

УДК 615.8:001.82(047.3)
№ держреєстрації 0118U001228

Київський університет імені Бориса Грінченка

04053, Україна, м. Київ, вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2;
тел. (044) 272-19-02, e-mail: kubg@kubg.edu.ua

ЗАТВЕРДЖУЮ
Проректор, голова комісії з
реорганізації Київського університету
імені Бориса Грінченка

Олександр Турунцев
2023 р.

**ЗВІТ
ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ**

**КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА
ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І
ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ
МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ
ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)**

Керівник
науково-дослідної роботи
завідувач кафедри фізичної
терапії та ерготерапії, доктор
медичних наук, професор



Валентин Савченко

Рукопис закінчено 10 березня 2023 р.

Результати цієї роботи розглянуто на вченій раді Київського університету імені
Бориса Грінченка від 27 квітня 2023, протокол № 03.

2023

СПИСОК ВИКОНАВЦІВ

Керівник НДР



Валентин Савченко

Відповідальні виконавці



Галина Харченко



Ольга Буряк



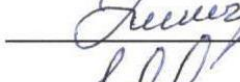
Вадим Керестей



Ірина Омері



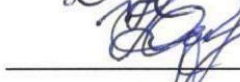
Олеся Тимчик



Євгенія Неведомська



Юлія Погребняк



Світлана Яценко



РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 414 с., 2 рис., 33 табл., 5 додатків, 135 джерел.

Об'єкт дослідження – оцінка стану здоров'я людини на основі Міжнародної класифікації функціонування (МКФ) та духовна складова біопсихосоціальної моделі здоров'я людини.

Мета роботи – створити уніфіковану систему оцінювання функціонального стану та ефективності фізичної терапії на основі реабілітаційного набору МКФ та встановити роль духовності за рисами характеру в біопсихосоціальній моделі здоров'я людини.

Методи дослідження – теоретико-методичної частини: аналіз, синтез, систематизація, узагальнення; для експериментально-практичної частини: спостереження, вимірювання, тестування стану духовного (опитувальник «Позитивні риси характеру» за М.С. Гончаренко і співавт., 2009) та фізичного (кардіо-респіраторної системи, м'язів та вестибулярного апарату) здоров'я хворих і здорових людей; методи математичної статистики.

Теоретичне та практичне значення результатів. Адаптовано та розроблено матеріали МКФ, які придатні для використання у навчальному процесі вищих навчальних закладів. Для практики фахівців з реабілітації запропоновано уніфіковану систему оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ, яка містить процедуру прийняття рішення про рівень порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людини, перелік та україномовний опис діагностичних інструментів (тестів, шкал, опитувальників). Одержані висновки про роль духовності в характеристиці стану здоров'я людини вказують на переважання у обстежених осіб початкового (низького) рівня духовності, що потрібно враховувати під час складання індивідуальних реабілітаційних програм і є обґрунтуванням для обов'язкового залучення до мультидисциплінарної реабілітаційної команди психолога, соціального працівника.

Рекомендації щодо використання результатів роботи: фізичними терапевтами, ерготерапевтами, лікарями фізичної та реабілітаційної медицини державних та приватних реабілітаційних центрів, медичних закладів; викладачами і здобувачами вищої освіти у закладах вищої освіти (спеціальності фізична терапія, ерготерапія; фізична та реабілітаційна медицина).

Галузь застосування: охорона здоров'я.

Ключові слова: Міжнародна класифікація функціонування (МКФ), домен, категорія, методологія, оцінювання, духовність, фізичне здоров'я, зв'язок.

ЗМІСТ

СПИСОК ВИКОНАВЦІВ	2
РЕФЕРАТ	3
ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ОДИНИЦЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ	6
ВСТУП	7
ОСНОВНІ ТЕОРЕТИЧНІ І ПРАКТИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ РОБОТИ	13
I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНИЙ РОЗДІЛ. КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я	13
1. Міжнародна класифікація функціонування. Загальна характеристика, значення, переваги	14
2. Основні набори та домени Міжнародної класифікації функціонування для оцінки стану здоров'я та факторів навколишнього середовища, що впливають на здоров'я, при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату та нервової системи	18
3. Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування як головний набір доменів, що застосовуються в практиці фахівців з реабілітації	40
3.1. Структура реабілітаційного набору	40
3.2. Опис категорій реабілітаційного набору	42
3.3. Форми документації для реабілітаційного набору	47
4. Методи діагностики (тести, шкали, опитувальники), придатні для оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування	47
5. Уніфікована система оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування в клініко- реабілітаційній практиці	68
5.1. Створення уніфікованої системи оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування ...	68
5.2. Особливості застосування системи оцінювання категорій реабілітаційного набору в клініко-реабілітаційній практиці	71
6. Письмова форма інформованої згоди пацієнта під час надання послуг із фізичної терапії	78
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I	83

II. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПРАКТИЧНИЙ РОЗДІЛ. ДУХОВНІСТЬ ЯК СКЛАДОВА БІОПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	85
1. Характеристика духовності хворих і здорових людей за рисами характеру	86
2. Зв'язок духовності за рисами характеру з показниками функціонального стану кардіо-респіраторної системи, м'язів та вестибулярного апарату	104
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II	115
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА	117
СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ	122
ДОДАТОК А. Реабілітаційний набір (документація)	126
ДОДАТОК Б. Індивідуальна реабілітаційна карта (реабілітаційний набір)	131
ДОДАТОК В. Таблиця інструментів оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я	133
ДОДАТОК Г. Опис інструментів оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я	231
ДОДАТОК Д. Довідки про впровадження	401
ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА У ДОДАТКАХ	409

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ, СИМВОЛІВ, ОДИНИЦЬ, СКОРОЧЕНЬ І ТЕРМІНІВ

АТ	— артеріальний тиск
ВООЗ	— Всесвітня організація охорони здоров'я
МДРК	— мультидисциплінарна реабілітаційна команда
МКФ	— Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я
МКХ	— Міжнародна класифікація хвороб
МОЗ	— Міністерство охорони здоров'я
НС	— нервова система
ОРА	— опорно-руховий апарат
ФРМ	— фізична та реабілітаційна медицина

ВСТУП

Актуальність теми

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) рекомендує спеціалістам з реабілітації використовувати Міжнародну класифікацію функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), яка дозволяє описувати стан пацієнта виходячи із усіх складових здоров'я і пов'язаних з ним проблем, що обмежують життєдіяльність пацієнта [1, 2, 3, 4].

Крім цього, сучасна реабілітаційна медицина потребує застосування МКФ для побудови реабілітаційного діагнозу / профілю пацієнта, що дозволяє чітко визначити мету та завдання реабілітації, об'єктивно оцінити ефективність індивідуальної програми реабілітації [5]. За допомогою МКФ завдання та цілі втручань можна визначити в термінах рівня функціонування особи (через відповідні домени), основного стану здоров'я та супутніх захворювань, а також певних особистісних факторів та факторів середовища, які формують здоров'я людини [5, 6]. Використання для цих цілей валідованих доменів МКФ дозволяє доказово порівняти різні програми реабілітації шляхом універсальної об'єктивізації функціональних, структурних, ментальних, соціальних та особистісних компонентів здоров'я людини [6, 7, 8, 9].

Використання доменів МКФ для оцінки стану пацієнта в реабілітаційній практиці супроводжується певними труднощами. Ці труднощі зумовлені як загальними проблемами використання в клініці МКФ [7, 8, 9, 10, 11], так і проблемами при конкретних хворобах [12]. Також є складності під час впровадження МКФ через мовні бар'єри, погану мовну адаптацію чисельних шкал, тестів, опитувальників, які використовуються для оцінки компонентів МКФ [13]. Що стосується фізичної реабілітації / терапії, то не викликає сумнівів необхідність застосування МКФ у цій галузі, проте і тут є труднощі з її впровадженням [9, 13, 14, 15].

Зазвичай оцінка стану організму людини проводиться за допомогою різних шкал, тестів, опитувальників. Найвні у вітчизняній науковій літературі функціональні шкали, тести, опитувальники не в повній мірі відповідають адекватним завданням об'єктивізації якості реабілітації, оскільки багато в чому призначені для вирішення загальних або специфічних клінічних завдань з оцінки стану здоров'я людини. Часто висновки шкал, тестів, опитувальників не відповідають предметній сутності доменів МКФ. Відсутність консолідованої думки професійного реабілітаційного товариства з питання застосування інструментів оцінки доменів МКФ значно ускладнює точне розуміння проблем пацієнта одночасно декількома фахівцями, що може призводити до неправильного трактування результатів дослідження та реабілітації пацієнта [7, 8, 9, 14].

Можна припустити, що створення єдиної системи, в якій будуть зібрані різні інструменти оцінки стану здоров'я пацієнта за МКФ, допоможе

оптимізувати надання реабілітаційних послуг фізичними терапевтами, ерготерапевтами.

Наразі медицина перейшла від біомедичної моделі хвороби до біопсихосоціальної, яка визначає здоров'я і хворобу як результат взаємодії фізіологічних, психологічних та соціальних процесів [1, 4]. Це задекларовано в МКФ. Згідно Всесвітній організації охорони здоров'я (ВООЗ) одним із компонентів здоров'я є духовність людини [16]. В МКФ духовність виокремлена в розділі 9 «Життя в спільноті, соціальне та громадське життя» компонента «Активність та діяльність — категорія d9301 «Духовна практика» (включення в духовні дії або події за межами церковної практики) та в розділі 1 «Продукція та технології» компонента «Фактори навколишнього середовища» — категорія e1451 «Допоміжні вироби та технології для релігійної та духовної практики» [1, 4]. Є цікавим вивчення взаємозв'язків між різними компонентами здоров'я та встановлення ролі духовності в біопсихосоціальній моделі здоров'я людини.

Об'єкт дослідження – оцінка стану здоров'я людини на основі МКФ та духовна складова біопсихосоціальної моделі здоров'я людини.

Мета дослідження – створити уніфіковану систему оцінювання функціонального стану та ефективності фізичної терапії на основі реабілітаційного набору МКФ та встановити роль духовності за рисами характеру в біопсихосоціальній моделі здоров'я людини.

Завдання дослідження:

1. Визначити основні набори та встановити переліки доменів / категорій МКФ, придатних для оцінки стану здоров'я та факторів навколишнього середовища, що впливають на здоров'я, при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату та нервової системи.

2. Описати реабілітаційний набір МКФ як головний набір доменів, що застосовуються в практиці фахівців з реабілітації.

3. Встановити та відібрати методи діагностики (тести, шкали, опитувальники), придатних для оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ.

4. Розробити уніфіковану систему оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ в клініко-реабілітаційній практиці.

5. Надати характеристику духовності хворих і здорових людей за рисами характеру як одного з компонентів біопсихосоціальної моделі здоров'я.

6. Вивчити зв'язок духовності за рисами характеру з показниками фізичного здоров'я.

Матеріали дослідження. Для теоретико-методичної частини: методологічні прийоми практичної діяльності, домени / категорії реабілітаційного набору МКФ, шкали, тести та опитувальники для оцінки стану здоров'я людини; для експериментально-практичної частини: духовний та фізичний компоненти здоров'я 574 хворих і здорових людей.

Методи дослідження. Для теоретико-методичної частини: аналіз, синтез, систематизація, узагальнення; для експериментально-практичної частини:

спостереження, вимірювання, тестування стану духовного (опитувальник «Позитивні риси характеру» за М.С. Гончаренко і співавт., 2009) та фізичного (кардіо-респіраторної системи, м'язів та вестибулярного апарату) здоров'я хворих і здорових людей; методи математичної статистики.

Наукова новизна та теоретичне значення дослідження:

– встановлено труднощі оцінювання доменів / категорій МКФ, які полягають в тому, що більшість діагностичних інструментів і засобів розроблялися для вирішення спеціальних клінічних завдань без урахування вимог МКФ. Тести, шкали та опитувальники, що застосовуються в реабілітації, як за предметом характеристики стану здоров'я, так і за розмірністю запропонованих шкал оцінювання 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;

– розроблено методологічний підхід для уніфікованого оцінювання доменів / категорій МКФ, який є потребує: 1) використовувати інструмент оцінювання без змін, коли його висновок відповідає вимогам уніфікованої шкали кількісної оцінки доменів / категорій МКФ; 2) у випадках часткової невідповідності висновку за інструментом оцінювання шкалі МКФ потрібно його модифікувати (збільшити або зменшити кількість градацій, встановити напрямок трактування змін порушень); 3) у випадках повної невідповідності висновку за інструментом оцінювання шкалі МКФ потрібно розробити власну шкалу оцінювання за цим інструментом, яка відповідала б МКФ; 4) за необхідності будувати власну або суттєво модифікувати існуючу кількісні шкали оцінювання потрібно враховувати, що кількість градацій завжди становить 5, градації конструюються в межах мінімального та максимально можливих значень параметра (показника, ознаки), межі кожної градації встановлюються шляхом застосування відсотків змін, характерних ступеням вираженості проблеми (відсутні – 0-4%, легкі – 5-24%, помірні – 25-49%, важкі – 50-95% та абсолютні – 96-100%).

– створена уніфікована система оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ, яка містить перелік та україномовний опис діагностичних інструментів (тестів, шкал, опитувальників), процедуру прийняття рішення про рівень порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людини.

– вивчено рівні духовного здоров'я у хворих і здорових людей і встановлено, що загалом у виборці більшість обстежених мали низькі рівні духовності (55.75%), значно менша кількість – різнонаправлені комбіновані (19.51%), а найменша кількість – високі рівні (15.85%). У здорових людей кількість виявлених рис характеру переважає кількість цих же рис у хворих людей, що вказує на те, що хворим особам притаманна більш низька виразність почуттєво-емоційної сфери;

– встановлено особливості взаємозв'язку, які загалом полягають в тому, що високі рівні духовності частіше реєструються за кращої функціональної

можливості органів дихання, більш низького систолічного артеріального тиску, задовільного адаптаційного потенціалу системи кровообігу. З іншого боку, можливий зворотній зв'язок м'язової сили кисті, тривалості статичного балансування з духовністю обстежених.

Практичне значення результатів досліджень

Практичне значення одержаних результатів полягає у їх реалізації в навчальному процесі вищих навчальних закладів та в практиці фахівців з реабілітації.

Для навчального процесу вищих навчальних закладів розроблено робочу програму та електронно-навчальний курс навчальної дисципліни «Міжнародна класифікація функціонування у фізичній терапії, ерготерапії». З урахуванням одержаних результатів оновлено робочі програми навчальних дисциплін реабілітаційного напрямку «Фізична терапія при захворюваннях внутрішніх органів і хірургічних захворюваннях», «Основи ерготерапії», «Фізична терапія при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату» та «Фізична терапія при захворюваннях і травмах нервової системи».

Для практики фахівців з реабілітації розроблено і запропоновано уніфіковану систему оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору МКФ, яка містить перелік та україномовний опис діагностичних інструментів (тестів, шкал, опитувальників), процедуру прийняття рішення про рівень порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людини.

Одержані висновки про роль духовності в характеристиці стану здоров'я людині вказують на переважання у обстежених осіб початкового (низького) рівня духовності, що потрібно враховувати під час складання індивідуальних реабілітаційних програм і є обґрунтуванням для обов'язкового залучення до мультидисциплінарної реабілітаційної команди психолога, соціального працівника.

Ступінь впровадження

Результати дослідження впроваджено в освітній процес Київського університету імені Бориса Грінченка та інших вищих навчальних закладів (Факультет біомедичної інженерії Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»; Навчально-науковий інститут охорони здоров'я Національного університету водного господарства та природокористування; Навчально-науковий медичний інститут Сумського державного університету). Також результати впроваджені в практику державних та приватних реабілітаційних закладів (КНП «Київський міський клінічний госпіталь ветеранів війни», м. Київ; Український медичний центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи МОЗ України, м. Київ; Медичний центр дочірнього підприємства «Медичне науково-практичне об'єднання «Медбуд» Публічного акціонерного товариства «Холдингова компанія «Київміськбуд», м. Київ; Державна установа «НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України, м. Ужгород; Центр фізичної терапії «Цандер», м. Київ). Довідки про впровадження додаються до звіту (Додаток Д).

Основні результати наукових досліджень були апробовані на міжнародних та всеукраїнських конференціях, зокрема: 1) International scientific and practical conference «Physical culture and sports in the educational space: innovations and development prospects» : conference proceedings, March 5-6, 2021. Wloclawek; 2) VIII Міжнародна науково-практична онлайн-конференція «Взаємодія духовного й фізичного виховання в становленні гармонійно розвиненої особистості». 25-26 березня 2021. Слов'янськ-Краматорськ; 3) III Міжнародна науково-практична онлайн-конференція «Здоров'я, фізичне виховання і спорт: перспективи та кращі практики». 12-13 травня 2021. Київ; 4) Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Від лікувальної фізичної культури до фізичної реабілітації, фізичної терапії та ерготерапії: спадкоємність спеціальностей і навчальних дисциплін». 3–4 червня 2021. Запоріжжя; 5) II Науково-практична міжнародна конференція «Біобезпека та сучасні реабілітаційні технології. Теорія, практика, перспективи». 15-16 листопада 2022. Київ; 6) VII International Scientific and Practical Conference «Application of knowledge for the development of science». February 21–24, 2023. Stockholm, Sweden; 7) XXX Міжнародна науково-практична конференція «Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку». 07 березня 2023 р. Гамбург, Німеччина; 8) VIII Міжнародна науково-практична конференція «Trends, theories and ways of improving science». 28 лютого - 03 березня 2023 р., Мадрид, Іспанія.

За результатами дослідження підготовлено 1 навчально-методичний посібник (15 авторських аркушів), 1 монографія (3,7 авторських аркушів), 10 статей, з них 2 – у виданнях, що індексуються в науково метричних базах даних Scopus та Web of Science, отримано 2 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.

До виконання досліджень були долучені здобувачі бакалаврського рівня вищої освіти та магістерського рівня (1 курс) спеціальності 227 фізична терапія, ерготерапія (3 і 4 курси). Вони виконували наукові дослідження під час проходження клінічної виробничої практики, приймали участь у написанні наукових праць (статті, тези).

Рекомендації щодо використання результатів роботи

Матеріали дослідження можуть бути використані:

– іншими закладами освіти при розробці освітніх програм, навчальних планів, навчально методичних матеріалів, електронних навчальних курсів для викладання дисциплін реабілітаційної направленності сфери «Охорона здоров'я»;

– у наукових дослідженнях викладачів, аспірантів, студентів в медичній реабілітації, фізичній терапії, ерготерапії, реабілітаційній психології, реабілітаційній соціології;

– у клінічній практиці фахівців з реабілітації (лікарів, фізичних терапевтів, фізичних терапевтів, психологів, соціальних працівників).

Галузь застосування: охорона здоров'я.

Перспективи подальших досліджень

На теоретико-методологічному рівні: продовження вивчення ролі духовності у формуванні індивідуального здоров'я людини, взаємозв'язків духовного, фізичного і соціального компонентів здоров'я людини (міждисциплінарний контекст).

На рівні практичного впровадження: наповнення створеної уніфікованої системи оцінювання доменів / категорій МКФ новим діагностичним інструментарієм, що застосовується в практиці фахівців з реабілітації.

ОСНОВНІ ТЕОРЕТИЧНІ І ПРАКТИЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ РОБОТИ

І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНИЙ РОЗДІЛ. КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я

Реабілітація — це процес, який має на меті забезпечити неповносправним досягнення і підтримку їх оптимальних 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 або відсутності функції чи функціонального обмеження. Реабілітаційний процес починається буквально від першої медичної допомоги. Він охоплює широке коло заходів і видів діяльності, починаючи від основної та загальної реабілітації і до дій, спрямованих на досягнення кінцевої мети, наприклад, професійної реабілітації [17].

В останні роки у нашій країні помітно змінюється ставлення до реабілітації, яка починає посідати важливе місце в охороні здоров'я людини. Про це свідчить те, що в 2021 році Верховною Радою України прийнято Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 р. № 1053-ІХ, а Кабінет Міністрів України видав постанову «Порядок організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я» від 03 листопада 2021 р. № 1268 [18, 19]. В Законі визначені правові, організаційні та економічні засади проведення реабілітації, а в постанові — завдання, зміст і вимоги до організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я.

Реабілітаційний процес здійснюють фахівці з реабілітації — особи, які безпосередньо надають реабілітаційну допомогу, мають відповідну освіту, володіють відповідними професійними знаннями та навичками, а також залучені до безперервного професійного розвитку [18]. В Україні 10.08.2016 до Класифікатора професій вперше внесено нові професії: 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 [20].

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) [1, 4]. МКФ має суттєві переваги порівняно з іншими класифікаціями щодо здоров'я людини. У МКФ зосереджено увагу на майже усіх аспектах життя людини (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 її 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 факторів особи. Це дозволяє 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 для співпраці з іншими медичними спеціальностями, адміністраторами охорони здоров'я, людьми, що відповідають за політику в галузі охорони здоров'я. Разом це все дозволяє підвищити ефективність надання реабілітаційної допомоги пацієнту.

1. Міжнародна класифікація функціонування. Загальна характеристика, значення, переваги

Сучасна українська медицина використовує біомедичну модель хвороби, ґрунтовану тільки на Міжнародну класифікацію хвороб (International Classification of Diseases, ICD), де увагу зосереджено на проблемах здоров'я, а саме на захворюваннях, розладах та 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 [1, 4].

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

життєдіяльності та здоров'я (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) [1].

Міжнародна класифікація функціонування, обмеження діяльності і здоров'я (МКФ), прийнята як робочий інструмент на 54-й сесії ВООЗ у 2001 році (резолюція ВНА 354.21). МКФ – це багатоцільова класифікація, призначена для використання в різних дисциплінах і областях. Вона визначає медико-біологічні та психосоціальні наслідки хвороби (травми) і розглядає здоров'я людини за трьома категоріями: структури і функції його організму (тіла), активності організму і виконання соціальних функцій (біопсихосоціальна модель) [1, 4].

МКФ розглядає порушення як проблеми функції і структур організму, пов'язаних зі змінами здоров'я, та 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 [1, 4, 21].

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

Головною користю для пацієнтів є інтеграція фізичних, психологічних та соціальних аспектів стану їх здоров'я. Замість того, щоб зосередити увагу на діагнозі особи, МКФ містить усі аспекти її життя (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 їх можливостей, та врахування факторів середовища та їх індивідуальних факторів, які можуть заважати їх участі [1, 4].

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

Раніше зазначалося, що МКФ розглядає здоров'я людини в трьох категоріях: структури і функції його 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 їх функцій. *Обмеження активності організму* характеризує втрату або обмеження повсякденної діяльності, які виникають в результаті хвороби (травми). *Обмеження соціальних функцій* пацієнта характеризує наслідки хвороби, що обмежують виконання соціальних функцій, які є нормальними для пацієнта [1, 4, 21].

Завдання МКФ:

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

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

3) зробити порівнянню інформацію в різних країнах, сферах 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 і деякі складові благополуччя, пов'язані зі здоров'ям. На основі широкого розуміння здоров'я запропонована класифікація не поширюється на події, не пов'язані зі здоров'ям (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 заснована 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. 1.1.

Виходячи цієї моделі, МКФ класифікує не пацієнтів, а тільки різні аспекти стану їх здоров'я. За допомогою набору категорій здоров'я і категорій пов'язаних зі здоров'ям МКФ дозволяє 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 дозволяє доказово порівняти різні програми реабілітації шляхом універсальної об'єктивізації структурних, функціональних і соціальних компонентів якості життя пацієнта.

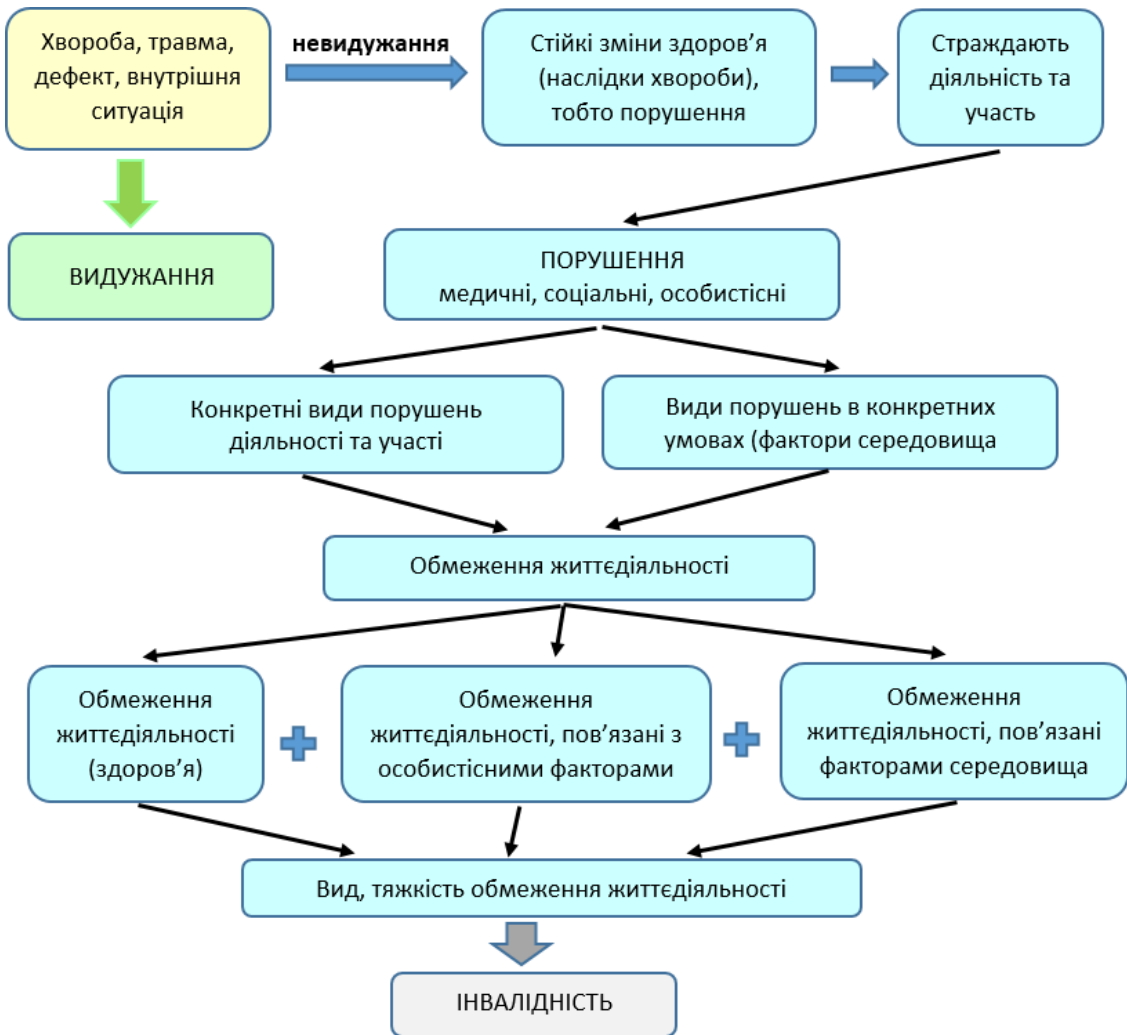


Рис. 1.1. Схема процесу формування обмеження життєдіяльності відповідно до МКФ.

2. Основні набори та домени Міжнародної класифікації функціонування для оцінки стану здоров'я та факторів навколишнього середовища, що впливають на здоров'я, при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату та нервової системи

Сучасний фахівець із реабілітації встановлює реабілітаційний діагноз, складає реабілітаційний прогноз, контролює план виконання індивідуальної реабілітаційної програми та приймає рішення про загальну ефективність її виконання на основі МКФ. Для цього використовують певні домени / категорії, які підбирають для конкретної клініко-реабілітаційної ситуації. Раніше вказано, 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 рівні — 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 можуть пояснити предметну суть для інших 80%. Тому можна вважати, що для другого рівня МКФ (тризначна точність) достатньо біля 70 категорій, щоб предметно описати основні порушення функції, структури, активності та участі, вплив факторів навколишнього середовища на пацієнта.

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 відношення 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 [22, 23].

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 опису функціонального стану пацієнта та 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.

В таблицях 1.1 та 1.2 подано перелік основних наборів МКФ при травмах і хворобах опорно-рухового апарату (ОРА) та нервової системи (НС). Ці основні набори затверджені дослідницьким відділом МКФ/ICF ВООЗ (www.icf-research-branch.org).

Таблиця 1.1

Основні набори МКФ при травмах та хворобах ОРА

№	Назва англійською мовою	Назва українською мовою
1	Musculoskeletal Acute Comprehensive and Brief	Опорно-м'язовий гострий
2	Musculoskeletal Post-Acute Comprehensive and Brief	Кістково-м'язовий післягострий
3	Ankylosing Spondylitis Comprehensive and Brief	Анкілозуючий спондиліт
4	Chronic Widespread Pain Comprehensive and Brief	Хронічний поширений біль
5	Low Back Pain Comprehensive and Brief	Біль у попереку
6	Osteoarthritis Comprehensive and Brief	Остеоартрит
7	Osteoporosis Comprehensive and Brief	Остеопороз
8	Rheumatoid Arthritis Comprehensive and Brief	Ревматоїдний артрит
9	Acute Inflammatory Arthritis Comprehensive and Brief	Гострий запальний артрит

Таблиця 1.2

Основні набори МКФ при травмах та хворобах нервової системи

№	Назва англійською мовою	Назва українською мовою
1	Neurological Acute Comprehensive and Brief	Неврологічний гострий
2	Neurological Post-Acute Comprehensive and Brief	Неврологічний післяопераційний
3	Stroke Comprehensive and Brief	Інсульт
4	Depression Comprehensive and Brief	Депресія
5	Bipolar Disorders Comprehensive and Brief	Біполярні розлади
6	Multiple Sclerosis Comprehensive and Brief	Розсіяний склероз
7	Spinal Cord Injury Post-Acute Comprehensive and Brief	Травма спинного мозку післягостра
8	Spinal Cord Injury Long-Term Comprehensive and Brief	Травма спинного мозку довгострокова
9	Traumatic Brain Injury Comprehensive and Brief	Травматичні пошкодження мозку

№	Назва англійською мовою	Назва українською мовою
10	Children/Youth with Cerebral Palsy Comprehensive (common) and Brief	Діти / молодь з церебральним паралічем
11	Children/Youth with Cerebral Palsy Brief (below 6 years of age)	Діти / молодь з церебральним паралічем (молодше 6 років)
12	Children/Youth with Cerebral Palsy Brief (6-13 years of age)	Діти / молодь з церебральним паралічем (6-13 років)
13	Children/Youth with Cerebral Palsy Brief (14-18 years of age)	Діти / молодь з церебральним паралічем (14-18 років)

Отже, дослідницький відділ МКФ/ICF ВООЗ для оцінки стану здоров'я пацієнтів з порушеннями діяльності ОРА рекомендує використовувати 9 основних наборів. Загалом вказані основні набори містять 48 доменів 2-го рівня, 181 категорію 3-го рівня та 9 категорій 4-го рівня, що продемонстровано в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3

Перелік за визначення лрменів / категорій, що мість основні набори для оцінки стану здоров'я пацієнтів з травмами та захворюваннями ОРА

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
1	b126		Функції темпераменту та особистості	Загальні психічні функції конституціональної схильності особи особливим чином реагувати на ситуації, включаючи набір психічних характеристик, що створює її індивідуальну відмінність від інших. Функції екстраверсії, інтраверсії, компромісу, старанності, психічної та емоційної стабільності, відкритості для досвіду; оптимізму; пошуку нового; впевненості; надійності.
		b1260	Екстраверсія	Психічні функції особистісної схильності до відкритості, товариськості та демонстративності на протипагу сором'язливості, обмеженості та стриманості.
		b1261	Компроміс	Психічні функції особистісної схильності до співпраці, дружельюбності та гнучкості на протипагу ворожості, опозиції та непокори.
		b1262	Старанність	Психічні функції особистісної схильності до працьовитості, методичності та скрупульозності на протипагу психічним функціям схильності до ліні, ненадійності та безвідповідальності.
		b1263	Психічна стійкість	Психічні функції особистісної схильності до врівноваженості, стабільності та стриманості на протипагу дратівливості, неспокою, неврівноваженості та примхливості.
		b1264	Відкритість до досвіду	Психічні функції особистісної схильності до цікавості, уяви, допитливості та прагнення до отримання досвіду на протипагу перебуванню в стагнації, інертності та відсутності цікавості.
		b1265	Оптимізм	Психічні функції особистісної схильності до

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				бадьорості, життєрадісності, надії на краще на протипагу смутку, похмурому настрою і розпачу.
		b1266	Впевненість	Психічні функції особистісної схильності до самовпевненості, сміливості та твердості, на протипагу боязкості, невпевненості та прагненню триматися в тіні.
		b1267	Надійність	Психічні функції особистісної схильності до заслуги довіри та принциповості на протипагу брехливості та антисоціальної поведінці.
2	b130		Функції волі та прагнення	Загальні психічні функції фізіологічного та психологічного механізмів, які змушують особу постійно рухатися до задоволення певних потреб та загальних цілей.
		b1300	Вольовий рівень	Психічні функції, що відповідають за силу волі та витривалість.
		b1301	Мотивація	Психічні функції, що відповідають за прагнення до дії; усвідомлене або неусвідомлене прагнення до дії.
		b1302	Апетит	Психічні функції, що відповідають за природний потяг та бажання, особливо за природні бажання, що повторюються, – їсти та пити.
		b1303	Прагнення	Психічні функції, що відповідають за спонукання споживати якісь речовини, включаючи ті, якими можна зловживати.
		b1304	Контроль імпульсивних спонукань	Психічні функції, що відповідають за регулювання раптових, інтенсивних спонукань до дії.
3	b134		Функції сну	Загальні психічні функції періодичного, зворотного та селективного фізичного та психічного відсторонення безпосередньо від довкілля, яке супроводжується характерними фізіологічними змінами.
		b1340	Кількість сну	Психічні функції, які визначають час, що проводиться у стані сну в денному циклі та добовому ритмі.
		b1341	Засинання	Психічні функції, що забезпечують перехід від неспанья до сну.
		b1342	Підтримання сну	Психічні функції, що підтримують стан сну.
		b1343	Якість сну	Психічні функції, які забезпечують природний сон, приводять до оптимального фізичного і психічного відпочинку та розслаблення.
		b1344	Функції, залучені до циклу сну	Психічні функції, що забезпечують сон зі швидкими рухами очей, асоційованими із сновидіннями, і сон з повільними рухами очей, які характеризують сон як час зниженої фізіологічної і психічної активності (швидкий і повільний сон).
4	b147		Психомоторні функції	Специфічні психічні функції контролю як моторної, так і психічної діяльності на рівні організму. Функції психомоторного контролю, такі як психомоторна затримка, збудження і хвилювання, позування,

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				кататонія, негативізм, амбівалентність, ехопраксія та ехолалія; якість психомоторних функцій.
		b1480	Психомоторний контроль	Психічні функції, які регулюють моторні та психічні компоненти поведінки, тобто швидкість і час відповіді, наприклад, при втраті контролю виникає психомоторна затримка (рух і мова повільні; зниження жестикуляції і мимовільних рухів) або психомоторне збудження (підвищена поведінкова і когнітивна активність, яка, зазвичай, непродуктивна і часто виникає у відповідь на внутрішню напруженість, наприклад, постукування пальцями ніг, заломлення рук, хвилювання або занепокоєння).
		b1481	Якість психомоторних функцій	Психічні функції, що забезпечують невербальну поведінку, її певну послідовність і характер її допоміжних компонентів, таких, як координація рук і очей або ходьби.
5	b152		Функції емоцій	Специфічні психічні функції, що мають відношення до почуттів та емоційних компонентів у процесах мислення.
		b1520	Доречність емоцій	Психічні функції, що забезпечують відповідність почуттів або афекту ситуації, як наприклад, щастя при отриманні хороших новин.
		b1521	Регуляція емоцій	Психічні функції, які контролюють переживання і прояв афекту.
		b1522	Діапазон емоцій	Психічні функції, що забезпечують весь спектр пережитих афектів і почуттів, таких як любов, ненависть, занепокоєння, скорбота, радість, страх і гнів.
6	b160		Функції мислення	Специфічні психічні функції, пов'язані з процесом мислення. Функції темпу, форми, контролю та змісту мислення; цілеспрямоване мислення; нецілеспрямоване мислення; логічні функції думки, наприклад, домінування думки; політ думки, розумовий блок; незв'язність думки, ґрунтовність, помилки, нав'язливі ідеї і компульсивне мислення.
		b1600	Темп мислення	Психічні функції, що керують швидкістю процесу мислення.
		b1601	Форма мислення	Психічні функції, що організують процес мислення, його зв'язність і логічність. Порушення послідовності мислення, поверховість і ґрунтовність.
		b1602	Зміст мислення	Психічні функції, що складають ідеї, які присутні в процесі мислення і організуються в поняття. Порушення у вигляді уповільненого розмірковування, нав'язливих ідей, передавання думок на відстані.
7	b260		Пропріоцептивна функція	Сенсорні функції відчуття положення частин тіла одна відносно іншої. Функції статезії і кінестезії.

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
8	b280		Відчуття болю	Неприємне відчуття, що вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла
		b2800	Генералізований біль	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, що відчувається всім тілом
		b2801	Біль в частині тіла	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, що відчувається в окремій частині або частинах тіла
			b28010 Біль в 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 в багатьох частинах тіла	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в декількох частинах тіла
		b2803	Випромінюючий біль в дерматомі	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в ділянках шкіри, іннервованих одним і тим же нервовим корінцем
		b2804	Випромінюючий біль в сегменті або ділянці	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в ділянках шкіри різних частин тіла, які не іннервовані одним і тим же нервовим корінцем
9	b415		Функції кровоносних судин	Функції транспортування крові по всьому тілу. Функції артерій, капілярів і вен; вазомоторні функції; функції легених артерій, капілярів і вен; функції венозних клапанів; порушення, такі як блокада або звуження артерій; атеросклероз, артеріосклероз, тромбоемболії та варикозні вени.
		b4150	Функції артерій	Функції, пов'язані з током крові по артеріях. Порушення, такі як при розширенні артерій; звуження артерій, наприклад при переміжній кульгавості.
		b4151	Функції капілярів	Функції, пов'язані з током крові по капілярах.
		b4152	Функції вен	Функції, пов'язані з током крові по венах і функції венозних клапанів. Порушення, такі як при розширенні вен; звуження вен; недостатність

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				клапанів, наприклад при варикозних венах.
10	b430		Функції системи крові	Функції кровотворення, транспорту кисню і метаболітів, згортання. Функції кровотворення і кісткового мозку; функції транспортування кисню у крові; пов'язані з кров'ю функції селезінки; метаболічно-транспортні функції крові; згортання; порушення, такі як при анемії, гемофілії та інші порушення згортання крові.
		b4300	Кровотворення	Функції, пов'язані з виробленням крові та її компонентів.
		b4301	Киснево-транспортні функції крові	Функції, пов'язані зі здатністю крові транспортувати кисень по всьому організму.
		b4302	Метаболічно-транспортні функції крові	Функції, пов'язані зі здатністю крові транспортувати метаболіти, що надходять до всього організму.
		b4303	Функції крові, пов'язані із згортанням	Функції, пов'язані з коагуляцією крові, наприклад, в місці ушкодження.
11	b435		Функції імунної системи	Функції організму, пов'язані з захистом проти чужорідних субстанцій, включаючи інфекції, за допомогою специфічної і неспецифічної імунної відповіді. Імунна відповідь (специфічна і неспецифічна); реакції гіперчутливості; функції лімфатичних судин та вузлів; функції клітинного, гуморального імунітету; відповідь на імунізацію; порушення, такі як аутоімунні реакції, алергічні реакції, лімфаденіт і лімфедема.
		b4350	Імунна відповідь	Функції відповіді організму шляхом сенсibilізації на чужорідні субстанції, включаючи інфекції.
		b43500	Специфічна імунна відповідь	Функції відповіді організму шляхом сенсibilізації на специфічні чужорідні субстанції.
		b43501	Неспецифічна імунна відповідь	Функції загальної відповіді організму шляхом сенсibilізації на чужорідні субстанції, включаючи інфекції.
12	b440		Функції дихання	Функції вдихання повітря в легені, газообміну між повітрям і кров'ю та видихання повітря. Функції частоти, ритму і глибини дихання; порушення, такі як апное, гіпервентиляція, нерегулярне дихання, парадоксальне дихання, бронхоспазм і як при легеневій емфіземі.
		b4400	Темп дихання	Функції, пов'язані з кількістю вдихів, зроблених за хвилину.
		b4401	Ритм дихання	Функції, пов'язані з періодичністю та регулярністю дихання.
		b4402	Глибина вдиху	Функції, пов'язані з обсягом розширення легенів при диханні.
13	b455		Функції	Функції резерву витривалості дихальної та серцево-

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
			толерантності до фізичного навантаження	судинної систем при фізичних навантаженнях
		b4550	Загальна фізична витривалість	Функції, пов'язані із загальним рівнем толерантності або витривалості фізичного навантаження
		b4551	Аеробна здатність	Функції, пов'язані зі ступенем навантаження, який може виконувати особа без задишки
		b4552	Стомлюваність	Функції, пов'язані із відчуттям втоми при будь-якому рівні навантаження
14	b525		Функції дефекації	Функції виділення екскрементів і неперетравленої їжі у вигляді фекалій і пов'язані з цим функції. Функції виділення, консистенція калу, частота дефекації; регуляція дефекації, метеоризм; порушення, такі як закреп, діарея, водянисті випорожнення і недостатність анального сфінктера або нетримання.
		b5250	Видалення фекалій	Функції видалення екскрементів через пряму кишку, включаючи функції скорочення абдомінальних м'язів.
		b5251	Консистенція фекалій	Консистенція калу, наприклад як твердість, щільність, м'якість або рідкий стан.
		b5252	Частота дефекацій	Функції, залучені до частоти дефекацій.
		b5253	Регуляція дефекації	Функції, залучені у свідомий контроль над екскреторної функцією.
		b5254	Метеоризм	Функції, пов'язані з видаленням надмірної кількості повітря і газів з кишечника.
15	b530		Функції збереження ваги	Функції збереження відповідної маси тіла, включаючи збільшення ваги в період розвитку. Функції збереження прийнятного Індексу Маси Тіла (ІМТ); порушення, такі як знижена вага, кахексія, втрата ваги, надмірна вага, виснаження, і такі як при первинному і вторинному ожирінні.
16	b620		Функції сечовипускання	Функції випорожнення сечового міхура
		b6200	Сечовипускання	Функції випорожнення сечового міхура (в т.ч. затримка сечі)
		b6201	Частота сечовипускання	Функції, пов'язані з кількістю разів сечовипускання
		b6202	Регуляція сечовипускання	Функції контролю над сечовипусканням (в т.ч. стресове, імперативне, рефлекторне, постійне і змішане нетримання сечі)
17	b710		Функції рухливості суглоба	Функції обсягу і свободи руху у суглобах
		b7100	Рухливість одиничного суглоба	Функції об'єму і свободи руху одного суглоба
		b7101	Рухливість декількох суглобів	Функції об'єму і свободи руху більш ніж одного суглоба
		b7102	Загальна	Функції об'єму і свободи руху суглобів всього тіла

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
			рухливість суглобів	
18	b715		Функції стабільності суглоба	Функції підтримки структурної цілісності суглобів. Функції стабільності одного суглоба, декількох суглобів і суглобів в цілому; порушення, такі як нестабільний плечовий суглоб, вивих суглоба, вивих плечового і тазостегнового суглобів.
		b7150	Стабільність одного суглоба	Функції підтримки структурної цілісності одного суглоба.
		b7151	Стабільність декількох суглобів	Функції підтримки структурної цілісності більш ніж одного суглоба.
		b7152	Загальна стабільність суглобів	Функції підтримки структурної цілісності суглобів всього тіла.
19	b730		Функції м'язової сили	Функції, які стосуються сили скорочення окремого м'яза або групи м'язів
		b7300	Сила ізольованих м'язів і м'язових груп	Функції, пов'язані з силою скорочення певних і ізольованих м'язів і м'язових груп
		b7301	Сила м'язів однієї кінцівки	Функції, пов'язані з силою скорочення м'язів і м'язових груп однієї руки або ноги
		b7302	Сила м'язів одного боку тіла	Функції, пов'язані з силою скорочення м'язів і м'язових груп лівої чи правої половини тіла
		b7303	Сила м'язів нижньої половини тіла	Функції, пов'язані з силою скорочення м'язів і м'язових груп нижньої половини тіла
		b7304	Сила м'язів всіх кінцівок	Функції, пов'язані з силою скорочення м'язів і м'язових груп всіх чотирьох кінцівок
		b7305	Сила м'язів тулуба	Функції, пов'язані з силою скорочення м'язів і м'язових груп тулуба
		b7306	Сила всіх м'язів тіла	Функції, пов'язані з силою скорочення всіх м'язів і м'язових груп тіла
20	b735		Функції м'язового тонусу	Функції, пов'язані з напруженістю м'язів під час відпочинку та опору, який чиниться м'язами при пасивних рухах. Функції, пов'язані з напруженістю ізольованих м'язів і м'язових груп, м'язів однієї кінцівки, одного боку тіла і нижньої половини тіла, м'язів усіх кінцівок, м'язів тулуба і всіх м'язів тіла; порушення, такі як гіпотонія, гіпертонія, м'язова спастичність.
		b7350	Тонус ізольованих м'язів і м'язових груп	Функції, пов'язані з напруженістю в ізольованих м'язах і м'язових групах під час спокою та опору, який чиниться ними при пасивних рухах. Фокальна дистонія, кривошия.
		b7351	Тонус м'язів однієї кінцівки	Функції, пов'язані з напруженістю в м'язах і м'язових групах однієї руки або однієї ноги в спокої, їхній опір при пасивних рухах. Порушення, пов'язані з монопарезом і моноплегією.

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
		b7352	Тонус м'язів одного боку тіла	Функції, пов'язані з напруженістю в м'язах і м'язових групах у правій або лівій половині тіла в стані спокою, і опір, який чиниться ними при пасивних рухах. Порушення, пов'язані з геміпарезом і геміплегією.
		b7353	Тонус м'язів нижньої половини тіла	Функції, пов'язані з напруженістю в м'язах і м'язових групах нижньої половини тіла в стані спокою, і опір, який чиниться ними при пасивних рухах. Порушення, пов'язані з парапарезом і параплегією.
		b7354	Тонус м'язів всіх кінцівок	Функції, пов'язані з напруженістю в м'язах і м'язових групах всіх чотирьох кінцівок в стані спокою і опір, який чиниться ними при пасивних рухах. Порушення, пов'язані з тетрапарезом і тетраплегією.
		b7355	Тонус м'язів тулуба	Функції, пов'язані з напруженістю в м'язах і м'язових групах тулуба в стані спокою, і опір, який чиниться ними при пасивних рухах.
		b7356	Тонус всіх м'язів тіла	Функції, пов'язані з напруженістю в м'язах і м'язових групах всього тіла в стані спокою, і опір, який чиниться ними при пасивних рухах. Порушення, такі як при генералізованій дистонії та хворобі Паркінсона або генералізованому парезі та паралічі.
21	b740		Функції м'язової витривалості	Функції, пов'язані з підтриманням скорочення м'язів протягом необхідного періоду часу. Функції, пов'язані з підтриманням м'язового скорочення для ізольованих м'язів, м'язових груп і всіх м'язів тіла; порушення, такі як при міастеніїґравіс.
		b7400	Витривалість ізольованих м'язів	Функції, пов'язані з підтриманням м'язового скорочення ізольованих м'язів протягом необхідного періоду часу.
		b7401	Витривалість м'язових груп	Функції, пов'язані з підтриманням скорочення м'язів ізольованих м'язових груп протягом необхідного періоду часу. Порушення, пов'язані з монопарезом, моноплегією, геміпарезом і геміплегією, парапарезом і параплегією.
		b7402	Витривалість всіх м'язів тіла	Функції, пов'язані з підтриманням скорочення всіх м'язів тіла протягом необхідного періоду часу. Порушення, пов'язані з тетрапарезом, тетраплегією, генералізованим парезом і паралічем.
22	b755		Функції мимовільної рухової реакції	Функції мимовільних скорочень м'язових груп або всього тіла, що викликаються певним положенням тіла, рівновагою та загрозливими подразниками. Функції постуральних реакцій, реакції на виправлення, реакції на зміну положення тулуба, реакції на рівновагу, реакції на підтримку, захисні реакції.
23	b760		Контроль довільних рухових функцій	Функції, пов'язані з контролем та координацією довільних рухів. Функції контролю простих довільних рухів і складних довільних рухів, координації довільних рухів, опорних функцій руки

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				або ноги, моторної координації право - ліво, координації очей - рука і координації очей - нога; порушення, такі як проблеми контролю і координації, наприклад дісдіадохокінезія, порушення, пов'язані з тетрапарезом, тетраплегією, генералізованим парезом і паралічем.
		b7600	Контроль простих довільних рухів	Функції, пов'язані з контролем та координацією простих або ізольованих довільних рухів.
		b7601	Контроль складних довільних рухів	Функції, пов'язані з контролем та координацією складних довільних рухів.
		b7602	Координація довільних рухів	Функції, пов'язані з координацією простих і складних довільних рухів, виконанням послідовних рухів. Координація право - ліво, координація візуально спрямованих рухів, таких як координація око-рука і око-нога; порушення, такі як дісдіадохокінезія.
		b7603	Опорні функції руки або ноги	Функції, пов'язані з контролем та координацією довільних рухів шляхом утримування навантаження на руках (ліктях або кистях) або на ногах (колінах або ступнях).
24	b780		Відчуття, пов'язані з м'язами та руховими функціями	Відчуття, пов'язані з м'язами або м'язовими групами тіла та їх рухом. Відчуття скутості і здерев'яніння м'язів, м'язового спазму або судом і тяжкості в м'язах.
		b7800	Відчуття м'язової скутості	Відчуття здерев'яніння і скутості м'язів.
		b7801	Відчуття м'язового спазму	Відчуття мимовільного скорочення одного м'язу або групи м'язів.
25	d155		Набуття практичних навичок	Розвиток базових і складних навичок, необхідних для виконання ряду дій або завдань, наприклад, поводження з інструментами або грання в ігри, наприклад, шахи.
		d1550	Набуття базових навичок	Засвоєння елементарних цілеспрямованих дій, використання простих інструментів, таких як олівці та столові прибори.
		d1551	Набуття складних навичок	Засвоєння складних цілеспрямованих дій з метою дотримання правил послідовності рухів, їх координації в таких видах діяльності, як наприклад гра у футбол та використання будівельних інструментів.
26	d175		Вирішення проблем	Пошук рішення питань або ситуацій за допомогою визначення та аналізу окремих моментів, розробки варіантів рішень, оцінки потенційних результатів рішень і виконання обраного рішення, як, наприклад при вирішенні суперечки між двома особами.
		d1750	Вирішення простих проблем	Пошук рішень простої проблеми, що включає одиничний аспект або питання, ідентифікуючи та аналізуючи її, розробляючи способи вирішення,

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				оцінюючи їх ефективність і використовуючи прийняте рішення.
		d1751	Вирішення складних проблем	Пошук рішень складної проблеми, що включає множинні та взаємопов'язані аспекти або кілька взаємопов'язаних проблем, ідентифікуючи та аналізуючи їх, розробляючи рішення, оцінюючи їх потенційні наслідки і використовуючи прийняте рішення.
27	d177		Прийняття рішень	Здійснення вибору з декількох варіантів, реалізація вибору і оцінка наслідків зробленого вибору, наприклад вибір і переслідування певних цілей або вибір і реалізація одного з кількох завдань, які повинні бути виконані.
28	d230		Виконання щоденного розпорядку	Виконання простих або складних цілеспрямованих дій з планування, управління і вирішення пунктів щоденних потреб або обов'язків, наприклад розрахувати свій час і скласти плани виконання окремих справ протягом дня
		d2300	Дотримання встановленого розпорядку	Відповідальність за керівництво іншими при залученні їх в основні щоденні дії або обов'язки
		d2301	Організація щоденного розпорядку	Виконання простих або складних цілеспрямованих дій для того, щоб планувати і справлятися із щоденними потребами або обов'язками
		d2302	Виконання щоденного розпорядку	Виконання простих або складних цілеспрямованих дій для задоволення щоденних потреб або обов'язків, таких як виконання щоденних процедур пробудження, одягання, снідання, поїздки до школи чи роботи та повернення додому наприкінці дня
		d2303	Управління рівнем власної діяльності	Виконання дій і вчинків, щоб встановити потреби в енергії та часу на виконання щоденних процедур або обов'язків
		d2304	Управління змінами в щоденному розпорядку	Відповідний пошук рішень у відповідь на якісь нові вимоги або зміни в звичайній послідовності дій, наприклад, пошук іншого шляху в школу або до місця роботи при відсутності громадського транспорту
		d2305	Управління власним часом	Управління часом, необхідним для виконання звичайної або специфічної діяльності, наприклад підготовка до виходу з будинку, прийом ліків та доступ до допоміжних технологій і підтримки
		d2306	Адаптація до вимог часу	Виконання дій і вчинків належним чином в необхідній послідовності та в межах відведеного часу, наприклад біг до станції, якщо існує небезпека запізнитися на потяг
29	d240		Подолання стресу та інших психологічних навантажень	Виконання простих або складних цілеспрямованих дій із управління та контролю психологічних вимог, які висуває виконання завдань, пов'язаних зі значною відповідальністю та стресом, напругою або критичні

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				ситуації, наприклад здавання іспитів, керування автомобілем в умовах інтенсивного руху, швидке одягання на прохання батьків поквпатись, закінчення навчання вчасно або догляд за великою групою дітей
		d2400	Відповідальність	Виконання простих або складних цілеспрямованих дій для того, щоб впоратися з обов'язками щодо виконання завдань, та усвідомити їхню важливість
		d2401	Подолання стресу	Виконання простих або складних координованих дій для того, щоб справлятися з напругою, надзвичайними або критичними ситуаціями, пов'язаними з виконанням завдань, такими як очікування своєї черги, декламацією у класі, систематичним пошуком втрачених предметів та відстеження часу
		d2402	Подолання критичних ситуацій	Виконання простих або складних координованих дій для того, щоб впоратися з вирішальними поворотними моментами в ситуації або під час раптової небезпеки чи труднощів, наприклад вибір правильного рішення, з яким можна звернутися за допомогою та попросити потрібну людину про допомогу
30	d410		Зміна основного положення тіла	Прийняття, зміна положення тіла і переміщення з одного місця в інше, наприклад, підйом з крісла для того, щоб лягти в ліжку, присідання та підйом із положення навприсядки або на колінах
		d4100	Положення лежачи	Прийняття положення лежачи і зміна положення тіла з горизонтального в будь-яке інше, наприклад, в положення стоячи або сидячи
		d4101	Положення навприсядки	Прийняття положення і підйом з низького сидячого положення із сильно зігнутими колінами, наприклад, як це потрібно в туалетах, що знаходяться на рівні підлоги, або зміна положення тіла від сидіння навприсядки в будь-яке інше положення, наприклад, в положення стоячи
		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 в будь-яке інше, наприклад, в положення стоячи
		d4103	Положення сидячи	Прийняття положення сидячи і підйом з нього, а також зміна положення тіла від сидячого в будь-яке інше, наприклад, в положення стоячи або лежачи
		d4104	Положення стоячи	Прийняття положення стоячи або зміна положення стоячи в будь-яке інше, наприклад, в положення лежачи або сидячи
		d4105	Згинання	Згинання спини донизу або в бік, наприклад, як згинання тулуба при поклоні або нахилі до об'єкта
		d4106	Переміщення центру ваги тіла	Переміщення ваги тіла з одного положення в інше, стоячи, сидячи або лежачи, наприклад, переміщення

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				ваги з однієї ноги на іншу під час стояння
		d4107	Перевертання	Переміщення тіла з одного положення в інше, лежачи, наприклад перевертаючись з боку на бік або з живота на спину
		d4150	Утримування положення лежачи	Перебування в лежачому положенні протягом необхідного часу, наприклад, лежачи в ліжку
		d4151	Утримування положення навприсядки	Перебування в положенні навприсядки протягом певного часу, наприклад, сидячи на підлозі без крісла
		d4152	Утримування положення на колінах	Перебування в положенні на колінах, коли тіло спирається на коліна зігнутих ніг протягом певного часу, наприклад, під час молитви в церкві
		d4153	Утримування положення сидячи	Перебування в положенні сидячи, на сидінні або на підлозі, протягом певного часу, наприклад, сидячи за партою або столом
		d4154	Утримування положення стоячи	Перебування в положенні стоячи протягом необхідного часу, наприклад, стоячи в черзі
		d4155	Утримування положення голови	Контроль положення голови та підтримання її ваги протягом визначеного періоду часу
31	d420		Переміщення тіла	Переміщення з однієї поверхні на іншу, наприклад, переміщення вздовж лави або з ліжка на стілець, без зміни положення тіла
		d4200	Переміщення тіла в положенні сидячи	Переміщення сидячи з одного місця на інше, яке знаходиться на тому ж або іншому рівні, наприклад, переміщення зі стільця на ліжко
		d4201	Переміщення тіла в положенні лежачи	Переміщення лежачи з одного місця на інше, яке знаходиться на тому ж самому або іншому рівні, наприклад, переміщення з одного ліжка на інше.
32	d430		Підняття перенесення об'єктів	Підняття об'єкта чи перекладання чого-небудь з одного місця на інше, наприклад, як при піднятті чашки або перенесення дитини з однієї кімнати в іншу. Підняття, перенесення в долонях чи руках або на плечах, стегнах, спині або голові, опускання на землю.
		d4300	Підняття	Підняття об'єкта з метою його переміщення з нижчого на вищий рівень, наприклад, як при піднятті склянки зі столу.
		d4301	Перенесення за допомогою кистей рук	Взяття або транспортування об'єкта з одного місця в інше за допомогою кистей рук, наприклад, як при перенесенні склянки води або валізи.
		d4302	Перенесення в руках	Взяття або переміщення об'єкта з одного місця на інше за допомогою рук і долонь, наприклад, при перенесенні дитини.
		d4303	Перенесення на плечах, стегні та спині	Взяття або переміщення об'єкта з одного місця в інше, використовуючи плечі, стегно, спину або їхню комбінацію, наприклад, як при перенесенні великого пакету.
		d4304	Перенесення на	Взяття або переміщення об'єкта з одного місця в

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
			голові	інше, використовуючи голову, наприклад, як при перенесенні контейнера з водою на голові.
		d4305	Опускання об'єктів	Використання кистей рук, рук або інших частин тіла, щоб покласти об'єкт на будь-яку поверхню або місце, наприклад, контейнер з водою на землю.
33	d440		Використання точних рухів кисті руки	Виконання координованих рухів по управлінню об'єктами, здатність хапати, маніпулювати та відпускати їх за допомогою кисті руки, пальців та великого пальця руки, наприклад, щоб підняти монети зі столу, набрати номер телефону або натиснути на ручку. Збирання (підбирання), хапання, маніпулювання і відпускання.
		d4400	Підбирання	Підняття або взяття невеликого за розміром об'єкта кистями та пальцями рук, наприклад, підбираючи олівець.
		d4401	Хапання	Використання однієї або обох кистей рук, щоб схопити і утримати що-небудь, наприклад, як при хапанні інструменту або дверної ручки.
		d4402	Маніпулювання	Використання пальців і кистей рук, щоб контролювати, спрямовувати чи керувати чимось, наприклад, поводження з монетами або іншими маленькими предметами.
		d4403	Відпускання	Використання пальців і кистей рук, щоб відпустити, звільнити щось так, щоб предмет впав або змінив положення, наприклад, як при скиданні одягу.
34	d445		Використання кисті та руки	Виконання координованих цілеспрямованих дій при переміщенні та маніпулюванні об'єктами використовуючи кисті рук і руки, наприклад, як при повертанні дверних ручок, підкиданні або ловлі предметів. Витягування чи відштовхування об'єктів; протягування; обертання або згинання в кистях або руках; кидання; ловіння.
		d4450	Притягання	Використання пальців, кистей і рук, щоб принести об'єкт до себе або перемістити його з місця на місце, наприклад, закривання дверей.
		d4451	Відштовхування	Використання пальців, кистей рук та рук, щоб перемістити щось від себе або перемістити його з місця на місце, наприклад, як при відштовхуванні від себе тварини.
		d4452	Витягування	Використання кистей рук і рук, щоб дістати, торкнутися і схопити щось, наприклад, щоб дотягнутися через стіл або парту до книги.
		d4453	Обертання або згинання кистями рук або руками	Використання пальців, кистей рук та рук, щоб обертати, повертати або гнути предмет, наприклад, так як потрібно використовувати інструменти або предмети.
		d4454	Кидання	Використання пальців, кистей та рук, щоб піднімати що-небудь і відкидати це з певною силою в повітрі, наприклад, як при киданні м'яча.

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
		d4455	Ловіння	Використання пальців, кистей рук та рук, щоб схопити рухомий об'єкт для того, щоб зупинити і втримати його, наприклад, як при ловінні м'яча.
35	d450		Ходьба	Пересування вздовж поверхні пішки, крок за кроком, так, щоб одна нога завжди торкалася землі, наприклад, під час прогулянки, ходьби вперед, назад або боком
		d4500	Ходьба на короткі відстані	Ходьба на відстані менше кілометра, наприклад, прогулянка по кімнатах, коридорах, в межах будівлі або на короткі відстані назовні
		d4501	Ходьба на далекі відстані	Ходьба на відстань понад кілометр, наприклад, з однієї частини села або міста в іншу, між селами або через відкриті території
		d4502	Ходьба по різних поверхнях	Ходьба по похилій, нерівній, рухомій поверхні (трава, гравій, лід і сніг), ходьба по палубі судна, в поїзді або іншому транспорті
		d4503	Ходьба навколо перешкод	Ходьба шляхами, що вимагають уникнення рухомих і нерухомих об'єктів, людей, тварин і транспортних засобів, наприклад, ходьба по ринку або магазину, в умовах вуличного руху або в інших місцях скупчення людей
36	d465		Переміщення з використанням технічних засобів	Пересування всього тіла з одного місця в інше на будь-яку поверхню або місце за допомогою спеціальних пристроїв, призначених для полегшення пересування або пересування навколо, наприклад, на ковзанах, на лижах, з аквалангом або пересування по вулиці в інвалідному візку, або з ходунками.
37	d475		Керування транспортом	Керування будь-яким видом механічного або гужового транспорту, з метою пересування в заданому напрямку, наприклад, автомобіля, велосипеда, човна або гужового транспорту. Керування транспортом, в якому рушійною силою є людина, моторизованим і гужовим транспортом.
		d4750	Керування транспортом, в якому рушійною силою є людина	Керування засобами пересування, в яких рушійною силою є людина, наприклад, двох- і трьохколісним велосипедом або гребним човном.
		d4751	Керування моторизованим транспортом	Керування транспортом, який має двигун, наприклад автомобілем, мотоциклом, моторним човном або літаком.
		d4752	Керування гужовим транспортом	Керування транспортом, запряженим тваринами, наприклад, возом або екіпажем.
38	d510		Миття	Миття і витирання насухо всього свого тіла або його частин, використовуючи воду і відповідні миючі та просушуючі засоби чи методи, наприклад, прийняття ванни, душа, миття рук і стоп, обличчя та волосся, витирання рушником
		d5100	Миття частин тіла	Використання води, мила та інших засобів для миття

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				частин тіла, наприклад, миття рук, обличчя, ніг, волосся або нігтів
		d5101	Миття всього тіла	Використання води, мила та інших засобів для миття всього тіла, наприклад, прийняття ванни або душу
		d5102	Витирання та сушіння	Використання рушника або інших засобів для витирання будь-якої частини, частин або всього тіла, наприклад, після миття
39	d520		Догляд за частинами тіла	Догляд за частинами тіла, наприклад, шкірою, обличчям, зубами, волоссям, нігтями та геніталіями в більшому обсязі, ніж миття і витирання
		d5200	Догляд за шкірою	Догляд за текстурою і зволоженням власної шкіри, наприклад, видалення ороговілості або мозолів, використання зволожуючих лосьйонів або косметичних засобів
		d5201	Догляд за зубами	Дотримання гігієни порожнини рота, наприклад, чищення зубів, використання зубної нитки і догляд за протезами або ортезами зубів
		d5202	Догляд за волоссям	Догляд за волоссям на голові та обличчі, наприклад, розчісування, укладання, стрижка, гоління
		d5203	Догляд за нігтями на руках	Очищення, підрізання, полірування нігтів на руках
		d5204	Догляд за нігтями на ногах	Очищення, підрізання, полірування нігтів на ногах
		d5205	Догляд за носом	Очищення носа, підтримання гігієни носа
40	d530		Особиста гігієна	Підготовка та здійснення гігієнічних заходів (після менструації, сечовипускання та дефекації) і прибирання після себе
		d5300	Регулювання сечовипускання	Регулювання та керування сечовипусканням, наприклад, повідомлення про потребу в сечовипусканні, прийняття відповідного положення, вибір і знаходження відповідного для сечовипускання місця, правильне поводження із одягом до і після сечовипускання, виконання гігієнічних заходів
				d53000 Прояв потреби в сечовипусканні
				d53001 Здійснення сечовипускання належним чином
		d5301	Регулювання дефекації	Регулювання та керування дефекацією, наприклад, повідомлення про потребу в дефекації, прийняття відповідного положення, вибір і знаходження відповідного місця для дефекації, поводження з одягом до і після дефекації, гігієнічні заходи після дефекації
				d53010 Прояв потреби в дефекації
				d53011 Здійснення дефекації належним чином
		d5302	Підтримання	Координування, планування і здійснення гігієни при

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
			менструальної гігієни	менструації, визначення часу настання та використання гігієнічних засобів (прокладок і серветок)
41	d540		Одягання	Виконання координованих і послідовних дій та завдань при одяганні та роздяганні відповідно до кліматичних і соціальних умов, наприклад, одягання, примірка, зняття сорочок, спідниць, блузок, брюк, нижньої білизни, сарі, кімоно, панчіх, капелюхів, рукавичок, пальто, взуття, високих черевиків, сандалів і шльопанців
		d5400	Надягання одягу	Виконання координованих дій при надяганні одягу на різні частини тіла, наприклад, надягання одягу через голову, через руки та плечі, на нижню і верхню половини тіла; надягання рукавичок і головного убору
		d5401	Знімання одягу	Виконання координованих дій під час знімання одягу з різних частин тіла, наприклад, стягування одягу з голови, з рук і плечей, з нижньої та верхньої половини тіла; знімання рукавичок і головного убору
		d5402	Надягання на нижні кінцівки	Виконання координованих дій з надягання шкарпеток, панчіх і взуття
		d5403	Знімання з нижніх кінцівок	Виконання координованих дій по зніманню шкарпеток, панчіх і взуття
		d5404	Вибір відповідного одягу	Дотримання очевидних або не очевидних дрес-кодів і умовностей свого оточення або культури при виборі одягу, одягання відповідно до кліматичних умов
42	d550		Харчування	Здійснення цілеспрямованих завдань та дій під час вживання приготованої їжі, піднесення її до рота і споживання відповідно до заведених культурних звичаїв, розрізування або розламування їжі на шматки, відкривання пляшок і металевих банок, використання столових приборів, прийом їжі, бенкетування, обід
		d5500	Визначення потреби в їжі	—
		d5501	Дотримання відповідного етикету прийому їжі	—
43	d640		Ведення домашнього господарства	Ведення домашнього господарства, враховуючи прибирання будинку, прання білизни, використання побутової техніки, зберігання їжі та утилізація сміття, наприклад, підмітання, миття підлоги, лічильників, стін та інших поверхонь; збір та утилізація побутового сміття; прибирання кімнат, туалету, підсобних приміщень; збір, прання, сушіння, складання та прасування одягу; чистка взуття; користування мітлами, щітками, пилосмоками, пральними машинами, сушками та прасками

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
		d6400	Прання і сушіння одягу та предметів одягу	Прання одягу і білизни вручну та розвішування їх для просушування на свіжому повітрі
		d6401	Очищення кухонної зони та посуду	Прибирання після приготування їжі, наприклад, миття тарілок, каструль, горщиків, столових приборів, прибирання кухонного столу і підлоги на кухні та в їдальні
		d6402	Прибирання житлової площі	Прибирання житлових площі у домашньому господарстві, наприклад приведення в порядок і витирання пилу, підмітання, миття шваброю, миття підлог, миття вікон і стін, миття ванних кімнат і туалетів, миття приладдя домашнього господарства
		d6403	Використання побутової техніки	Використання всіх видів побутової техніки, наприклад, пральних машин, сушок, прасок, пилосмоків і посудомийних машин
		d6404	Накопичення і зберігання для щоденних потреб	Зберігання їжі, напоїв, одягу та інших предметів побуту, необхідних для щоденного життя; консервування їжі за допомогою закривання банок, соління або замороження, зберігання продуктів свіжими та недоступними для тварин
		d6405	Утилізація сміття	Утилізація відходів домашнього господарства, наприклад, за допомогою збирання сміття і непотрібних речей навколо будинку, підготовки сміття до його утилізації, використання пристосувань для позбавлення від сміття; спалювання сміття
		d6406	Допомога в роботі по дому	Робота разом з іншими і особою, яка відповідає за роботу з планування, організації та ведення домашнього господарства
44	d760		Сімейні стосунки	Створення та підтримання родинних зв'язків, наприклад, з найближчими родичами, сімейним оточенням, прийомними, усиновленими, зведеними родичами, більш далекими, наприклад, троюрідними братами і сестрами, законними опікунами. Стосунки «батьки-діти» та «діти-батьки», стосунки між рідними братами та сестрами і більш далекими родичами.
		d7600	Стосунки «батьки-діти»	Стати та бути батьками, як рідними, так і прийомними, наприклад, мати дитину і ставитися до неї по-батьківськи, або створення та підтримання стосунків батьків з дітьми, рідними та прийомними, забезпечення фізичної, інтелектуальної та емоційної підтримки рідній або прийомній дитині.
		d7601	Стосунки «діти-батьки»	Створення та підтримання стосунків з власними батьками, наприклад, маленька дитина підкоряється своїм батькам або доросла дитина піклується про своїх літніх батьків.
		d7602	Стосунки дітей в сім'ї	Створення та підтримання братерських або сестринських стосунків з особою, яка має спільних, одного або обох, батьків від народження чи у зв'язку

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				з усиновленням, або шлюбом.
		d7603	Розширені сімейні стосунки	Створення та підтримання сімейних стосунків з членами своєї «розширеної» сім'ї, наприклад, з кузинами і кузенами, тітками і дядьками, а також бабусями і дідусями.
45	d770		Інтимні стосунки	Створення та підтримання близьких або романтичних стосунків між особами, наприклад, між чоловіком і дружиною, закоханими або сексуальними партнерами
		d7700	Романтичні стосунки	Створення та підтримання стосунків, що ґрунтуються на емоційному і фізичному потязі, які потенційно призводять до тривалих близьких стосунків
		d7701	Подружні стосунки	Створення та підтримання близьких стосунків законного характеру з іншою особою, наприклад, законний шлюб і перебування в статусі законної дружини або чоловіка, цивільний шлюб
		d7702	Сексуальні стосунки	Створення та підтримання стосунків сексуального характеру з дружиною (чоловіком) або іншим партнером
46	d845		Отримання, збереження та припинення трудових відносин	Пошук, знаходження і вибір місця працевлаштування, прийом на роботу і прийняття умов, виконання обов'язків та просування по роботі, ремеслу, виду зайнятості або професії та звільнення з роботи в установленому порядку. Пошук роботи; підготовка резюме або супровідного листа; контактування з роботодавцями та підготовка до співбесіди; збереження своєї роботи; оцінка своїх професійних якостей; моніторинг виконання своєї роботи; подача оголошення; припинення роботи.
		d8450	Пошук роботи	Знаходження і вибір роботи у виробничій, професійній або в іншій формі зайнятості, виконання необхідних завдань, щоб бути прийнятим на роботу, наприклад, знаходження місця роботи та участь у співбесіді.
		d8451	Збереження роботи	Виконання пов'язаних з роботою завдань, відповідних обов'язків у виробничій, професійній або в іншій формі зайнятості, підвищення по роботі та інші досягнення в сфері працевлаштування.
		d8452	Припинення трудових відносин	Припинення або залишення роботи відповідним чином.
47	d850		Оплачувана робота	Залучення в усі аспекти роботи за фахом, спеціальністю, професійною діяльністю та іншими формами зайнятості за оплату, як найманий працівник з повною або частковою зайнятістю, наприклад, пошук і отримання роботи, виконання необхідних завдань по роботі, відвідування роботи вчасно, як це прийнято, контроль за роботою інших працівників чи контроль з боку інших та виконання поставлених завдань самостійно або в групах

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
		d8500	Індивідуальна трудова діяльність	Зайнятість у високооплачуваній роботі, знайденій або створеній особою або отриманої за контрактом без офіційного оформлення, наприклад, сільськогосподарська робота, виконувана мігрантами, робота фрілансера або консультанта, робота за короткочасним контрактом, робота в якості художника або ремісника, робота з управління своїм магазином або іншим бізнесом
		d8501	Часткова зайнятість	Виконання всіх аспектів роботи за оплату на основі часткової трудової зайнятості в якості найманого працівника, наприклад, пошук і отримання роботи, виконання завдань по роботі, відвідування роботи вчасно, як це прийнято, контроль за роботою інших працівників або контроль з боку інших, та виконання поставлених завдань самостійно або в групах
		d8502	Повна зайнятість	Виконання всіх аспектів роботи за оплату на основі повної трудової зайнятості в якості найманого працівника, наприклад, пошук і отримання роботи, виконання поставлених робочих завдань, відвідування роботи вчасно, як це прийнято, контроль за роботою інших працівників або контроль з боку інших, виконання поставлених завдань самостійно або в групах
48	d920		Відпочинок і дозвілля	Залучення в будь-яку форму гри, розваг або дозвілля, наприклад, неофіційно або офіційно організовані ігри та спорт, оздоровчі програми, програми відпочинку та розваги, відвідування художніх галерей, музеїв, кінотеатрів або театрів; ремесло чи захоплення, читання для задоволення, гра на музичних інструментах, огляд визначних пам'яток, заняття туризмом і подорожами для задоволення
		d9200	Гра	Залучення в ігри з правилами або без чітких правил, в неорганізовані ігри та спонтанні розваги, наприклад, гра в шахи або карти, настільні ігри або ігри за встановленими правилами (наприклад, в хованки)
		d9201	Спорт	Залучення в неофіційно або офіційно організовані ігри або спортивні змагання як поодиночі, так і в групі, наприклад, гра в боулінг, гімнастика або футбол
		d9202	Мистецтво та культура	Залучення в заняття мистецтвом або культурним життям, наприклад, відвідування театру, кінотеатру, музею або художньої галереї, або участь в виставі, танцях, декламації або читанні художньої літератури задля задоволення, співи у групі або грі на музичних інструментах
		d9203	Ремесла	Залучення в ремесла, такі, як кераміка, в'язання або робота з деревом, щоб зробити іграшки чи інші предмети
		d9204	Хобі	Залучення свого дозвілля у хобі, наприклад,

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії
				колекціонування марок, монет, антикваріату, каменів, мушель або фотографій
		d9205	Спілкування	Залучення в неформальні або випадкові зустрічі з іншими, наприклад, відвідування друзів або родичів, неформальні зустрічі в громадських місцях

Аналіз наведених в табл. 1.3 доменів / категорій переконує, що стан здоров'я пацієнтів з порушеннями ОРА повинен оцінювати не тільки лікар з фізичної та реабілітаційної медицини (лікар ФРМ), а й психолог, фізичний терапевт, ерготерапевт, соціальний працівник.

3. Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування як головний набір доменів, що застосовуються в практиці фахівців з реабілітації

На сьогодні дослідницьким відділ МКФ/ICF розроблено близько пів сотні основних наборів МКФ, перелік та форми яких наведені на сайті www.icf-core-sets.org. Одним із основних наборів є реабілітаційний набір МКФ. Реабілітаційний набір призначений для встановлення діагнозу, побудови прогнозу, складання плану, подальшого контролю та завершальної оцінки ефективності виконання індивідуальної реабілітаційної програми.

3.1. Структура реабілітаційного набору

Реабілітаційний набір складається з 30 категорій. Перелік цих категорій та вказівка на фахівців, які можуть відповідати за їх кодування наведені в табл. 1.4.

Таблиця 1.4

Реабілітаційний набір (Rehabilitation set) МКФ

№ з/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
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

№ з/п	Код	Назва категорій		Фахівець
		англійською мовою	українською мовою	
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
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

3.2. Опис категорій реабілітаційного набору

Раніше було зазначено, що домен МКФ є практичним і значимим набором взаємопов'язаних фізіологічних функцій, анатомічних структур, процесів, завдань та сфер життєдіяльності. Категорії є одиницями класифікації, входять в 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 домена / категорії можна підібрати або створити інструмент для його оцінювання. Предметний опис категорій реабілітаційного набору представлено в табл. 1.5.

Таблиця 1.5

Опис категорій реабілітаційного набору

№ з/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
1	b130	Вольові функції та функції потягу	Загальні розумові функції фізіологічних та психологічних механізмів, які примушують індивіда постійно рухатися до задоволення певних потреб та загальних цілей. <i>Включено: функції сили волі, мотивації, апетиту, сили бажання (включно з силою бажання речовин, якими можна зловживати), контроль імпульсного потягу.</i>
2	b134	Функції сну	Загальні розумові функції періодичного, зворотного та селективного фізичного та розумового відсторонення безпосередньо від довкілля, яке супроводжується характерними фізіологічними змінами. <i>Включено: функції кількості сну, засинання, підтримання і якості сну; функції, залучені до циклу сну, наприклад до розвитку безсоння, гіперсомнії та нарколепсії.</i>
3	b152	Функції емоцій	Специфічні розумові функції, пов'язані з чуттєвими і афектними компонентами розумових процесів. <i>Включено: функції адекватності емоцій, регулювання і діапазону емоцій; афект; печаль, щастя, любов, страх, гнів, ненависть, напруженість, неспокій, радість, горе; нестійкість емоцій; згладжування афекту.</i>
4	b280	Відчуття болю	Неприємне відчуття, що вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла. <i>Включено: відчуття генералізованого або локалізованого болю в одній або декількох частинах тіла, біль у дерматомі, переймоподібний біль, пекучий біль, тупий біль, ниючий біль; порушення, такі як біль у м'язах, аналгезія, гіпералгезія.</i>
5	b455	Функції толерантності до фізичного навантаження	Функції резерву витривалості дихальної та серцево-судинної систем під час фізичних навантажень. <i>Включено: функції фізичної витривалості, аеробного резерву; переносимості навантаження і стомлюваності.</i>
6	b620	Функції сечовипускання	Функції спороження сечового міхура. <i>Включено: функції сечовипускання, частота</i>

№ з/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
			<i>сечовипускання, утримання сечі; порушення, такі як при стресорному, імперативному, рефлекторному, постійному нетриманні; нетриманні при переповненні, частому сечовипусканні, автономному сечовому міхурі, поліурії, затримці сечі і імперативних позивах.</i>
7	b640	Сексуальні функції	Психічні та фізичні функції, пов'язані із статевим актом, включно зі стадіями збудження, підготовки, оргазму і завершення. <i>Включено: функції фази сексуального збудження, підготовчої сексуальної фази, фази оргазму, завершальної сексуальної фази: функції, пов'язані із статевим потягом, поведінкою, ерекцією статевого члена, ерекцією клітора, зволоженням піхви, еякуляції, оргазму; порушення, такі як імпотенція, фригідність, вагінізм, передчасна еякуляція, пріапізм і відстрочена еякуляція.</i>
8	b710	Функції рухливості суглобів	Функції обсягу і свободи руху в суглобах. <i>Включено: 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.</i>
9	b730	Функції м'язової сили	Функції, які стосуються сили скорочення окремого м'яза або групи м'язів. <i>Включено: функції, пов'язані з 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..</i>
10	d230	Виконання повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координованих дій з метою успішного управління та контролю психологічних навантажень при виконанні задач, 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: відповідальність; подолання стресу та кризових ситуацій.</i>
11	d240	Подолання стресу та інших психологічних навантажень	Виконання простих, складних і координованих дій з метою успішного управління та контролю психологічних навантажень при виконанні задач, 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: контроль відповідальності; контроль у стресовому стані та критичних ситуаціях</i>
12	d410	Зміна положення тіла	Прийняття, зміна положення тіла, пересування з одного

№ з/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
			місця в інше, наприклад, підйом з крісла, щоб лягти в ліжко, присідання та підйом із положення навприсядки або на колінах. <i>Включено: зміна положення тіла при положенні лежачи, навприсядки або на колінах, сидячи або стоячи, нахил та зміна центру тяжкості.</i>
13	d415	Підтримка положення тіла	Перебування в необхідному положенні стільки, скільки потрібно, наприклад, у положенні стоячи або сидячі на роботі або в школі. <i>Включено: перебування в положенні лежачи, навприсядки, на колінах, стоячи та сидячи</i>
14	d420	Переміщення власного тіла	Переміщення з однієї поверхні на іншу, наприклад, переміщення вздовж лавки або з ліжка на стілець, без зміни положення тіла. <i>Включено: переміщення власного тіла сидячи або лежачи.</i>
15	d450	Ходьба	Переміщення по поверхні пішки, крок за кроком, таким чином, що одна нога завжди торкається поверхні, наприклад, під час прогулянки, ходьби вперед, назад, боком. <i>Включено: ходьба на короткі та довгі дистанції; ходьба по різних поверхнях; ходьба навколо перешкод.</i>
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: повзання, подолання перешкод, біг, біг підтюпцем, стрибки, плавання.</i>
17	d465	Переміщення з використанням технічних засобів	Переміщення з одного місця в інше, по будь-якій поверхні або в будь-якому місці з використанням спеціальних засобів, призначених для полегшення пересування або переміщення особливим чином, наприклад, на ковзанах, на лижах, з аквалангом, пересування на інвалідному візку або ходунках вздовж вулиць міста.
18	d470	Використання пасажирського транспорту	Використання транспорту для переміщення в якості пасажирів, в автомобілі, пікапі, маршрутному таксі, на рикші, в транспорті, запряженому тваринами, на приватному або громадському таксі, автобусі, потягу, трамваї, метро, водному транспорті або літаку. <i>Включено: використання транспорту, рушійною силою якого є людина; приватного моторизованого транспорту та громадського транспорту.</i>
19	d510	Миття	Миття та витирання тіла або його частин із використанням води та 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: миття частин тіла та всього тіла; висушування.</i>
20	d520	Догляд за частинами	Догляд за частинами тіла, зокрема, за шкірою, обличчям,

№ з/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
		тіла	зубами, волоссям, нігтями та геніталіями, який включає більше, ніж миття та висушування. <i>Включено: догляд за шкірою, порожниною рота, волоссям, нігтями на руках і ногах.</i>
21	d530	Фізіологічні відправлення	Підготовка та здійснення фізіологічних відправлень (при менструації, сечовипусканні та дефекації) та наступне здійснення гігієнічних заходів. <i>Включено: регуляція сечовипускання, дефекації та заходи, пов'язані з менструацією.</i>
22	d540	Одягання	Виконання координованих дій і вимог при надяганні та знятті одягу та 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, тифель, черевиків, сандалів, шльопанців. <i>Включено: одягання або роздягання, надягання або зняття взуття з нижніх кінцівок, вибір відповідного одягу</i>
23	d550	Вживання їжі	Виконання координованих дій і вимог при прийнятті 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, прийняття їжі, вживання їжі на банкеті або під час обіду.
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: забезпечення фізичного комфорту; дотримання дієти та здорового способу життя; підтримка власного здоров'я.</i>
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, пілососа, пральної машини, сушарок і праски. <i>Включено: прання та сушіння одягу та білизни; прибирання на кухні та миття посуду, прибирання житлової частини будинку, використання домашніх пристосувань, зберігання предметів повсякденного вжитку та видалення сміття</i>

№ з/п	Код	Назва категорій	Опис категорій
26	d660	Допомога іншим	<p>Допомога своїм рідним та іншим особам з навчанням, спілкуванням, під час руху у будинку або навколо будинку; піклування про добре самопочуття своїх рідних та інших осіб.</p> <p><i>Включено: допомога іншим у самообслуговуванні, під час руху, у спілкуванні та міжособистісних взаємовідносинах, харчуванні та підтримці здоров'я.</i></p>
27	d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	<p>Взаємодія з людьми відповідно до ситуації та в соціально прийнятній формі, наприклад, уважне та шанобливе ставлення в належних випадках або відповідь на почуття інших.</p> <p><i>Включено: повага та сердечність у відносинах, позитивне сприйняття відносин, прояв терпимості у відносинах; критика у відносинах, натяки у відносинах; допустимий фізичний контакт у відносинах.</i></p>
28	d770	Інтимні відносини	<p>Створення та підтримка близьких або романтичних відносин між особами, наприклад, чоловіка та дружини, закоханих або сексуальних партнерів.</p> <p><i>Включено: романтичні, подружні та сексуальні відносини</i></p>
29	d850	Оплачувана робота	<p>Виконання всіх умов, які обумовлюють посада, спеціальність, професійна діяльність і інші форми діяльності, за платню, в якості найманого працівника з повною або частковою зайнятістю або особи, яка займається індивідуальною трудовою діяльністю, наприклад, пошук і отримання роботи, виконання роботи, вчасне відвідування роботи, як прийнято та необхідно, управління роботою інших, виконання задач самотійно або в групі.</p> <p><i>Включено: індивідуальна трудова діяльність, повна та часткова зайнятість.</i></p>
30	d920	Відпочинок і дозвілля	<p>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 та театрів; включення в рукоділля або хобі, читання для задоволення, гру на музичних інструментах, екскурсії, туризм і мандри для задоволення.</p> <p><i>Включено: ігри, спортивні змагання, мистецтво та культура, рукоділля, хобі, неформальне спілкування.</i></p>

3.3. Форми документації для реабілітаційного набору

На цей час фахівцям із реабілітації для використання МКФ запропоновані декілька видів документації. Дослідницький відділ МКФ/ICF на своєму сайті www.icf-core-sets.org рекомендує використовувати стандартизовані форми документації [23]. На цьому сайті можна знайти форми документації для всіх основних наборів МКФ, також і для реабілітаційного набору (додаток А, переклад власний). Також використовують й інші форми документації, більш простіші в структурній побудові, але з вказівкою цілей програми реабілітації та оцінкою їх досяжності. Щодо реабілітаційного набору можна запропонувати 2 варіанти форми документації у формі індивідуальної реабілітаційної карти:

- 1) регламентована (структурно заповнена) карта, у якій завчасно прописані коди і назви всіх 30 доменів/категорій другого півня;
- 2) нерегламентована (структурно незаповнена) карта, у якій не прописані коди і назви доменів/категорій і фахівець із реабілітації сам вирішує, які домени/категорії вносити в карту (додаток Б).

4. Методи діагностики (тести, шкали, опитувальники), придатні для оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування

Зазвичай оцінку стану організму людини проводять за допомогою шкал, тестів, питальників, але наявність значної кількості не завжди дозволяє фахівцям правильно їх використовувати та порозумітися. На практиці для встановлення порушень здоров'я пацієнтів можна використовувати як прості клінічні та інструментальні методи оцінки, так і складні спеціальні, а також різноманітні шкали, тести, питальники. Для прикладу можна навести декілька 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 (таблиці 1.6, 1.7, 1.8) [6].

Таблиця 1.6

Діагностичні інструменти та засоби оцінювання у фізичній та реабілітаційній медицині: активність, участь та контекстуальні фактори [6, фрагмент]

Параметри	Інструменти та засоби оцінювання
<i>Засоби спеціального клінічного та технічного оцінювання активності та участі</i>	
Спритність	Nine Hole Peg Test, Box it Block test, тест функції кисти 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
Баланс	Шкала Балансу Berg, Timed «Up and Go Test», Functional

Параметри	Інструменти та засоби оцінювання
	Reach Test, субшкала балансу тесту Fugl-Meyer, Postural Assessment Scale for Stroke, статична та динамічна постурографія, інерційні датчики для носіння та інші шкали виконання
Мобільність	Functional Ambulation Category, тест ходьби на 10 метрів, тест ходьби за 6 хвилин, індекс мобільності Rivermead тощо
Активність повсякденного життя	Health Assessment Questionnaire, індекс Barthel, Functional Independence Measure (FIM™)
Інструментальні та розширені активності повсякденного життя	Індекс активностей Frenchay, Шкала активностей повсякденного життя Rivermead 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 та переміщення у приміщенні / назовні; природне та фізичне середовище; підтримка з боку родини, друзів, доглядачів, громади, фахівців охорони здоров'я, роботодавців тощо; ставлення людей та суспільства, послуги, системи та політики
Особисті фактори	Спосіб життя, звички, освіта, раса / етнос, життєві події або соціальні базові потреби

Таблиця 1.7

Інструменти та засоби оцінювання при інсульті [6, 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 Teat
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>	
Структури мозку	Візуалізація: МРТ, КТ
Структура верхньої кінцівки	Контрактури суглобів, що визначають при фізикальному обстеженні
Структура ділянок шкіри	Pressure ulcer grading
Структури 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
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
Параметри (домени/категорії)	Інструменти та засоби оцінювання

Параметри (домени/категорії)	Інструменти та засоби оцінювання
<i>Фактори середовища</i>	
Найближчі родичі	Соціальний анамнез
Вироби та технології для особистого користування в повсякденному житті	Функціональний анамнез
Проектування, будівництво та будівельні вироби та технології будівель особистого користування	Соціальний анамнез
<i>Якість життя, пов'язана зі здоров'ям</i>	
Якість життя	SF-36, NHP, EuroQoL, Stroke Impact Sc
<p>МРТ: 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 (Ноттингемський профіль здоров'я)</p>	

Таблиця 1.8

Інструменти оцінювання активності та участі [6]

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
Activity & Participation Questionnaire (APQ-6)	Інструмент із 11 пунктів із 6 основними питаннями, які оцінюють навчальну, професійну та соціальну участь.	Stewart et al.
Activity Card Sort (ACS)	Інструмент, що оцінює участь особи в побутовій, дозвільній та соціальній активності (<i>напр.</i> 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 охоплюють соціальні ролі (обов'язки, міжособистісні відносини, суспільне життя, навчання, робота і відпочинок) та інші, які охоплюють комунікацію, харчування, особисту гігієну, пересування, фізичну підготовку і житло, де 92,7% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Fougcyrollas et al.
Australian Community Participation Questionnaire (ACPQ)	Інструмент із 30 пунктів із 14 доменами (контакт із найближчими та далекими родичами, друзями, сусідами і	Berry et al.

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
	співпрацівниками, навчання, релігія, організоване суспільство, волонтерська та благодійна активність, інтерес до поточних справ, публічне висловлення думок, активність у спільноті, і політичний протест, де 97,6% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	
Child and Adolescent Scale of Participation (CASP)	Шкала з 20 пунктів, яка оцінює соціальну участь (найближче середовище, школа та громада) дітей віком більш 3 років та підлітків із черепно-мозковою травмою.	Bedell
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) постраждайте 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 фз 28 пунктів, що оцінює ступінь, обмеження та задоволення від участі, де 83,1% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь», а 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% компоненту МКФ «діяльність 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 компоненту МКФ «діяльність 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 в сім'ї, Взаємини і соціальне життя	Cardol et al.

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
	та Освіта і робота), що оцінює сприйняття обмежень життєдіяльності і автономії, де 94,3% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь» поряд із деякими пунктами, що відносяться до факторів середовища.	
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 «діяльність та участь».	Wilkie et al.
Late Life Function and Disability Instrument (LLFDI)	Інструмент з 48 пунктів, що покриває домени функцій та обмежень життєдіяльності, де 81,9% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність 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 відноситься до родини та знайомих), де 88,6% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність 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 «діяльність та участь»; однак є зв'язок із деякими пунктами, що відносять до факторів середовища та особистих чинників.	Malec et al.
Measurement of a Person's Habitual Physical Activity (MPHRA)	Інструмент із 22 пунктів із 3 субшкалами (активності роботи, спорту та дозвілля), де 90,9% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Baescke 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 «діяльність та	Brandt et al.

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
	участь».	
Norwegian Function Assessment Scale (NFAS)	Інструмент з 39 пунктів, що охоплює 7 доменів (стояння/ходьба, збирання/утримання, підйом/перенесення, сидіння, управління, комунікація/співробітництво і почуття, де 97,7% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Bushnik
Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CT)	Інструмент, що оцінює участь та фактори середовища у дітей та 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 з 17 пунктів, що включає в себе 3 субшкали, що відносяться до продуктивності, соціальних відносин і заходам на відкритому повітрі, первинно розроблений для осіб з черепно-мозковою травмою, де 89,7% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Whiteneck et al.
Participation Enfranchisement (PE)	Питальник, що складається з 19 пунктів, який оцінює пересування, суспільну діяльність, враховуючи здатність робити вибір, очікування, обов'язки і цінності, де 85,7% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Heinemarm et al.
Participation Measure for Post- Acute Care (PM-PAC)	Інструмент з 51 пунктів із 9 доменами (Мобільність, Рольові функції, Домашнє життя/самообслуговування, Міжособистісні відносини, Громада, Соціальне та цивільне життя, Основні сфери життя, Комунікація, Освіта та робота), де 91,5% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Gandek et al.
Participation Objective, Participation Subjective (POPS)	Інструмент з 26 пунктами 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%	Brown et al.

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
	компонента МКФ «діяльність та участь».	
Participation Scale/P-scale	Інструмент із 18 пунктами, що оцінює соціальну участі, де 88,9% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Van Brakel et al.
Participation Survey/Mobility (PARTS/M)	Інструмент із 161 пунктами, що включає 6 доменів (Самообслуговування, Мобільність, Домашнє життя, Міжособистісні взаємодії та відносини, Основні сфери життя та Громадське, соціальне та цивільне життя), де 82,7% елементів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Gray et al.
Pepper Assessment Tool for Disability (PAT-D)	Інструмент із 19 пунктами з 3 субшкалами (основні та інструментальні активності повсякденного життя та мобільність), який охоплює 100% компоненту МКФ «діяльність та участь».	Rejeski et al.
Perceived Impact of Problem Profile (PIP)	Інструмент із 23 пунктами, який включає 5 доменів (самообслуговування, мобільність, взаємозв'язок, участь та психологічне благополуччя), що становить 80,6% позицій, пов'язаних із компонентом МКФ «діяльність та участь».	Pallant et al.
Psychosocial Adjustment to Illness Scale (PAIS)	Інструмент із 46 пунктами та 7 доменами (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
Rating of Perceived Participation (ROPP)	Інструмент з 16 пунктами, який охоплює 100% компоненту МКФ «діяльність та участь».	Sandstrom et al.
Rehabilitation Activities Profile (RAP)	Інструмент з 71 пунктами, що включає 5 доменів (комунікація, мобільність, самообслуговування, заняття та відносини), де 93,8% пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Jelles et al.
Social-Functional	Інструмент з 35 пунктами, що оцінює	Pinsonnault et

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
Autonomy Measurement System (Social SMAF)	психічні функції, комунікацію, мобільність, основні та інструментальні активності повсякденного життя та соціальне функціонування, де 80,5% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	al.
Social Participation Questionnaire (SPQ)	Питальник з 22 пунктів, що оцінює соціальні відносини та залучення до соціальної активності, де 90,3% пунктів пов'язані із компонентом МКФ «діяльність 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 і реабілітація, догляд за іншими, формальна освіта і навчання, а також робота), де 85,7% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь»	Harris at 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, міркування, активність повсякденного життя та участь).	Duncan et al.
Sydney Psychosocial Reintegration Scale Version 2 (SPRS-2)	Інструмент з 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 «діяльність та участь».	Tate et al.
Time Organization and Participation Scale (TOPS)	Інструмент з 32 пунктів з 3 субшкалами (виконання щоденних завдань, організація активності та емоційні відповіді), де 86,7% пунктів пов'язані з компонентом МКФ «діяльність та участь».	Rosenblum
Utrecht Scale for Evaluation of Rehabilitation-	Інструмент з 32 пунктів, який охоплює 100% компоненту «діяльність та участь» МКФ і оцінює за допомогою	Post et al.

Інструменти	Особливості	Автори-розробники
Participation (USER-Participation)	рейтингових шкал частоту, обмеження і задоволення.	
WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)	Інструмент цілком на основі МКФ з 36 пунктами у 6 доменах (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 з 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, що 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.

Для оцінювання категорій реабілітаційного набору за мету поставлено оцінити кожну окрему категорію, тому з наявних методів дослідження, питальників, шкал, тестів відбиралися лише ті, які за предметною суттю загалом або якоюсь складовою відповідали визначенням категорій цього набору. У табл. 1.9 наведені такі шкали, тести, опитувальники. Із цієї таблиці виходить, що частина категорій може бути оцінена лише одним інструментом, а інша частина — декількома. Для оцінювання категорій реабілітаційного набору всього відібрано 49 діагностичних інструментів. Більшість із них можна використовувати цілісно, а декотрі — окремими частинами (блоками, пунктами).

Таблиця 1.9

Інструменти оцінювання (шкали, тести, опитувальники) категорій реабілітаційного набору

№ з/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 опитувальник 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. Звіркова та Є.В. Ейдмана	30 пунктів; власна шкала оцінювання	Загальний індекс вольової саморегуляції		
6.	Короткий опитувальник для визначення локус-контролю / Recovery Locus of Control	9 пунктів; власна шкала оцінювання	Рівень мотивації до відновлення здоров'я	b1301	Мотивація
7.	Опитувальник «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.	Пітсбурзький 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.	Опитувальник «Самопочуття, активність, настрої»	30 пунктів; власна шкала оцінювання	Самопочуття, активність, настрої	b1520	Адекватність емоцій
14.	Шкала зниженого настрою В. Зунга (адаптація Т.І.	20 пунктів; модифікована	Настрої за шкалою		

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
	Балашової)	шкала оцінювання	В.Зунга		
15.	Шкала тривожності Спілберга-Ханіна / State Trait Anxiety Inventory	20 пунктів; модифікована шкала оцінювання	Реактивна / ситуаційна 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.	Візуальна аналогова шкала болю (ВАШ) / Visual Analogue Scale (VAS)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Інтенсивність болю за візуальною шкалою	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль в частині тіла
				b28010	Біль в 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	Випромінювальний				

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
					біль у дерматомі
				b2804	Випромінювальний біль у сегменті або ділянці
22.	Вербальна описова шкала болю / Verbal Descriptive Scales	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Інтенсивність болю за вербальною шкалою	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль в частині тіла
				b28010	Біль в 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	Випромінювальний біль в дерматомі
				b2804	Випромінювальний біль в сегменті або ділянці
23.	Числова рейтингова шкала болю / Numeric rating scale	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Інтенсивність болю за числовою шкалою	b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль в частині тіла
				b28010	Біль в голові та шиї
				b28011	Біль у грудній клітці

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
24.	Лицьова шкала болю / Faces Pain Scale-Revised	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Інтенсивність болю за лицьовою шкалою	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	Випромінювальний біль в дерматомі
				b2804	Випромінювальний біль в сегменті або ділянці
				b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль в частині тіла
				b28010	Біль в 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				

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
25.	Больовий опитувальник Мак-Гілла / McGill Pain Questionnaire	19 пунктів; власна шкала оцінювання	Інтенсивність болю за опитувальником Мак-Гілла	b2803	Випромінювальний біль в дерматомі
				b2804	Випромінювальний біль в сегменті або ділянці
				b2800	Генералізований біль
				b2801	Біль в частині тіла
				b28010	Біль в 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	Випромінювальний біль в дерматомі				
b2804	Випромінювальний біль в сегменті або ділянці				
26.	Модифікована шкала Борга	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Сприйняття фізичного навантаження за рівнем втоми	b4550	Загальна фізична витривалість
27.	Багатофакторний опитувальник астенії / Multidimensional Fatigue Inventory	20 пунктів; власна шкала оцінювання	Рівень загальної астенії	b4552	Втома

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
28.	Шкала оцінки розладів сечовипускання / Urogenital Distress Inventory	6 пунктів; власна шкала оцінювання	Розлади сечовипускання	b6200	Сечовипускання
29.	Коротка версія опитувальника 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 / The 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 одиночного 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 ізолюваних 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		
40.	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Утримання витягнутої вперед розігнутої правої / лівої руки	b7301	Сила м'язів однієї кінцівки
				b7302	Сила м'язів одного боку тіла

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
				b7304	Сила м'язів всіх кінцівок
41.	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Утримання розігнутої правої / лівої ноги	b7301	Сила м'язів однієї кінцівки
				b7302	Сила м'язів одного боку тіла
				b7303	Сила м'язів нижньої половини тіла
				b7304	Сила м'язів всіх кінцівок
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 kontrol test	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 спини, 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	d420	Переміщення власного тіла

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
			тіло		
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
51.	Класифікація (Массачусетської загальної лікарні) функціональної здатності до переміщення / (Massachusetts General Hospital) Functional Ambulation Classification - FAC)	1 пункт; модифікована шкала оцінювання	Здатність ходити	d450	Ходьба
52.	Субшкала «Ходьба» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / North-western 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 «get 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	d4551	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	1 пункт; модифікована	Проблеми з транспортом	d470	Використання

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
	оточуючого середовища / Environmental status scale	шкала оцінювання			пасажирського транспорту
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 (утримання в чистоті волосся, обличчя, нігтей, одягу)» 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	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 хребетно-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure	1 пункт; модифікована шкала оцінювання			
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		

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
68.	Субшкала «Функція сечового міхура» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Функція сечового міхура	d5300	Регулювання сечовипускання
69.	Субшкала «Функція кишечника» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Функція кишечника	d5301	Регулювання дефекації
70.	Субшкала «Одягання» Шкал 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 / Incapacity Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Одягання		
73.	Субшкала «Харчування і приймання їжі» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / North-western University Disability Scales	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Харчування і приймання їжі	d550	Вживання їжі
74.	Субшкала «Приймання їжі» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale	1 пункт; авторська шкала оцінювання	Приймання їжі		
75.	Субшкала «Приймання їжі» Шкали вимірювання незалежності при хреботно-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure	1 пункт; модифікована шкала оцінювання			
76.	Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності / The 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	10 пунктів; власна шкала оцінювання	Ведення домашнього господарства		

№ з/п	Інструменти оцінювання		Параметри	Категорії	
	Назва	Особливості		Код	Назва
	Limitation Profile				
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		
81.	Субшкала «Соціальні взаємодії» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile	20 пунктів; власна шкала оцінювання	Соціальні взаємодії	d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії
				d9205	Спілкування
82.	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	Зустрічі з людьми	d710	Елементарні міжособистісні взаємодії
				d9205	Спілкування
83.	Опитувальник «Потреба в спілкуванні»	33 пункти; модифікована шкала оцінювання	Потреба в спілкуванні	d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії
				d9205	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

5. Уніфікована система оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування в клініко-реабілітаційній практиці

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

- встановлення в кожному конкретному клінічному випадку кількості доменів/категорій, достатньої для прийняттого 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;
- підбір і правильне застосування інструментів оцінювання певних параметрів (показників, ознак) або безпосередньо доменів/категорій.

Слід зауважити, що МКФ — це лише класифікація, а не інструмент для оцінки стану пацієнта. З цим і пов'язані ускладнення застосування МКФ. Мало скласти прийнятний перелік доменів/категорій, параметрів (показників, ознак), що їх характеризують, треба вміти правильно їх оцінювати. 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 вирішення цього завдання — використання однакових критеріїв оцінки доменів/категорій в описі порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на пацієнта.

5.1. Створення уніфікованої системи оцінювання доменів / категорій реабілітаційного набору Міжнародної класифікації функціонування

Більшість наведених діагностичних інструментів і засобів розроблялися для вирішення спеціальних клінічних завдань без урахування вимог МКФ. Тому як за предметом характеристики стану здоров'я, так і за розмірністю запропонованих шкал оцінювання більшість наявних питальників, шкал і тестів 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. Щоб уникнути цієї невідповідності нами розроблена уніфікована система оцінювання категорій реабілітаційного набору, яка містить такі компоненти:

- 1) перелік інструментів оцінювання доменів/категорій (додаток В);
- 2) україномовний опис діагностичних інструментів (тестів, шкал, опитувальників) оцінювання доменів/категорій (додаток Г);
- 3) опис процедури прийняття рішення про рівень порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людини.

Перший компонент — перелік інструментів оцінювання — поданий у вигляді таблиці і призначений для прийняття рішення фахівцем з реабілітації про те, який параметр та інструмент обрати для оцінювання того чи іншого домену/категорії в поточній клінічній ситуації, а також який обрати 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.

У свою чергу, під час створення другого компоненту — опис інструментів оцінювання — врахована потреба фахівця з реабілітації ознайомитися в повному обсязі з інструментами оцінювання доменів/категорій реабілітаційного набору, включаючи методики їх застосування. Опис інструментів оцінювання поданий українською мовою і побудований таким чином, щоб можна було легко знайти для кожного домена/категорії необхідний інструмент його оцінювання. Він структурований за кодами і назвами доменів/категорій. Кожний структурний елемент опису (додаток Г) містить:

- назву домену/категорії, що його починають;
- назву параметру, 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;
- шкалу оцінювання для МКФ, якщо вона не співпадає з уніфікованою п'ятирівневою шкалою кількісної оцінки доменів/категорій.

Важливим завданням у створенні системи оцінювання категорій реабілітаційного набору необхідно було адаптувати наявні або розробити якісні чи кількісні характеристики для кожної градації уніфікованої п'ятирівневої шкали кількісної оцінки доменів/категорій. Для виконання цього завдання застосовано наступний методологічний підхід.

1. У випадках, коли 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), то він вносився в систему без змін. Такі оціночні кількісні шкали позначені в додатках В і Г як авторські.

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

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

4. За необхідності побудувати власну або суттєво модифікувати наявну кількісні шкали 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 ступеням вираженості проблеми (відсутні — 0-4%, легкі — 5-24%, помірні — 25-49%, важкі — 50-95% та повні / абсолютні — 96-100%).

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

5. У випадках, коли для оцінювання домену/категорії не вдавалося підібрати певний інструмент (шкалу, тест, питальник тощо), розроблялася власна шкала оцінки з максимально детальним, наскільки це було можливим, описом кожної її градації з вказівкою ступеня самостійності та ступеня залучення сторонньої допомоги для подолання проблеми (табл. 1.10).

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

Таблиця 1.10

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
2	Помірна	Виконує більшою мірою 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	Абсолютна	Не може самостійно виконати	Потребує повної сторонньої допомоги

Загалом розроблена уніфікована система оцінювання категорій реабілітаційного набору містить 144 категорії (131 категорія 3-го рівня та 13 категорій 4-го рівня).

5.2. Особливості застосування системи оцінювання категорій реабілітаційного набору в клініко-реабілітаційній практиці

Індивідуальну реабілітаційну програму можна представити як цикл, який складається з декількох 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 встановлених проблем. Третій крок — встановлення типів втручань, які слід застосувати [6].

За рекомендаціями ВООЗ на першому етапі реалізації програми реабілітації повинна застосовуватися МКФ. Якщо МДРК для оцінки стану здоров'я пацієнта вирішила використовувати реабілітаційний набір, то кожний її учасник за вказівкою керівника команди, лікаря ФРМ, приступає до фахового

обстеження пацієнта і кодування певних доменів/категорій набору (див. табл. 1.4).

У цьому випадку уніфіковану система оцінювання категорій реабілітаційного набору використовують наступним чином.

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

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

2. Якщо необхідний домен/категорія має лише один параметр та інструмент оцінювання, то приступають до проведення обстеження, використовуючи вказаний інструмент оцінювання. Якщо домен/категорія мають декілька параметрів та інструментів оцінювання, то необхідно відібрати один чи декілька параметрів та інструментів, які найбільше підходять поточній клініко-реабілітаційній ситуації.

Наприклад, для оцінювання домену/категорії «d450 Ходьба» виберемо 3 параметри:

1) «Час проходження дистанції 10 метрів», інструмент оцінювання «10-метровий тест ходьби»;

2) «Ходьба похилою / нерівною поверхнею» з категорії «d4502 Ходьба по різних поверхнях», інструмент оцінювання «Спостереження опитування» (загальна шкала);

3) «Ходьба навколо перешкод (у місцях скупчення людей)» категорії «d4503 Ходьба навколо перешкод», інструмент оцінювання «Спостереження опитування» (загальна шкала).

3. Якщо в описі інструмента оцінювання немає посилання на додаток Г, то в подальшому достатньо користуватися лише таблицею інструментів оцінювання (додаток В). Спочатку треба виконати необхідне обстеження, а потім опрацювати та інтерпретувати отримані результати дослідження і на основі поданого в таблиці опису градацій шкали оцінювання прийняти рішення про ступінь проблеми пацієнта.

4. Якщо в описі інструмента оцінювання є посилання на додаток Г (наприклад, Г-01), то треба скористатися цим додатком. Спочатку за вказаним кодом в цьому додатку треба знайти фрагмент, присвячений домену/категорії, а потім:

- ознайомитися з особливостями виконання тесту, функціонального обстеження чи застосування шкали, питальника;
- виконати необхідне обстеження;
- опрацювати та інтерпретувати отримані результати дослідження і на основі поданої в додатку шкали оцінювання для МКФ прийняти рішення про ступінь проблеми пацієнта.

Шкала оцінювання для МКФ в додатку Г повністю відповідає опису градацій шкали оцінювання в таблиці додатка В.

Наприклад, з 3-х обраних параметрів для оцінювання домену/категорії «d450 Ходьба» 1 параметр («Час проходження дистанції 10 метрів», інструмент оцінювання «10-метровий тест ходьби») потребує звернення до додатка Г (Г-58), а 2 параметри («Ходьба похилою / нерівною поверхнею», «Ходьба навколо перешкод (у місцях скупчення людей)») цього не вимагають.

У першому випадку за кодом додатку Г-58 треба знайти сторінку, присвячену параметру «Час проходження дистанції 10 метрів» та інструмента «10-метровий тест ходьби», ознайомитися з умовами виконання цього тесту, провести його виконання пацієнтом, інтерпретувати отриманий результат (допустимо, що пацієнт пройшов 10 метрів за 28 сек, що відповідає визначнику 2 — помірні порушення загального кваліфікатора проблеми).

У другому випадку потрібно скористуватися лише таблицею і шляхом спостереження/опитування оцінити параметри «Ходьба по похилою / нерівною поверхнею» та «Ходьба навколо перешкод (в місцях скупчення людей)», використовуючи запропоновану в таблиці шкалу оцінювання (допустимо, що пацієнт отримав визначник 1 (легкі порушення) для параметру «Ходьба по похилій / нерівній поверхні» та визначник 2 (помірні порушення) для параметру «Ходьба навколо перешкод (в місцях скупчення людей)»).

Отже, в наведеному прикладі домен «d450 Ходьба» оцінений за 3-а параметрами, які за визначниками ступеню проблеми мають кількісні значення 1, 1, 2. Якщо індивідуальна реабілітаційна карта не є регламентованою (структурно незаповненою) і дозволяє внесення будь-яких доменів/категорій, потрібних фахівцю з реабілітації, то вписуються оцінки 3-х доменів/категорій та назви інструментів, за якими проведено оцінювання:

К а т е г о р і ї		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	10-м. тест ходьби	+											
d4502	Ходьба різними поверхнями	Опитування	+											
d4503	Ходьба навколо перешкод	Опитування			+									
...	...													

Якщо індивідуальна реабілітаційна карта є регламентованою (структурно заповненою), де оцінюють лише 30 доменів реабілітаційного набору другого рівня, то в наведеному прикладі фахівець із реабілітації повинен вирішити, який ступінь проблеми позначити для домену «d450 Ходьба», оскільки лише він передбачений у структурі такої карти. У цьому випадку рекомендуємо позначити у рядку з цим доменом максимальний ступінь проблеми, який властивий одній із 2-х 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)»):

К а т е г о р і ї		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 назад. *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 невропатологом встановлені такі порушення:

1) свідомість збережена, є розуміння свого знаходження в просторі та часі, пізнає своїх родичів та 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 шиї; 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, із сказаного пацієнтом не все можна зрозуміти; порушений рух язика, не в повній мірі може жувати їжу; очні щілини та зіниці праворуч і ліворуч однакові, реакція зіниць на світло трохи знижена, легка асиметрія носогубної складки зліва; шкірна чутливість лівої сторони втрачена; парез м'язів лівої сторони, не може рухати лівими рукою та ногою, внаслідок спастичного паралічу кінцівки згинаються, що потребує їхньої постійної фіксації у правильному положенні, гіпотрофія м'язів лівої руки; у позі Ромберга нестійкий;

3) більшу частину дня проводить лежачи в ліжку або сидячи в кріслі; спроможний самостійно з використанням додаткових засобів перевертатися в ліжку, вставати, ходити на близькі дистанції (палатою та коридором); під час ходьби виявляються порушення координації, вміє користуватися візком, якщо треба подолати значну дистанцію, але з утрудненнями і тільки по прямій поверхні;

4) розлади функції сечовипускання, дефекація 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; книги читати не може, проявляє цікавість до перегляду телевізора, реагує на те, що показане по телевізору; може писати правою рукою, але з утрудненнями; мотивований користуватися візком для переміщення у дворі. Знаходиться весь час під наглядом родичів або спеціально найнятої особи.

У подальшому членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди (МДРК) проведено додаткове обстеження. Для оцінку стану здоров'я пацієнта використано 19 шкал (індексів, тестів):

1. Короткий питальник для визначення локус-контролю;
2. Індекс тяжкості інсомнії;
3. Профіль функціональних обмежень (2 субшкали);
4. Лицьова шкала болю;
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 оточуючого 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-ти хвилинний кроковий тест, Тест «встань та йди»), а для 7 доменів/категорій була надана 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.

К а т е г о р і ї		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							
d455	Переміщення способами, які відрізняються від ходьби	Загальна оцінка здатності пересуватися довкола									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 оточуючого 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
d530	Фізіологічні відправлення	Субшкала «Гігієнічні процедури» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету									ПД ЦЦ 1									1
d540	Одягання	Субшкала «Одягання» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету									ПД ЦЦ 1, 2									1
d550	Вживання їжі	Субшкала «Харчування і приймання їжі» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету									ЦЦ 1									2
d570	Піклування про власне здоров'я	Загальна оцінка спроможності доглядати за своїм здоров'ям									ПД ЦЦ 1, 2									2
d640	Виконання домашньої роботи	Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності									ЦЦ 2									2
d660	Допомога іншим	Загальна оцінка спроможності надання допомоги іншим									ЦЦ 1, 2									1
d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	Субшкала «Як часто Ви проводите час ...» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми									ПД ЦЦ 1, 2									1
d770	Інтимні відносини	Загальна оцінка спроможності створювати та підтримувати інтимні відносини									ПД ЦЦ 1, 2									2
d850	Оплачувана робота	Загальна оцінка здатності знаходити та виконувати високооплачувану роботу																		0
d920	Відпочинок і дозвілля	Субшкала «Відпочинок і розваги» Профілю функціональних обмежень									ПД ЦЦ 2									2

* для оцінки функції м'язової сили ураженої половини (ліва сторона) використано 3 тести, оцінка м'язової сили за Кендаллом і Ловеттом проводилася окремо для руки і ноги, загальний бал являє собою 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).

6. Письмова форма інформованої згоди пацієнта під час надання послуг із фізичної терапії

Згідно з нормативними документами Світової Конфедерації Фізичної терапії (*англ.* World Confederation for Physical Therapy) зміст фізичної терапії передбачає надання послуг приватним особам і населенню з метою розвитку, збереження та відновлення максимальної рухової і функціональної спроможності людини впродовж 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 внаслідок негативного впливу навколишнього середовища [24].

Надання таких послуг потребує розв'язання етичних питань. Етичні принципи вимагають від фізичного терапевта визнання права пацієнта/клієнта чи його законного опікуна на самостійне ухвалення рішень щодо отримання послуг із фізичної терапії [24]. Саме тому постає питання, чи є потреба в додатковому правовому обґрунтування застосування щодо людей різноманітних фізично-терапевтичних чинників і допоміжних засобів. Це питання витікає також із того, що на цей час описані деякі особливості інформованої згоди в різних галузях медицини — педіатрії, хірургії, акушерстві, стоматології та психіатрії.

Інформована згода пацієнта — процедура, за допомогою якої суб'єкт добровільно підтверджує свою згоду на проведення щодо себе різноманітних медичних втручань, офіційно затверджених регулятором у сфері охорони здоров'я. Добровільна інформована згода на медичне втручання вважається одним із основних елементів сучасної системи правового регулювання медичної сфери обслуговування. Вона є правом пацієнта й обов'язком медичного працівника, що здійснює медичне втручання [25, 26, 27].

Постановку питання про потребу отримування інформованої згоди пацієнта на проведення фізичної терапії обумовлює важливий аспект діяльності фізичного терапевта, — його освіта. В Україні освітні програми з фізичної терапії хоча й належать до галузі знань «Охорона здоров'я», але не є суто медичними. Тобто фізичний терапевт не є офіційно медичним працівником, але має право здійснювати діагностичні процедури та впливи фізичними чинниками щодо пацієнта в межах своїх компетенцій [28]. Затверджена Міністерством охорони здоров'я України форма первинної облікової документації № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення» містить у назві вказівку на «<...>лікування та на проведення операції<...>», що є суто лікарськими компетенціями [29]. Проте ця форма не придатна для оформлення правових відносин між фізичним терапевтом та пацієнтом.

Нині в Україні нормативно-правовими актами, зокрема Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», закріплено принцип автономії пацієнта [30]. Цей принцип передбачає право пацієнта одержати інформацію про стан свого здоров'я, медичні втручання, які можуть

здійснюватися щодо нього; надання ним інформованої згоди на ці втручання, частково або повністю відмовитися від медичних втручань / послуг; самостійне обрання методів лікування, лікувального закладу та персонального лікаря [25, 26].

Наразі Наказом Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України № 110 від 14 лютого 2012 року (у редакції № 549 від 8 серпня 2014 року) передбачено порядок заповнення форми первинної облікової документації № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення» [29]:

1. Форма № 003-6/о (інформована згода) заповнюється пацієнтом, який звернувся в заклад охорони здоров'я та дає згоду на проведення йому діагностики та лікування, у разі потреби на оперативне втручання та знеболення. Це здійснюється у присутності лікаря-куратора даного закладу охорони здоров'я.

2. Пацієнт повинен власноруч вказати своє прізвище, ім'я, по батькові.

3. Лікар-куратор має повідомити пацієнту інформацію щодо плану діагностики та лікування, надати в доступній формі інформацію про ймовірний перебіг захворювання, а також про наслідки за умови відмови від лікування.

4. Свою згоду на запропоноване лікування та діагностику пацієнт та лікар-куратор засвідчують підписами.

Проте вказана інформована згода пацієнта є суто лікарською і не передбачає згоду на проведення фізичної реабілітації / терапії, послуги з яких надає фахівець з фізичної терапії без медичної освіти. Розробка такої спеціальної форми потребує урахування того, що фізичний терапевт може працювати за двома організаційними формами:

- найманий працівник у державній чи приватній установі на відповідній посаді зазвичай у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди;
- самостійно як приватний підприємець, надаючи послуги з фізичної терапії.

У першому випадку всі питання отримання у пацієнта добровільної інформованої згоди вирішуються «централізовано» адміністрацією установи, застосовується затверджена МОЗ України форма інформованої згоди (форма № 003-6/о), від установи згоду підписує лікар-куратор. У цьому випадку фізичний терапевт зазвичай не підписує інформовану згоду і можна констатувати, що повну юридичну відповідальність за пацієнта несе його лікар-куратор.

У другому випадку фізичний терапевт надає послуги з фізичної терапії як самостійна юридична особа і вже сам несе повну юридичну відповідальність за пацієнта. Наш досвід, який ґрунтується на опитуванні декількох десятків фізичних терапевтів, засвідчує, що фізичні терапевти застосовують різноманітні форми інформованої згоди пацієнта на надання послуг з фізичної терапії. Хтось застосовує затверджену форму № 003-6/о, дехто — рекомендовану форму на професійних курсах підвищення кваліфікації, хтось — форму власної розробки.

Отже, наразі не створено офіційно затвердженої державним регулятором чи рекомендованої професійною асоціацією форми інформованої згоди пацієнта на надання послуг з фізичної терапії. Ми вважаємо, що фізичний терапевт, який інформує пацієнта про засоби фізичної терапії та потім їх застосовує, має надавати пацієнту спеціальну форму добровільної інформованої згоди та підписувати її. Це захистить як пацієнта, так і фізичного терапевта у випадках виникнення будь-яких ускладнень під час здійснення фізичної терапії.

Інформована згода пацієнта на проведення фізичної терапії, на наш погляд, має бути обов'язковою і для фізичного терапевта, і для пацієнта. Така форма має містити ключові положення про усвідомлення пацієнтом усіх характеристик фізично-терапевтичного втручання, яке здійснюватиметься щодо нього: ризику та ускладнення, які можуть виникнути під час здійснення фізично-терапевтичного втручання; недотримання рекомендацій фізичного терапевта може несприятливо позначитися на стані здоров'я пацієнта; вказівка, що пацієнт мав змогу поставити будь-які запитання стосовно стану свого здоров'я, засобів фізичної терапії, які будуть застосовуватися щодо нього, а також одержав вичерпні й зрозумілі на них відповіді; вказівка, що пацієнт мав достатньо часу на ухвалення рішення про згоду. Інформована згода пацієнта має оформлюватися в письмовій формі.

Щодо форми інформованої згоди та тексту, який має міститися в ній, можна стверджувати, що для фізичної терапії наявна і затверджена МОЗ України форма інформованої згоди № 003-6/о є непридатною. За кордоном є різні форми такої інформованої згоди. Найбільш повне рішення питання про «фізично-терапевтичну» інформовану згоду пацієнта нами знайдено в Італії. Galeoto G. et al. (2015) запропонували чотири форми інформованої згоди, які адаптовані до потреб фізичного терапевта та є специфічними для основних галузей реабілітації [31]. Ці автори запропонували форми інформованої згоди для ортопедичної, неврологічної, респіраторної та кардіологічної реабілітації. Кожна форма інформованої згоди містить стандартизовано структуровану інформацію:

- 1) загальна інформація про пацієнта (паспортні, клінічні, соціальні дані тощо, які вносить фізичний терапевт);
- 2) функціональна оцінка пацієнта;
- 3) фізично-терапевтичне втручання;
- 4) загальні ризики реабілітаційного лікування;
- 5) ймовірні специфічні ускладнення;
- 6) нелікувальні ризики;
- 7) інша інформація на запит пацієнта;
- 8) текст згоди пацієнта на реабілітаційні втручання;
- 9) текст згоди пацієнта на обробку персональних даних.

На нашу думку, зміст інформованої згоди не варто перевантажувати. В неї достатньо включити лише ті положення, що чітко прописують відносини між фізичним терапевтом та пацієнтом, зазначені вище. Про план проведення

фізичної терапії, характеристики фізично-терапевтичних втручань, які будуть застосовані, конкретні ризики та ускладнення, що можуть виникнути під час здійснення фізично-терапевтичних втручань. Інші переваги та недоліки фізичної терапії бажано розповісти пацієнту в усній бесіді та надати йому відповідний друкований та відеоматеріал.

Окрім предметної фізично-терапевтичної складової, інформована згода пацієнта зазвичай містить також згоду на використання та обробку його персональних даних. У формі інформованої згоди № 003-6/о, затвердженій МОЗ України, лише пацієнт є стороною такої домовленості і дає згоду на використання своїх персональних даних. Ті ж закордонні автори (Galeoto G. et al., 2015) в інформованій згоді навпаки пишуть про обов'язки фізичного терапевта перед пацієнтом щодо використання його персональних даних відповідно до закону: «<...> я хотів би повідомити вас, що стосовно закону <...>, дані, які ви надаєте мені для правильного складання форми інформованої згоди, будуть використовуватися як для визначення вашого поточного стану здоров'я, так і для адміністративних цілей і будуть зберігатися в моєму архіві» [31].

Синтезуючи проаналізовані вітчизняну та зарубіжні інформовані згоди пацієнта, для обговорення пропонуємо форму (бланк) добровільної інформованої згоди пацієнта на проведення фізичної терапії, яка може застосовуватися в діяльності фізичних терапевтів.

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА ПАЦІЄНТА НА ПРОВЕДЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Я, _____,
(прізвище, ім'я, по батькові)

підтверджую, що отримав(ла) зрозумілу для мене інформацію від фізичного терапевта

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)
про проведення мені (моїй дитині) необхідного фізично-терапевтичного втручання.

Перебуваючи у _____,
(найменування лікувально-профілактичного закладу, фізична особа-підприємець)

я був(ла) ознайомлений(а) із запропонованим мені (моїй дитині) планом проведення фізичної терапії. Мені доступно роз'яснили і я розумію умови, методи, мету, характер та наслідки фізично-терапевтичного втручання.

Я повідомляю, що усвідомлюю ризики та ускладнення, які можуть виникнути або бути пов'язані з фізично-терапевтичним втручанням. Я проінформований(а) про можливі зміни фізичної терапії в разі виникнення проблем із моїм (моєї дитини) здоров'ям або зміни перебігу захворювання. Мені роз'яснено, що недотримання рекомендацій фізичного терапевта може несприятливо позначитися на стані мого здоров'я. Я усвідомлюю, що без моєї співпраці та готовності дотримуватися деяких правил поведінки та процедур, зазначених фізичним терапевтом, терапія не може бути успішною в довгостроковій перспективі.

Я мав(ла) змогу поставити будь-які запитання стосовно стану мого (моєї дитини) здоров'я, засобів фізичної терапії, які будуть застосовуватися, та одержав(ла) вичерпні й зрозумілі мені на них відповіді. Я мав(ла) достатньо часу на ухвалення рішення про згоду на запропоновану фізичну терапію.

Я даю згоду на внесення до інформаційної системи, яка ведеться закладом охорони здоров'я / фізичною особою-підприємцем, моїх персональних даних, зокрема даних щодо стану мого (моєї дитини) здоров'я. Я погоджуюсь із використанням та обробкою моїх персональних даних за умови дотримання їх захисту відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних».

Фізичний терапевт зі свого боку зобов'язується, що надані персональні дані пацієнта будуть використані лише для оцінки поточного стану здоров'я пацієнта, для цілей здійснення програми фізичної терапії та для адміністративних цілей і будуть зберігатися лише в архіві фізичного терапевта.

Пацієнт _____
 (підпис пацієнта або його законного представника; прізвище, ім'я, по батькові;
 документ, що підтверджує право представляти інтереси пацієнта)
 Фізичний терапевт _____
 (підпис)
 Третя особа _____
 (підпис третьої особи)
 Дата _____

Обговорюючи результати дослідження, можна констатувати, що у світові практиці правові та етичні питання щодо інформованої згоди на оцінку та лікування пацієнтів у фізичній терапії розв'язано ще у 1980-х рр. Спочатку усвідомили, що в своїх судових позовах пацієнти ставляться до фізичних терапевтів так само, як і до лікарів, вимагаючи надання безпечних фізично-терапевтичних послуг [32]. Згодом розробили правові та етичні принципи щодо інформованої згоди пацієнтів у випадках надання фізично-терапевтичних послуг [16, 33]. У ті роки була обговорена ситуація, коли медичні працівники та особи без медичної освіти, що надають допомогу пацієнтам та які безпосередньо не підписують інформовану згоду з пацієнтом, у судових позовах пацієнтів можуть бути визнані такими ж відповідальними, як і особи, що підписують інформовану згоду. Аби захиститися від судових позовів, фізичним терапевтам рекомендувалося брати у пацієнтів інформовану згоду на проведення фізично-терапевтичних впливів [34, 35].

Як в Україні, так і в деяких країнах Східної Європи, в нормативно-правовому полі неповною мірою відрегульована діяльність спеціалістів, що надають послуги у сфері охорони здоров'я, але не мають медичної освіти. Це стосується і фізичних терапевтів, які з деяким запізненням усвідомили про потребу використання інформованої згоди пацієнта в процесі фізичної реабілітації [36]. Roman N. et al. (2019) навели дані, що лише 40,8% фізичних терапевтів Румунії завжди прагнуть отримати інформовану згоду пацієнта на початку фізичної терапії, водночас 16,3% фізичних терапевтів ніколи не застосовували цю законну вимогу пацієнта у своїй професійній діяльності [37].

Отже, право пацієнта на інформовану згоду під час фізичної терапії не може жодним чином ігноруватися, оскільки є юридичним аспектом діяльності

фізичного терапевта та основною цінністю невід'ємних прав людини на життя і здоров'я.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

1. Існують труднощі у використанні чисельних шкал, тестів, опитувальників, методів клінічної, лабораторної та інструментальної діагностики для оцінювання стану здоров'я пацієнта доменами / категоріями МКФ в реабілітаційній практиці. Здебільшого діагностичні інструменти розроблялися для вирішення спеціальних клінічних завдань і без урахування вимог МКФ. Тому як за предметом оцінки стану здоров'я, так і за розмірністю градацій висновків більшість загальноприйнятих шкал, тестів, опитувальників, призначених для опису порушень функцій органів і систем, не збігається з доменами / категоріями МКФ.

2. Розроблено методологічні підходи до створення єдиного інструментарію оцінювання доменів / категорій МКФ, що застосовуються у реабілітації, фізичній терапії, ерготерапії. Використовуючи ці підходи, створена та запропонована уніфікована система оцінювання доменів / категорій МКФ для фахівців з реабілітації, яка містить перелік та україномовний опис діагностичних інструментів (тестів, шкал, опитувальників), процедуру прийняття рішення про рівень порушень функцій, активності та участі, впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я людини.

3. Для досягнення відповідності різних діагностичних інструментів оцінювання стану здоров'я людини предметній сутності та розмірності шкали оцінки компонентів МКФ є доречним:

а) використовувати інструмент оцінювання без змін, коли його висновок відповідає вимогам уніфікованої шкали кількісної оцінки доменів / категорій МКФ;

б) у випадках часткової невідповідності висновку за інструментом оцінювання шкалі МКФ потрібно його модифікувати (збільшити або зменшити кількість градацій, встановити напрямок трактування змін порушень);

в) у випадках повної невідповідності висновку за інструментом оцінювання шкалі МКФ потрібно розробити власну шкалу оцінювання за цим інструментом, яка відповідала б МКФ;

г) за необхідності будувати власну або суттєво модифікувати існуючу кількісні шкали оцінювання потрібно враховувати, що кількість градацій завжди становить 5, градації конструюються в межах мінімального та максимально можливих значень параметра (показника, ознаки), межі кожної градації встановлюються шляхом застосування відсотків змін, характерних ступеням вираженості проблеми (відсутні – 0-4%, легкі – 5-24%, помірні – 25-49%, важкі – 50-95% та абсолютні – 96-100%).

4. Принцип автономії пацієнта в медичній практиці обумовлює потребу регламентувати відносини пацієнта і фізичного терапевта під час надання послуг з фізичної терапії. Це вимагає застосування добровільної інформованої

згоди пацієнта на проведення фізичної терапії. Нині в Україні такої форми інформованої згоди не розроблено. Запропонована письмова форма добровільної інформованої згоди пацієнта на проведення фізичної терапії.

II. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПРАКТИЧНИЙ РОЗДІЛ. ДУХОВНІСТЬ ЯК СКЛАДОВА БІОПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Здоров'я людини є багатокомпонентним явищем. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я – це «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів» [16]. З огляду на зазначене, душевне благополуччя можна вважати проявом духовного здоров'я або духовності людини. На сьогодні є багато визначень поняття духовності. У світському розумінні духовність людини – це особлива її діяльність, спрямована на досягнення сенсу життя і свого місця в ньому, на визначення критеріїв добра і зла, для оцінки людей і подій.

Поняття «духовність» слід відрізнити від поняття «релігійність» [38]. Вважається, що духовність більше пов'язана зі ставленням людини до сакрального, в той час як релігійність більше визначається відношенням до обрядів і звичаїв [39]. Духовність відноситься до думок, почуттів і поведінки людини, яка займається пошуками стосунків зі святим (сакральним), а релігійність стосується тих думок, почуттів і поведінки, що конкретно пов'язані з формально організованою та ідентифікованою релігією [40]. Духовність відрізняється від релігійності відсутністю прихильності до соціальних інститутів і ритуалів.

Науковими дослідженнями встановлено певні зв'язки фізичного компонента здоров'я з соціальним [41, 42] і душевним [43, 44] компонентами. Є свідчення про зв'язок духовності людини зі статтю [45], віком [46] і різними показниками функціонування [47, 48]. Виявлено якісні відмінності в розумінні духовності молодими та дорослими людьми, чоловіками і жінками. З віком духовність більше асоціюється з морально-етичним, релігійним змістом особистого досвіду і дій [49].

Наведені результати наукових досліджень про зв'язок духовності / релігійності зі здоров'ям не завжди є однозначними і зрозумілими, часто носять суперечливий характер. Однією із причин цього є те, що вивчення духовності / духовного здоров'я конкретної особи є опосередкованим процесом. На особистісному рівні для дослідження духовності застосовуються чисельні опитувальники. У цих опитувальниках наводяться різноманітні твердження та питання, які вибирає або на які дає відповіді обстежуваний. Тому вид опитувальника може суттєво вплинути на трактування стану духовності / духовного здоров'я людини. Також сформовані висновки про стан духовності / духовного здоров'я можуть віддзеркалювати різні аспекти духовного розвитку людини та не завжди є порівнюваними. Уніфікувати процес вивчення духовності / духовного здоров'я досить складно. Тому є сенс проводити дослідження стану духовності / духовного здоров'я за наявними та відомими методиками, а отримані результати узагальнювати та синтезувати.

Широкий спектр засобів для вивчення духовності людини запропонувала М.С. Гончаренко (2009) [50], яка у тематичному навчальному посібнику навела різноманітні спеціальні опитувальники. Одним із підходів до вивчення духовності є встановлення шляхом опитування наявності у обстежуваного тих чи інших рис характеру і на основі отриманої інформації прийняття рішення про рівень духовності.

1. Характеристика духовності хворих і здорових людей за рисами характеру

Обстежено 574 особи, з них: чоловіків – 313 (54.53%), жінок – 261 (45.47%) осіб. Середній вік обстежених становив ($M \pm S$) 35.08 ± 17.79 років. Усього 345 хворих (60.10%), 229 здорових (39.90%) осіб.

Стан духовного здоров'я (духовності) вивчено шляхом опитування 574 обстежених з використанням опитувальника «Позитивні риси характеру» за М.С. Гончаренко і співавт. (2009) [50]. За авторами опитувальник передбачає формування висновку про рівень духовного здоров'я / духовності за 4 градаціями (початковий, добрий, високий та найвищий) шляхом аналізу 50 рис характеру. Ми використали у нашому дослідженні 48 рис характеру, з яких назви 3-х змінили. Кожен рівень духовності визначався за 12 рисами характеру. Оскільки на цей час існує досить багато методів і підходів до вивчення духовності, надалі, щоб підкреслити метод, за яким визначалися рівні духовності, нами введено термін «духовність за рисами характеру». Назви використаних рис характеру та їх відповідність рівням духовності, запропонованих М.С. Гончаренко і співавт. (2009) [50], наведено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Співвіднесення рис характеру до рівнів духовності

№ з/п	Риси характеру	Рівень духовності
1	Самоствердження	високий
2	Дбайливість	початковий
3	Охайність	початковий
4	Співчуття	високий
5	Впевненість	добрий
6	Прихильність	високий
7	Хоробрість	початковий
8	Чемність	початковий
9	Творче починання	високий
10	Неупередженість	найвищий
11	Рішучість	високий
12	Ентузіазм	високий
13	Достойність	високий
14	Відданість	добрий
15	Гнучкість	добрий

№ з/п	Риси характеру	Рівень духовності
16	Прощення	високий
17	Дружелюбність	початковий
18	Щедрість	початковий
19	М'якість	початковий
20	Готовність допомогти	високий
21	Чесність	початковий
22	Честь, пошана	найвищий
23	Усвідомлена підпорядкованість	найвищий
24	Бадьорість	добрий
25	Справедливість	добрий
26	Доброта	початковий
27	Любов	початковий
28	Вірність	високий
29	Милосердя	високий
30	Стриманість	добрий
31	Скромність	добрий
32	Слухняність	початковий
33	Підкорення порядку	початковий
34	Терпіння	найвищий
35	Утихомиреність	найвищий
36	Цілеспрямованість	найвищий
37	Надійність	найвищий
38	Повага	високий
39	Відповідальність	добрий
40	Самодисципліна	добрий
41	Служіння	найвищий
42	Непохитність	найвищий
43	Тактовність	найвищий
44	Вдячність	добрий
45	Довіра	добрий
46	Правдивість	добрий
47	Вміння заслужити довіру	найвищий
48	Єдність, єднання	найвищий

Умовою опитування було поставити відмітку напроти тих рис характеру, які, на думку респондента, були йому властиві.

До найнижчого *початкового рівня* духовності віднесені риси характеру дбайливість, охайність, хоробрість, чемність, дружелюбність, щедрість, м'якість, чесність, доброта, любов, слухняність, підкорення порядку; до *доброго рівня* духовності – впевненість, відданість, гнучкість, бадьорість, справедливість, стриманість, скромність, відповідальність, самодисципліна, вдячність, довіра, правдивість; до *високого рівня* духовності –

самоствердження, співчуття, прихильність, творче починання, рішучість, ентузіазм, достойність, прощення, готовність допомогти, вірність, милосердя, повага; до *найвищого рівня* духовності – неупередженість, честь / пошана, усвідомлена підпорядкованість, терпіння, утихомиреність, цілеспрямованість, надійність, служіння, непохитність, тактовність, вміння заслужити довіру, єдність / єднання. Нами початковий та добрий рівні вважалися низькими, а високий та найвищий – високими рівнями духовності.

В табл. 2.2 подано ранжування частоти рис характеру, на які вказали обстежені, від найбільшої до найменшої кількості. За результатами дослідження встановлено, що у п'ятірці найчастіше реєстрованих рис характеру знаходяться чотири риси, що складають найнижчий початковий рівень духовності – дружелюбність, доброта, дбайливість, чемність, а у п'ятірці найрідше виявлених рис характеру містилися чотири риси найвищого рівня духовності – усвідомлена підпорядкованість, непохитність, неупередженість, служіння. В цілому середнє арифметичне кількості виявлених рис характеру початкового рівня духовності склало 66.06%, доброго рівня – 63.47%, високого рівня – 58.01% та найвищого рівня – 43.46% випадків. Отже, в цілому за вибіркою обстежених осіб переважали риси характеру, що утворюють початковий рівень духовності.

Таблиця 2.2

Риси характеру, які виявлені у обстежених осіб

Риси характеру	Кількість (n=574)		Рівень духовності
	Абс.	%	
Справедливість	482	83.97	добрий
Дружелюбність	481	83.80	початковий
Доброта	467	81.36	початковий
Дбайливість	466	81.18	початковий
Чемність	461	80.31	початковий
Готовність допомогти	459	79.97	високий
Любов	452	78.75	початковий
Вірність	447	77.87	високий
Чесність	435	75.78	початковий
Повага	434	75.61	високий
Відповідальність	423	73.69	добрий
Співчуття	420	73.17	високий
Відданість	410	71.43	добрий
Терпіння	401	69.86	найвищий
Довіра	397	69.16	добрий
Щедрість	395	68.82	початковий
Вдячність	384	66.90	добрий
Надійність	383	66.72	найвищий
Охайність	372	64.81	початковий
Впевненість	366	63.76	добрий

Риси характеру	Кількість (n=574)		Рівень духовності
	Абс.	%	
Цілеспрямованість	366	63.76	найвищий
Достойність	358	62.37	високий
Правдивість	358	62.37	добрий
Самодисципліна	349	60.80	добрий
Милосердя	348	60.63	високий
Вміння заслужити довіру	346	60.28	найвищий
Прощення	345	60.10	високий
Скромність	339	59.06	добрий
Рішучість	337	58.71	високий
Хоробрість	325	56.62	початковий
Тактовність	316	55.05	найвищий
Бадьорість	312	54.36	добрий
М'якість	303	52.79	початковий
Стриманість	303	52.79	добрий
Ентузіазм	273	47.56	високий
Честь, пошана	268	46.69	найвищий
Гнучкість	249	43.38	добрий
Творче починання	248	43.21	високий
Самоствердження	234	40.77	високий
Слухняність	210	36.59	початковий
Утихомиреність	197	34.32	найвищий
Єдність, єднання	191	33.28	найвищий
Підкорення порядку	183	31.88	початковий
Усвідомлена підпорядкованість	143	24.91	найвищий
Непохитність	141	24.56	найвищий
Неупередженість	126	21.95	найвищий
Служіння	116	20.21	найвищий
Прихильність	93	16.20	високий

Розподіл рис характеру залежно від віку обстежених подано в табл. 2.3, з якої витікає, що за багатьма рисами характеру між виділеними віковими періодами є статистично значущі відмінності. Так, між юнаками (менше 25 років) і людьми всіх інших вікових груп за 17 рисами характеру встановлено суттєві відмінності. Людям юнацького віку, порівнюючи з людьми інших вікових груп, притаманно переважання кількості виявлення таких рис характеру, як слухняність, чемність, щедрість, любов, довіра, вдячність, відповідальність, скромність, гнучкість, бадьорість, самодисципліна – 11 рис характеру низьких рівнів духовності – та повага, вірність, творче починання, готовність допомогти, цілеспрямованість, вміння заслужити довіру – 6 рис характеру високих рівнів духовності. Окрім цього, юнакам ще не властиве розуміння ролі служіння в житті, що притаманно старшим за віком особам.

У юнаків переважання за середньою кількістю виявлених 17 рис характеру над такими ж рисами характеру, як порівняти з особами віком 25-44 роки, становить 14.04%, з особами віком 45-59 років – 15.62%, з особами віком 60 років і старше – 20.37%. Це засвідчило, що за рисами характеру юні особи найбільше відрізнялися від осіб похилого віку, що виявилось за 26 рисами характеру в середньому на 26.44%. У юнаків виявлено значне переважання (на 20% і більше) над особами похилого віку за кількістю виявлення 5 рис характеру, що утворюють низькі рівні духовності (щедрість, доброта, чемність, бадьорість, гнучкість), та 6 рис характеру, що складають високі рівні духовності (повага, вірність, готовність допомогти, творче починання, цілеспрямованість, вміння заслужити довіру).

Таблиця 2.3

Розподіл рис характеру залежно від вікових періодів обстежених осіб

Риси характеру	Вікові періоди за ВООЗ							
	(1) 17-24 років (n=254)		(2) 25-44 років (n=147)		(3) 45-59 років (n=105)		(4) ≥ 60 років (n=68)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Самоствердження	106	41.73	64	43.54	44	41.90	20	29.41
Дбайливість	222	87.40	111	75.51*	78	74.29#	55	80.88
Охайність	179	70.47	86	58.50*	70	66.67	37	54.41●
Співчуття	201	79.13	97	65.99*	71	67.62#	51	75.00
Впевненість	174	68.50	96	65.31	64	60.95	32	47.06*■
Прихильність	37	14.57	21	14.29	22	20.95	13	19.12
Хорообрість	147	57.87	87	59.18	64	60.95	27	39.71*●■
Чемність	224	88.19	110	74.83*	82	78.10#	45	66.18●
Творче починання	135	53.15	58	39.46*	37	35.24#	18	26.47●
Неупередженість	55	21.65	38	25.85	19	18.10	14	20.59
Рішучість	158	62.20	85	57.82	63	60.00	31	45.59●
Ентузіазм	128	50.39	73	49.66	45	42.86	27	39.71
Достойність	171	67.32	92	62.59	59	56.19#	36	52.94●
Відданість	203	79.92	101	68.71*	64	60.95#	42	61.76●
Гнучкість	127	50.00	65	44.22	39	37.14#	18	26.47●■
Прощення	172	67.72	75	51.02*	61	58.10	37	54.41●
Дружелюбність	224	88.19	122	82.99	87	82.86	48	70.59●■
Щедрість	205	80.71	92	62.59*	61	58.10#	37	54.41●
М'якість	140	55.12	69	46.94	56	53.33	38	55.88
Готовність допомогти	222	87.40	113	76.87*	79	75.24#	45	66.18●
Чесність	206	81.10	103	70.07*	73	69.52#	53	77.94
Честь, пошана	120	47.24	75	51.02	49	46.67	24	35.29■
Усвідомлена підпорядкованість	58	22.83	41	27.89	27	25.71	17	25.00

Риси характеру	Вікові періоди за ВООЗ							
	(1) 17-24 років (n=254)		(2) 25-44 років (n=147)		(3) 45-59 років (n=105)		(4) ≥ 60 років (n=68)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Бадьорість	161	63.39	71	48.30*	51	48.57#	29	42.65●
Справедливість	222	87.40	122	82.99	84	80.00	54	79.41
Доброта	225	88.58	112	76.19*	85	80.95	45	66.18*●
Любов	219	86.22	106	72.11*	78	74.29#	49	72.06●
Вірність	220	86.61	109	74.15*	77	73.33#	41	60.29●■
Милосердя	163	64.17	79	53.74*	67	63.81	39	57.35
Стриманість	146	57.48	70	47.62	55	52.38	32	47.06
Скромність	173	68.11	72	48.98*	57	54.29#	37	54.41●
Слухняність	116	45.67	40	27.21*	34	32.38#	20	29.41●
Підкорення порядку	77	30.31	50	34.01	35	33.33	21	30.88
Терпіння	179	70.47	95	64.63	77	73.33	50	73.53
Утихомиреність	91	35.83	53	36.05	36	34.29	17	25.00
Цілеспрямованість	188	74.02	90	61.22*	55	52.38#	33	48.53●
Надійність	178	70.08	101	68.71	68	64.76	36	52.94●■
Повага	214	84.25	104	70.75*	73	69.52#	43	63.24●
Відповідальність	208	81.89	102	69.39*	70	66.67#	43	63.24●
Самодисципліна	172	67.72	84	57.14*	57	54.29#	36	52.94●
Служіння	38	14.96	34	23.13*	28	26.67#	16	23.53
Непохитність	64	25.20	33	22.45	30	28.57	14	20.59
Тактовність	146	57.48	84	57.14	56	53.33	30	44.12
Вдячність	187	73.62	93	63.27*	63	60.00#	41	60.29●
Довіра	196	77.17	90	61.22*	71	67.62#	40	58.82●
Правдивість	162	63.78	86	58.50	68	64.76	42	61.76
Вміння заслужити довіру	186	73.23	83	56.46*	47	44.76#	30	44.12●
Єдність, єднання	85	33.46	50	34.01	28	26.67	28	41.18

Примітка. Статистично значущі відмінності: * – між групами 1-2, 2-3, 3-4, # – між групами 1-3, ● – між групами 1-4, ■ – між групами 2-4.

Отже, особам юнацького віку притаманне переважання кількості вибраних рис характеру над усіма особами інших вікових груп. У юнаків частіше реєструвалися риси характеру, що утворюють низькі рівні духовності. Це вказує на те, що особи юнацького віку ще не здатні виокремити за рисами характеру рівні духовного розвитку. Таке припущення підтверджується і тим, що юнаки мають найбільшу перевагу за кількістю виявлених рис характеру над особами похилого віку. Люди похилого віку скоротили перелік вибраних рис характеру – у 1.42 рази в порівнянні з юнаками за рисами характеру, що вибиралися у 50% випадків і частіше, та у 3.75 рази – за рисами характеру, що вибиралися у 75% випадків і частіше.

Дані в табл. 2.4 свідчать про наявність відмінностей за рисами характеру між чоловіками і жінками. Такі відмінності встановлено за 18 рисами характеру. Чоловікам притаманно переважання кількості виявлення таких рис характеру, як хоробрість, впевненість, бадьорість (3 риси характеру низьких рівнів духовності) та достойність, рішучість, самоствердження, прихильність, честь / пошана, утихомиреність, непохитність (7 рис характеру високих рівнів духовності), а жінкам – дбайливість, м'якість, любов, гнучкість, чемність (5 рис характеру низьких рівнів духовності) та милосердя, співчуття (2 риси характеру високих рівнів духовності). Отже, можна стверджувати про переважання у чоловіків рис характеру, що складають високі рівні духовності, порівнюючи з жінками, яким більше притаманні риси характеру, що утворюють низькі рівні духовності.

Таблиця 2.4

Розподіл рис характеру залежно від статі обстежених осіб

Риси характеру	Чоловіки (n=313)		Жінки (n=261)	
	Абс.	%	Абс.	%
Самоствердження	149	47.60	85	32.57*
Дбайливість	238	76.04	228	87.36*
Охайність	199	63.58	173	66.28
Співчуття	215	68.69	205	78.54*
Впевненість	221	70.61	145	55.56*
Прихильність	61	19.49	32	12.26*
Хоробрість	208	66.45	117	44.83*
Чемність	241	77.00	220	84.29*
Творче починання	109	34.82	139	53.26*
Неупередженість	77	24.60	49	18.77
Рішучість	207	66.13	130	49.81*
Ентузіазм	160	51.12	113	43.30
Достойність	213	68.05	145	55.56*
Відданість	221	70.61	189	72.41
Гнучкість	116	37.06	133	50.96*
Прощення	180	57.51	165	63.22
Дружелюбність	255	81.47	226	86.59
Щедрість	213	68.05	182	69.73
М'якість	150	47.92	153	58.62*
Готовність допомогти	242	77.32	217	83.14
Чесність	230	73.48	205	78.54
Чесність, пошана	163	52.08	105	40.23*
Усвідомлена підпорядкованість	73	23.32	70	26.82
Бадьорість	185	59.11	127	48.66*
Справедливість	257	82.11	225	86.21
Доброта	246	78.59	221	84.67

Риси характеру	Чоловіки (n=313)		Жінки (n=261)	
	Абс.	%	Абс.	%
Любов	235	75.08	217	83.14*
Вірність	235	75.08	212	81.23
Милосердя	177	56.55	171	65.52*
Стриманість	169	53.99	134	51.34
Скромність	180	57.51	159	60.92
Слухняність	107	34.19	103	39.46
Підкорення порядку	99	31.63	84	32.18
Терпіння	213	68.05	188	72.03
Утихомиреність	121	38.66	76	29.12*
Цілеспрямованість	199	63.58	167	63.98
Надійність	213	68.05	170	65.13
Повага	234	74.76	200	76.63
Відповідальність	224	71.57	199	76.25
Самодисципліна	195	62.30	154	59.00
Служіння	69	22.04	47	18.01
Непохитність	94	30.03	47	18.01*
Тактовність	180	57.51	136	52.11
Вдячність	201	64.22	183	70.11
Довіра	211	67.41	186	71.26
Правдивість	187	59.74	171	65.52
Вміння заслужити довіру	192	61.34	154	59.00
Єдність, єднання	110	35.14	81	31.03

Примітка. * – статистично значущі відмінності між групами.

Наскільки формування рис характеру залежить від повноти і виду професійної освіти можна зрозуміти за даними, наведеними у таблицях 2.5 і 2.6. Обстежені були згруповані за трьома рівнями повноти освіти: перший рівень – середня і середня спеціальна освіта, другий рівень – неповна вища освіта (раніше 4 роки навчання у вищому навчальному закладі, зараз – бакалавр), третій рівень – повна вища освіта (раніше 5-6 років навчання у вищому навчальному закладі, зараз – магістр) або декілька вищих освіт (див. табл. 5). Групу осіб без вищої професійної освіти склали студенти університету. В групу гуманітарної освіти включено всі гуманітарні професії, зокрема, соціальні, культурологічні, медичні, біологічні тощо. До виробничо-технічних видів освіти включено аграрну освіту. Фінансово-економічні, юридичні, управлінські види освіти об'єднані в одну групу. Окрему групу склали військові та спеціальні службові види освіти (табл. 2.6).

Аналіз даних табл. 2.5 дав змогу встановити, що порівняно з особами, які мали середню чи середню спеціальну освіти, у осіб з неповною вищою освітою частіше реєструвалися риси характеру – прихильність, неупередженість,

непохитність, єдність / єднання, а у осіб з повною вищою освітою – служіння. Особи з середньою чи середньою спеціальною освітами переважали за кількістю виявлених рис характеру – дбайливість, прощення, щедрість і слухняність тих осіб, які мали повну вищу освіту. Це свідчить про те, що особам з неповною та повною вищими освітами притаманні риси характеру, що формують високі рівні духовності, а особам з середньою чи середньою спеціальною освітами – риси характеру, що властиві переважно низьким рівням духовності.

Таблиця 2.5

Розподіл рис характеру залежно від повноти освіти обстежених осіб

Риси характеру	Повнота освіти					
	(1) Середня, середня спеціальна (n=252)		(2) Неповна вища (n=137)		(3) Повна вища, декілька освіт (n=165)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Самоствердження	99	39.29	58	42.34	72	43.64
Дбайливість	212	84.13	110	80.29	125	75.76#
Охайність	162	64.29	93	67.88	106	64.24
Співчуття	193	76.59	97	70.80	118	71.52
Впевненість	159	63.10	94	68.61	102	61.82
Прихильність	32	12.70	28	20.44*	32	19.39
Хорообрість	140	55.56	80	58.39	92	55.76
Чемність	210	83.33	109	79.56	127	76.97
Творче починання	105	41.67	64	46.72	74	44.85
Неупередженість	43	17.06	38	27.74*	41	24.85
Рішучість	150	59.52	84	61.31	91	55.15
Ентузіазм	110	43.65	68	49.64	84	50.91
Достойність	148	58.73	93	67.88	108	65.45
Відданість	181	71.83	103	75.18	113	68.48
Гнучкість	106	42.06	60	43.80	73	44.24
Прощення	161	63.89	87	63.50	88	53.33#
Дружелюбність	210	83.33	113	82.48	144	87.27
Щедрість	180	71.43	100	72.99	101	61.21*#
М'якість	127	50.40	72	52.55	88	53.33
Готовність допомогти	205	81.35	115	83.94	122	73.94*
Чесність	195	77.38	100	72.99	125	75.76
Честь, пошана	112	44.44	71	51.82	74	44.85
Усвідомлена підпорядкованість	53	21.03	32	23.36	52	31.52
Бадьорість	138	54.76	78	56.93	84	50.91
Справедливість	214	84.92	113	82.48	138	83.64

Риси характеру	Повнота освіти					
	(1) Середня, середня спеціальна (n=252)		(2) Неповна вища (n=137)		(3) Повна вища, декілька освіт (n=165)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Доброта	210	83.33	110	80.29	132	80.00
Любов	208	82.54	105	76.64	124	75.15
Вірність	196	77.78	107	78.10	130	78.79
Милосердя	155	61.51	80	58.39	96	58.18
Стриманість	128	50.79	79	57.66	84	50.91
Скромність	155	61.51	83	60.58	93	56.36
Слухняність	106	42.06	51	37.23	45	27.27#
Підкорення порядку	77	30.56	38	27.74	58	35.15
Терпіння	167	66.27	102	74.45	118	71.52
Утихомиреність	86	34.13	47	34.31	56	33.94
Цілеспрямованість	156	61.90	97	70.80	101	61.21
Надійність	164	65.08	97	70.80	110	66.67
Повага	193	76.59	111	81.02	113	68.48*
Відповідальність	188	74.60	99	72.26	120	72.73
Самодисципліна	161	63.89	82	59.85	93	56.36
Служіння	42	16.67	25	18.25	45	27.27#
Непохитність	56	22.22	46	33.58*	34	20.61*
Тактовність	130	51.59	85	62.04	91	55.15
Вдячність	177	70.24	91	66.42	103	62.42
Довіра	182	72.22	89	64.96	115	69.70
Правдивість	157	62.30	83	60.58	106	64.24
Вміння заслужити довіру	149	59.13	94	68.61	91	55.15*
Єдність, єднання	74	29.37	54	39.42*	55	33.33

Примітка. Статистично значущі відмінності: * – між групами 1-2, 2-3, # – між групами 1-3.

Чи впливає наявність і вид вищої професійної освіти на формування рівнів духовності можна встановити за даними табл. 2.6. Вони свідчать про наявність статистично значущих відмінностей осіб без вищої професійної освіти за кількістю виявлених 10 рис характеру, порівнюючи з особами, які отримали гуманітарну освіту, 27 рис характеру – з особами, які мали виробничо-технічні види освіти, 19 рис характеру – з особами, які мали фінансово-економічні, юридичні, управлінські види освіти та 18 рис характеру – з особами, які мали військові та спеціальні службові види освіти.

Порівнюючи з особами без вищої професійної освіти, у осіб з гуманітарною освітою частіше реєструвалися риси характеру неупередженість, єдність / єднання, а в осіб з військовою та спеціальною службовою видами освіти – служіння. В свою чергу, в осіб без вищої професійної освіти

переважала кількість рис характеру цілеспрямованість, вміння заслужити довіру, що також відносяться до найвищого рівня духовності. Проте вказані відмінності за суттю виявлення духовного розвитку людини є все ж різними. Риси характеру неупередженість, єдність / єднання, служіння вказують на свідоме розуміння умов побудови стосунків між людьми, що є свідченням глибинних проявів духовності людини.

Особам з гуманітарною освітою притаманні риси характеру дбайливість і готовність допомогти, що за своєї кількістю переважали наявність цих рис характеру, порівнюючи з усіма іншими видами професійної освіти. Такі риси характеру з переліку найвищого рівня духовності, як вміння заслужити довіру та тактовність частіше виявлялися у осіб з гуманітарними видами освіти в порівнянні з особами з виробничо-технічними і фінансово-економічними, юридичними, управлінськими видами освіти, а цілеспрямованість – в порівнянні з фінансово-економічними, юридичними, управлінськими видами освіти.

Таблиця 2.6

Розподіл рис характеру залежно від виду професійної освіти обстежених осіб

Риси характеру	Вид професійної освіти									
	(1) Немає професійної освіти (n=136)		(2) Гуманітарні види освіти (n=158)		(3) Виробничо-технічні види освіти (n=116)		(4) Фінансово-економічні, юридичні, управлінські види освіти (n=64)		(5) Військові, спецслужбові види освіти (n=30)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Самоствердження	53	38.97	70	44.30	43	37.07	27	42.19	17	56.67
Дбайливість	119	87.50	140	88.61	85	73.28*#	46	71.88*#	18	60.00*#
Охайність	92	67.65	111	70.25	66	56.90#	41	64.06	17	56.67
Співчуття	110	80.88	120	75.95	79	68.10*	37	57.81*#	17	56.67*#
Впевненість	94	69.12	101	63.92	74	63.79	39	60.94	21	70.00
Прихильність	17	12.50	31	19.62	21	18.10	7	10.94	8	26.67
Хорообрість	78	57.35	87	55.06	67	57.76	30	46.88	22	73.33
Чемність	124	91.18	135	85.44	83	71.55*#	49	76.56*	19	63.33*#
Творче починання	69	50.74	86	54.43	32	27.59*#	26	40.63	8	26.67*#
Неупередженість	23	16.91	45	28.48*	26	22.41	13	20.31	4	13.33
Рішучість	88	64.71	88	55.70	70	60.34	36	56.25	19	63.33
Ентузіазм	65	47.79	81	51.27	52	44.83	25	39.06	15	50.00
Достойність	90	66.18	109	68.99	60	51.72*#	36	56.25	20	66.67
Відданість	106	77.94	119	75.32	68	58.62*#	44	68.75	19	63.33
Гнучкість	67	49.26	80	50.63	38	32.76*#	27	42.19	10	33.33
Прощення	96	70.59	97	61.39	62	53.45*	30	46.88*	16	53.33
Дружелюбність	125	91.91	135	85.44	89	76.72*	53	82.81	22	73.33*
Щедрість	109	80.15	111	70.25	72	62.07*	40	62.50*	17	56.67*
М'якість	80	58.82	87	55.06	54	46.55	29	45.31	15	50.00

Риси характеру	Вид професійної освіти									
	(1) Немає професійної освіти (n=136)		(2) Гуманітарні види освіти (n=158)		(3) Виробничо-технічні види освіти (n=116)		(4) Фінансово-економічні, юридичні, управлінські види освіти (n=64)		(5) Військові, спецслужбові види освіти (n=30)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Готовність допомогти	122	89.71	135	85.44	81	69.83*#	46	71.88*#	18	60.00*#
Чесність	114	83.82	124	78.48	81	69.83*	40	62.50*#	21	70.00
Честь, пошана	58	42.65	78	49.37	50	43.10	31	48.44	17	56.67
Усвідомлена підпорядкованість	32	23.53	43	27.22	31	26.72	11	17.19	8	26.67
Бадьорість	84	61.76	92	58.23	54	46.55*	33	51.56	12	40.00*
Справедливість	123	90.44	128	81.01*	92	79.31*	55	85.94	26	86.67
Доброта	128	94.12	128	81.01*	88	75.86*	50	78.13*	19	63.33*#
Любов	123	90.44	130	82.28*	80	68.97*#	49	76.56*	18	60.00*#
Вірність	121	88.97	127	80.38*	77	66.38*#	49	76.56*	23	76.67
Милосердя	92	67.65	96	60.76	65	56.03	36	56.25	13	43.33*
Стриманість	80	58.82	90	56.96	53	45.69*	31	48.44	11	36.67*#
Скромність	101	74.26	99	62.66*	60	51.72*	31	48.44*	10	33.33*#
Слухняність	72	52.94	60	37.97*	29	25.00*#	17	26.56*	10	33.33
Підкорення порядку	49	36.03	48	30.38	33	28.45	19	29.69	14	46.67
Терпіння	97	71.32	110	69.62	76	65.52	39	60.94	25	83.33
Утихомиреність	49	36.03	56	35.44	42	36.21	18	28.13	10	33.33
Цілеспрямованість	105	77.21	107	67.72	65	56.03*	31	48.44*#	18	60.00
Надійність	97	71.32	111	70.25	74	63.79	41	64.06	18	60.00
Повага	113	83.09	129	81.65	74	63.79*#	45	70.31*	22	73.33
Відповідальність	113	83.09	125	79.11	78	67.24*#	38	59.38*#	19	63.33*

Риси характеру	Вид професійної освіти									
	(1) Немає професійної освіти (n=136)		(2) Гуманітарні види освіти (n=158)		(3) Виробничо-технічні види освіти (n=116)		(4) Фінансово-економічні, юридичні, управлінські види освіти (n=64)		(5) Військові, спецслужбові види освіти (n=30)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Самодисципліна	97	71.32	103	65.19	65	56.03*	27	42.19*#	19	63.33
Служіння	20	14.71	33	20.89	28	24.14	15	23.44	10	33.33*
Непохитність	29	21.32	43	27.22	36	31.03	14	21.88	7	23.33
Тактовність	76	55.88	102	64.56	56	48.28#	31	48.44#	18	60.00
Вдячність	107	78.68	107	67.72*	68	58.62*	42	65.63	15	50.00*
Довіра	117	86.03	112	70.89*	71	61.21*	40	62.50*	18	60.00*
Правдивість	95	69.85	98	62.03	70	60.34	35	54.69*	18	60.00
Вміння заслужити довіру	102	75.00	105	66.46	54	46.55*#	31	48.44*#	15	50.00*
Єдність, єднання	37	27.21	64	40.51*	40	34.48	22	34.38	12	40.00

Примітка. Статистично значущі відмінності: * – між групами 1-2, 1-3, 1-4, 1-5, # – між групами 2-3, 2-4, 2-5.

Отже, стан духовності людини певною мірою пов'язаний з повнотою освіти та видами професійної освіти. Перш за все, особам з неповною та повною вищими освітами притаманні риси характеру, що утворюють високі рівні духовності, а особам з середньою чи середньою спеціальною освітами – риси характеру, що складають низькі рівні духовності. Порівняно з особами без вищої професійної освіти особам з гуманітарною освітою притаманна наявність більшої кількості таких рис характеру, як неупередженість, єдність / єднання, а особам з військовою та спеціальною службовою видами освіти – служіння, що свідчить про прояви найвищого рівня духовності.

Залежність розподілу рис характеру від наявності хвороб у обстежених осіб подано в табл. 2.7. Здоровими людьми вважалися студенти гуманітарного університету без хронічних хвороб чи травм з наслідками для здоров'я, а хворими людьми – пацієнти з наявністю будь-якого хронічного захворювання чи травмами з наслідками для здоров'я. Суттєві відмінності між здоровими і хворими людьми встановлені за 32 рисами характеру. У здорових людей кількість виявлених рис характеру переважала над кількістю цих же рис характеру у хворих людей, окрім риси «служіння». Значне переважання (на 15,0% і більше) властиво для кількості виявлення таких рис характеру, як чемність, щедрість, скромність, слухняність, відповідальність, довіра, творче починання, готовність допомогти, вірність, самодисципліна, вміння заслужити довіру.

Виявлені відмінності за кількістю зареєстрованих рис характеру у здорових і хворих людей є закономірними і відповідають тим, що описані раніше для вікових груп, оскільки здоровими людьми були юні особи, а хворими – люди зрілого та похилого віку.

Таблиця 2.7

Розподіл рис характеру залежно від відсутності чи наявності хвороб у обстежених

Риси характеру	Здорові люди (n=229)		Хворі люди (n=345)	
	Абс.	%	Абс.	%
Самоствердження	95	41.48	139	40.29
Дбайливість	201	87.77	265	76.81*
Охайність	162	70.74	210	60.87
Співчуття	182	79.48	238	68.99*
Впевненість	159	69.43	207	60.00*
Прихильність	34	14.85	59	17.10
Хоробрість	132	57.64	193	55.94
Чемність	207	90.39	254	73.62*
Творче починання	124	54.15	124	35.94*
Неупередженість	46	20.09	80	23.19
Рішучість	150	65.50	187	54.20*
Ентузіазм	116	50.66	157	45.51
Достойність	157	68.56	201	58.26

Риси характеру	Здорові люди (n=229)		Хворі люди (n=345)	
	Абс.	%	Абс.	%
Відданість	181	79.04	229	66.38*
Гнучкість	115	50.22	134	38.84*
Прощення	157	68.56	188	54.49*
Дружелюбність	208	90.83	273	79.13*
Щедрість	182	79.48	213	61.74*
М'якість	126	55.02	177	51.30
Готовність допомогти	204	89.08	255	73.91*
Чесність	188	82.10	247	71.59*
Чесць, пошана	103	44.98	165	47.83
Усвідомлена підпорядкованість	52	22.71	91	26.38
Бадьорість	142	62.01	170	49.28*
Справедливість	203	88.65	279	80.87*
Доброта	206	89.96	261	75.65*
Любов	199	86.90	253	73.33*
Вірність	204	89.08	243	70.43*
Милосердя	146	63.76	202	58.55*
Стриманість	138	60.26	165	47.83*
Скромність	160	69.87	179	51.88*
Слухняність	108	47.16	102	29.57*
Підкорення порядку	73	31.88	110	31.88
Терпіння	164	71.62	237	68.70
Утихомиреність	87	37.99	110	31.88
Цілеспрямованість	169	73.80	197	57.10*
Надійність	167	72.93	216	62.61*
Повага	192	83.84	242	70.14*
Відповідальність	190	82.97	233	67.54*
Самодисципліна	160	69.87	189	54.78*
Служіння	33	14.41	83	24.06*
Непохитність	54	23.58	87	25.22
Тактовність	137	59.83	179	51.88
Вдячність	170	74.24	214	62.03*
Довіра	182	79.48	215	62.32*
Правдивість	150	65.50	208	60.29*
Вміння заслужити довіру	168	73.36	178	51.59*
Єдність, єднання	75	32.75	116	33.62

Примітка. * – статистично значущі відмінності між групами.

Таким чином, під час аналізу стану духовності обстежених за рисами характеру нами було встановлено, що загалом у виборці обстежених осіб переважали риси характеру, що утворюють початковий рівень духовності.

Особам юнацького віку (менше 25 років) притаманна більша кількість вибраних рис характеру, порівнюючи з усіма особами інших вікових груп, особливо в порівнянні з особами похилого віку (старше 60 років). У юнаків частіше реєструються риси характеру, що складають низькі рівні духовності. Чоловіки переважають жінок за кількістю рис характеру, що утворюють високі рівні духовності.

Стан духовності людини в певній мірі пов'язаний з повнотою освіти та видами професійної освіти, що виявилось у реєстрації більшої кількості рис характеру, що утворюють високі рівні духовності, у осіб з неповною та повною вищими освітами. Особам з середньою чи середньою спеціальною освітами притаманні риси характеру, що складають низькі рівні духовності. Порівняно з особами без вищої професійної освіти особам з гуманітарною освітою притаманна наявність більшої кількості таких рис характеру, як неупередженість, єдність / єднання, а особам з військовою та спеціальною службовою видами освіти – служіння, що свідчить про прояви найвищого рівня духовності.

У здорових людей кількість виявлених рис характеру переважала над кількістю цих же рис характеру у хворих людей, окрім риси «служіння». Це пояснюється тим, що здоровими людьми були особи юнацького віку.

Отримані результати дослідження у вигляді відзначених рис характеру, які здавалися обстеженому, що вони йому притаманні, потребували формування висновків про рівень духовності. З цією метою за спеціальною методикою надані відповіді оцінювалися балами. За кожним рівнем духовності обчислювалася сума балів. Переважаючим вважався той рівень духовності, який набрав найбільшу суму балів. Якщо одержували однакові суми за декількома рівнями, то духовність інтерпретувалася як комбінована. Серед комбінованих рівнів виділяли низькі (одночасна реєстрація початкового і доброго рівнів), високі (одночасна реєстрація високого і найвищого рівнів) та різнонаправлені (одночасна реєстрація низьких і високих рівнів).

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру серед обстежених подано на рис. 2.1. Аналіз результатів засвідчив, що у більшості обстежених, що складає 33.1% (190/574), виявлено початковий рівень духовності. Найменша кількість обстежених – 3.83% (22/574) мала найвищий рівень духовності. Досить значна кількість обстежених – 29.27% (168/574) мали різні комбінації рівнів духовності. Серед останніх комбінацію низьких рівнів духовності (початковий та добрий) виявлено у 51, високих рівнів (високий та найвищий) – у 5 та різнонаправлених рівнів (одночасно низьких та високих) – у 112 обстежених з 574.

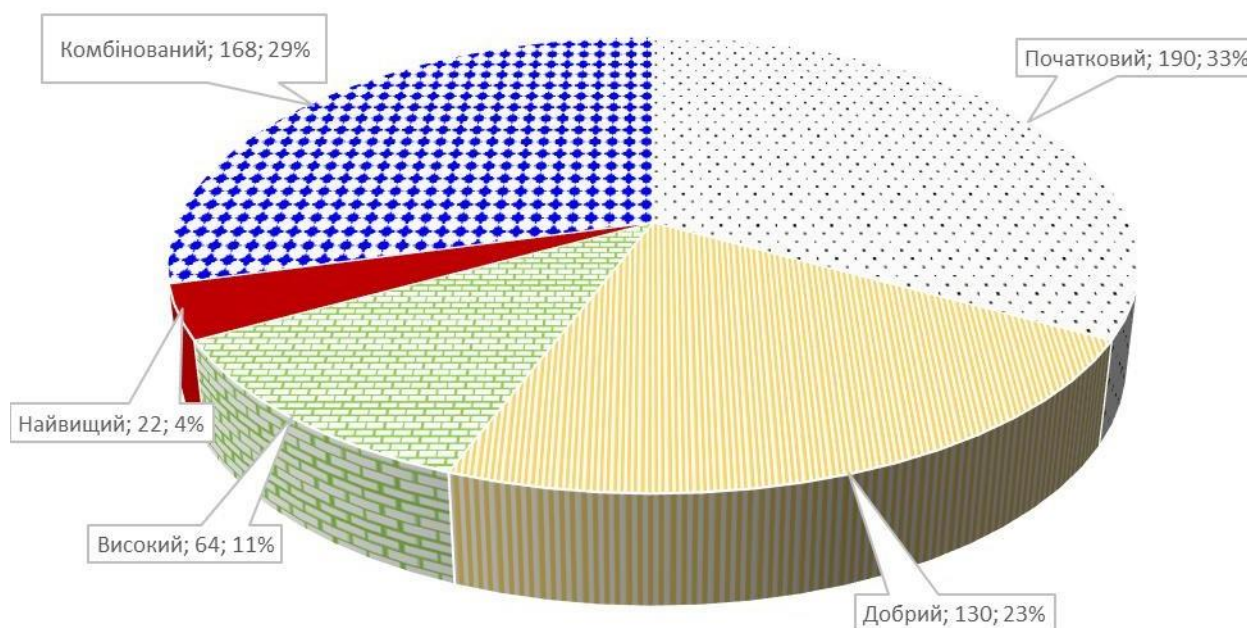


Рис. 2.1. Розподіл рівнів духовності за рисами характеру серед обстежених (кількість, %)

Щоб використати для подальшого аналізу комбіновані висновки про духовність не в одній сукупності, а за суттю відображення ними рівнів духовності за рисами характеру, проведено об'єднання споріднених за суттю висновків (комбіновані високі рівні об'єднані з найвищим рівнем) та створено нові висновки про духовність: комбіновані низькі та комбіновані різнонаправлені рівні. Результати цих перетворень висновків про рівні духовності за рисами характеру наведені в табл. 2.8.

Таблица 2.8

Рівні духовності обстежених за рисами характеру

Рівні духовності	Кількість обстежених (n=574)	
	Абс.	%
Початковий	190	33.10
Добрий	130	22.65
Високий	64	11.15
Найвищий	27	4.70
Комбінований низький	51	8.89
Комбінований різнонаправлений	112	19.51

Аналіз таблиці 8 дав змогу встановити, що за 6-ма рівнями в цілому у виборці більшість обстежених мали низькі рівні духовності (55.75%; 320/574), значно менша кількість – різнонаправлені комбіновані (19.51%; 112/574), а найменша кількість – високі рівні (15.85%; 91/574).

2. Зв'язок духовності за рисами характеру з показниками функціонального стану кардіо-респіраторної системи, м'язів та вестибулярного апарату

Функціональний стан кардіо-респіраторної системи оцінювали за інтегральними функціональними показниками, що обчислювалися на основі антропометричних і рутинних показників, що характеризували функцію органів кровообігу та дихання. Оцінка функції органів кровообігу та дихання обстежених проводилася за такими показниками: частота серцевих скорочень у спокої, частота дихальних рухів у спокої, артеріальний тиск систолічний та діастолічний, життєва ємність легень, яка вимірювалась сухим портативним спірометром ССП, тривалість затримки дихання після глибокого вдиху, тривалість затримки дихання після глибокого видиху. Також вимірювалися м'язова сила кисті кистьовим динамометром ДК-100 і тривалість статичного балансування.

Застосовуючи результати зазначених вище вимірювань, обчислювали інтегральні функціональні показники, як-от адаптаційний потенціал системи кровообігу за А.П. Берсеневою [51], рівень фізичного стану за О.А. Пироговою [52], життєвий індекс [53], індекс Хільдебранта [54], індекс Скібінські, індекс Кердо та індекс сили кисті [55].

За величиною адаптаційного потенціалу системи кровообігу встановлювали такі висновки: задовільний адаптаційний потенціал, напруження механізмів адаптації, незадовільний адаптаційний потенціал і зрив механізмів адаптації. Рівень фізичного стану оцінювався з урахуванням статі обстежених та із застосуванням таких градацій: низький, нижче середнього, середній, вище середнього, високий. За величиною життєвого індексу та з урахуванням статі обстежених формувався висновок про ступінь відповідності функції дихання щодо маси тіла: повна відповідність, незначна невідповідність і значна невідповідність. За величиною індексу Скібінські формулювався висновок про спряженість роботи органів дихання та кровообігу за такою шкалою: погана, незадовільна, задовільна, добра та відмінна спряженість роботи органів дихання і кровообігу. За індексом Хільдебранта давався висновок про узгодженість роботи органів дихання та кровообігу: узгоджена робота, незначна неузгодженість і значна неузгодженість. Залежно від величини індексу Кердо ухвалювалося рішення про ступінь порушення вегетативного тону: нормальний тонус (ейтонія), тонус незначно порушений, тонус значно порушений. За умови позитивного значення індексу Кердо встановлювалося, що такі зміни характерні завдяки симпатичного відділу, а за умови негативного — завдяки парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи. Індекс сили кисті характеризував відносну силу кисті, вимірювався у відсотках і трактувався з урахуванням статі обстежених. Для оцінки цього показника нами введені п'ять градацій, яким відповідають такі висновки: мала відносна сила, нижче середньої відносна сила, середня відносна сила, вище середньої відносна сила та велика відносна сила.

Аналіз зв'язку рівнів духовності з частотою серцевих скорочень обстежених не виявив між цими показниками будь-якої залежності (табл. 2.9).

Таблиця 2.9

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від частоти серцевих скорочень у обстежених ($\chi^2 = 8.32$, $p=0.9104$)

Рівні духовності	Частота серцевих скорочень за 1 хв							
	59 і менше (n=31)		60-69 (n=185)		70-79 (n=188)		80-89 (n=71)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	11	35.48	61	32.97	73	38.83	22	30.99
Добрий	10	32.26	41	22.16	33	17.55	14	19.72
Високий	1	3.23	22	11.89	22	11.70	11	15.49
Найвищий	1	3.23	11	5.95	8	4.26	4	5.63
Комбіновані низькі	3	9.68	18	9.73	18	9.57	6	8.45
Комбіновані різнонаправлені	5	16.13	32	17.30	34	18.09	14	19.72

У процесі вивчення зв'язку рівнів духовності з систолічним артеріальним тиском (АТ) обстежених встановлено переважання кількості різнокомбінованого рівня духовності в осіб із тиском 109 мм.рт.ст. і менше – 27.27% (12/44) – порівняно з особами, які мали тиск 140 мм.рт.ст. і більше – 10.77% (7/65) ($p<0.05$). Також для осіб із систолічним АТ 109 мм.рт.ст. і менше характерна більша кількість доброго рівня духовності – 18.18% (8/44), що суттєво відрізнялося від осіб із систолічним АТ 140 мм.рт.ст. і більше – 10.77% (7/65) ($p<0.05$). Встановлено суттєві відмінності між особами з АТ 120-129 мм.рт.ст. і з АТ 140 мм.рт.ст. і більше за двома рівнями духовності. Це виявилось у меншій кількості початкового рівня духовності за умови АТ 120-129 мм.рт.ст. – 27.50% (55/200) у порівнянні з АТ 140 мм.рт.ст. і більше – 44.62% (29/65) ($p<0.05$), а також у більшій кількості доброго рівня духовності за умови АТ 120-129 мм.рт.ст. – 23.50% (47/200), якщо порівнювати з АТ 140 мм.рт.ст. і більше – 10.77% (7/65) ($p<0.05$) (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від систолічного артеріального тиску у обстежених ($\chi^2 = 28.69$, $p=0.0940$)

Рівні духовності	Артеріальний тиск систолічний, мм.рт.ст.									
	109 і менше (n=44)		110-119 (n=84)		120-129 (n=200)		130-139 (n=83)		140 і більше (n=65)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	13	29.55	34	40.48	55	27.50	36	43.37	29	44.62
Добрий	8	18.18	22	26.19	47	23.50	15	18.07	7	10.77
Високий	7	15.91	8	9.52	24	12.00	9	10.84	8	12.31
Найвищий	1	2.27	2	2.38	11	5.50	4	4.82	6	9.23

Рівні духовності	Артеріальний тиск систолічний, мм.рт.ст.									
	109 і менше (n=44)		110-119 (n=84)		120-129 (n=200)		130-139 (n=83)		140 і більше (n=65)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Комбіновані низькі	3	6.82	3	3.57	24	12.00	7	8.43	8	12.31
Комбіновані різнонаправлені	12	27.27	15	17.86	39	19.50	12	14.46	7	10.77

Зв'язку рівнів духовності з діастолічним АТ обстежених не встановлено (табл. 2.11).

Таблиця 2.11

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від діастолічного артеріального тиску у обстежених ($\chi^2 = 22.32$, $p=0.0997$)

Рівні духовності	Артеріальний тиск діастолічний, мм.рт.ст.							
	69 і менше (n=109)		70-79 (n=119)		80-89 (n=185)		90 і більше (n=63)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	36	33.03	45	37.82	59	31.89	27	42.86
Добрий	23	21.10	32	26.89	32	17.30	12	19.05
Високий	13	11.93	13	10.92	26	14.05	4	6.35
Найвищий	6	5.50	4	3.36	7	3.78	7	11.11
Комбіновані низькі	7	6.42	12	10.08	21	11.35	5	7.94
Комбіновані різнонаправлені	24	22.02	13	10.92	40	21.62	8	12.70

Розподіл рівнів духовності залежно від життєвої ємності легень (ЖЄЛ) обстежених подано в табл. 2.12. Аналіз даних цієї таблиці дав змогу встановити, що за умови ЖЄЛ менше 3000 мл виявлено найменшу кількість доброго рівня духовності – 9.68% (3/310), а найбільшу його кількість реєстрували за умови, коли ЖЄЛ становила 5000-5900 мл – 27.78% (20/72) ($p<0.05$) та більше 5000 мл – 25.00% (6/24) ($p>0.05$).

Таблиця 2.12

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від життєвої ємності легень у обстежених ($\chi^2 = 14.19$, $p=0.8202$)

Рівні духовності	Життєва ємність легень									
	< 3000 мл (n=31)		3000-3900 мл (n=144)		4000-4900 мл (n=154)		5000-5900 мл (n=72)		> 5900 мл (n=24)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	9	29.03	56	38.89	55	35.71	19	26.39	8	33.33
Добрий	3	9.68	30	20.83	32	20.78	20	27.78	6	25.00
Високий	5	16.13	16	11.11	20	12.99	7	9.72	2	8.33
Найвищий	2	6.45	5	3.47	7	4.55	6	8.33	1	4.17

Рівні духовності	Життєва ємність легень									
	< 3000 мл (n=31)		3000-3900 мл (n=144)		4000-4900 мл (n=154)		5000-5900 мл (n=72)		> 5900 мл (n=24)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Комбіновані низькі	4	12.90	12	8.33	17	11.04	8	11.11	1	4.17
Комбіновані різнонаправлені	8	25.81	25	17.36	23	14.94	12	16.67	6	25.00

Найменшу кількість початкового рівня духовності реєстрували у осіб з затримкою дихання після вдиху більше 90 сек – 24.44% (11/458), а найбільшу його кількість – в осіб із затримкою дихання після вдиху 30-44 сек – 42.86% (48/112) ($p < 0.05$). Добрий рівень духовності у більшій кількості притаманний особам з затримкою дихання після вдиху понад 90 сек – 42.22% (19/45), що статистично значуще відрізнялось від осіб з затримкою дихання після вдиху менше 30 сек – 10.53% (4/38) ($p < 0.01$). Особам із затримкою дихання після вдиху менше 30 сек притаманна більша кількість комбінованих низьких рівнів духовності – 18.42% (7/38). Це суттєво відрізнялося від осіб з затримкою дихання після вдиху більше 90 сек – 4.44% (2/45) ($p < 0.05$) (табл. 2.13).

Встановлено статистично значуще переважання кількості доброго рівня духовності в осіб з затримкою дихання після видиху більше 90 сек – 34.21% (13/38) в порівнянні з особами, які затримували дихання після видиху менше 30 сек – 14.44% (13/90) ($p < 0.01$) (табл. 2.14).

Таблиця 2.13

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від затримки дихання після вдиху у обстежених ($\chi^2 = 35.27$, $p = 0.0186$)

Рівні духовності	Тривалість затримки дихання після вдиху									
	< 30 сек (n=38)		30-44 сек (n=112)		45-59 сек (n=151)		60-89 сек (n=107)		> 90 сек (n=45)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	15	39.47	48	42.86	46	30.46	39	36.45	11	24.44
Добрий	4	10.53	21	18.75	28	18.54	21	19.63	19	42.22
Високий	6	15.79	8	7.14	19	12.58	16	14.95	4	8.89
Найвищий	0	0	8	7.14	7	4.64	6	5.61	1	2.22
Комбіновані низькі	7	18.42	8	7.14	15	9.93	12	11.21	2	4.44
Комбіновані різнонаправлені	6	15.79	19	16.96	36	23.84	13	12.15	8	17.78

Таблиця 2.14

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від затримки дихання після видиху у обстежених ($\chi^2 = 16.49$, $p=0.6853$)

Рівні духовності	Тривалість затримки дихання після видиху									
	< 20 сек (n=90)		20-29 сек (n=165)		30-39 сек (n=103)		40-49 сек (n=57)		> 49 (n=38)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	39	43.33	54	32.73	34	33.01	20	35.09	12	31.58
Добрий	13	14.44	32	19.39	26	25.24	9	15.79	13	34.21
Високий	11	12.22	20	12.12	11	10.68	8	14.04	3	7.89
Найвищий	3	3.33	11	6.67	5	4.85	2	3.51	1	2.63
Комбіновані низькі	11	12.22	16	9.70	7	6.80	8	14.04	2	5.26
Комбіновані різнонаправлені	13	14.44	32	19.39	20	19.42	10	17.54	7	18.42

Дані про зв'язок рівнів духовності зі статичним балансуванням обстежених наведено в табл. 2.15. Виявлено більшу кількість початкового рівня духовності в осіб з тривалістю статичного балансування 60-80 сек – 48.39% (15/31) та з тривалістю статичного балансування більше 89 сек – 45.24% (19/42) в порівнянні з особами з тривалістю 15-29 сек – 28.10% (34/121) ($p<0.05$ для обох випадків порівняння). Найбільшу кількість доброго рівня духовності виявлено в осіб з тривалістю статичного балансування 15-29 сек – 28.93% (35/121), що суттєво відрізнялося від осіб з тривалістю 69-89 сек – 6.45% (2/31) ($p<0.01$) та з тривалістю понад 89 сек – 11.90% (5/42) ($p<0.05$). Виявлено тенденцію до переважання кількості високого рівня духовності в осіб з тривалістю статичного балансування 69-89 сек – 19.35% (6/31) в порівнянні з особами, у яких тривалість була менше 15 сек – 8.55% (10/117) ($t=1.7217$, $p>0.05$). Також можна констатувати, що комбіновані різнонаправлені рівні духовності частіше виявлялися у осіб з тривалістю статичного балансування 45-59 сек – 33.33% (9/27) в порівнянні з особами з тривалістю менше 15 сек – 11.97% (14/117) ($p<0.01$).

Таблиця 2.15

Розподіл духовності за рисами характеру залежно від статичного балансування у обстежених ($\chi^2 = 38.73$, $p=0.0391$)

Рівні духовності	Тривалість статичного балансування											
	< 15 сек (n=117)		15-29 сек (n=121)		30-44 сек (n=56)		45-59 сек (n=27)		60-89 сек (n=31)		> 89 сек (n=42)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	42	35.90	34	28.10	20	35.71	8	29.63	15	48.39	19	45.24
Добрий	27	23.08	35	28.93	12	21.43	5	18.52	2	6.45	5	11.90
Високий	10	8.55	13	10.74	9	16.07	1	3.70	6	19.35	4	9.52
Найвищий	11	9.40	5	4.13	0	0	2	7.41	1	3.23	1	2.38
Комбіновані низькі	13	11.11	7	5.79	7	12.50	2	7.41	1	3.23	5	11.90
Комбіновані різнонаправлені	14	11.97	27	22.31	8	14.29	9	33.33	6	19.35	8	19.05

Під час аналізу зв'язку рівнів духовності з м'язовою силою кисті обстежених встановлено лише статистично значуще переважання кількості комбінованих різнонаправлених рівнів духовності за умови великої сили кисті – 26.19% (11/42) в порівнянні з малою силою кисті – 6.67% (3/45) ($p < 0.05$) (табл. 2.16).

Таблиця 2.16

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від м'язової сили кисті у обстежених ($\chi^2 = 26.33$, $p = 0.1550$)

Рівні духовності	М'язова сила кисті									
	Мала (n=45)		Нижче середньої (n=106)		Середня (n=114)		Вище середньої (n=96)		Велика (n=42)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	19	42.22	48	45.28	30	26.32	26	27.08	12	28.57
Добрий	9	20.00	16	15.09	27	23.68	23	23.96	9	21.43
Високий	5	11.11	10	9.43	11	9.65	13	13.54	7	16.67
Найвищий	2	4.44	6	5.66	9	7.89	7	7.29	0	0
Комбіновані низькі	7	15.56	7	6.60	15	13.16	8	8.33	3	7.14
Комбіновані різнонаправлені	3	6.67	19	17.92	22	19.30	19	19.79	11	26.19

Серед осіб, які мали велику відносну силу за індексом сили кисті, зареєстровано найменшу кількість найвищого рівня духовності – 1.06% (1/94), що статистично значуще відрізнялось від осіб з малою, нижче середньої та середньою відотною силою, у яких цей рівень реєструвався частіше – відповідно 8.25% (8/97), 7.53% (7/93) і 8.47% (5/59) ($p < 0.05$ для всіх випадків порівняння) (табл. 2.17).

Таблиця 2.17

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від індексу сили кисті (ступеню відносної сили) у обстежених ($\chi^2 = 24.96$, $p = 0.2029$)

Рівні духовності	Величина відносної сили кисті									
	Мала сила (n=97)		Нижче середньої (n=93)		Середня (n=59)		Вища середньої (n=57)		Велика (n=94)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	35	36.08	40	43.01	13	22.03	17	29.8	30	31.91
Добрий	17	17.53	19	20.43	15	25.42	6	10.5	25	26.60
Високий	11	11.34	7	7.53	8	13.56	9	15.8	10	10.64
Найвищий	8	8.25	7	7.53	5	8.47	3	5.3	1	1.06
Комбіновані низькі	12	12.37	6	6.45	6	10.17	8	14.0	8	8.51
Комбіновані різнонаправлені	14	14.43	14	15.05	12	20.34	14	24.6	20	21.28

Спочатку для встановлення зв'язку між рівнями духовності та адаптаційним потенціалом системи кровообігу за А.П. Берсеневою обстежені з результатами «зрив механізмів адаптації», оскільки їхня кількість була невисокою, були об'єднані в групу з обстеженими, які мали результати «незадовільний адаптаційний потенціал». Виявлено, що найвищий рівень духовності частіше реєструвався за умови незадовільного адаптаційного потенціалу та зриву механізмів адаптації – 9.8% (5/51). Це статистично значуще більше в порівнянні з задовільним адаптаційним потенціалом – 1.9% (3/156) ($p < 0.05$). Також можна відмітити наявність тенденції до переважання кількості початкового рівня духовності в осіб із незадовільним адаптаційним потенціалом та зі зривом механізмів адаптації – 45.1% (23/51) – порівнюючи з особами із задовільним адаптаційним потенціалом – 31.4% (49/156) ($p > 0.05$) (табл. 2.18).

Таблиця 2.18

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від адаптаційного потенціалу системи кровообігу за А.П. Берсеневою у обстежених ($\chi^2 = 15.98, p = 0.1000$)

Рівні духовності	Адаптаційний потенціал системи кровообігу					
	Задовільний (n=156)		Напруження механізмів адаптації (n=262)		Незадовільний та зрив механізмів адаптації (n=51)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	49	31.41	93	35.50	23	45.10
Добрий	41	26.28	47	17.94	8	15.69
Високий	16	10.26	33	12.60	6	11.76
Найвищий	3	1.92	16	6.11	5	9.80
Комбіновані низькі	17	10.90	23	8.78	5	9.80
Комбіновані різнонаправлені	30	19.23	50	19.08	4	7.84

Початковий рівень духовності більше всього виявлено у осіб як з високим рівнем – 41.25% (66/158), так і з нижче середнього рівнем фізичного стану за О.А. Пироговою – 41.18% (21/49). Це було суттєво більше, ніж у осіб з вище середнього рівнем фізичного стану – 22.55% (23/98) ($p < 0.01$ для обох випадків порівняння) (табл. 2.19).

Таблиця 2.19

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від рівня фізичного стану за О.А. Пироговою в обстежених ($\chi^2 = 24.96, p=0.2027$)

Рівні духовності	Рівень фізичного стану									
	Високий (n=158)		Вище середнього (n=98)		Середній (n=96)		Нижче середнього (n=49)		Низький (n=55)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	66	41.25	23	22.55	35	34.31	21	41.18	21	37.50
Добрий	31	19.38	25	24.51	24	23.53	7	13.73	9	16.07
Високий	14	8.75	18	17.65	12	11.76	6	11.76	6	10.71
Найвищий	4	2.50	7	6.86	6	5.88	1	1.96	6	10.71
Комбіновані низькі	12	7.50	12	11.76	10	9.80	5	9.80	6	10.71
Комбіновані різнонаправлені	33	20.63	17	16.67	15	14.71	11	21.57	8	14.29

Розподіл рівнів духовності залежно від життєвого індексу обстежених подано в табл. 2.20. Зв'язку рівнів духовності зі життєвим індексом обстежених не встановлено.

Таблиця 2.20

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від життєвого індексу в обстежених ($\chi^2 = 19.65, p=0.0326$)

Рівні духовності	Відповідність функції дихання щодо маси тіла					
	Повна відповідність (n=238)		Незначна невідповідність (n=154)		Значна невідповідність (n=26)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	82	34.45	56	36.36	8	30.77
Добрий	52	21.85	34	22.08	2	7.69
Високий	22	9.24	22	14.29	5	19.23
Найвищий	15	6.30	2	1.30	4	15.38
Комбіновані низькі	21	8.82	19	12.34	2	7.69
Комбіновані різнонаправлені	46	19.33	21	13.64	5	19.23

Для встановлення зв'язку між рівнями духовності з індексом Скібінські осіб, які мали результат «погана спряженість», через їхню невелику чисельність об'єднали з групою обстежених, які мали результати «задовільна спряженість». Встановлено, що добрий рівень духовності частіше реєструвався за відмінної спряженості – 39.98% (19/48), а найрідше – за поганої та незадовільної спряженості роботи органів дихання та кровообігу – 8.33% (2/24) ($p<0.01$). За умови відмінної спряженості найрідше виявлялися комбіновані низькі рівні духовності – 4.17 (2/48), а найчастіше – за умови поганої та незадовільної

спряженості роботи органів дихання та кровообігу – 20.83% (5/24) ($p < 0.05$) (табл. 2.21).

Таблиця 2.21

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від індексу Скібінські у обстежених ($\chi^2 = 26.15$, $p = 0.0364$)

Рівні духовності	Спряженість роботи органів дихання та кровообігу							
	Погана та незадовільна (n=24)		Задовільна (n=170)		Добра (n=167)		Відмінна (n=48)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	8	33.33	69	40.59	49	29.34	16	33.33
Добрий	2	8.33	30	17.65	35	20.96	19	39.58
Високий	4	16.67	18	10.59	23	13.77	3	6.25
Найвищий	0	0	8	4.71	10	5.99	1	2.08
Комбіновані низькі	5	20.83	13	7.65	22	13.17	2	4.17
Комбіновані різнонаправлені	5	20.83	32	18.82	28	16.77	7	14.58

Зв'язку рівнів духовності з узгодженістю роботи органів дихання та кровообігу за індексом Хільдебранта (табл. 2.22) та зі станом вегетативного тону за індексом Кердо (табл. 2.23) не встановлено.

Таблиця 2.22

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від індексу Хільдебранта в обстежених ($\chi^2 = 19.69$, $p = 0.4769$)

Рівні зрілості	Узгодженість роботи органів дихання та кровообігу					
	Узгоджена робота (n=345)		Незначна неузгодженість (n=71)		Значна неузгодженість (n=25)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	126	36.52	18	25.35	9	36.00
Добрий	75	21.74	15	21.13	4	16.00
Високий	42	12.17	10	14.08	3	12.00
Найвищий	20	5.80	3	4.23	0	0
Комбіновані низькі	28	8.12	9	12.68	3	12.00
Комбіновані різнонаправлені	54	15.65	16	22.54	6	24.00

Таблиця 2.23

Розподіл рівнів духовності за рисами характеру залежно від індексу Кердо в обстежених (стану вегетативного тонусу) ($\chi^2 = 8.34$, $p=0.5954$)

Рівні духовності	Стан вегетативного тонусу					
	Нормальний (n=126)		Незначне порушення (n=296)		Значне порушення (n=51)	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Початковий	38	30.16	109	36.82	20	39.22
Добрий	27	21.43	59	19.93	12	23.53
Високий	17	13.49	37	12.50	2	3.92
Найвищий	4	3.17	16	5.41	4	7.84
Комбіновані низькі	15	11.90	24	8.11	4	7.84
Комбіновані різнонаправлені	25	19.84	51	17.23	9	17.65

Таким чином, у осіб з підвищеним систолічним АТ (більше 140 мм.рт.ст.) реєстрували більшу кількість початкового рівня духовності та меншу кількість комбінованих різнонаправлених рівнів духовності в порівнянні з особами з низьким систолічним АТ. За умови більшої величини ЖЄЛ (5900 мл і більше) частіше виявлявся лише добрий рівень духовності, а інші рівні духовності з величиною ЖЄЛ не пов'язані. Кількість початкового рівня, комбінованих низьких рівнів духовності найменше виявлялися в осіб із затримкою дихання після вдиху більше 90 сек, тобто за умов гарних функціональних можливостей органів дихання обстежених. Навпаки, за умови кращих показників статичного балансування (більше 60 сек) реєстрували більшу кількість початкового рівня духовності, а меншу його кількість реєстрували тоді, коли тривалість балансування була менше 15 сек. В осіб із великою м'язовою силою кисті частіше виявлялися комбіновані різнонаправлені рівні духовності, а в осіб з великою відносною силою кисті за індексом сили кисті реєстрували найменшу кількість найвищого рівня духовності. Це може вказувати на наявність зворотної залежності між м'язовою силою кисті та духовністю обстежених.

Різнонаправлені зв'язки встановлені між градаціями адаптаційного потенціалу системи кровообігу за А.П. Берсеневою та рівнями духовності, що виявили у реєстрації найменшої кількості найвищого рівня духовності та одночасно найменшої кількості початкового рівня духовності за умови задовільного адаптаційного потенціалу. В цьому випадку, спираючись на кількість осіб, у яких в цілому виявлено початковий (72 особи) та найвищий (8 осіб) рівні духовності, можна припустити, що за умови незадовільного та зриву механізмів адаптації переважає початковий рівень духовності. За індексом Скібінські за умови поганої та незадовільної спряженості роботи органів дихання та кровообігу частіше виявлялися комбіновані низькі рівні духовності та добрий рівень духовності.

Не виявлено зв'язку рівнів духовності з частотою серцевих скорочень, діастолічним АТ, життєвим індексом, узгодженістю роботи органів дихання та

кровообігу за індексом Хільдебранта та зі станом вегетативного тону за індексом Кердо. Виявлені зв'язки між рівнями духовності та рівнями фізичного стану за О.А. Пироговою не підлягають логічному поясненню.

Отже, високі рівні духовності (високий, найвищий) за рисами характеру частіше реєструються за кращої функціональної можливості органів дихання, більш низького систолічного АТ, задовільного адаптаційного потенціалу системи кровообігу за А.П. Берсеневою. З іншого боку, можливий зворотній зв'язок м'язової сили кисті, тривалості статичного балансування з духовністю обстежених.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

1. Під час аналізу окремих рис характеру встановлено, що в цілому у виборці обстежених осіб (n=574) переважали риси характеру, що утворюють початковий рівень духовності. Особам юнацького віку (менше 25 років) притаманна більша кількість вибраних рис характеру, порівнюючи з усіма особами інших вікових груп, особливо з особами похилого віку (старше 60 років). У осіб юнацького віку частіше реєструються риси характеру, що складають низькі рівні духовності. Чоловіки переважають жінок за кількістю рис характеру, що утворюють високі рівні духовності.

2. Стан духовності людини в певній мірі пов'язаний з повнотою освіти та видами професійної освіти, що виявляється у реєстрації більшої кількості рис характеру, що утворюють високі рівні духовності, в осіб з неповною та повною вищими освітами. Особам з середньою чи середньою спеціальною освітами притаманні риси характеру, що складають низькі рівні духовності. Порівняно з особами без вищої професійної освіти особам з гуманітарною освітою притаманна наявність більшої кількості рис характеру, що є проявом високих рівнів духовності.

3. Під час формування висновків про рівні духовності за рисами характеру врахували ті, що містили комбінації декількох рівнів. Подальшому аналізу підлягали не 4, як пропонували автори опитувальника, а 6 наступних висновків про рівень духовності: початковий, добрий, високий, найвищий, комбіновані низькі, комбіновані різнонаправлені. Загалом у виборці більшість обстежених мали низькі рівні (початковий, добрий, комбіновані низькі) духовності (55.75%; 320/574), значно менша кількість – різнонаправлені комбіновані (19.51%; 112/574), а найменша кількість – високі (високий, найвищий) рівні (15.85%; 91/574).

4. Під час дослідження зв'язку рівнів духовності за рисами характеру з показниками функціонального стану кардіо-респіраторної системи, м'язів та вестибулярного апарату встановлено такі особливості. Для осіб з підвищеним систолічним артеріальним тиском (більше 140 мм.рт.ст.) притаманна більша кількість початкового рівня духовності та менша кількість комбінованих різнонаправлених рівнів духовності, порівнюючи з особами з низьким систолічним артеріальним тиском. В осіб із затримкою дихання після вдишу

понад 90 сек, тобто за умов гарних функціональних можливостей органів дихання, реєструється менша кількість початкового рівня та комбінованих низьких рівнів духовності. За умови кращих показників статичного балансування (більше 60 сек) реєструється більша кількість початкового рівня духовності, а найменша його кількість виявляється тоді, коли тривалість балансування менше 15 сек. Встановлено зворотну залежність між м'язовою силою кисті й духовністю обстежених, що виявилось у реєстрації у осіб з великою відносною силою кисті за індексом її сили найменшої кількості найвищого рівня духовності. Також виявлені різнонаправлені зв'язки між градаціями адаптаційного потенціалу системи кровообігу за А.П. Берсеневою та рівнями духовності, проте є тенденція того, що за умови незадовільного та зриву механізмів адаптації переважає початковий рівень духовності. За індексом Скібінські за умови поганої та незадовільної спряженості роботи органів дихання та кровообігу частіше виявляються низькі рівні духовності. Тобто високі рівні духовності (високий, найвищий) частіше реєструються за кращої функціональної можливості органів дихання, більш низького систолічного артеріального тиску, задовільного адаптаційного потенціалу системи кровообігу за А.П. Берсеневою. З іншого боку, можливий зворотній зв'язок м'язової сили кисті, тривалості статичного балансування з духовністю обстежених.

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я. Женева: ВООЗ, 2001. URL: https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/docs/5210-preklad_mkf_dorosla_v_docx.pdf (дата звернення: 09.02.2023).
2. Bornman J. The World Health Organization's terminology and classification: application to severe disability. *Disability and Rehabilitation*. 2004. № 26(3). P. 182–188. doi:10.1080/09595230020029365.
3. Hemmingsson Helena, Jonsson Hans. An occupational perspective on the concept of participation in the international classification of functioning, disability and health – some critical remarks. *The American Journal of Occupational Therapy*. 2005. № 59(5). P. 569–576. doi:10.5014/ajot.59.5.569.
4. International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization, 2001. Retrieved from <http://www.who.int/classifications/icf/en/>.
5. Тимрук-Скоропад К. Реабілітаційний діагноз у фізичній терапії пацієнтів із хронічним обструктивним захворюванням легень. *Спортивна наука України*. 2018. № 3 (85). С. 46–54.
6. Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини. 2018. №2(02). Додаток. Біла книга з Фізичної та Реабілітаційної Медицини в Європі. 206 с.
7. Dania Qutishat, Emad Al-Yahya, Maha T. Mohammad, Jennifer Muhaidat, Lara Al-Khlaifat, & Rasha Okasheh. The application of the international classification of functioning, disability and health as a framework in clinical reasoning; educators' and graduates' perspectives: a qualitative study. *Physical Therapy Reviews*. 2021. № 26(1). P. 34-41. doi: 10.1080/10833196.2020.1840271.
8. Leonardi M., Lee H., Kostanjsek N., Fornari A., Raggi A., Martinuzzi A. et al. 20 Years of ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health: Uses and Applications around the World. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022. №19, 11321. doi:10.3390/ijerph191811321.
9. Marco Tofani, Martina Mustari, Emanuela Tiozzo, Immacolata Dall'Oglio, Daniela Morelli, Orsola Gawronski et al. The development of the International Classification of Functioning, Disability and Health for Child and Youth (ICF-CY) Core Sets: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*. 2022. doi: 10.1080/09638288.2022.2136269.
10. Cozzi S., Martinuzzi A., Della Mea V. Ontological modeling of the International Classification of Functioning, Disabilities and Health (ICF): Activities & Participation and Environmental Factors components. *BMC Med Inform Decis*. 2021. 367. doi: 10.1186/s12911-021-01729-x.
11. Michael F Schuntermann. The implementation of the International Classification of Functioning, Disability and Health in Germany: experiences and

problems. *Int J Rehabil Res.* 2005. №28(2). P. 93-102. doi: 10.1097/00004356-200506000-00001.

12. Amanda L. Lorbergs, Norma J. MacIntyre. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Core Sets: application to a postmenopausal woman with rheumatoid arthritis and osteoporosis of the spine. *Physiother Theory Pract.* 2013. №29(7). P. 547-61. doi: 10.3109/09593985.2013.773574.

13. Tatli H.U., Koseoglu B.F., Ozcan D.S., Akselim S.K., Dogan A. Validation and application of the International Classification of Functioning core set for spinal cord injury in the Turkish patients. *Turkish journal of physical medicine and rehabilitation.* 2019. №65(3). P. 244-258. doi 10.5606/tftrd.2019.3045.

14. Yvonne F. Heerkens, Marjolein de Weerd, Machteld Huber, Carin P. M. de Brouwer, Sabina van der Veen, Rom J. M. Perenboom et al. Reconsideration of the scheme of the international classification of functioning, disability and health: incentives from the Netherlands for a global debate. *Disability and Rehabilitation.* 2018. №40(5). P. 603-611. doi: 10.1080/09638288.2016.1277404.

15. Lara Allet, Elisabeth Bürge, Dominique Monnin. ICF: Clinical relevance for physiotherapy? A critical review, *Advances in Physiotherapy.* 2008. №10(3). P. 127-137. doi: 10.1080/14038190802315941.

16. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я. Нью-Йорк, 1946. URL: http://www.who.int/governance/eb/who_constitutionru.pdf.

17. Стандартні правила щодо урівняння можливостей інвалідів. Організація Об'єднаних Націй. Львів: Товариство "Надія", 1998. 48 с.

18. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 № 1053-IX. Відомості Верховної Ради (ВВР). 2021. № 8. Ст. 59. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text..>

19. Постанова Кабінету Міністрів України від 03 листопада 2021 р. № 1268 «Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text>

20. Наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України «Зміна №5. ДК 003:2010. Класифікатор професій» від 10.08.2016 №1328.

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. 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). P.105-17. Epub 2014 Apr 1.

23. Creation of an ICF-based Documentation Form. Retrieved from: www.icf-core-sets.org.

24. Strategic Plan 2017 – 2021. World Confederation for Physical Therapy. URL: https://world.physio/sites/default/files/2020-07/Strategic_Plan_Final_070716.pdf.

25. Лісабонська декларація щодо прав пацієнта. Прийнята 34-ю Всесвітньою медичною асамблеєю. Лісабон, Португалія, вересень/жовтень 1981 р.
26. Аніщенко М. А. Принцип автономії пацієнта: проблеми правової регламентації в Україні. Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2018. Т. 11, №2(27). С. 225-229.
27. Марков Ю. І., Жежер А. О. Інформована згода в клінічній практиці. Медицина невідкладних станів. 2019. № 2 (97). С. 143-149. [https://doi: 10.22141/2224-0586.2.97.2019.161656](https://doi.org/10.22141/2224-0586.2.97.2019.161656).
28. Про внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.12.2018 № 2331. Охорона здоров'я. Випуск 78. URL: https://moz.gov.ua/uploads/1/9223-dn_20181213_2331.pdf.
29. Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування : наказ МОЗ України від 14.02.2012 р. № 110.
30. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Відомості Верховної Ради України (ВВР). 1993. № 4. Ст.19.
31. Galeoto G., Mollica R., Astorino O., Cecchi R. Informed consent in physiotherapy: proposal of a form. *G Ital Med Lav Ergon*. 2015 Oct-Dec. № 37 (4). P. 245-254. PMID: 26934810.
32. Fantaci E. S. Application of the locality rule and implications for malpractice actions against physical therapists. *Physical Therapy*. 1982 May. № 62 (5). P. 604-608. doi: 10.1093/ptj/62.5.604. PMID: 7071160.
33. Janet A. Coy. Autonomy-Based Informed Consent: Ethical Implications for Patient Noncompliance. *Physical Therapy*. 1989 October 1. Volume 69, Issue 10. P. 826–833. <https://doi.org/10.1093/ptj/69.10.826>.
34. Banja J. D., Wolf S. L. Malpractice litigation for uninformed consent. Implications for physical therapists. *Physical Therapy*. 1987 Aug. № 67(8). P. 1226-1229. [https://doi: 10.1093/ptj/67.8.1226](https://doi.org/10.1093/ptj/67.8.1226). PMID: 3615592.
35. Copnell G. Informed consent in physiotherapy practice: it is not what is said but how it is said. *Physiotherapy*. 2018 Mar. № 104 (1). P. 67-71. [https://doi: 10.1016/j.physio.2017.07.006](https://doi.org/10.1016/j.physio.2017.07.006). Epub 2017 Aug 7. PMID: 29352579.
36. Milinkovic I., Majstorovic B. Patient's right to informed consent in republic srpska: legal and ethical aspects (with special reference to physical rehabilitation). *Med Law*. 2014 Dec. № 33 (4). P. 127-146. PMID: 27351050.
37. Roman N., Miclaus R., Rogozea L. Ethical considerations about informed consent in physiotherapy in Romania. *Med Pharm Rep*. 2019 Oct. № 92(4). P. 362-367. [https://doi: 10.15386/mpr-1223](https://doi.org/10.15386/mpr-1223). Epub 2019 Oct 25. PMID: 31750436.
38. Williams B.R., Holt C.L., Le D., Shultz E. Characterizing Change in Religious and Spiritual Identity among a National Sample of African American

Adults. *J Relig Spiritual Aging*. 2015. № 27(4). P. 343–357. doi: 10.1080/15528030.2015.1073208.

39. Sinnott J.D. Special issues: Spirituality and adult development. *Journal of Adult Development*. 2001. №8(4). P. 199-200. doi:10.1023/A:1011353527010.

40. Pargament K.I., Saunders S.M. Introduction to the special issue on spirituality and psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*. 2007. №63(10). P. 903-907. doi:10.1002/jclp.20405.

41. Hodgson S., Watts I., Fraser S., Roderick P., Dambha-Miller H. Loneliness, social isolation, cardiovascular disease and mortality: a synthesis of the literature and conceptual framework. *J R Soc Med*. 2020. №113(5). P. 185-192. doi: 10.1177/0141076820918236.

42. Muscatell K.A. Socioeconomic influences on brain function: implications for health. *Ann N Y Acad Sci*. 2018. №1428(1). P. 14-32. doi: 10.1111/nyas.13862.

43. Abu H.O., Ulbricht C., Ding E., Allison J.J., Salmoirago-Blotcher E., Goldberg R.J, Kiefe C.I. Association of religiosity and spirituality with quality of life in patients with cardiovascular disease: a systematic review. *Qual Life Res*. 2018. №27(11). P. 2777-2797. doi: 10.1007/s11136-018-1906-4.

44. Kalra S., Priya G., Grewal E., Aye T.T., Waraich B.K., SweLatt T., Khun T., Phanvarine M., Sutta S., Kaush U., Manilka., Ruder S., Kalra B. Lessons for the Health-care Practitioner from Buddhism. *Indian J Endocrinol Metab*. 2018. №22(6). P. 812-817. doi: 10.4103/ijem.IJEM_286_17.

45. Sibnath Deb, Kevin McGirr, Jiandong Sun. Spirituality in Indian University Students and its Associations with Socioeconomic Status, Religious Background, Social Support, and Mental Health. *J Relig Health*. 2016. №55(5). P. 1623-1641. doi: 10.1007/s10943-016-0207-x.

46. Carlos A Reyes-Ortiz, Claudia Payan, Geraldine Altamar, Fernando Gomez, Harold G Koenig. Religiosity and self-rated health among older adults in Colombia. *Colomb Med (Cali)*. 2019 Jun 30. №50(2). P. 67-76. doi: 10.25100/cm.v50i2.4012.

47. Litalien M., Atari D.O., Obasi I. The Influence of Religiosity and Spirituality on Health in Canada: A Systematic Literature Review. *J Relig Health*. 2021. doi: 10.1007/s10943-020-01148-8. Online ahead of print.

48. Rosmarin D.H., Wachholtz A., Ai A. Beyond descriptive research: advancing the study of spirituality and health. *J Behav Med*. 2011. №34(6). P. 409-13. doi: 10.1007/s10865-011-9370-4. Epub 2011 jul 13.

49. Shahoo Feizi, Morteza Nasiri, Hanieh Bahadori, Meysam Hosseini Amiri, Hamid Mirhosseini . The relationship between spiritual well-being and happiness among healthcare students: Application of the spiritual health questionnaire for the Iranian population. *Heliyon*. 2020 Nov 11. № 6(11): e05448. doi:10.1016/j.heliyon.2020.e05448.

50. Діагностичні підходи до визначення стану духовного і морального здоров'я особистості: Навчальний посібник для проведення практичних занять /

укл.: М.С. Гончаренко, Е.Т. Карачинська, В.Є. Новікова. Харків: Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна, 2009. 156 с.

51. Гурський А.Й. Методи самооцінки фізичних і фізіологічних станів людини та профілактики найбільш поширених захворювань. Вісник Національного університету водного господарства та природокористування. 2013. Випуск 4 (64). Серія «Сільськогосподарські науки. С. 127-135.

52. Пирогова О.А. Вдосконалення фізичного стану людини. К.: Здоров'я, 1989. 164 с.

53. Вікова фізіологія : метод. рек. до практ. робіт / О. О. Виноградов, О. А. Виноградов, О. Д. Боярчук ; Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка». Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2010. 50 с.

54. Інгула Н.І. Психоемоційний стан та вегетативна резистентність у хворих з хронічною ішемією мозку на тлі стенокардії напруги. Східно-європейський неврологічний журнал. 2017. №4 (16). С. 36-41.

55. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Т. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський, Л. Войчишин. Л. : ЗУКЦ, 2010. 240 с.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ

Монографії / посібники

1. Valentyn Mykhailovych Savchenko, Jevgenija Oleksijvna Nevedomsjka, Iryna Dmytrivna Omeri, Halyna Dmytrivna Kharchenko, Olesia Volodymyrivna Tymchyk, Sergii Mykolayovych Ivashchenko, Olga Yuriyivna Buriak, Svitlana Petrivna Yatsenko. Spirituality by human character traits of sick and healthy people and its relationship with their physical, mental, social health, lifestyle and personal indicators / Духовність за рисами характеру хворих і здорових людей та її зв'язок з показниками фізичного, психічного і соціального здоров'я, способу життя та особистісними факторами. Physical education and sports as a factor of physical and spiritual improvement of the nation : Scientific monograph. Riga, Latvia : "Baltija Publishing", 2022. P. 340-428. <http://www.baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/book/216> (3,7 авторських аркушів)

2. Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із реабілітації : Навчально-методичний посібник / В.М. Савченко, О.М. Полянничко, Т.М. Вінтонів, О.Ю. Буряк, В.В. Керестей, Г.Д. Харченко. Київ: Київський університет імені Бориса Грінченка, 2023. 371 с. (15 авторських аркушів) (підготовлено до друку).

Scopus / Web of science

1. Valentyn Savchenko, Halyna Kharchenko, Olga Buriak, Iryna Omeri, Jevgenija Nevedomsjka, Olesia Tymchyk, Svitlana Yatsenko. Personal maturity of sick and healthy people and its relationship to gender, age and anthropometric indicators. Journal of Physical Education and Sport. 2021; Vol 21 (Suppl. issue 5), Art 399: 3001–3008. DOI: 10.7752/jpes 2021.s5399.

2. Liliia Orel, Valentyn Savchenko, Olga Baitaliuk, Nataliia Oblovatska. Legal aspects of the informed consent of the patient during physical therapy in Ukraine. Fizjoterapia polska. 2021; 21(2): 78-83. <https://fizjoterapiapolska.pl/article/prawne-aspekty-swiadomej-zgody-pacjenta-na-fizjoterapie-na-ukrainie>.

Фахові видання та наукометричні видання

1. Савченко В, Буряк О, Комоцька О, Погребняк Ю, Якимчук О. Рівень духовного розвитку студентів гуманітарного університету та його зв'язок із самооцінкою здоров'я. Спортивна наука та здоров'я людини. 2019; 2: 47-53. DOI: <https://doi.org/10.28925/2664-2069.2019.2.8>

2. Савченко В., Мельник В., Поліщук В., Руденко Д., Яцевський Б. Вивчення міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я студентами зі спеціальності «фізична терапія, ерготерапія». Спортивна наука та здоров'я людини. 2019; 2: 54-62. DOI: <https://doi.org/10.28925/2664-2069.2019.2.7>

3. Савченко В.М., Харченко Г.Д., Буряк О.Ю., Омері І.Д., Неведомська Є.О., Тимчик О.В., Яценко С.П., Білецька В.В., Ясько Л.В. Рівні

особистісної зрілості студентів гуманітарного університету. Спортивна наука та здоров'я людини. 2020. № 1(3). С. 100-114.

4. Савченко Валентин, Тимчик Олеся, Неведомська Євгенія, Омері Ірина, Буряк Ольга, Харченко Галина, Яценко Світлана. Мотивація до здоров'я та її зв'язок із біодемографічними й антропометричними характеристиками та функціональним станом кардіо-респіраторної системи хворих і здорових людей. Спортивна наука та здоров'я людини. 2021; №1(5): 117-136. DOI: <https://doi.org/10.28925/2664-2069.2021.19>

5. Савченко В., Харченко Г., Керестей В., Буряк О., Погребняк Ю. Розробка письмової форми інформованої згоди пацієнта під час надання послуг із фізичної терапії. Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія. 2021. №2. С. 116-121.

6. Савченко Валентин, Харченко Галина, Буряк Ольга, Омері Ірина, Неведомська Євгенія, Тимчик Олеся, Яценко Світлана, Погребняк Юлія. Особистісна зрілість людини та її зв'язок з інтегральними висновками про функціональний стан кардіо-респіраторної системи. Спортивна наука та здоров'я людини. 2022;1(7):80-97. DOI: 10.28925/2664-2069.2022.17.

7. Савченко Валентин, Харченко Галина, Омері Ірина, Неведомська Євгенія, Тимчик Олеся, Буряк Ольга, Яценко Світлана, Погребняк Юлія. Зв'язок особистісної зрілості людини зі способом життя. Спортивна наука та здоров'я людини. 2022;2(8): 119-137.

8. Савченко В.М., Харченко Г.Д., Керестей В.В., Буряк О.Ю., Погребняк Ю.М. Методологічні особливості оцінювання доменів міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я, що використовуються у фізичній терапії, ерготерапії. Rehabilitation and Recreation. 2023. №14. С.98-112.

Публікації, які не входять ні до наукометричної бази, ні до фахових видань (тези, матеріали конференцій)

1. Савченко В.М., Неведомська Є.О., Омері І.Д. Зв'язок духовності за рисами характеру з фізичною активністю хворих і здорових людей. International scientific and practical conference «Physical culture and sports in the educational space: innovations and development prospects» : conference proceedings, March 5-6, 2021. Wloclawek, Republic of Poland «Baltija Publishing». Р. 101-105.

2. Савченко Валентин, Харченко Галина, Тимчик Олеся. Зв'язок духовності за рисами характеру з вживанням алкоголю та ставленням до куріння хворих і здорових людей. Взаємодія духовного й фізичного виховання в становленні гармонійно розвиненої особистості. Збірник статей за матеріалами VIII Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції (Слов'янськ-Краматорськ, 25-26 березня 2021 р.); за ред. проф. В.М. Пристинського, Т.М. Пристинської. Слов'янськ, 2021. 490 с. 50 електрон. опт. дисків (CD-R). С. 117-122. <https://ddpu.edu.ua/index.php/navihatsiia-3/nauka-ta-inovatsii/konferentsii/3288-v>

3. Савченко В.М., Харченко Г.Д., Буряк О.Ю., Омері І.Д., Неведомська Є.О., Тимчик О.В., Яценко С.П. Рівень особистісної зрілості

людини та його зв'язок із інтегральними висновками про функціональний стан кардіо-респіраторної системи. Здоров'я, фізичне виховання і спорт: перспективи та кращі практики: матеріали III Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції. 12-13 травня, 2021 р., Київ / Київ. ун-т імені Бориса Грінченка; за заг. ред. О. В. Ярмолук. – К.: Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2021. С. 138-141.

4. Савченко В.М., Харченко Г.Д., Керестей В.В., Буряк О.Ю., Рідковець Т.Г., Погребняк Ю.М. Деякі особливості формування інструментів оцінювання доменів реабілітаційного набору міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Здоров'я, фізичне виховання і спорт: перспективи та кращі практики: матеріали III Міжнародної науково-практичної онлайн-конференції. 12-13 травня, 2021 р., Київ / Київ. ун-т імені Бориса Грінченка; за заг. ред. О. В. Ярмолук. – К.: Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2021. С. 162-168.

5. Савченко В.М., Харченко Г.Д., Керестей В.В., Рідковець Т.Г., Буряк О.Ю., Погребняк Ю.М. Інформована згода пацієнта при наданні послуг з фізичної терапії. Від лікувальної фізичної культури до фізичної реабілітації, фізичної терапії та ерготерапії: спадкоємність спеціальностей і навчальних дисциплін. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Запоріжжя, 3–4 червня 2021 р. [Електронний ресурс] / Редкол.: О.М. Бурка, О.А. Присяжнюк. Електрон. дані. – Миколаїв : ФОП Швець В.М., 2021. С. 156-158.

6. Савченко В.М., Тимчик О.В., Неведомська Є.О., Омері І.Д., Буряк О.Ю., Яценко С.П., Погребняк Ю.М. Зв'язок особистісної зрілості з вживанням алкоголю та ставленням до куріння хворих і здорових людей. Біобезпека та сучасні реабілітаційні технології. Теорія, практика, перспективи. Матеріали II науково-практичної Міжнародної конференції, 15 - 16 листопада 2022 року, м. Київ. С. 48-52.

7. Савченко В.М., Харченко Г.Д., Керестей В.В., Буряк О.Ю., Погребняк Ю.М. Особливості застосування інструментів оцінювання доменів міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я у фізичній терапії. Біобезпека та сучасні реабілітаційні технології. Теорія, практика, перспективи. Матеріали II науково-практичної Міжнародної конференції, 15 - 16 листопада 2022 року, м. Київ. С. 41-47.

8. Савченко В.М., Неведомська Є.О., Тимчик О.В., Буряк О.Ю., Яценко С.П. Характеристика духовності хворих і здорових людей за рисами характеру. Proceedings of the VII International Scientific and Practical Conference. Stockholm, Sweden. 2023. pp. 214-221. URL: <https://isg-konf.com/application-of-knowledge-for-the-development-of-science/>

9. Савченко В.М., Буряк О.Ю., Харченко Г.Д., Керестей В.В., Омері І.Д., Погребняк Ю.М. Методологія оцінювання доменів міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я у фізичній терапії. Матеріали XXX-ої Міжнародної науково-практичної конференції (07 березня 2023 року, м. Гамбург (Німеччина), дистанційно).

Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку. С. 380-385.

10. Савченко В.М., Харченко Г.Д., Омері І.Д., Буряк О.Ю., Яценко С.П. Зв'язок особистісної зрілості з фізичною активністю хворих і здорових людей. VIII Міжнародна науково-практична конференція «Trends, theories and ways of improving science», 28 лютого - 03 березня 2023 р., Мадрид, Іспанія. С. 291-295. DOI: 10.46299/ISG.2023.1.8.

ДОДАТОК А

Реабілітаційний набір (документація)

Інформація про пацієнта	
Заклад: _____	
ПІБ: _____	Стать: чол / жін
Дата народження: р. Вік: _років.	

Функції організму		Відсутність порушень	Слабкі порушення	Помірні порушення	Тяжкі порушення	Абсолютні порушення	Не визначене	Не застосовується
Фізіологічні функції систем організму		0	1	2	3	4	8	9
<i>Скільки порушень має людина...</i>								
b130	Вольові функції та функції потягу							
Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження	Технічне дослідження				
Опис проблеми:								
		0	1	2	3	4	8	9
b134	Функції сну							
Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження	Технічне дослідження				
Опис проблеми:								
		0	1	2	3	4	8	9
b152	Функції емоцій							
Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження	Технічне дослідження				
Опис проблеми:								
		0	1	2	3	4	8	9
b280	Відчуття болю							
Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження	Технічне дослідження				
Опис проблеми:								
		0	1	2	3	4	8	9
b455	Функції толерантності до фізичного навантаження							
Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження	Технічне дослідження				
Опис проблеми:								
		0	1	2	3	4	8	9
b620	Функції сечовипускання							
Джерела інформації:								
	Історія хвороби	Результати, отримані шляхом опитування пацієнта	Клінічне обстеження	Технічне дослідження				
Опис проблеми:								
		0	1	2	3	4	8	9

				0	1	2	3	4	8	9
b640	Сексуальні функції									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження			Технічне дослідження		
Опис проблеми:										
				0	1	2	3	4	8	9
b710	Функції рухливості суглобів									
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження			Технічне дослідження		
Опис проблеми:										
				0	1	2	3	4	8	9
b730	Функції м'язової сили									
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. <i>Скільки труднощів має людина в...</i>											
П = продуктивність З = здатність											
				0	1	2	3	4	8	9	
d230	Виконання повсякденного розпорядку			В							
				З							
Джерела інформації:											
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження			Технічне дослідження			
Опис проблеми:											
				0	1	2	3	4	8	9	
d240	Подолання стресу та інших психологічних навантажень			В							
				З							
Джерела інформації:											
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження			Технічне дослідження			
Опис проблеми:											
				0	1	2	3	4	8	9	
d410	Зміна положення тіла			В							
				З							
Джерела інформації:											
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження			Технічне дослідження			
Опис проблеми:											
				0	1	2	3	4	8	9	
d415	Підтримка положення тіла			В							
				З							
Джерела інформації:											
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження			Технічне дослідження			
Опис проблеми:											

		0	1	2	3	4	8	9	
d420	Переміщення власного тіла	B							
		З							
Джерела інформації:		Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження	
Опис проблеми:									
		0	1	2	3	4	8	9	
d450	Ходьба	B							
		З							
Джерела інформації:		Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження	
Опис проблеми:									
		0	1	2	3	4	8	9	
d455	Переміщення способами, які відрізняються від ходьби	B							
		З							
Джерела інформації:		Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження	
Опис проблеми:									
		0	1	2	3	4	8	9	
d465	Переміщення з використанням технічних засобів	B							
		З							
Джерела інформації:		Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження	
Опис проблеми:									
		0	1	2	3	4	8	9	
d470	Використання пасажирського транспорту	B							
		З							
Джерела інформації:		Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження	
Опис проблеми:									
		0	1	2	3	4	8	9	
d510	Миття	B							
		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	B							
		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	B							
		З							
Джерела інформації:		Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження	

	Опис проблеми:									
				0	1	2	3	4	8	9
d540	Одягання	B								
		3								
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	B								
		3								
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	B								
		3								
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	B								
		3								
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження			
Опис проблеми:										
				0	1	2	3	4	8	9
d660	Допомога іншим	B								
		3								
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження			
Опис проблеми:										
				0	1	2	3	4	8	9
d710	Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії	B								
		3								
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження			
Опис проблеми:										
				0	1	2	3	4	8	9
d770	Інтимні стосунки	B								
		3								
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження			
Опис проблеми:										
				0	1	2	3	4	8	9
d850	Оплачувана робота	B								
		3								
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження		Технічне дослідження			

			опитування пацієнта							
Опис проблеми:										
				0	1	2	3	4	8	9
d850	Відпочинок і дозвілля			В						
				З						
Джерела інформації:										
	Історія хвороби		Результати, отримані шляхом опитування пацієнта		Клінічне обстеження				Технічне дослідження	
Опис проблеми:										

ДОДАТОК В

ІНСТРУМЕНТИ ОЦІНЮВАННЯ ДОМЕНІВ / КАТЕГОРІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО НАБОРУ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ
ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники				
1	b130		Вольові функції та функції потягу	Загальні розумові функції фізіологічних та психологічних механізмів, які примушують 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	0				
							легка байдужість та пасивність	1				
							помірне ослаблення спонукань та інтересів	2				
							різке ослаблення потягу / спонукань та інтересів з аспонтанністю, бездіяльністю, які не перериваються навіть під впливом зовні	3				
							апато-абулічний синдром з повною відсутністю потягу / спонукань, інтересів та бездіяльністю	4				
					Загальний індекс вольової саморегуляції	Дослідження вольової саморегуляції за тестом А.В. Звіркової та Є.В. Ейдмана (30 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-01)	≥ 23 бали	0				
							18-22 бали	1				
							12-17 балів	2				
							2-11 балів	3				
							0-1 бал	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 бал	0
											128-160 балів	1
											86-127 балів	2
											8-85 балів	3
≤ 7 балів	4											
Загальна оцінка втоми	Шкала оцінки рівня втоми / Fatigue Assessment Scale (10 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-03)	≤ 12 балів	0									
		13-20 балів	1									
		21-31 бал	2									
		32-48 балів	3									
		≥ 49 балів	4									
Тяжкість астенії	Шкала тяжкості астенії / Fatigue severity scale (9 пунктів; власна шкала	9 балів	0									
		10-20 балів	1									

--	--	--	--	--

	оцінювання)	21-34 бали	2
		35-59 балів	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(додаток Г-04)	≥ 60 балів	4
					Загальний індекс слабкості	Короткий опитувальник слабкості / Brief fatigue inventory (9 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-05)	0-4 бали 5-22 бали 23-44 бали 45-86 балів	0 1 2 3
		b1301	Мотивація	Розумові функції, що відповідають за потяг до дії; усвідомлений чи неусвідомлений потяг	Мотивація до покращення власного здоров'я	Короткий опитувальник для визначення локус-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 1 2 3
					Мотивація успіху і страх невдачі	Опитувальник «Мотивація успіху і страх невдачі» (20 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-07)	0-2 бали 20 балів 16-19 балів 10-15 балів 2-9 балів	4 0 1 2 3
		b1302	Апетит	Розумові функції, що відповідають за природний потяг та бажання, особливо за природні бажання, що повторюються, - їсти та пити	Наявність апетиту (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	апетит наявний завжди, бажання їсти та пити збережене і проявляється під час голоду апетит ослаблений частково, виявляє бажання їсти та пити 1 раз за добу апетит ослаблений помірно, виявляє бажання їсти та пити 1 раз за 2 доби апетит ослаблений значно, виявляє бажання їсти та пити 1 раз за 3 доби апетит відсутній, не виявляє бажання їсти та пити більше 3 діб	0 1 2 3 4
		b1303	Сила бажання	Розумові функції, які збуджують невідкладне вживання речовин, у тому числі тих, якими можна зловживати	Прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повністю контролює і не виявляє прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я (алкоголь, лікарські препарати, наркотичні речовини) зрідка (раз у 2-3 місяці) виявляє прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я інколи (щомісяця) виявляє прагнення до	0 1 2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я	
							часто (щотижня) виявляє прагнення до вживання речовин, що шкідливо впливають на здоров'я	3
							повністю не контролює прагнення і постійно зловживає речовинами, що шкідливо впливають на здоров'я	4
2	b134		Функції сну	Загальні розумові функції періодичного, зворотного та селективного фізичного та розумового відсторонення безпосередньо від довкілля, яке супроводжується характерними фізіологічними змінами	Загальна оцінка сну	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проблеми зі сном відсутні	0
							порушення сну протягом останніх днів (тривалий час засипання, коротка тривалість, нічні пробудження, тривожні сновидіння тощо) є легкими і не потребують будь-яких додаткових дій для його підтримки	1
							порушення сну протягом останніх днів (тривалий час засипання, коротка тривалість, нічні пробудження, тривожні сновидіння тощо) є значними, що потребує для його підтримки додаткових дій (створення спеціальних умов, приймання снодійних тощо)	2
							не може заснути 1 добу	3
							не може заснути 2 і більше діб	4
		b1340	Кількість сну	Розумові функції, що визначають час, проведений у стані сну у денному циклі та добовому ритм	Сонливість	Шкала сонливості Епворта / Epworth Sleepiness Scale (7 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-08)	0-1 бал	0
							2-5 балів	1
							6-10 балів	2
							11-19 балів	3
							≥ 20 балів	4
					Безсоння	Індекс тяжкості інсомнії / Insomnia Severity Index (ISI) (7 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-09)	0-4 бали – нормальний сон	0
							5-7 балів – без клінічно значимого безсоння	1
							8-14 балів – легке безсоння	2
							15-21 бал – помірне безсоння	3
							22 бали і більше – важке безсоння	4
		b1341	Початок сну	Розумові функції, що визначають перехід між бадьорим станом та сном	Початок сну (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	засинання легко, без порушень	0
							інколи (менш ніж у половині випадків), щоб заснути вночі, потрібно багато часу	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники					
							часто (приблизно в половині випадків), щоб заснути вночі, потрібно багато часу	2					
							дуже часто (більш ніж у половині випадків), щоб заснути вночі, потрібно багато часу	3					
							завжди, щоб заснути вночі, потрібно багато часу	4					
		b1342	Підтримання сну	Розумові функції, що зберігають стан сну	Підтримання сну (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	сон протікає без порушень		інколи (менш ніж у половині випадків) для підтримання сну, потрібно застосувувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	0			
									часто (приблизно в половині випадків) для підтримання сну, потрібно застосувувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	1			
									дуже часто (більш ніж у половині випадків) для підтримання сну, потрібно застосувувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	2			
									завжди для підтримання сну, потрібно застосувувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	3			
									завжди для підтримання сну, потрібно застосувувати додаткові засоби (наприклад, снодійні)	4			
		b1343	Якість сну	Розумові функції, що визначають природний сон, що веде до оптимального розумового та фізичного відпочинку та розслаблення	Індекс якості сну	Піттсбурзький індекс якості сну / Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (19 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-10)	0-1 бал		2-5 балів	0			
									6-10 балів	1			
									11-19 балів	2			
									20-21 бал	3			
20-21 бал	4												
3	b152	Функції емоцій	Специфічні розумові функції, пов'язані з чуттєвими і афектними компонентами розумових процесів	Емоції	Субшкала Емоції Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (9 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-11)	≤ 31 бал		32-169 балів	0				
								170-343 бали	1				
								344-661 бал	2				
								≥ 662 бали	3				
								≥ 662 бали	4				
								Стан емоцій у людей старших за 60 років	Геріатрична шкала депресії 15 / Geriatric Depression Screening Scale 15	0 балів		1-3 бали	0
												4-7 балів	1
												4-7 балів	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(15 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-12)	8-13 балів 14-15 балів	3 4
		b1520	Адекватність емоцій	Розумові функції, що забезпечують відповідність почуттів або афекту ситуації, наприклад, радість під час отримання хороших новин	Самопочуття, активність і настроїв	Опитувальник «Самопочуття, активність, настроїв» (30 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-13)	≥ 41 бал 33-40 балів 23-32 бали 5-22 бали ≤ 4 бали	0 1 2 3 4
					Настроїв 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
		b1521	Регуляція емоцій	Розумові функції, які контролюють переживання і прояв афекту	Реактивна / ситуаційна тривожність	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
					Особистісна тривожність	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 тривоги і депресії / 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)	≥ 86 балів 68-85 балів 46-67 балів 5-45 балів ≤ 4 бали	0 1 2 3 4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		b1522	Діапазон емоцій	Розумові функції, що забезпечують весь спектр пережитих афектів і почуттів, таких як любов, ненависть, тривога, смуток, радість, страх і гнів	Депресія за госпітальною шкалою	Госпітальна шкала тривоги і депресії / Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) (7 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-17)	≤ 7 балів 8-10 балів 11-14 балів 15-19 балів ≥ 20 балів	0 1 2 3 4
					Депресія за шкалою Бека	Шкала депресії Бека / Beck's Depression Inventory (21 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-19)	≤ 4 бали 5-7 балів 8-15 балів 16-30 балів ≥ 31 бал	0 1 2 3 4
4	b280		Відчуття болю	Неприємне відчуття, що вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла	Загальна оцінка відчуття болю	Опитування, спостереження (оцінювання за [8, С.16])	відсутність фізичного болю на протязі останніх 4 тижнів та фізичний біль зовсім не заважав займатися звичною роботою дуже слабкий або слабкий фізичний біль на протязі останніх 4 тижнів та фізичний біль трішки заважав займатися звичною роботою помірний фізичний біль на протязі останніх 4 тижнів та фізичний біль помірно заважав займатися звичною роботою сильний фізичний біль на протязі останніх 4 тижнів та фізичний біль сильно заважав займатися звичною роботою дуже сильний фізичний біль на протязі останніх 4 тижнів та фізичний біль дуже сильно заважав займатися звичною роботою	0 1 2 3 4
		b2800	Генералізований біль	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, що відчувається всім тілом	Інтенсивність болю за візуальною шкалою	Візуальна аналогова шкала болю (ВАШ) / Visual Analogue Scale (VAS) (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	довжина лінії 0 см 1-2 см 3-5 см 6-7 см 8-10 см	0 1 2 3 4
		b2801	Біль у частині тіла	Неприємне відчуття, яке				

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, що відчувається в окремій частині або частинах тіла	Інтенсивність болю за вербальною шкалою	Вербальна описова шкала болю / Verbal Descriptive Scales (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	немає болю	0
							слабкий біль	1
							помірний біль	2
							сильний біль	3
							дуже сильний або нестерпний біль	4
		b28010 Біль в 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			Інтенсивність болю за числовою шкалою	Числова рейтингова шкала болю / Numeric rating scale (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	0 балів	0
	b2802	Біль в багатьох частинах тіла	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в декількох частинах тіла				1-2 бали	1
							3-5 балів	2
							6-7 балів	3
							8-10 балів	4
		b2803	Випромінювальний біль в дерматомі	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в ділянках шкіри, іннервованих одним і тим же нервовим корінцем	Інтенсивність болю за лицьовою шкалою	Лицьова шкала болю / Faces Pain Scale-Revised (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-20)	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
		b2804	Випромінювальний біль в сегменті або ділянці	Неприємне відчуття, яке вказує на потенційне або фактичне пошкодження будь-якої структури тіла, локалізоване в ділянках шкіри різних частин тіла, які не іннервовані одним і тим же нервовим корінцем	Інтенсивність болю за опитувальником Мак-Гілла	Больовий опитувальник Мак-Гілла / McGill Pain Questionnaire	≤ 3 бали	0
							4-19 балів	1
							20-38 балів	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(19 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-21)	39-74 бали	3
							≥ 75 балів	4
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, включаючи і значне, не викликає помітних задишки, серцебиття та втоми	0
							незначне обмеження фізичної активності — під час чи після значного фізичного навантаження (швидка ходьба, нешвидкій біг, швидкий підйом сходами) виникають задишка, серцебиття та втома; звичайне фізичне навантаження не викликає цих симптомів	1
							помірне обмеження фізичної активності — під час чи після помірному фізичного навантаження (звичайна ходьба, звичайний підйом сходами) виникають задишка, серцебиття та втома	2
							значне обмеження фізичної активності — під час чи після незначного фізичного навантаження (повільна ходьба, побутова фізична активність у помешканні) виникають задишка, серцебиття та втома	3
							повне обмеження фізичної активності — задишка, серцебиття та втома турбують навіть у стані спокою, а будь-яка фізична активність посилює ці симптоми	4
	b4550	Загальна фізична витривалість	Функції, пов'язані із загальним рівнем толерантності або переносимості фізичного навантаження	Пройдена дистанція за 6 хвилин	6-ти хвилинний кроковий тест (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-22)	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	
				Інтенсивність / потужність	Проба з субмаксимальним навантаженням на	порогове фізичне навантаження ≥ 125 Вт	0	

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники	
					фізичного навантаження	велоергометри (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-23)	100 – 124 Вт (I функціональний клас)	1	
							75 – 100 Вт (II функціональний клас)	2	
							50 – 74 Вт (III функціональний клас)	3	
							≤ 49 Вт (IV функціональний клас) або неспроможний/а виконати тест	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.	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			
					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)	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			
					b4551	Аеробний резерв		Функції, пов'язані зі ступенем навантаження, яку може виконувати індивід без задишки	Тривалість затримки дихання після вдиху
тривалість затримки ≥ 40 сек	0								
30 – 39 сек	1								
20 – 29 сек	2								
10 – 19 сек	3								
≤ 9 сек або неспроможний виконати тест	4								
жінки									
тривалість затримки ≥ 30 сек	0								
22 – 29 сек	1								
15 – 21 сек	2								
7 – 14 сек	3								
≤ 6 сек або неспроможна виконати тест	4								
Тривалість затримки дихання після видиху	Функціональне обстеження: проба Генчі (1 пункт; власна шкала оцінювання)	чоловіки							
		тривалість затримки ≥ 30 сек	0						
		22 – 29 сек	1						

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники					
						(додаток Г-26)	15 – 21 сек	2					
							7 – 14 сек	3					
							≤ 6 сек або неспроможний виконати тест	4					
							жінки						
							тривалість затримки ≥ 20 сек	0					
							15 – 19 сек	1					
							10 – 14 сек	2					
							5 – 9 сек	3					
							≤ 4 сек або неспроможна виконати тест	4					
							b4552	Втома	Функції, пов'язані з відчуттям втоми при будь-якому рівні напруги	Рівень загальної астенії	Багатофакторний опитувальник астенії / Multidimensional Fatigue Inventory (20 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-27)	≤ 30 балів	0
												31 – 43 бали	1
												44 – 61 бал	2
												62 – 84 бали	3
≥ 85 балів	4												
6	b620	Функції сечовипускання	Функції спорожнення сечового міхура	Загальна оцінка функції сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	зараз немає проблем з сечовипусканням	0						
						розлади сечовипускання (нетримання сечі, затримка сечі, біль під час сечовипускання тощо) турбують зрідка (один 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 весь час протягом доби	4						
						b6200	Сечовипускання	Функції спорожнення сечового міхура	Розлади сечовипускання	Шкала оцінки розладів сечовипускання / Urogenital Distress Inventory (6 пунктів; власна шкала	0 балів	0	
											1-3 бали	1	
											4-8 балів	2	
											9-16 балів	3	

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						оцінювання) (додаток Г-28)	17-18 балів	4
		b6201	Частота сечовипускання	Функції, пов'язані з кількістю актів сечовипускання	Частота сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проблеми відсутні – сечовипускання 6-7 разів за добу	0
							сечовипускання 8-10 разів за добу / сечовипускання 4-5 разів за добу	1
							сечовипускання 11-15 разів за добу / сечовипускання 2-3 рази за добу	2
							сечовипускання більше 15 разів за добу / сечовипускання 1 раз за добу	3
							неутримне сечовипускання протягом доби / відсутність сечовипускання	4
					Важкість нетримання сечі	Коротка версія опитувальника 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
		b6202	Регуляція сечовипускання	Функції контролю над сечовипусканням	Добовий контроль сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проблеми відсутні – повний контроль сечевипускання	0
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 1 раз за добу	1
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 2-4 раз за добу	2
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання більше 4-х раз за добу	3
							неконтрольоване сечовипускання, за наявності катетера в сечовому міхурі пацієнт самостійно не управляє катетером	4
					Тижневий контроль сечовипускання	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проблеми відсутні – повний контроль сечевипускання	0
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 1 раз за тиждень	1
							випадкові інциденти неконтрольованого	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							сечовипускання 2-3 рази за тиждень	
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання 4-6 разів за тиждень	3
							випадкові інциденти неконтрольованого сечовипускання кожний день	4
					Важкість нетримання сечі	Коротка версія опитувальника 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 із статевим актом, включно зі стадіями збудження, підготовки, оргазму і 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)	≥ 91 бал	0
							72-90 балів	1
							48-71 бал	2
							5-47 балів	3
							≤ 4 бали	4
					Сексуальна функція у чоловіків	Міжнародний індекс еректильної функції / The 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
8	b710		Функції	Функції обсягу і свободи	Загальна оцінка	Опитування,	рухливість суглоба не порушена (обсяг	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
			рухливості суглобів	руху в суглобах	рухливості суглоба	спостереження, гоніометрія (власна шкала оцінювання) (додаток Г-32)	руху у суглобі не обмежений або можливе обмеження до 4%)	
							незначне порушення рухливості суглоба (обсяг руху у суглобі обмежений на 5-24%)	1
							помірне порушення рухливості суглоба (обсяг руху у суглобі обмежений на 25-49%)	2
							значне порушення рухливості суглоба (обсяг руху у суглобі обмежений на 50-95%)	3
							повне порушення рухливості суглоба або рухливість до 5% від можливого	4
		b7100	Рухливість одиничного суглоба	Функції обсягу і свободи руху одного суглоба	Обсяг руху в одному суглобі	Функціональне обстеження: 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% і 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
					Важкість коксартрозу	Альгофункціональний індекс Лекена для коксартрозу (12 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-33)	0 балів	0
							1-6 балів	1
							7-12 балів	2
							13-23 бали	3
							≥ 24 балів	4
					Важкість гонартрозу	Альгофункціональний індекс Лекена для гонартрозу (13 пунктів; модифікована шкала оцінювання)	0 балів	0
							1-6 балів	1
							7-13 балів	2
							14-24 бали	3
							≥ 25 балів	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(додаток Г-34)		
		b7101	Рухливість декількох суглобів	Функції обсягу і свободи руху більш ніж одного суглоба	Обсяг руху в кожному суглобі, що досліджується	Функціональне обстеження: 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% і 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
		b7102	Загальна рухливість суглобів	Функції обсягу і свободи руху суглобів всього тіла	Глибина ураження різних груп суглобів	Функціональний індекс Лі / Functional Index Lee (17 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-35)	0-2 бали	0
							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
					Загальна оцінка рухливості суглобів	Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC) (вербальна)	0 балів	0
							1-5 балів	1
							6-11 балів	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники							
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	версія) (5 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-37)	12-22 бали	3							
							23 бали	4							
							Індекс Western Ontario and McMaster University (WOMAC) (ВАШ-версія) (24 пункти; власна шкала оцінювання) (додаток Г-38)	≤ 11 балів	0						
							12-59 балів	1							
							60-119 балів	2							
							120-229 балів	3							
							≥ 230 балів	4							
							b7300	Сила ізольованих м'язів і м'язових груп	Функції, пов'язані з силою скорочення певних і ізольованих м'язів і м'язових груп	Сила окремого м'яза за шкалою Комітету медичних досліджень	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	сила м'язів збережена, слабкість м'язів відсутня	слабкість м'язів виникає зрідка, під час значних фізичних навантажень	0	
														слабкість м'язів виникає часто, під час значних фізичних навантажень	1
														слабкість м'язів з'являється періодично під час звичайних фізичних навантажень	2
слабкість м'язів з'являється постійно під час звичайних фізичних навантажень	3														
слабкість м'язів з'являється постійно під час звичайних фізичних навантажень	4														
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														
b7300	Сила окремого м'яза за тестом Ловетта	Шестибальна шкала оцінки м'язової сили Кендалла і Ловетта / Grading According to Kendall and Lovett (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-40)	Сила окремого м'яза за тестом Ловетта	Шкала Комітету медичних досліджень в модифікації / Medical Research Council Muscle Scale (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-39)	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	2								

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							тяжіння (повна амплітуда руху проти сили тяжіння (без опору))	
							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 під час спроби довільного руху	4
		b7301	Сила м'язів однієї кінцівки	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) * 100	Вимірювання м'язової сили кистей рук за допомогою динамометра (власна шкала оцінювання) [2, С.100]	Чоловіки	≥ 45%	0
							23-44%	1
							11-22%	2
							1-10%	3
							неспроможний виконати тест	4
						жінки	≥ 35%	0
							17-34%	1
							8-16%	2
							1-7%	3
							неспроможна виконати тест	4
				Утримання витягнутої вперед розігнутої правої/лівої руки	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-41)	тривалість утримання	≥ 240 сек	0
							90-239 сек	1
							10-89 сек	2
							1-9 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
			Сила м'язів нижньої кінцівки	Утримання розігнутої правої/лівої ноги	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована	тривалість утримання	≥ 100 сек	0
							50-99 сек	1
							25-49 сек	2
							1-24 сек	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						шкала оцінювання) (додаток Г-42)	неспроможний/а виконати тест	4
		b7302	Сила м'язів одного боку тіла	Функції, пов'язані із силою скорочення м'язів і м'язових груп лівої чи правої половини тіла				
			Сила м'язів правого боку тіла	Індекс сили правої кисті (ІСК). ІСК = Сила кисті (кг) / Маса тіла (кг) * 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	0 1 2 3 4	
				Утримання витягнутої вперед розігнутої правої руки	Фрагмент Кількісного балу 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	Фрагмент Кількісного балу 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 лівого боку тіла	Індекс сили лівої кисті (ІСК). ІСК = Сила кисті (кг) / Маса тіла (кг) * 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	0 1 2 3 4	

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							жінки	
							≥ 35%	0
							17-34%	1
							8-16%	2
							1-7%	3
							неспроможна виконати тест	4
					Утримання витягнутої вперед розігнутої лівої руки	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-41)	тривалість утримання ≥ 240 сек	0
							90-239 сек	1
							10-89 сек	2
							1-9 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
					Утримання розігнутої лівої ноги	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек	0
							50-99 сек	1
							25-49 сек	2
							1-24 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
		b7303	Сила м'язів нижньої половини тіла	Функції, пов'язані з силою скорочення м'язів і м'язових груп нижньої половини тіла	Утримання розігнутої правої ноги	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек	0
							50-99 сек	1
							25-49 сек	2
							1-24 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
					Утримання розігнутої лівої ноги	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек	0
							50-99 сек	1
							25-49 сек	2
							1-24 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	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 секунд	0
							18-32 присідань за 30 секунд	1
							9-17 присідань за 30 секунд	2
							1-8 присідань за 30 секунд	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							неспроможний виконати тест	4
							чоловіки віком 40-59 років	
							> 26 присідань за 30 секунд	0
							15-26 присідань за 30 секунд	1
							7-14 присідань за 30 секунд	2
							1-6 присідань за 30 секунд	3
							неспроможний виконати тест	4
							чоловіки віком 60 років і більше	
							> 23 присідань за 30 секунд	0
							12-23 присідань за 30 секунд	1
							6-12 присідань за 30 секунд	2
							1-5 присідань за 30 секунд	3
							неспроможний виконати тест	4
							жінки віком 18-39 років	
							> 26 присідань за 30 секунд	0
							15-26 присідань за 30 секунд	1
							7-14 присідань за 30 секунд	2
							1-6 присідань за 30 секунд	3
							неспроможна виконати тест	4
							жінки віком 40-59 років	
							> 20 присідань за 30 секунд	0
							12-20 присідань за 30 секунд	1
							5-11 присідань за 30 секунд	2
							1-4 присідань за 30 секунд	3
							неспроможна виконати тест	4
							жінки віком 60 років і більше	
							> 17 присідань за 30 секунд	0
							10-17 присідань за 30 секунд	1
							4-9 присідань за 30 секунд	2
							1-3 присідань за 30 секунд	3
							неспроможна виконати тест	4
			Сила м'язів дистальних відділів нижніх кінцівок	Тривалість ходьби на п'ятках	Тривалість ходьби на п'ятках	Ходьба на п'ятках (власна шкала оцінювання)	тривалість ходьби	0
							≥ 180 сек	
							120-179 сек	1
							60-119 сек	2
							1-59 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
					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 з силою скорочення м'язів і м'язових груп всіх чотирьох кінцівок	Індекс сили правої кисті (ІСК). ІСК = Сила кисті (кг) / Маса тіла (кг) * 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 0 1 2 3 4
					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 0 1 2 3 4
					Утримання витягнутої вперед розігнутої правої руки	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована	тривалість утримання ≥ 240 сек 90-239 сек 10-89 сек	0 1 2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						шкала оцінювання) (додаток Г-41)	1-9 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
					Утримання витягнутої вперед розігнутої лівої руки	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-41)	тривалість утримання ≥ 240 сек	0
							90-239 сек	1
							10-89 сек	2
							1-9 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
					Утримання розігнутої правої ноги	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек	0
							50-99 сек	1
							25-49 сек	2
							1-24 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
					Утримання розігнутої лівої ноги	Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-42)	тривалість утримання ≥ 100 сек	0
							50-99 сек	1
							25-49 сек	2
							1-24 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
					Кількість присідань навприсядки	Присідання навприсядки з положення стоячи з подальшим вставанням (власна шкала оцінювання)	чоловіки віком 18-39 років	
							> 32 присідань за 30 секунд	0
							18-32 присідань за 30 секунд	1
							9-17 присідань за 30 секунд	2
							1-8 присідань за 30 секунд	3
							неспроможний виконати тест	4
							чоловіки віком 40-59 років	
							> 26 присідань за 30 секунд	0
							15-26 присідань за 30 секунд	1
							7-14 присідань за 30 секунд	2
							1-6 присідань за 30 секунд	3
							неспроможний виконати тест	4
							чоловіки віком 60 років і більше	
							> 23 присідань за 30 секунд	0
							12-23 присідань за 30 секунд	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							6-12 присідань за 30 секунд	2
							1-5 присідань за 30 секунд	3
							неспроможний виконати тест	4
							жінки віком 18-39 років	
							> 26 присідань за 30 секунд	0
							15-26 присідань за 30 секунд	1
							7-14 присідань за 30 секунд	2
							1-6 присідань за 30 секунд	3
							неспроможна виконати тест	4
							жінки віком 40-59 років	
							> 20 присідань за 30 секунд	0
							12-20 присідань за 30 секунд	1
							5-11 присідань за 30 секунд	2
							1-4 присідань за 30 секунд	3
							неспроможна виконати тест	4
							жінки віком 60 років і більше	
							> 17 присідань за 30 секунд	0
							10-17 присідань за 30 секунд	1
							4-9 присідань за 30 секунд	2
							1-3 присідань за 30 секунд	3
							неспроможна виконати тест	4
					Тривалість ходьби на п'ятках	Ходьба на п'ятках (власна шкала оцінювання)	тривалість ходьби ≥ 180 сек	0
							120-179 сек	1
							60-119 сек	2
							1-59 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
					Тривалість ходьби на пальцях стоп	Ходьба на пальцях стоп (власна шкала оцінювання)	тривалість утримання ≥ 180 сек	0
							120-179 сек	1
							60-119 сек	2
							1-59 сек	3
							неспроможний/а виконати тест	4
	b7305		Сила м'язів тулуба	Функції, пов'язані з силою скорочення м'язів і м'язових груп тулуба	Індекс станової сили (ІСС). ІСС = станова сила (кг) / маса тіла (кг)	Вимірювання сили розгиначів тулуба за допомогою станового динамометра	≥ 216% 171-215% 115-170% 11-114%	0 1 2 3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
					*100	(власна шкала оцінювання) [2, С.100-101]	≤ 10% або неспроможний/а виконати тест	4
					Кількість піднімань тулуба із положення лежачи на спині	Піднімання тулуба із положення лежачи на спині у сід, руки за головою, ноги прямі зафіксовані (власна шкала оцінювання)	чоловіки ≥ 30 разів за 1 хв 24-29 разів за 1 хв 16-23 рази за 1 хв 2-15 разів за 1 хв 1 або неспроможний виконати тест	0 1 2 3 4
							жінки ≥ 24 рази за 1 хв 19-23 рази за 1 хв 13-18 разів за 1 хв 1-12 разів за 1 хв неспроможний виконати тест	0 1 2 3 4
		b7306	Сила всіх м'язів тіла	Функції, пов'язані з силою скорочення всіх м'язів і м'язових груп тіла	Тривалість тесту «Планка»	Тест «Планка» (власна шкала оцінювання) (додаток Г-43)	чоловіки тривалість ≥ 100 сек 79-99 сек 53-78 сек 5-52 сек ≤ 4 сек або неспроможний виконати тест	0 1 2 3 4
							жінки тривалість ≥ 90 сек 71-89 сек 48-71 сек 5-47 сек ≤ 4 сек або неспроможна виконати тест	0 1 2 3 4
10	d230		Виконання повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координованих дій з метою успішного управління та контролю психологічних навантажень під час виконання задач, які	Загальна характеристика спроможності виконувати повсякденний розпорядок	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повсякденний розпорядок виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів повсякденний розпорядок виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання додаткових стратегій	0 1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				потребують великої відповідальності та пов'язані зі стресом, факторами, що відволікають, кризовими ситуаціями, наприклад, керування транспортом в умовах інтенсивного руху або догляд групи дітей			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)	дотримується встановленого розпорядку самостійно, в повному обсязі, спонтанно, без будь-яких труднощів	0
							дотримується встановленого розпорядку самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання додаткових стратегій	1
							дотримується встановленого розпорядку здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							дотримується 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
		d2301	Організація повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координуваних дій для планування та організації повсякденних справ та обов'язків	Дії з планування повсякденного розпорядку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повсякденний розпорядок планує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							повсякденний розпорядок планує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							більших ніж зазвичай витрат часу, використання додаткових стратегій	
							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
		d2302	Виконання повсякденного розпорядку	Виконання простих, складних і координуваних дій для виконання повсякденних справ та обов'язків	Дії з виконання повсякденного розпорядку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повсякденний розпорядок виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							повсякденний розпорядок виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат 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
		d2303	Керування рівнем власної активності	Розподіл сил і часу залежно від вимог і витрат енергії на повсякденні справи та	Дії з керування рівнем власної активності (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	щоденні дії та вчинки виконує з урахуванням потреб енергії та часу самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				обов'язки			щоденні дії та вчинки виконує з урахуванням потреб енергії та 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 та часу здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							щоденні дії та вчинки виконує з урахуванням потреб енергії та 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 та часу, потребує повної сторонньої допомоги	4
		d2304	Керування змінами в повсякденному розпорядку	Відповідний пошук рішень у відповідь на якісь нові вимоги або зміни в звичайній послідовності дій, наприклад, пошук іншого шляху в школу або до місця роботи у випадку 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, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							адекватні дії під час змін зміна у щоденному розпорядку виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює використання додаткових стратегій	1
							адекватні дії під час змін зміна 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 і потребує сторонньої допомоги	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							не може самостійно виконувати адекватні дії під час змін у щоденному розпорядку, потребує повної сторонньої допомоги	4
		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 та підтримки	Контроль власного часу під час виконання будь-якої діяльності (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	самостійно контролює власний час, виконуючи певну діяльність без будь-яких труднощів	0
							самостійно контролює власний час під час виконання будь-якої діяльності, але з деякими труднощами, сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно контролює власний час під час виконання будь-якої діяльності, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							частково самостійно контролює власний час під час виконання будь-якої діяльності, потребує значної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно контролювати час під час виконання будь-якої діяльності, потребує повної сторонньої допомоги	4
		d2306	Адаптація до вимог часу	Виконання дій і вчинків належним чином в необхідній послідовності та в межах відведеного часу, наприклад, біг до станції, якщо існує небезпека запізнитися на потяг	Виконання дій і вчинків належним чином в межах відведеного часу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	дії та вчинки виконує належним чином в межах відведеного часу самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							дії та вчинки виконує належним чином в 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 в межах відведеного часу здебільшого самостійно, але потребує деякої сторонньої допомоги (нагляду, нагадування, підказок, поради)	2
							дії та вчинки виконує належним чином в межах відведеного часу лише частково	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							самостійно, потребує значної сторонньої допомоги	
							не може самостійно виконати дії та вчинки належним чином в межах відведеного часу, потребує повної сторонньої допомоги	4
11	d240		Подолання стресу та інших психологічних навантажень	Виконання простих, складних і координованих дій з метою успішного управління та контролю психологічних навантажень під час виконання задач, 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)	стрес та психологічне навантаження долає самостійно без будь-яких труднощів	0
							стрес та психологічне навантаження долає самостійно, але з деякими труднощами, сторонньої допомоги не потребує	1
							стрес та психологічне навантаження долає здебільшого самостійно, потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							стрес та психологічне навантаження долає самостійно частково, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно подолати стрес та психологічне навантаження, потребує повної сторонньої допомоги	4
							d2400	Відповідальність
		самостійно усвідомлює відповідальність щодо важливості виконання будь-якого завдання, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1					
		здебільшого самостійно усвідомлює відповідальність щодо важливості виконання будь-якого завдання, проте потрібна часткова стороння допомога (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2					
		частково самостійно усвідомлює відповідальність щодо важливості	3					

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							виконання будь-якого завдання, здебільшого потрібна стороння допомога	
							не може самостійно усвідомити відповідальність щодо важливості виконання будь-якого завдання, потребує повної сторонньої допомоги	4
		d2401	Подолання стресу	Виконання простих, складних і координованих дій для подолання напруження, критичних ситуацій і стресу, пов'язаних з виконанням задачі	Виконання дій для подолання стресу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	дії для подолання стресової ситуації виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							дії для подолання стресової ситуації виконує самостійно майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, сторонньої допомоги не потребує	1
							дії для подолання стресової ситуації виконує здебільшого самостійно, потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							дії для подолання стресової ситуації виконує самостійно частково, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно подолати стресову ситуацію, потребує повної сторонньої допомоги	4
		d2402	Подолання кризових ситуацій	Виконання простих, складних і координованих дій для подолання вирішальних, поворотних моментів у ситуаціях або в період гострої небезпеки або труднощів	Виконання дій в кризовій ситуації (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	дії для подолання кризової ситуації виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							дії для подолання кризової ситуації виконує майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, сторонньої допомоги не потребує	1
							дії для подолання кризової ситуації виконує здебільшого самостійно, потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							дії для подолання кризової ситуації виконує самостійно частково, здебільшого потребує сторонньої допомоги	3
							не може самостійно подолати кризову	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							ситуацію, потребує повної сторонньої допомоги	
					Рівень нервово-психічної нестійкості	Шкала нервово-психічної нестійкості Методики "Прогноз" (оцінка рівня нервово-психічної стійкості за В. Бодровим) (50 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-44)	<p>≤ 2 бали</p> <p>3-12 балів</p> <p>13-25 балів</p> <p>26-47 балів</p> <p>≥ 48 балів</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
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	Загальна оцінка здатності змінювати положення тіла	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	<p>змінює положення тіла самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>змінює положення тіла самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>змінює положення тіла здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)</p> <p>змінює положення тіла самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>не може самостійно змінювати положення тіла, потребує повної фізичної сторонньої</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
					Рух тлуба	Тест контролювання рухів тулуба / Trunk kontrol test (4 пункти; власна шкала оцінювання) (додаток Г-45)	допомоги 96-100 балів 50-95 балів 25-49 балів 5-24 бали 0-4 бали	0 1 2 3 4
		d4100	Положення лежачи	Прийняття положення лежачи і зміна положення тіла з горизонтального в будь-яке інше, наприклад, в положення стоячи або сидючи	Прийняття положення лежачи із положення стоячи / сидючи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога) виконує самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	0 1 2 3 4
		d4101	Положення навприсядки	Прийняття положення і підйом з низького сидячого положення із сильно зігнутими колінами, наприклад, як це потрібно в туалетах, що знаходяться на рівні підлоги, або зміна положення тіла від сидіння навприсядки в будь-яке інше положення, наприклад, в	Прийняття положення навприсядки із положення стоячи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги	0 1 2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				положення стоячи			(нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	
							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
		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 в будь-яке інше, наприклад, в положення стоячи	Прийняття положення на колінах із положення стоячи / сидючи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, 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, демонстраційна 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
		d4103	Положення сидючи	Прийняття положення сидючи і підйом з нього, а також зміна положення тіла від сидячого в будь-яке інше, наприклад, в положення стоячи або лежачи	Прийняття положення сидючи із положення лежачи / стоячи і навпаки (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							виконує здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники																					
d4104	Положення стоячи	Прийняття положення стоячи або зміна положення стоячи в будь-яке інше, наприклад, в положення лежачи або сидячи	Прийняття положення стоячи або зміна положення стоячи в будь-яке інше (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	3	виконує самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	4																					
									виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0																			
											виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, 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, демонстраційна 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											
																			d4105	Згинання	Згинання спини донизу або в бік, наприклад, як згинання тулуба під час поклону або нахилу до об'єкта	Відстань від підлоги до кінців 3-х пальців витягнутих рук під час максимального нахилу тулуба вперед при незігнутих колінах	Функціональне обстеження – проба Томайєра (1 пункт; власна шкала оцінювання) (додаток Г-46) [2, С.144]	відстань 0 см	0				
																										1-5 см	1		
																												6-15 см	2
≥ 31 см	4																												

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		d4106	Переміщення центру 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)	здатний/а встати без використання рук, самостійно втримує рівновагу	0
							здатний/а встати самостійно з допомогою рук	1
							здатний/а встати самостійно з допомогою рук після кількох спроб	2
							необхідна невелика допомога, щоб встати або щоб втримати рівновагу	3
							необхідна помірна або значна допомога, щоб встати	4
		d4107	Перевертання	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, опитування (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, 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, демонстраційна 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
13	d415		Підтримка положення тіла	Перебування в необхідному положенні стільки, скільки потрібно, наприклад, у положенні стоячи або сидячі на роботі або в школі	Загальна оцінка здатності утримувати положення тіла	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	утримує положення тіла самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							утримує положення тіла самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							утримує положення тіла здебільшого самостійно, допомагаючи собі руками та використовуючи допоміжні засоби, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							утримує положення тіла самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно утримувати положення тіла, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Оцінка загальної стійкості	Шкала оцінки загальної стійкості за M. Tinetti (15 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-48)	23-24 бали	0
							18-22 бали	1
							12-17 балів	2
							2-11 балів	3
							0-1 бал	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 бали	0
							41-51 бал	1
							28-40 балів	2
							3-27 балів	3
							≤ 2 бали	4
	d4150		Підтримка положення тіла лежачи	Перебування в лежачому положенні протягом необхідного часу, наприклад, лежачи в ліжку	Перебування в лежачому положенні (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	може перебувати в лежачому положенні без будь-яких утруднень	0
							перебування в лежачому положенні без рухів визиває легкі утруднення	1
							перебування в лежачому положенні без рухів визиває помірні утруднення	2
							перебування в лежачому положенні без рухів визиває значні утруднення	3
							не може перебувати в лежачому положенні	4
	d4151		Підтримка	Перебування в	Перебування в	Спостереження,	перебування в положенні навприсядки 10 і	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
			положення тіла навприсядки	положенні навприсядки протягом певного часу, наприклад, сидючи на підлозі без крісла	положенні навприсядки	опитування (власна шкала оцінювання)	більше хвилин перебування в положенні навприсядки протягом 5-9-х хвилин перебування в положенні навприсядки протягом 1-4-х хвилини перебування в положенні навприсядки менше 1-ї хвилини не може перебувати в положенні навприсядки	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, опитування (власна шкала оцінювання)	перебування в положенні на колінах більше 15 хвилин перебування в положенні на колінах протягом 11-15 хвилин перебування в положенні на колінах протягом 5-10 хвилин перебування в положенні на колінах менше 5 хвилин не може перебувати в положенні на колінах	0 1 2 3 4
		d4153	Підтримка положення тіла сидючи	Перебування в положенні сидючи, на сидінні або на підлозі, протягом певного часу, наприклад, сидючи за партою або столом	Перебування в положенні сидючи (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	здатний/а сидіти без обмежень здатний/а сидіти не більше 1-ї години в кріслі будь-якої конструкції здатний/а сидіти тільки в невисокому кріслі здатний/а сидіти тільки в кріслі спеціальної конструкції сидіння неможливо	0 1 2 3 4
					Перебування в положенні сидючи за столом	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	перебування в положенні сидючи за столом більше 30 хвилин перебування в положенні сидючи за столом протягом 16-30 хвилин перебування в положенні сидючи за столом протягом 5-15 хвилин перебування в положенні сидючи за столом менше 5-и хвилин не може перебувати в положенні сидючи за столом	0 1 2 3 4
					Сидіння без	Фрагмент тесту рівноваги	здатний/а безпечно сидіти 2 хвилини	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
					підтримки	Берга / Berg Balance Scale – сидіння без підтримки спини, стопи на опорі (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-50)	здатний/а сидіти 2 хвилини, але потребує нагляду здатний/а сидіти 30 секунд здатний/а сидіти 10 секунд не може всидіти 10 секунд без підтримки	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, опитування (власна шкала оцінювання)	перебування в положенні стоячи без опори на що небудь більше 30 хвилин перебування в положенні стоячи без опори на що небудь протягом 16-30 хвилин перебування в положенні стоячи без опори на що небудь протягом 5-15 хвилин перебування в положенні стоячи без опори на що небудь менше 5-и хвилин 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)	здатний/а безпечно стояти 2 хвилини здатний/а стояти 2 хвилини, але потрібен нагляд здатний/а стояти 30 секунд без підтримки потребував/ла кілька спроб, але зміг/ла простояти 30 секунд не зміг/ла простояти 30 секунд без підтримки	0 1 2 3 4
		d4155	Підтримка положення голови	Контроль положення голови та підтримання її ваги протягом визначеного періоду часу	Контроль положення голови протягом 3-х хвилин	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	може утримувати положення голови без опори та без утруднень більше 3-х хвилин може утримувати положення голови без опори та без утруднень від 2-х до 3-х хвилин може утримувати положення голови без опори та без утруднень від 1-ї до 2-х хвилин може утримувати положення голови без опори та без утруднень менше 1-ї хвилини не може утримувати положення голови без опори	0 1 2 3 4
14	d420		Переміщення	Переміщення з однієї	Загальна оцінка	Спостереження,	переміщається самостійно, у повному	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
			власного тіла	поверхні на іншу, наприклад, переміщення вздовж лавки або з ліжка на стілець, без зміни положення тіла	здатності переміщувати власне тіло	опитування (власна шкала оцінювання)	обсязі, без будь-яких труднощів	
		переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує					1	
		переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)					2	
		переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги					3	
		не може самостійно переміщатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги					4	
		Індекс мобільності Рівермід / Rivermead Mobility Index (15 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-52)				15 балів	0	
						11-14 балів	1	
						8-10 балів	2	
						1-7 балів	3	
						0 балів	4	
	d4200	Переміщення власного тіла сидячи	Переміщення сидячи з одного місця на інше, яке знаходиться на тому ж або іншому рівні, наприклад, переміщення зі стільця на ліжко	Переміщення сидячи з одного місця на інше (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0	
						переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1	
						переміщається здебільшого самостійно, включається використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична	2	

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							допомога)	
							переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Переміщення сидячи з одного місця на інше	Фрагмент «Переміщення» Індексу повсякденної активності Бартел / Barthel Index (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток)	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, не здатний/а сидіти (утримувати рівновагу), для підняття з ліжка потрібна допомога двох людей	4
		d4201	Переміщення власного тіла лежачи	Переміщення лежачи з одного місця на інше, яке знаходиться на тому ж самому або іншому рівні, наприклад, переміщення з одного ліжка на інше.	Переміщення лежачи з одного місця на інше (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							значної фізичної сторонньої допомоги	
							не може самостійно переміщатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
15	d450		Ходьба	Переміщення по поверхні 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, опитування (оцінювання на основі [8], С.21])	переміщається повністю самостійно, без порушень та обмежень	0
							переміщається самостійно, але із збільшенням часу або скороченням відстані	1
							переміщається з використанням опори або потребує нагляду або періодичних зупинок	2
							переміщається лише з допомогою спеціаліста/неспеціаліста	3
							не переміщається взагалі	4
					Здатність ходити	Класифікація (Массачусетської загальної лікарні) функціональної здатності до переміщення / (Massachusetts General Hospital) Functional Ambulation Classification - FAC) (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-54)	незалежний/а, по рівній або нерівній поверхні (рівень 6)	0
							незалежний/а, тільки по рівній поверхні (рівень 5)	1
							залежний/а, потребує нагляду (рівень 4)	2
							залежний/а, потребує фізичної допомоги 2-го або 3 рівня	3
							нездатний/а (рівень 1)	4
					Здатність ходити	Субшкала «Ходьба» Шкал порушень життєдіяльності Пів-нічно-західного університету / North-western University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-55)	пункт 10	0
							пункти 7-9	1
							пункти 4-6	2
пункти 1-3	3							
пункт 0	4							
Ризик падіння під час ходьби	Оцінка динамічної ходи / Dynamic Gait Index – DGI (8 пунктів; власна шкала оцінювання)	23-24 бали	0					
		12-23 бали	1					
		6-11 балів	2					
		2-5 балів	3					

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(додаток Г-56)	0-1 бал	4
					Здатність до переміщення	Тест «Встань та йди» / Timed «get 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 метрів	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 короткі дистанції	Ходьба на дистанції менше кілометра, наприклад, у кімнатах, коридорах, у межах будівлі або на короткі дистанції поза межами будинку	Час проходження дистанції 1 км по прямій місцевості та твердій поверхні зі швидкістю близько 100 кроків / хв (середній темп ходьби)	Ходьба на дистанції 1 км (власна шкала оцінювання)	тривалість ≤ 12 хв 13 – 15 хв 16 – 20 хв ≥ 21 хв неспроможний/а ходити на таку відстань	0 1 2 3 4
		d4501	Ходьба на довгі дистанції	Ходьба на дистанції більше кілометра, наприклад, з однієї частини села або міста в іншу, між селами або по відкритим територіям	Час проходження дистанції 5 км по прямій місцевості та твердій поверхні зі швидкістю близько 100 кроків / хв (середній темп ходьби)	Ходьба на дистанції 5 км (власна шкала оцінювання)	тривалість ≤ 1:00 год 1:01 – 1:15 год 1:16 – 1:30 год ≥ 1:31 год неспроможний/а ходити на таку відстань	0 1 2 3 4
		d4502	Ходьба по різних поверхнях	Ходьба по похилій, нерівній поверхні, поверхні, яка рухається, наприклад, по траві, гравію, кризі, снігу, або ходьба палубою судна, у потягу або в іншому транспорті	Ходьба похилою / нерівною поверхнею	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	ходить самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів ходить самостійно, але у повільному темпі, з застосуванням домашніх засобів (палок, милиць, ходунків тощо), сторонньої допомоги не потребує може ходити з наданням незначної сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, незначна	0 1 2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							фізична підтримка однією особою)	
							може ходити з наданням значної фізичної сторонньої допомоги однією чи двома особами	3
							не може самостійно ходити, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d4503	Ходьба навколо перешкод	Ходьба повз рухомі та нерухомі об'єкти, серед людей, тварин і транспортних засобів, наприклад, ходьба по ринку або в крамниці, в умовах вуличного руху або в інших місцях скупчення людей	Ходьба навколо перешкод (в місцях скупчення людей)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	ходить навколо перешкод самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							ходить навколо перешкод самостійно, але у повільному темпі, з застосуванням домоіжних засобів (палок, милиць, ходунків тощо), сторонньої допомоги не потребує	1
							може ходити навколо перешкод з наданням незначної сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, незначна фізична підтримка однією особою)	2
							може ходити навколо перешкод з наданням значної фізичної сторонньої допомоги однією чи двома особами	3
							не може самостійно ходити навколо перешкод, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Здатність переміщуватися навколо з перешкодами	Тест чотирикватратного кроку / Four Step Square Test (1 пункт; власна шкала оцінювання) (додаток Г-59)	тривалість ≤ 12 сек	0
							13-24 сек	1
							25-40 сек	2
							≥ 41 сек	3
							нездатний/а виконати тест	4
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	Загальна оцінка здатності переміщуватися способами, які відрізняються від ходьби	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				навколо перешкод			переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщатися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d4550	Повзання	Переміщення в горизонтальному положенні з одного місця в інше за допомогою кистей, рук і колін	Переміщення в положенні лежачи з одного місця на інше (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d4551	Подолання перешкод	Переміщення вгору або вниз, по поверхнях або об'єктах, наприклад, по підніжках, скелях,	Переміщення сходами (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається сходами самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							переміщається сходами самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				драбинах, сходах, бордюрах або інших об'єктах			труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги собі руками, використання допоміжних засобів – палок, милиць, ходунків; сторонньої допомоги не потребує	
							переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Ходьба сходами	Субшкала «Ходьба сходами» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / North-western University Disability Scales (5 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-60)	норма	0
							наявні деякі труднощі, але обходиться без допомоги	1
							потребує палиці, милиць або вимушений спиратися на перила	2
							потребує допомоги іншої особи	3
							нездатний ходити сходами (зокрема використовувачи механічні підйомники)	4
	d4552	Біг		Переміщення швидкими кроками, таким чином, що обидві ноги можуть одночасно не торкатися поверхні	Загальна оцінка здатності бігати	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	біг можливий без обмежень	0
							біг можливий, але без різкої зміни напрямку	1
							біг можливий, але без прискорень і зміни напрямку	2
							біг сильно утруднений	3
							біг неможливий	4
					Функціональний клас (ФК) аеробних здібностей за Купером	12-ти хвилинний біговий тест (1 пункт; модифікована шкала оцінювання)	V ФК – відмінний фізичний стан	0
							IV ФК – гарний фізичний стан	1
							III ФК – задовільний фізичний стан	2
							II ФК – поганий фізичний стан	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(додаток Г-61)	І ФК – дуже поганий фізичний стан	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 більше 15 см	0
							спроможний/а стрибнути двома ногами через горизонтально натягнуту нитку / тканинну смугу висотою більше 10 см, але менше 15 см	1
							спроможний/а стрибнути двома ногами через горизонтально натягнуту нитку / тканинну смугу висотою більше 5 см, але менше 10 см	2
							спроможний/а стрибнути двома ногами через горизонтально натягнуту нитку / тканинну смугу висотою 1 см і більше, але менше 5 см	3
							нездатний/а виконати тест (неспроможний/а відірвати ноги від підлоги)	4
		d4554	Плавання	Переміщення всього тіла по воді за допомогою рухів кінцівок і всього тіла, не торкаючись дна	Швидкість плавання на дистанції 50 метрів вільним стилем у басейні 25 метрів	Плавання на дистанції 50 метрів (власна шкала оцінювання)	чоловіки	
							пропливає дистанцію за ≤ 47 сек	0
							пропливає дистанцію за 48 – 69 сек	1
							пропливає дистанцію за 70 – 91 сек	2
							пропливає дистанцію за ≥ 92 сек	3
							плавання неможливе	4
							жінки	
							пропливає дистанцію за ≤ 52 сек	0
							пропливає дистанцію за 53 – 77 сек	1
							пропливає дистанцію за 78 – 101 сек	2
							пропливає дистанцію за ≥ 102 сек	3
							плавання неможливе	4
		d4555	Транспортування за допомогою безмоторних транспортних засобів	Переміщення всього тіла з одного місця в інше, в сидячому або лежачому положенні, не піднімаючись з підлоги	Переміщення всього тіла з одного місця в інше, в сидячому або лежачому положенні	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно без будь-яких труднощів	0
							переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, надання допомоги	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							соби руками, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	
							переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d4556	Човгання	Переміщення з одного місця на інше, використовуючи ноги, але без відриву стоп від підлоги або поверхні землі	Переміщення з одного місця на інше, човгаючи ногами	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							переміщається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів – палиць, милиць, ходунків; сторонньої допомоги не потребує	1
							переміщається здебільшого самостійно, включаючи використання допоміжних засобів, потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
17	d465		Переміщення з	Переміщення з одного	Загальна оцінка	Спостереження,	будь-яке переміщення виконує	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
			використанням технічних засобів	місця в інше, по будь-якій поверхні або в будь-якому місці з використанням спеціальних засобів, призначених для полегшення переміщення або переміщення особливим чином, наприклад, на ковзанах, на лижах, з аквалангом, переміщення на інвалідному візку або ходунках вздовж вулиць міста	переміщення з використанням технічних засобів	опитування (власна шкала оцінювання)	самостійно, штучна компенсація не потрібна	
		будь-яке переміщення виконує, але необхідне використання додаткових пристосувань у формі фіксації (тутор, ортез)					1	
		будь-яке переміщення виконує, але необхідне використання додаткових засобів опори (палиці, милиці, ходунки)					2	
		будь-яке переміщення виконує, але необхідне використання додаткових засобів переміщення або механізмів з електроприводом					3	
		абсолютна неможливість виконання навіть частини будь-яке переміщення з використанням штучних механізмів компенсації					4	
		Переміщення з одного місця в інше зі зміною поверхні (сходишки, дорожні бар'єри) за допомогою спеціальних пристроїв (загальна оцінка)			Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	переміщається самостійно, без будь-яких труднощів	0	
						переміщається самостійно з використанням спеціальних пристроїв (палок, милиць, ходунків) без допомоги сторонніх осіб	1	
						переміщається здебільшого самостійно з використанням спеціальних пристроїв (палок, милиць, ходунків), але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2	
						переміщається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3	
						не може самостійно переміщуватися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4	
		Переміщення з	Спостереження,	переміщається за допомогою спеціальних	0			

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
					одного місця в інше по прямій поверхні за допомогою спеціальних пристроїв (загальна оцінка)	опитування (власна шкала оцінювання)	пристроїв самостійно, без будь-яких труднощів	
							переміщається за допомогою спеціальних пристроїв самостійно без сторонньої допомоги, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу	1
							переміщається за допомогою спеціальних пристроїв здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, вербальна підтримка, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається лише за допомогою інвалідного візка, який використовується без сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщуватися з використанням технічних засобів, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Мобільність і потреба у допоміжних засобах для переміщення	Індекс ходьби Хаузера / Hauser Ambulation Index (9 пунктів; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-62)	градація 0	0
							градації 1-3	1
							градації 4-5	2
							градація 6-7	3
							градації 8-9	4
					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	0
							виходить на двір чи самостійно переміщається в межах одного кварталу	1
							самостійно переміщається 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 більше ніж половина часу неспанья	4
					Допоміжні пристрої	Субшкала «Допоміжні	немає	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
					для нижніх кінцівок	пристрої» Інвентарі-зації функціональної рухливості при хребт-т-ово-спинномозковій травмі / Spinal cord injury functional ambulation inventory (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-64)	ортез для гомілковостопного суглоба / стопи ортез для колінного суглоба / гомілковостопного суглоба / стопи ортез для всієї нижньої кінцівки	1 2 3
							ортези не дозволяють відновити рухливість кінцівки	4
18	d470		Використання пасажирського транспорту	Використання транспорту для переміщення в якості пасажирів, в автомобілі, пікапі, маршрутному таксі, на рикші, в транспорті, запряженому тваринами, на приватному або громадському таксі, автобусі, потягу, трамваї, метро, водному транспорті або літаку	Загальна оцінка спроможності використовувати транспортні засоби як пасажир	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	як пасажир транспортні засоби використовує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							як пасажир транспортні засоби використовує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, сторонньої допомоги не потребує	1
							як пасажир транспортні засоби використовує здебільшого самостійно, також використовуючи допоміжні засоби, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							як пасажир транспортні засоби використовує самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно використовувати транспортні засоби як пасажир, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
							Проблеми з транспортом	Субшкала «Транспорт» Шкали пристосування до навколишнього середовища / Environmental status scale
						користується всіма видами транспорту з мінімальними труднощами або керує	1	

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток 65)	автомобілем, незважаючи на деякі труднощі, наприклад, під час паркування (потребує спеціалізованого паркування для інвалідів)	
							користується деякими видами громадського транспорту, попри труднощі, або для самостійного керування потрібний автомобіль з ручним керуванням	2
							не може користуватися громадським транспортом, але може користуватися особистим транспортом, не може керувати автомобілем самостійно, але може їздити в машині як пасажир.	3
							потрібний спеціальний транспорт для перевезення хворого в інвалідному візку	4
		d4700	Використання транспорту, рушійною силою якого є людина	Переміщення в якості пасажир немоторизованого транспорту, рушійною силою якого є людина або декілька людей, наприклад, рикші або човна	Переміщення в якості пасажир немоторизованого транспорту, рушійною силою якого є людина (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	використовує подібні транспортні засоби самостійно, без будь-яких труднощів	0
							використовує подібні транспортні засоби самостійно, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							використовує подібні транспортні засоби в здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							використовує подібні транспортні засоби самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно використовувати подібні транспортні засоби, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		d4701	Використання приватного моторизованого транспорту	Переміщення в якості пасажирів наземного, морського або повітряного приватного моторизованого транспорту, наприклад, таксі, приватного літака або судна	Переміщення в якості пасажирів приватного моторизованого транспорту (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	переміщається в якості пасажирів самостійно, без будь-яких труднощів	0
							переміщається в якості пасажирів самостійно, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, можливе використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							переміщається в якості пасажирів здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається в якості пасажирів самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно переміщуватися в якості пасажирів, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d4702	Використання суспільного моторизованого транспорту	Переміщення в якості пасажирів наземного, морського або повітряного громадського моторизованого транспорту, наприклад, автобуса, поїзда, метро або літака	Пересування в якості пасажирів громадського моторизованого транспорту (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	переміщається в якості пасажирів самостійно, без будь-яких труднощів	0
							переміщається в якості пасажирів самостійно, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							переміщається в якості пасажирів здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							переміщається в якості пасажирів самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей,	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	
							не може самостійно переміщуватися в якості пасажира, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d4703	Використання допомоги людей для транспортування	Транспортування з допомогою іншої людини, наприклад, на простирадлі, в рюкзаку або за допомогою пристосування для транспортування	Транспортування з допомогою іншої людини (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	може транспортуватися з допомогою іншої людини, повністю цьому допомагає	0
							може транспортуватися з допомогою іншої людини, витрачає на допомогу більше ніж зазвичай часу	1
							може транспортуватися з допомогою іншої людини, здебільшого цьому допомагає	2
							може і хоче транспортуватися з допомогою іншої людини, надає незначну допомогу	3
							не може і не хоче транспортуватися з допомогою іншої людини	4
19	d510		Миття	Миття та витирання тіла або його частин із використанням води та відповідних матеріалів або методи для очищення, витирання та висушування тіла, наприклад, купання в ванній, прийняття душу, миття рук, ніг, обличчя та волосся, витирання рушником	Загальна оцінка спроможності митися і витирати тіло	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	миється та витирається самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							миється та витирається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							миється та витирається здебільшого самостійно, також з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	2
							миється та витирається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							не може митися та витиратися самостійно, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Миття у ванній чи душі	Субшкала «Миття» Шкали обмежень здібностей / Incapacity status scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-66)	Норма деякі труднощі під час миття (у ванні, в душі або під час обтирання губкою - відповідно до звички певного хворого) та витирання, але обходиться без допоміжних засобів та сторонньої допомоги	0 1
							потрібні допоміжні пристрої та прилади, такі як трапеція, поручні, перила, підйомник; або змушений/а митися, не заходячи до ванни або душової kabіни, хоча це не відповідає звичкам пацієнта	2
							потребує допомоги іншої особи під час миття частин тіла або заходженні у ванну (душову kabіну) або під час виходу звідти	3
							миття проводиться іншою особою (за винятком обличчя та рук)	4
					Спроможність митися	Фрагмент Шкали повсякденної активності Рівермід / Rivermead activities of daily living scales (4 пункти; власна шкала оцінювання) (додаток Г-67)	12 балів	0
							9-11 балів	1
							6-8 балів	2
							1-5 балів	3
							0 балів	4
	d5100		Миття частин тіла	Використання води, мила та інших речовин для очищення частин тіла, наприклад, для миття рук, обличчя, ніг, волосся, чищення зубів і нігтів	Миття якоїсь частини тіла (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	мие самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							мие самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							мие здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							(нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	
							миє самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно помити, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		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)	миється самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							миється самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							миється здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	2
							миється самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно митися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Приймання ванни	Субшкала «Приймання ванни» в модифікації Шкал самообслуго-вування і інструментальної повсякденної активності за Лавтон і Броді / Self-maintaining and Instrumental Activities of Daily Living Scales according to Lawton	миється самостійно (приймання ванни, душа, 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 інші частини тіла	2
							не може митися самостійно, але сприяє доглядальнику під час миття	3
							не може митися сам і пручається під час	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						and Brody (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-68)	допомоги доглядальника	
		d5102	Витирання та висушування	Використання рушника або інших засобів для витирання та висушування будь-якої частини або частин тіла або всього тіла, наприклад, витирання після миття	Витирання та висушування рушником або іншими засобами (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>втирається самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>втирається самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>втирається здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно</p> <p>втирається самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги</p> <p>не може самостійно витертися, потребує повної фізичної сторонньої допомоги</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>
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	Загальна оцінка спроможності здійснювати догляд за частинами тіла	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	<p>доглядає за частинами тіла самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів</p> <p>доглядає за частинами тіла самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує</p> <p>доглядає за частинами тіла здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд,</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p>

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	
							доглядає за частинами тіла самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно доглядати за частинами тіла, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Догляд за собою	Субшкала «Догляд за собою (утримання в чистоті волосся, обличчя, нігтей, одягу)» 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-69)	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
					Приведення себе до ладу	Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-70)	норма	0
							деякі труднощі, але всі процедури виконує без допомоги та використання допоміжних коштів	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

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали вимірювання незалежності при хребетно-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-71)	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 перерахованих дій (наприклад, умивання та миття рук) цілком потребує сторонньої допомоги	0 1 2 3 4
		d5200	Догляд за шкірою	Піклування про поверхню та вологість шкіри, видалення мозолів, ороговілих ділянок, використання зволожуючих лосьйонів або косметики	Догляд за шкірою (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	доглядає самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує доглядає за собою здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно доглядає самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	0 1 2 3 4
		d5201	Догляд за порожниною рота	Турбота про гігієну ротової порожнини, наприклад, чищення зубів, чищення зубних проміжків, догляд за зубними протезами або ортезами	Догляд за порожниною рота (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	доглядає самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання;	0 1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							сторонньої допомоги не потребує	
							доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	2
							доглядає самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d5202	Догляд за волоссям	Турбота про волосся на голові та обличчі, наприклад, причісування, чищення, укладка, завивка, гоління та стрижка	Догляд за волоссям (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	доглядає самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	2
							доглядає самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d5203	Догляд за нігтями на руках	Чищення, підстригання та полірування нігтів на руках	Догляд за нігтями на руках (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	доглядає самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що	1

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

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(власна шкала оцінювання)	доглядає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							доглядає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	2
							доглядає самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно доглядати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
21	d530		Фізіологічні відправлення	Підготовка та здійснення фізіологічних відправлень (під час менструації, сечовипусканні та дефекації) та наступне здійснення гігієнічних заходів	Загальна оцінка спроможності здійснювати фізіологічні відправлення	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	здійснює фізіологічні відправлення самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							здійснює фізіологічні відправлення самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							здійснює фізіологічні відправлення здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	2
							здійснює фізіологічні відправлення самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей,	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	
							не може самостійно здійснювати фізіологічні відправлення, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Користування туалетом	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) (додаток Г-72)	може самостійно користуватися туалетом, немає упускання сечі та калу	0
							потребує нагадування або допомоги під час відвідування туалету (для дотримання чистоти) або рідкісні (близько 1 разу на тиждень) епізоди упускання сечі або калу	1
							упускання сечі або калу протягом сну більше 1 разу на тиждень	2
							упускання сечі або калу вдень більше 1 разу на тиждень	3
							не контролює сечовипускання та дефекацію	4
					Гігієнічні процедури	Субшкала «Гігієнічні процедури» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-73)	пункт 10	0
							пункти 7-9	1
							пункти 3-6	2
							пункти 1-2	3
							пункт 0	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	Функція сечового міхура	Субшкала «Функція сечового міхура» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-74)	норма (у тому числі у випадках, коли є медикаментозна підтримка)	0
							рідкісні випадки затримки сечі або імперативні позиви	1
							часті випадки затримки чи імперативні позиви; та/або використання постійного або зовнішнього катетера, який встановлює та обслуговує сам хворий; та/або періодична катетеризація, що виконується самостійно, або ручне натискання для спорожнення міхура	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				одягу до та після сечовипускання, здійснення гігієнічних заходів після сечовиділення			рідкісні випадки нетримання сечі; та/або використання постійного або зовнішнього катетера, що встановлює та обслуговує стороння особа; та/або ілеостома або надлобкова цистостома, що обслуговуються самим хворим; та/або періодична катетеризація, що здійснюється сторонньою особою	3
							часте нетримання сечі; або цистостома, догляд за якою вимагає допомоги сторонньої особи	4
				d53000 Прояв потреби в сечовипусканні	Збереження прояву потреби в сечовипусканні (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	проявляє потреби в сечовипусканні без будь-яких труднощів	0
							проявляє потреби в сечовипусканні частіше, ніж не проявляє.	1
							проявляє і не проявляє потреби в сечовипусканні в однаковій мірі	2
							не проявляє потреби в сечовипусканні частіше ніж проявляє	3
							повністю не проявляє потреби в сечовипусканні	4
				d53001 Здійснення сечовипускання належним чином	Здійснення сечовипускання належним чином (використання унітазу, спеціального стільця, посуду) (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	здійснює сечовипускання належним чином самостійно, без будь-яких труднощів	0
							здійснює сечовипускання належним чином самостійно, але з деякими труднощами (потрібно більше, ніж зазвичай, часу), меншу частину маніпуляцій (переміщення до туалету, поводження із одягом до і після сечовипускання, гігієнічні процедури) виконує не правильно; сторонньої допомоги не потребує	1
							здійснює сечовипускання належним чином здебільшого самостійно та з деякими труднощами (потрібно більше, ніж зазвичай, часу), половину дій (переміщення до туалету, поводження із	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							одягом до і після сечовипускання, гігієнічні процедури) виконує не правильно; потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради)	
							здійснює сечовипускання належним чином лише частково самостійно з незначним використанням власних можливостей, більшість дій (переміщення до туалету, поводження із одягом до і після сечовипускання, гігієнічні процедури) виконує не правильно; здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно здійснювати сечовипускання належним чином, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		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 заходів після дефекації	Функція кишечника	Субшкала «Функція кишечника» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт) (додаток Г-75)	Норма	0
							закрепи, із якими хворий справляється сам (дієта з допомогою грубоволокнистої їжі, проносні, зрідка — 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 сам	3
							часто забруднений через нетримання калу або через нездатність самостійно справлятися з колостоמוю	4
			d53010		Збереження прояву	Опитування,	проявляє потреби в дефекації без будь-	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				Прояв потреби в дефекації	потреби в дефекації (загальна оцінка)	спостереження (власна шкала оцінювання)	яких труднощів проявляє потреби в дефекації частіше ніж не проявляє проявляє і не проявляє потреби в дефекації в однаковій мірі не проявляє потреби в дефекації частіше, ніж проявляє повністю не проявляє потреби в дефекації	1 2 3 4
				d53011 Здійснення дефекації належним чином	Здійснення дефекації належним чином (використання туалету, спеціального стільця) (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	здійснює дефекацію належним чином самостійно, без будь-яких труднощів здійснює дефекацію належним чином самостійно, але з деякими труднощами (потрібно більше, ніж зазвичай, часу), меншу частину маніпуляцій (переміщення до туалету, поводження із одягом до і після дефекації, гігієнічні процедури) виконує не правильно; сторонньої допомоги не потребує здійснює дефекацію належним чином здебільшого самостійно та з деякими труднощами (потрібно більше, ніж зазвичай, часу), половину дій (переміщення до туалету, поводження із одягом до і після дефекації, гігієнічні процедури) виконує не правильно; потребує незначної сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради) 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 не може самостійно здійснювати дефекацію належним чином, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	0 1 2 3 4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		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)	здійснює самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							здійснює самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							здійснює здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога)	2
							здійснює самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно здійснювати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
22	d540		Одягання	Виконання координованих дій і вимог під час надягання та зняття одягу та 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, туфель, черевиків, сандалів, шльопанців	Загальна оцінка спроможності виконувати дії та завдання під час надягання та зняття одягу	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	надягає / знімає одяг самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							надягає / знімає одяг самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів, можливе неакуратне виконання; сторонньої допомоги не потребує	1
							надягає / знімає одяг здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога), маніпуляції виконує не акуратно	2
							надягає / знімає одяг самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							потребує значної фізичної сторонньої допомоги	
							не може самостійно надягати / знімати одяг, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Одягання	Субшкала «Одягання» Шкал порушень життє-діяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-76)	пункт 10 пункти 8-9 пункти 4-7 пункти 1-3	0 1 2 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 загалом самостійно одягається та роздягається з мінімальною сторонньою допомогою	0 1
							потребує помірної допомоги під час одягання або вибору одягу	2
							потрібна значна допомога під час одягання, пацієнт сприяє під час надання йому допомоги	3
							повна неможливість одягнутися та чинить опір іншим особам під час одягання	4
						Субшкала «Одягання» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-78)	Норма деякі труднощі під час одягання у звичній манері, але справляється самостійно	0 1
							спеціально адаптований одяг (спеціальні застібки, взуття з еластичною шнурівкою, одяг з розташованими спереду застілками) або використання допоміжних пристроїв (довгі різки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо)	2
							щоб повністю одягнутися, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно	3
							одягання практично повністю	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							здійснюється іншою особою; нездатний одягнутися самостійно	
		d5400	Надягання одягу	Виконання координованих дій щодо надягання одягу на різні частини тіла, наприклад, надягання одягу через голову, руки та плечі, а також на нижню та верхню половини тіла; надягання рукавичок та головних уборів	Надягання одягу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	без будь-яких труднощів самостійно надягає одяг, правильно виконуючи координовані дії	0
							самостійно надягає одяг, правильно виконуючи координовані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; не потребує сторонньої допомоги	1
							здебільшого самостійно надягає одяг з правильним виконанням координованих дій, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							лише частково самостійно надягає одяг з правильним виконанням координованих дій, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно надягати одяг, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d5401	Зняття одягу	Виконання координованих дій щодо зняття одягу з різних частин тіла, наприклад, зняття одягу через голову, руки та плечі, а також з нижньої та верхньої половини тіла; зняття рукавичок та головних уборів	Зняття одягу (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	без будь-яких труднощів самостійно знімає одяг, правильно виконуючи координовані дії	0
							самостійно знімає одяг, правильно виконуючи координовані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; не потребує сторонньої допомоги	1
							здебільшого самостійно знімає одяг з правильним виконанням координованих дій, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради,	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							демонстраційна чи незначна фізична допомога)	
							лише частково самостійно знімає одяг з правильним виконанням координованих дій, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно зняти одяг, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d5402	Надягання взуття та панчіх на нижні кінцівки	Виконання координованих дій щодо надягання шкарпеток, панчіх та взуття на нижні кінцівки	Надягання шкарпеток, панчіх і взуття (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	без будь-яких труднощів самостійно надягає шкарпетки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координовані дії,	0
							самостійно надягає шкарпетки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координовані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; не потребує сторонньої допомоги	1
							здебільшого самостійно надягає шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координованих дій, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							лише частково самостійно надягає шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координованих дій, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно надягати шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координованих дій, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d5403	Зняття взуття та панчіх з нижніх кінцівок	Виконання координованих дій щодо зняття шкарпеток, панчіх	Зняття шкарпеток, панчіх і взуття (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	без будь-яких труднощів самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координовані дії,	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				та взуття з нижніх кінцівок			самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття, правильно виконуючи координовані дії, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; не потребує сторонньої допомоги	1
							здебільшого самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координованих дій, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							лише частково самостійно знімає шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координованих дій, здебільшого потребує фізичної сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно знімати шкарпетки, панчохи і взуття з правильним виконанням координованих дій, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d5404	Вибір відповідного одягу	Наслідування очевидних і неочевидних правил та умовностей оточення та культури під час вибору одягу та одягання відповідно до кліматичних умов	Вибір одягу відповідно до умовностей свого оточення або культури (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	без будь-яких труднощів самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури	0
							самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; не потребує сторонньої допомоги	1
							здебільшого самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради)	2
							лише частково самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							або культури, здебільшого потребує сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	
							не може самостійно вибирає одяг відповідно до умовностей свого оточення або культури, потребує повної сторонньої допомоги	4
					Вибір одягу відповідно до кліматичних умов (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	без будь-яких труднощів самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов	0
							самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; не потребує сторонньої допомоги	1
							здебільшого самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради)	2
							лише частково самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов, здебільшого потребує сторонньої допомоги з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно вибирає одяг відповідно до кліматичних умов, потребує повної сторонньої допомоги	4
23	d550		Вживання їжі	Виконання координованих дій і вимог під час прийняття готової їжі та піднесенні їжі до рота, вживання її відповідно до культурно обумовлених способів, наприклад, різання, ламання на шматки, відкривання пляшок і банок, використання	Загальна оцінка спроможності вживати їжу	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	вживає приготовлену їжу самостійно, виконуючи необхідні дії, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							вживає приготовлену їжу самостійно, виконуючи необхідні дії, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							вживає приготовлену їжу здебільшого самостійно, зокрема з використанням	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				столових приладів, прийняття їжі, вживання їжі на банкеті або під час обіду.			допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	
							вживає приготовлену їжу самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно вживати приготовлену їжу, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Харчування і приймання їжі	Субшкала «Харчування і приймання їжі» Шкал порушень життєдіяльності Пів-нічно-західного університету / North-western University Disability Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-79)	10 балів	0
							8-9 балів	1
							5-7 балів	2
							1-4 баи	3
							0 балів	4
					Приймання їжі	Субшкала «Приймання їжі» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale (1 пункт; авторська шкала оцінювання) (додаток Г-80)	Норма	0
							деякі труднощі, але під час вживання їжі допомога не потрібна	1
							щоб приймати їжу без сторонньої допомоги, потрібні допоміжні пристрої (спеціальний посуд, трубочки для приймання рідкої їжі) або спеціальне приготування їжі (попереднє подрібнення або нарізування їжі, намазування масла на хліб)	2
							потребує сторонньої допомоги, щоб донести їжу до рота; або наявність дисфагії, що перешкоджає прийманню твердої їжі; або наявність гастростоми або езофагостоми, з якою хворий справляється самостійно; або самостійне приймання їжі через зонд	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							не здатний самостійно приймати їжу або справлятися зі стомою	4
					Приймання їжі	Субшкала «Приймання їжі» Шкали вимірювання незалежності при хребетно-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure (1 пункт; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-81)	незалежний під час приймання їжі і не потребує жодних спеціальних пристроїв їсть розрізану / потріблену їжу, не користуючись допоміжними пристроями; утримує звичайну чашку; потребує допомоги під час відкриття банок їсть розрізану / подрібнену їжу, користуючись лише допоміжними пристроями для рук; утримує чашку спеціальної конструкції самостійно їсть розрізану / подрібнену їжу, використовуючи допоміжні пристосування для рук та спеціальний посуд; нездатний утримати чашку парентеральне харчування, гастростома або годування через рот, що повністю здійснюються іншою особою	0 1 2 3 4
					Підготовка їжі до вживання (розрізування або розламування їжі на шматки, відкривання пляшок і металевих банок тощо) (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	самостійно підготовлює їжу до вживання, у повному обсязі, без будь-яких труднощів самостійно підготовлює їжу до вживання, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує здебільшого самостійно підготовлює їжу до вживання, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога) лише частково самостійно підготовлює їжу до вживання з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної	0 1 2 3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							сторонньої допомоги	
							не може самостійно підготувати їжу до вживання, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
					Вживання приготованої їжі (піднесення її до рота, використання столових приборів тощо) (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	самостійно вживає приготовлену їжу, з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, без будь-яких труднощів	0
							самостійно вживає приготовлену їжу, майже з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно вживає приготовлену їжу, з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, демонстраційна чи незначна фізична допомога)	2
							лише частково самостійно вживає приготовлену їжу з незначним використанням власних можливостей здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно вживати приготовлену їжу, з правильним виконанням необхідних маніпуляцій, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d5500	Визначення потреби в їжі	—	Визначення потреби в їжі (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	самостійно визначає потреби в їжі, без будь-яких труднощів	0
							самостійно визначає потреби в їжі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; сторонньої допомоги не потребує	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							здебільшого самостійно визначає потреби в їжі, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, надання порад)	2
							лише частково самостійно визначає потреби в їжі з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно визначити потреби в їжі, потребує повної сторонньої допомоги	4
		d5501	Дотримання відповідного етикету приймання їжі	—	Дотримання відповідного етикету приймання їжі (загальна оцінка)	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	самостійно дотримується відповідного етикету приймання їжі, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							самостійно дотримується відповідного етикету приймання їжі, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно дотримується відповідного етикету приймання їжі, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради)	2
							лише частково самостійно дотримується відповідного етикету приймання їжі з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно дотримуватися відповідного етикету прийому їжі, потребує повної сторонньої допомоги	4
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	Загальна оцінка спроможності піклуватися про власне здоров'я	Спостереження, опитування (власна шкала оцінювання)	самостійно піклується про власне здоров'я, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							самостійно піклується про власне здоров'я, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; сторонньої допомоги не потребує	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				фізичної активності, зберігання тепла або прохолоди, уникнення шкідливих для здоров'я факторів, дотримання правил безпечного сексу, включно з використанням презервативів, імунізація, регулярні медичні огляди			здебільшого самостійно піклується про власне здоров'я, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, підказки, поради чи незначна фізична допомога)	2
							самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей піклується про власне здоров'я, здебільшого потребує значної/постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	3
							не може самостійно піклуватися про власне здоров'я, потребує повної сторонньої допомоги	4
		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)	цілком самостійно спроможний забезпечувати власний фізичний комфорт	0
							спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, але частково та/чи з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, але потрібна часткова стороння допомога (нагляд, нагадування, підказки, поради)	2
							частково спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги	3
							не спроможний самостійно забезпечувати власний фізичний комфорт, потребує повної сторонньої допомоги	4
		d5701	Дотримання дієти та здорового способу життя	Піклування про себе, йдеться про здатність відчувати потреби вибирати та споживати повноцінні продукти харчування та підтримувати фізичну форму	Вибір і споживання повноцінних продуктів харчування (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	здійснює самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							здійснює самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; сторонньої допомоги не потребує	1
							здійснює здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники	
							(нагляд, нагадування, поради), зокрема фізичної (супроводження, присутність)		
							здійснює самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	3	
							не може самостійно здійснювати, потребує повної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	4	
		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, заразним хворобам, наркотикам і хворобам, що передаються статевим шляхом	Підтримака власного здоров'я (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	підкується про власне здоров'я самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0	
							підкується про власне здоров'я самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; сторонньої допомоги не потребує	1	
							підкується про власне здоров'я здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради), зокрема фізичної (супроводження, присутність)	2	
							підкується про власне здоров'я лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	3	
							не може самостійно підкується про власне здоров'я, потребує повної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	4	
				d57020	Дотримання медичних рекомендацій щодо здоров'я	Дотримання медичних рекомендацій щодо здоров'я (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	рекомендацій щодо здоров'я дотримується самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							рекомендацій щодо здоров'я дотримується самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж	1	

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							зазвичай витрат часу; сторонньої допомоги не потребує	
							рекомендацій по здоров'ю дотримується здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради)	2
							рекомендацій щодо здоров'я дотримується самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно дотримуватися рекомендацій щодо здоров'я, потребує повної сторонньої допомоги	4
				d57021 Звернення за порадами або допомогою до фахівців або професіоналів	Звернення за порадами або допомогою до фахівців або професіоналів (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	здійснює самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							здійснює самостійно, але не в повному обсязі та/чи з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу; сторонньої допомоги не потребує	1
							здійснює здебільшого самостійно, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, нагадування, поради), зокрема фізичної (супроводження, присутність)	2
							здійснює самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	3
							не може самостійно здійснювати, потребує повної сторонньої допомоги, зокрема фізичної	4
				d57022 Уникнення ризиків зловживання наркотиками або алкоголем	Уникнення ризиків зловживання наркотиками або алкоголем (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	самостійно уникає ризиків зловживання, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							самостійно уникає ризиків зловживання, але не в повному обсязі та з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							здебільшого самостійно уникає ризиків зловживання, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, поради, присутність, створення певних профілактичних умов)	2
							лише частково самостійно уникає ризиків зловживання з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує постійної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно уникати ризиків зловживання, потребує повної сторонньої допомоги	4
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, сушарок і праски	Загальна оцінка спроможності виконувати домашню роботу	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує домашню роботу самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує домашню роботу самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує	1
							виконує домашню роботу здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога)	2
							виконує домашню роботу самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконувати домашню роботу, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
							Виконання домашньої роботи	Шкала оцінки інструментальної активності у повсякденній діяльності / The Lawton Instrumental
							14-16 балів	1
		9-13 балів	2					
		2-8 балів	3					

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						Activities of Daily Living Scale (8 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-82)	0-1 бал	4
					Ведення домашнього господарства	Субшкала «Домашнє господарство II» Шкал повсякденної активності Рівермід / 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 2 3
					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
					Домашня робота	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) (додаток Г-85)	в основному робить усю домашню роботу самостійно, з епізодичною допомогою (під час виконання найважчих домашніх справ) виконує прості дії (наприклад, миття посуду, застилання ліжка) виконує прості дії, але більш неохайно потребує постійної допомоги під час виконання всіх домашніх справ не здатний виконувати домашню роботу	0 1 2 3 4
					Стороння допомога під час виконання домашньої роботи	Субшкала «Чи потрібна Вам стороння допомога» Шкал соціальних наслідків	0-3 бали 4-20 балів 21-42 бали	0 1 2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome Scales (17 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-86)	43-81 бал ≥ 82 бали	3 4
		d6400	Прання та сушіння білизни та одягу	Прання білизни та одягу вручну, розвішування для сушіння на свіжому повітрі	Прання і сушіння одягу та білизни (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога) виконує самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	0 1 2 3 4
		d6401	Прибирання на кухні та миття посуду	Прибирання після приготування їжі, наприклад, миття тарілок, каструль, горщиків, столового приладдя, кухонного столу та підлоги на кухні та в їдальні	Прибирання на кухні та миття посуду (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів; сторонньої допомоги не потребує виконує здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів, але потребує часткової сторонньої допомоги (нагляд, підказки, поради, незначна фізична допомога) виконує самостійно лише частково з	0 1 2 3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної фізичної сторонньої допомоги	
							не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d6402	Прибирання житлової частини будинку	Прибирання житлової частини будинку, наприклад, наведення порядку, витирання пилу, підмітання, протирання, миття підлоги, вікон і стін, прибирання ванної кімнати та туалету, чищення меблів	Прибирання житлової частини будинку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат 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
		d6403	Використання домашніх приладів	Використання всіх видів домашніх приладів, наприклад, пральних машин, сушарок, прасок, пилососів, посудомийних машин	Використання домашніх приладів (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат 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	3

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							значної фізичної сторонньої допомоги	
							не може самостійно виконати, потребує повної фізичної сторонньої допомоги	4
		d6404	Зберігання предметів повсякденного вжитку	Зберігання продовольства, напоїв, одягу та інших домашніх предметів повсякденного вжитку; заготівля продовольства консервуванням, засолованням або охолодженням, зберігання продуктів свіжими та поза межами досяжності тварин	Зберігання предметів повсякденного вжитку (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат 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 допомога)	2
							виконує самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей, здебільшого потребує значної сторонньої допомоги	3
							не може самостійно виконати, потребує повної сторонньої допомоги	4
		d6405	Видалення сміття	Видалення домашнього сміття, наприклад, збирання мотлоху і сміття навколо будинку для видалення, користування сміттепроводом; спалювання сміття	Видалення сміття (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	виконує самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							виконує самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат 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	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		d6406	Допомога у виконанні домашньої роботи	Робота разом з іншими і особою, яка відповідає за роботу з планування, організації та ведення домашнього господарства	Допомога у виконанні домашньої роботи (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повної фізичної сторонньої допомоги допомагає самостійно, в повному обсязі, без будь-яких труднощів допомагає самостійно, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів допомагає здебільшого самостійно, зокрема з використанням допоміжних засобів допомагає самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей не може самостійно допомагати	0 1 2 3 4
26	d 660		Допомога іншим	Допомога своїм рідним та іншим особам з навчанням, спілкуванням, під час руху у будинку або навколо будинку; піклування про добре самопочуття своїх рідних та інших осіб	Спроможність допомоги іншим (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	може самостійно допомагати іншим, в повному обсязі, без будь-яких труднощів може самостійно допомагати іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів може здебільшого самостійно допомагати іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів може самостійно допомагати іншим лише частково з незначним використанням власних можливостей не може самостійно допомагати іншим	0 1 2 3 4
		d6600	Допомога іншим у самообслуговуванні	Допомога своїм рідним та іншим особам у здійсненні самообслуговування, включно з допомогою під час прийняття їжі, купанні та одяганні; прояви піклування про дітей і тих рідних, хто хворіє або має труднощі	Допомога іншим у самообслуговуванні (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	може самостійно допомагати іншим, в повному обсязі, без будь-яких труднощів може самостійно допомагати іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів може здебільшого самостійно допомагати іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів	0 1 2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				з елементарним самообслуговуванням; допомога іншим під час здійснювання фізіологічних відправлень			може допомагати іншим самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно допомагати іншим	4
		d6601	Допомога іншим під час руху	Допомога своїм рідним та іншим особам під час руху та пересування поза межами будинку, в околицях або в місті; в школу, на робоче місце, до іншого місця призначення або назад	Допомога іншим під час руху (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	може самостійно допомагати іншим, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							може самостійно допомагати іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів	1
							може здебільшого самостійно допомагати іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів	2
							може допомагати іншим самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно допомагати іншим	4
		d6602	Допомога іншим у спілкуванні	Допомога своїм рідним та іншим особам у спілкуванні та міжособистісних взаємовідносинах, наприклад, допомога під час розмови, написання або читання	Допомога іншим у спілкування (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	може самостійно допомагати іншим, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							може самостійно допомагати іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів	1
							може здебільшого самостійно допомагати іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів	2
							може допомагати іншим самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей	3
							не може самостійно допомагати іншим	4
		d6603	Допомога іншим у міжособистісних взаємовідносинах	Допомога своїм рідним та іншим особам у здійсненні ними міжособистісних	Допомога іншим у міжособистісних взаємовідносинах (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	може самостійно допомагати іншим, в повному обсязі, без будь-яких труднощів	0
							може самостійно допомагати іншим, майже в повному обсязі, але з деякими	1

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

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		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)	може самостійно допомагати іншим, в повному обсязі, без будь-яких труднощів може самостійно допомагати іншим, майже в повному обсязі, але з деякими труднощами, що зумовлює більших ніж зазвичай витрат часу, використання допоміжних засобів може здебільшого самостійно допомагати іншим, зокрема з використанням допоміжних засобів може допомагати іншим самостійно лише частково з незначним використанням власних можливостей не може самостійно допомагати іншим	0 1 2 3 4
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])	повністю самостійно підтримує та управляє взаємодією з людьми здебільшого самостійно підтримує та управляє взаємодією з людьми в соціально допустимій формі в певних умовах частково самостійно підтримує взаємодію з людьми з допомогою або з управлінням сторонніх осіб складнощі в підтриманні взаємодії з людьми навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок не може самостійно підтримувати взаємодію з людьми з неможливістю зворотного зв'язку	0 1 2 3 4
					Соціальні взаємодії	Субшкала «Соціальні взаємодії» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (20 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-87)	≤ 58 балів 59-315 балів 316-638 балів 639-1231 бал	0 1 2 3
					Зустрічі з людьми	Субшкала «Як часто Ви проводите час, зустрічаєтеся або бачитеся з такими	≥ 1232 бали 0-2 бали 3-12 балів 13-25 балів	4 0 1 2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						людьми» Шкал соціальних наслідків реабілітації після черепно-мозкової травми / Brain Injury Community Rehabilitation Outcome Scales (10 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-88)	26-47 балів	3
							≥ 48 балів	4
					Потреба в спілкуванні	Опитувальник «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
		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])	самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми, без будь-яких труднощів	0
							здебільшого самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах	1
							частково самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми з допомогою або з управлінням сторонніх осіб	2
							складнощі в створенні та підтримці таких стосунків з людьми навіть з допомогою сторонніх осіб, але можливий зворотний зв'язок	3
							не може самостійно створювати та підтримувати такі стосунки з людьми, неможливість зворотного зв'язку	4
		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])	самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми, без будь-яких труднощів	0
							здебільшого самостійно створює та підтримує такі стосунки з людьми в соціально прийнятній формі в певних умовах	1
							частково самостійно створює та підтримує	2

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

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

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		d7106	Диференціація близьких осіб	Прояв диференційованого ставлення до окремих осіб, наприклад, прояв прихильності до близької людини і виділення її з-поміж незнайомих людей	Прояв диференційованого ставлення до близьких осіб (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	неможливість зворотного зв'язку проявляє диференційоване ставлення до близьких осіб повною мірою, без будь-яких труднощів прояв диференційованого ставлення до близьких осіб збережений, але не повною мірою та/чи з деякими труднощами прояв диференційованого ставлення до близьких осіб частково обмежений, їх диференціація можлива за незначної сторонньої допомоги (підказки, нагадування тощо) прояв диференційованого ставлення до близьких осіб значно обмежена, їх диференціація можлива лише за значної сторонньої допомоги повністю не проявляє диференційованого ставлення до близьких осіб	0 1 2 3 4
28	d770		Інтимні відносини	Створення та підтримка близьких або романтичних відносин між особами, наприклад, чоловіка та дружини, закоханих або сексуальних партнерів	Загальна оцінка спроможності створити та підтримувати інтимні стосунки	Опитування (власна шкала оцінювання)	може створювати та підтримувати інтимні стосунки, без будь-яких труднощів може створювати та підтримувати інтимні стосунки, але з деякими труднощами, які може подолати самостійно незначні складнощі в створенні та підтриманні інтимних стосунків, які може подолати з допомогою та підтримкою близьких осіб значні складнощі в створенні та підтриманні інтимних стосунків, які може подолати лише наданням професійної допомоги не може створювати та підтримувати інтимні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою	0 1 2 3 4
		d7700	Романтичні відносини	Створення та підтримка відносин, які базуються на емоційному та фізичному потягу, який	Створення та підтримання романтичних стосунків (загальна	Опитування (власна шкала оцінювання)	може створювати та підтримувати романтичні стосунки, без будь-яких труднощів може створювати та підтримувати	0 1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				потенційно приводить до тривалих інтимних відносин	оцінка)		романтичні стосунки, але з деякими труднощами, які може подолати самостійно	
							незначні складнощі в створенні та підтриманні романтичних стосунків, які може подолати з допомогою та підтримкою близьких осіб	2
							значні складнощі в створенні та підтриманні романтичних стосунків, які може подолати лише наданням професійної допомоги	3
							не може створювати та підтримувати романтичні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою	4
		d7701	Подружні відносини	Створення та підтримка відносин з іншою особою, які закріплені законом, наприклад, законний шлюб чоловіка та дружини, а також цивільний шлюб	Створення та підтримання подружніх стосунків (загальна оцінка)	Опитування (власна шкала оцінювання)	може створювати та підтримувати подружні стосунки, без будь-яких труднощів	0
							може створювати та підтримувати подружні стосунки, але з деякими труднощами, які може подолати самостійно	1
							незначні складнощі в створенні та підтриманні подружніх стосунків, які може подолати з допомогою та підтримкою близьких осіб	2
							значні складнощі в створенні та підтриманні подружніх стосунків, які може подолати лише наданням професійної допомоги	3
							не може створювати та підтримувати подружні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою	4
		d7702	Сексуальні відносини	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	0
							може створювати та підтримувати сексуальні стосунки, але з деякими труднощами, які може подолати	1

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники				
							самостійно					
							незначні складнощі в створенні та підтриманні сексуальних стосунків, які може подолати наданням епізодичної професіональної допомоги	2				
							значні складнощі в створенні та підтриманні сексуальних стосунків, які може подолати наданням регулярної професіональної допомоги	3				
							не може створювати та підтримувати сексуальні стосунки, навіть зі сторонньою допомогою	4				
29	d850		Оплачувана робота	Виконання всіх умов, які обумовлюють посада, спеціальність, професійна діяльність і інші форми діяльності, за платню, в якості найманого працівника з повною або частковою зайнятістю або особи, яка займається індивідуальною трудовою діяльністю, наприклад, пошук і отримання роботи, виконання роботи, вчасне відвідування роботи, як прийнято та необхідно, управління роботою інших, виконання задач 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	0				
							самостійно знаходить та виконує плачувану роботу, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1				
							здебільшого самостійно знаходить та виконує плачувану роботу, потребує незначної сторонньої допомоги	2				
							лише частково самостійно знаходить та виконує оплачувану роботу, потребує значної сторонньої допомоги	3				
							повна нездатність знаходити та виконувати оплачувану роботу	4				
							працює повний робочий день	0				
					працює впродовж більше половини робочого дня	1						
					працює впродовж більше чверті, але менше половини робочого дня	2						
					працює впродовж менше чверті робочого дня	3						
					не здатний/а працювати	4						
						d8500	Індивідуальна трудова діяльність	Виконання будь-якої роботи за грошову винагороду,	Здатність займатися індивідуальною трудовою	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно займається індивідуальною трудовою діяльністю, без будь-яких труднощів	0

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				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 або керівника власної справи	діяльністю (загальна оцінка)		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
							повна нездатність займатися індивідуальною трудовою діяльністю	4
		d8501	Часткова трудова зайнятість	Виконання всіх аспектів роботи за грошову винагороду на основі часткової трудової зайнятості, в якості найманого працівника, наприклад, пошук і отримання роботи, виконання задач по роботі, вчасне відвідування роботи, як прийнято та необхідно, управління роботою інших, контроль з боку інших, виконання задач самостійно або в групі	Часткова трудова зайнятість в якості 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
							повна нездатність займатися частковою трудовою діяльністю	4
		d8502	Повна трудова зайнятість	Виконання всіх аспектів роботи за грошову винагороду на основі повної трудової зайнятості, в якості найманого працівника, наприклад, пошук і	Повна трудова зайнятість в якості найманого працівника (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно займається повною трудовою діяльністю, без будь-яких труднощів	0
							самостійно займається повною трудовою діяльністю, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно займається	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
				отримання роботи, виконання роботи, вчасне відвідування роботи, як прийнято та необхідно, управління роботою інших, контроль з боку інших, виконання задач самостійно або в групі			повною трудовою діяльністю, потребує незначної сторонньої допомоги	
							лише частково самостійно займається повною трудовою діяльністю, потребує значної сторонньої допомоги	3
							повна 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 та театрів; включення в рукоділля або хобі, читання для задоволення, гру на музичних інструментах, екскурсії, туризм і мандри для задоволення	Залученість у відпочинок і дозвілля (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повною мірою самостійно організовує та здійснює відпочинок та дозвілля, без будь-яких труднощів	0
							самостійно організовує та здійснює відпочинок та дозвілля, але з деякими труднощами; сторонньої допомоги не потребує	1
							здебільшого самостійно організовує та здійснює відпочинок та дозвілля, потребує незначної сторонньої допомоги	2
							лише частково самостійно організовує та здійснює відпочинок та дозвілля, потребує значної сторонньої допомоги	3
							повна нездатність організувати та здійснювати відпочинок та дозвілля	4
							повна самостійна участь в будь-яких звичних для досліджуваного формах відпочинку та дозвілля	0
				Залучення в будь-яку форму відпочинку або дозвілля	Опитування, спостереження (оцінювання на основі [8, С.24])	участь в певних звичних для досліджуваного видах відпочинку та дозвілля обмежена, але сторонньої допомоги не потребує	1	
						регулярна участь в деяких звичних для досліджуваного видах відпочинку та дозвілля можлива зі сторонньою допомогою	2	
						нерегулярна участь в деяких видах відпочинку та дозвілля можлива зі сторонньою допомогою	3	

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							повна неспроможність участі у звичних для досліджуваного видах відпочинку та дозвілля	4
					Відпочинок і дозвілля	Субшкала «Відпочинок і дозвілля» Профілю функціональних обмежень / Functional Limitation Profile (8 пунктів; власна шкала оцінювання) (додаток Г-90)	≤ 24 бали 25-94 бали 95-189 балів 190-366 балів	0 1 2 3
							≥ 367 балів	4
		d9200	Ігри	Залучення в ігри, які мають правила або без чітких правил, в неорганізовані ігри та стихійний відпочинок, наприклад, в гру в шахи, карти або гру з дітьми	Залучення в ігри (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повна самостійна участь в будь-яких звичних для досліджуваного видах гри	0
							участь в певних звичних для досліджуваного видах гри обмежена, але сторонньої допомоги не потребує	1
							регулярна участь в деяких звичних для досліджуваного видах гри можлива зі сторонньою допомогою	2
							нерегулярна участь в деяких видах гри можлива зі сторонньою допомогою	3
							повна неспроможність участі у звичних для досліджуваного видах гри	4
		d9201	Спортивні змагання	Залучення в ігри, які організовані офіційно або неофіційно, змагання на змагальній основі, як наодинці, так і в команді, наприклад, кегельбан, 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	0
							участь в певних звичних для досліджуваного видах спортивних змагань обмежена, але сторонньої допомоги не потребує	1
							регулярна участь в деяких звичних для досліджуваного видах спортивних змагань можлива зі сторонньою допомогою	2
							нерегулярна участь в деяких видах спортивних змагань можлива зі сторонньою допомогою	3
							повна неспроможність участі у звичних для досліджуваного видах спортивних змагань	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
		d9202	Мистецтво і культура	Залучення або зайняття 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 в будь-яких звичних для досліджуваного формах мистецтва та культури	0
							участь в певних звичних для досліджуваного формах мистецтва та культури обмежена, але сторонньої допомоги не потребує	1
							регулярна участь в деяких звичних для досліджуваного формах мистецтва та культури можлива зі сторонньою допомогою	2
							нерегулярна участь в деяких формах мистецтва та культури можлива зі сторонньою допомогою	3
							повна неспроможність участі у звичних для досліджуваного формах мистецтва та культури	4
		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 рукодільлі	0
							участь у звичному для досліджуваного рукодільлі обмежена, але сторонньої допомоги не потребує	1
							регулярна участь у звичному для досліджуваного рукодільлі можлива зі сторонньою допомогою	2
							нерегулярна участь у звичному для досліджуваного рукодільлі можлива зі сторонньою допомогою	3
							повна неспроможність участі досліджуваного у звичному для нього рукодільлі	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	2

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
							сторонньою допомогою	
							нерегулярна участь у звичному для досліджуваного хобі можлива зі сторонньою допомогою	3
							повна неспроможність участі досліджуваного у звичному для нього хобі	4
		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 (загальна оцінка)	Опитування, спостереження (власна шкала оцінювання)	повна самостійна участь в будь-яких неформальних зустрічах з іншими людьми	0
							участь у неформальних зустрічах з іншими людьми обмежена, але у проведенні таких зустрічей 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
							повна 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
							59-315 балів	1
							316-638 балів	2
							639-1231 бал	3
							≥ 1232 бали	4
					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)	0-2 бали	0
							3-12 балів	1
							13-25 балів	2
							26-47 балів	3
							≥ 48 балів	4

№ з/п	2-й рівень	3-й рівень	Назва домену / категорії	Визначення (предметний опис) домену/категорії	Параметр	Інструмент оцінювання	Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
						(додаток Г-88)		
					Потреба в спілкуванні	Опитувальник «Потреба в спілкуванні» (33 пункти; модифікована шкала оцінювання) (додаток Г-89)	високий рівень рівень вищий за середній середній рівень рівень нижчий за середній низький рівень	0 1 2 3 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 виправл. 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 прочитайте кожне і вирішіть, правильне чи неправильне це твердження щодо Вас. Якщо правильне, то в стовпчику для відповідей навпроти запропонованого твердження зробіть помітку знаком «плюс» (+), а якщо вважаєте, що воно стосовно Вас неправильне, то 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 необхідності 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, щоб йому не заперечити.	
8. Я завжди відстоюю 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 зрідка вдається примусити себе продовжувати роботу після серії прикрих невдач.	
14. Якщо я ставлюся до когось погано, мені важко приховати зневагу до нього.	
15. За потреби я можу займатися своєю справою в незручних та в не пристосованих до 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 ніж інші.	
19. Краще зачекати ліфт, ніж підійматися сходами.	
20. Зіпсувати мені настрої не так просто.	
21. Інколи якась дрібниця заповнює мої думки, не дає спокою, і я не можу її позбутися.	
22. Мені складно ніж іншим зосередитися на завданні чи на роботі.	
23. Сперечатися зі мною важко.	
24. Я завжди прагну довести розпочату справу до кінця.	
25. Мене легко відвернути від справ.	
26. Я іноді помічаю, що намагаюся домогтися свого всупереч об'єктивним обставинам.	
27. Люди іноді заздрять 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" зачиняють 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, що 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	Визначники
≥ 23 балів	0
18–22 бали	1
12–17 балів	2
2–11 бали	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. Укладачі М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. Вид. 2-ге виправл. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. С. 137–143.

Переклад українською мовою : Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник. Укладачі М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. Вид. 2-ге виправл. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. С. 137–143.

МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ ВОЛЬОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

Пропонуємо ознайомитися з твердженнями, що спрямовані на з'ясування деяких особливостей вашої особистості та характеру. Прочитайте кожне твердження і у графі відповідей зробіть помітку знаком «+» проти обраного варіанта, що найбільше відповідає Вашим уявленням стосовно цього твердження. Щирі відповіді дозволять Вам отримати справжнє уявлення про себе і в майбутньому врахувати як свої слабкі, так і сильні сторони характеру. І навпаки, бажання здатися кращим, ніж ви є насправді, обернеться марною тратою 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 що-небудь зробити, я зазвичай ще вагаюся, перш ніж почати.				
4. Часто через лінощі я відкладаю розпочату роботу.				
5. Часто я дію одразу, «не вагаючись».				
6. Зазвичай без сторонньої допомоги я можу відволіктися від якої-небудь спокуси (читання цікавої книги, приємна бесіда, хвилюючий телефільм тощо) та зайнятися потрібною справою.				
7. У суперечках про життя я буваю правим частіше, ніж мої друзі.				
8. Я вже вибрав справу, якій міг би присвятити все своє життя.				
9. Я зрідка запізнююся на заняття (роботу)				
10. Я зазвичай надто довго не можу зважитися на якусь справу.				
11. Будь-яку справу я намагаюся довести до кінця.				
12. Я більше ніж інші запальний та дратівливий.				
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, палити тощо).				
17. Про мене можуть сказати, що я не з боягузливих.				
18. Я часто втрачаю інтерес до справи, яка ще недавно здавалася мені цікавою.				
19. Розмовляючи з людиною, якої я соромлюся чи боюся, я звичайно так хвилююся, що моя мова помітно змінюється.				
20. Найчастіше мене не потрібно підганяти, щоб довести розпочату справу до кінця.				

Твердження	Безумовно так	Швидше так, ніж ні	Швидше ні, ніж так	Безумовно ні
21. Мені добре відоме почуття лінощів.				
22. Я живу цікавим і повноцінним життям.				
23. Майже завжди мені вдається виконати заплановане на день.				
24. Я частіше 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, які сперечаються, я звичайно 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 виразно.				
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.				
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 відчинити 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 повністю 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 режиму дня навіть у вільний від роботи та навчання час.				
52. Відповідаючи на всі ці питання, мені неважко було вибирати між «так» і «ні».				
53. Я часто, не закінчивши однієї справи, беруся за іншу.				
54. Мені зазвичай вдається змусити себе зробити не дуже приємну, але корисну в майбутньому справу.				
55. Я досить часто роблю що-небудь із усіма за компанію, навіть коли не дуже хотів би цього робити.				
56. Коли я зайнятий чимось дуже відповідальним, мою увагу все ж можна відволікти.				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Для оцінки наданих відповідей потрібно скористатися певними ключами, які подані в спеціальній таблиці. У таблицю-ключі треба перенести результати

опитування. У цій таблиці перед двокрапкою (:) стоїть номер питання в опитувальнику, а після – бал, який відповідає позначеному «+» місцю. У таблиці-ключі обведіть бал, що стоїть на тому місці, де під час заповнення опитувальника поставлено знак «+». Приклад, якщо на твердження №8 була відповідь «швидше так, ніж ні» – знак «+» поставлено в другій колонці, то в таблиці-ключі проти 8 треба обвести цифру 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-смилова організація особистості;

О — організація діяльності;

Р — рішучість;

Н — наполегливість;

С — самовладання;

См — самостійність;

Щ — показник неправди, щирості.

Таблиця-ключі

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 / стовпчиків таблиці:

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

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 належною мірою.

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

Для МКФ використано загальний показник вольової організації особистості.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

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

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

Параметр: Загальна оцінка втоми.

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

Джерело:

1. De Vries, Michielsen H, Van Heck GL, Drent M. Measuring fatigue in sarcoidosis: the Fatigue Assessment Scale (FAS). Br J Health Psychol 2004;9:279-91. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15296678>.

2. Kleijn WPE, De Vries J, Wijnen PAHM, Drent M. Minimal (clinically) important differences for the Fatigue Assessment Scale in sarcoidosis. Respir Med 2011; 105:1388-95. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21700440>.

3. Hendriks C, Drent M, Elfferich M, De Vries J. The Fatigue Assessment Scale (FAS): quality and availability in sarcoidosis and other diseases. Curr Opin Pulm Med 2018; 24 (5): 495-503. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889115>. <http://www.wasog.org/education-research/questionnaires.html>.

Переклад українською мовою : Особливості застосування шкали оцінки рівня втоми у хворих на саркоїдоз органів дихання (інформаційний лист) / Укладачі: Гаврисюк В.К., Гуменюк Г.Л., Меренкова Є.О., Ячник А.І., Леценко С.І., Дзюблик Я.О., Морська Н.Д., Беренда О.А., Пендальчук Н.В. Київ: Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України, 2017.

ШКАЛА ОЦІНКИ РІВНЯ ВТОМИ

Наступні десять тверджень стосуються Вашого звичного щоденного самопочуття. За кожним твердженням ви можете обрати одну з п'яти можливих категорій відповідей, що змінюються від «Ніколи» до «Завжди». Будь ласка, зробіть позначку навпроти кожного питання відповідно до Вашого самопочуття. Дайте відповідь на кожне питання, будь ласка, 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)

№	Твердження	Ніколи	Інколи	Регулярно	Часто	Завжди
1	Мене турбує втома					
2	Я втомлююся дуже швидко					
3	Я не можу зробити багато впродовж дня					
4	У мене достатньо енергії для повсякденного життя					
5	Фізично я відчуваю виснаження					
6	У мене проблеми з тим, щоб щось почати					

№	Твердження	Ніколи	Інколи	Регулярно	Часто	Завжди
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

Питання 1, 2, 4, 5, 10 відображають фізичну втому, питання 3, 6, 7, 8, 9 – психічну втому. Відповідь на кожне питання повинна бути подана, навіть якщо на цей момент у людини немає жодних скарг. Оцінки на запитання 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 питаннями (попередньо перекодувати бал для запитань 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, оцінка 22 та більше означає наявність втоми, виражена стомлюваність – загальний показник становить 35 та більше.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

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

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

Параметр: Тяжкість астенії.

Інструмент оцінювання: Шкала тяжкості астенії / Fatigue severity scale.

Джерело: Krupp LB, La Rocca NG, Muir-Nash J, Steinberg AD. The fatigue severity scale. Application to patient with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. Arch. Neurol. 1989;46:1121-1123.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ТЯЖКОСТІ АСТЕНІЇ

Навпроти кожного твердження необхідно зазначити ступінь своєї згоди / незгоди з цим твердженням від 1 до 7, де 1 означає повну незгоду, 7 – повну згоду.

№	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 втомлююся.							
4	Швидка втомлюваність впливає на мою фізичну працездатність.							
5	Підвищена стомлюваність часто приносить мені проблеми.							
6	Стомлюваність перешкоджає підтримці моєї фізичної активності.							
7	Стомлюваність заважає мені виконувати деякі обов'язки.							
8	Стомлюваність є одним із трьох симптомів, які найбільше порушують мою життєдіяльність.							
9	Стомлюваність впливає на мою роботу, сімейне або суспільне життя.							

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму 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	Визначники
9 балів	0
10–20 балів	1
21–34 бали	2
35–59 балів	3
≥ 60 балів	4

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

Параметр: Загальний індекс слабкості.

Інструмент оцінювання: Короткий опитувальник слабкості / Brief fatigue inventory (BFI).

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

Переклад українською мовою: власний.

КОРОТКИЙ ОПИТУВАЛЬНИК СЛАБКСТІ

1. Будь ласка, оцініть виразність Вашої слабкості (втоми, стомлюваності), обвівши цифру, яка найкраще описує 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 виразність Вашої слабкості (втоми, стомлюваності), обвівши цифру, яка найкраще описує Ваше звичне самопочуття впродовж 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 високому рівню слабкості (втоми, стомлюваності), яку Ви відчували протягом останніх діб:

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 діб 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 проводиться за 11 бальною шкалою, де 0 – відсутність слабкості або її впливу на певний спектр життя, 10 – максимально виражена (нестерпна) слабкість або міра її впливу на вищезазначені сторони життя.

Підраховують загальну суму балів. Максимальна можлива сума – 90. Чим більша сума, тим виразніша слабкість.

Визначення 3-х сумарних значень:

- 1) індекс інтенсивності слабкості (FSI – fatigue severity index), що представляє середнє арифметичне із суми балів перших трьох питань,
- 2) індекс інтерференції (впливу) (FII – fatigue interference index), представлений середнім арифметичним наступних шести питань,
- 3) сумарний індекс слабкості (FTI – fatigue total index), що характеризується середнім арифметичним всіх 9-ти питань.

Для аналізу інтенсивність 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	Визначники
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. Perceived control of recovery from physical disability: Measurement and prediction. Br. J. Clin. Psychol. 1989;28:53–59.

2. Wade DT. Measurement in neurological rehabilitation. Oxford University Press, 1992.

Переклад українською мовою: власний.

ВІДНОВЛЕННЯ ЛОКУСУ КОНТРОЛЮ

Прочитайте кожне твердження і виберіть відповідь, яка відповідає Вашому погляду на ставлення до ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я.

№	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 люди	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден
2	Реальні зміни залежать від того, що я сам роблю, щоб допомогти собі	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден
3	Я впевнений, що, незважаючи на обставини, зроблю все можливе для досягнення найбільш повного відновлення / зміцнення власного здоров'я	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден
4	Досягнення покращення – це тепер питання моєї власної рішучості, а не чиєїсь чужої волі	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден
5	Неважливо, скільки допомоги ти отримуєш – зрештою, важливі власні зусилля	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден
6	Часто найкраще почекати і подивитися, що станеться	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден

№	Твердження	Ступінь згоди з твердженням
7	Мої власні зусилля не дуже важливі, насправді відновлення залежить від оточуючих	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден
8	Мій власний внесок у моє відновлення / зміцнення здоров'я не повинен бути дуже великим	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден
9	Я майже не контролюю або зовсім не контролюю процес покращення власного здоров'я	абсолютно згоден згоден не знаю незгоден абсолютно незгоден

Опрацювання та інтерпретація результатів

Відповіді на питання 1–5 оцінюємо так:

- абсолютно згоден – 4 бали,
- згоден – 3 бали,
- не знаю – 2 бали,
- не згоден – 1 бал,
- абсолютно не згоден – 0 балів.

Відповіді на питання 6–9 оцінюємо в «дзеркальному» порядку:

- абсолютно згоден – 0 бали,
- згоден – 1 бали,
- не знаю – 2 бали,
- не згоден – 3 бал,
- абсолютно не згоден – 4 балів.

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	Визначники
35–36 балів	0
27–33 бали	1
18–26 балів	2
3–17 балів	3
0–2 бали	4

Б1301 Мотивація

Параметр: Надія 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; за наук. ред. О. І. Бондарчук. Київ, 2014. 148 с. Рукопис. С.21–23.

Переклад українською мовою : Методика дослідження особливостей психологічної готовності керівників освітніх організацій до діяльності в умовах змін; за наук. ред. О. І. Бондарчук. Київ, 2014. 148 с. Рукопис. С.21–23.

МОТИВАЦІЯ УСПІХУ І СТРАХ НЕВДАЧІ

Відповідаючи на нижченаведені питання, необхідно вибрати відповідь «так» або «ні». Якщо Ви не впевнені у відповіді, то згадайте, що «так» об'єднує як очевидне «так», так і «скоріше так, ніж ні». Те саме можна сказати і про відповідь «ні»: вона об'єднує явне «ні» та «скоріше ні, ніж так». Відповісти на питання слід швидко, не задумуючись. Відповідь, яка першою спадає на думку зазвичай є і найбільш точною.

№	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 прагну, за можливості, знайти причини відмовитися від них.		
5	Часто вибираю крайнощі: або занижені легкі завдання, або нереально важкі.		
6	Під час зустрічі з перешкодами 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 важких 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.		
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		

№	Твердження	Так	Ні
	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 важке.		
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 питання 1-3, 6, 8, 10-12, 14, 16, 18-20; відповіді «Ні» – на питання 4, 5, 7, 9, 13, 15, 17.

Підраховують загальну суму 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); 14 до 20 балів – мотивація на успіх (надія на успіх). Якщо 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	Визначники
20 балів	0
16-19 балів	1
10-15 балів	2
2-9 балів	3
1 бал	4

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

Параметр: Сонливість.

Інструмент оцінювання : Шкала сонливості Епворта / Epworth Sleepiness Scale.

Джерело: Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. Sleep. 1991;14:540-545.

Переклад українською мовою: власний

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 стосовно кожної ситуації керуйтеся наступною шкалою.

№	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: в 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 значніша денна сонливість.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
0-1 бал	0
2-5 бали	1
6-10 балів	2
11-19 балів	3
≥ 20 балів	4

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

Параметр: Безсоння.

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

Джерело:

1. Morin ChM. Insomnia: Psychological assessment and management. New York: Guilford Press, 1993. 238 p.

2. Bastien CH, Vallières A, Morin CM. Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. Sleep Med. 2001 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. 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 безсоння.

№	Питання	0 балів	1 бал	2 бали	3 бали	4 бали
1	Чи були у Вас труднощі із засинання?	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 Ви спите?	Дуже задоволений	Задоволений	Відносно задоволений	Не задоволений	Дуже не задоволений
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
6	Як засмучені Ви 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, настрої, 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 бал – помірне безсоння;
- від 22 до 28 балів – важке безсоння.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

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

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

Параметр: Індекс якості сну.

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

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

Переклад українською мовою: власний.

ПІТТСБУРЗЬКИЙ ІНДЕКС ЯКОСТІ СНУ

Наступні запитання стосуються Вашого сну впродовж минулого МІСЯЦЯ. Ваші відповіді повинні відображати найбільш відповідну ситуацію для більшості днів і ночей за минулий місяць. Будь ласка, дайте відповідь на всі запитання.

1. В який час Ви зазвичай лягали спати впродовж останнього місяця?

ЗВИЧАЙНИЙ ЧАС ВІДХОДУ ДО СНУ _____

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

КІЛЬКІСТЬ ХВИЛИН _____

3. У який час 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 з питань, що залишилися, доберіть одну відповідь, яка відповідає реальності. 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 впродовж 30 хвилин

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(б) прокидалися посеред ночі або під ранок

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(в) були змушені вставати, щоб скористатися ванною кімнатою

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(г) не могли вільно дихати

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

останнього місяця <input type="checkbox"/>	тиждень <input type="checkbox"/>	тиждень <input type="checkbox"/>	на тиждень <input type="checkbox"/>
--	----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

(д) кашляли або голосно хропіли

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(е) відчували, що холодно

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(ж) відчували, що спекотно

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(з) бачили погані сни

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(і) відчували біль

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(к) Інша(і) причина(и), будь ласка, напишіть _____

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі 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 через цю причину?

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

6. Як би Ви охарактеризували 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 приймали ліки, які допомагають заснути?

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі 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 приймання їжі або в процесі соціальної діяльності?

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

9. За минулий місяць наскільки складно було Вам зберігати належний настрій на те, 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 живуть в іншій кімнаті	<input type="checkbox"/>
Партнер/сусід в тій же кімнаті, в іншому ліжку	<input type="checkbox"/>
Ділимо одну 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 були ...

(а) Гучний храп

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(б) Тривалі затримки дихання під час сну

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(в) Посмикування ногами під час сну

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

(г) Епізоди дезорієнтації або замішання в період сну

Жодного разу впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі 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 впродовж останнього місяця <input type="checkbox"/>	Менш ніж раз на тиждень <input type="checkbox"/>	Один чи двічі на тиждень <input type="checkbox"/>	Три або більше разів на тиждень <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

Опрацювання та інтерпретація результатів

Кожен елемент, що градують, оцінюють за шкалою від 0 до 3. Потім розраховують загальний бал PSQI шляхом підсумовування балів за сьома 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	Визначники
0-1 бал	0
2-5 балів	1
6-10 балів	2
11-19 балів	3
20-21 бал	4

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. The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. Medical Care. 1981;19:789-805.
2. Bergner M, Bobbitt R, Kressel S., et al. The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. Int. J. Health Serv. 1976;6:393-415.

Переклад українською мовою: власний.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкції. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватися Вами з позицій стану Вашого здоров'я на сьогодні. Обведіть пункт, що відповідає Вашим уявленням про наведені питання / твердження.

Пункт	Питання/твердження	Бала
	Емоції	
84	Я бачу, наскільки я поганий або марний, наприклад, я став тягарем для оточуючих	89
85	Я несподівано сміюся або плачу	58
86	Я часто видаю стогін через біль або дискомфорт	67
87	У мене була спроба самогубства	141
88	Я став нервозним чи неспокійним	48
89	У мене на тілі є ділянки шкіри, які наче натерті, викликають біль чи дискомфорт	59
90	Я роздратований і нетерплячий у ставленні до себе, наприклад, погано говорю про себе, лаю 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 суму балів. Максимально можлива сума – 693. Чим більша сума, тим значніші порушення емоцій.

Власна шкала оцінювання для МКФ

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

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 JA, Brink TL, Rose TL, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale. J. Psychiatr. Res. 1982;17:37-49.

Переклад українською мовою: власний.

ГЕРІАТРИЧНА ШКАЛА ДЕПРЕСІЇ 15

Відповідаючи на нижченаведені питання, необхідно вибрати відповідь «так» або «ні». Якщо Ви не впевнені у відповіді, то згадайте, що «так» об'єднує як явне «так», так і «скоріше так, ніж ні». Те саме можна сказати і про відповідь «ні»: вона об'єднує явне «ні» та «скоріше ні, ніж так». Відповідати на питання слід швидко, не задумуючись. Відповідь, яка першою спадає на думку зазвичай є і найбільш точною.

№	Питання	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 більшу частину часу?		
6	Чи виникають у Вас епізодичні побоювання, що з Вами може статися щось погане?		
7	Чи відчуваєте Ви себе щасливим більшу частину часу?		
8	Ви часто почуваетесь безпорадним?		
9	Чи надаєте Ви перевагу залишатися вдома, а не виходити «в суспільство» чи знаходити собі нові заняття?		
10	Чи відчуваєте Ви, що у Вас більше проблем із пам'яттю, ніж у більшості людей?		
11	Чи думаєте Ви, що жити зараз – це чудово?		
12	Чи відчуваєте Ви задоволення тим, як Ваше життя складається зараз?		
13	Чи відчуваєте Ви, що наповнені енергією?		
14	Чи відчуваєте Ви, що потрапили в безнадійну ситуацію?		
15	Чи вважаєте Ви, що більшість людей кращі за Вас?		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Один бал нараховуємо при відповіді «Так» на запитання 2-4, 6, 8-10, 14, 15 та при відповіді «Ні» на запитання 1, 5, 7, 11-13.

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

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

Власна шкала оцінювання для МКФ

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

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

Параметр: Самопочуття, активність і настрої.

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

Джерело: Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник. Укладачі М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. Вид. 2-ге виправл. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. С. 78-80.

Переклад українською мовою : власний.

ОПИТУВАЛЬНИК «САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНІСТЬ, НАСТРІЙ»

Зіставте свій стан на цей момент за кожною з 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, які прилягають до цієї ознаки: 3 – значна, 2 – помірна, 1 – незначна впевненість у вибраній ознаці. Якщо за будь-якою ознакою ЗАРАЗ себе оцінити важко, то закресліть 0.

№	О з н а к и	Ш к а л а							О з н а к и	№
		3	2	1	0	1	2	3		
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	Малорухомий	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
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

№	О з н а к и	Ш к а л а							О з н а к и	№
22	Бажаю 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 обстежуваним, перекодуються в такий спосіб (від негативного полюса шкали до позитивного):

- градацію 3, що відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, приймаємо за 1 бал;
- градація 2 – за 2 бали;
- градація 1 – за 3 бали;
- градація 0 – за 4 бали;
- градація 1, що відповідає задовільним станам – за 5 балів;
- градація 2 – за 6 балів;
- градація 3 – за 7 балів.

Позитивні стани завжди одержують високі бали, а негативні – низькі. Слід зважити, що полюси шкали постійно змінювані. Питання, 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 опитувальника визначають суму балів. У нормі сума становить 40. Чим більша сума, тим кращий результат за категорією. Оцінка понад 40 балів вказує на сприятливий стан аналізованої категорії, менше 40 балів – на інше.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≥ 41 бал	0
33-40 балів	1
23-32 балів	2
5-22 балів	3
≤ 4 бали	4

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., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. С. 132-134.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ЗНИЖЕНОГО НАСТРОЮ В. ЗУНГА

Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, як Ви почуваетесь останнім часом. Над твердженнями тривалий час не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

№	Твердження	Ніколи чи зрідка	Іноді	Часто	Майже завжди чи постійно
1	Я відчуваю пригніченість, тугу.	1	2	3	4
2	Вранці я відчуваю 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 вмію.	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 ухвалювати рішення.	1	2	3	4
17	Я відчуваю, що є корисним і необхідним.	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 досі тішить те, що тішило завжди.	1	2	3	4

Опрацювання та інтерпретація результатів

Виокремлюють прямі та зворотні питання:

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

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

Цифри зворотних питань, зазначені обстежуваним, перекоднують в 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 – настрої 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	Визначники
≤ 40 балів	0
41-50 балів	1
51-59 балів	2
60-69 балів	3
≥ 70 балів	4

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 CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual for the state — trait anxiety inventory. Palo Alto. USA: Consulting Psychologist Press, 1970.

2. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2016. С.100-103.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ТРИВОЖНОСТІ СПІЛБЕРГА-ХАНІНА

Нижче наведено низку тверджень, яку зазвичай використовують люди для опису свого стану. Прочитайте уважно кожне з наведених нижче висловлювань і обведіть праворуч цифру, яка відповідає тому варіанту відповіді, який найправильніше характеризує Ваш стан НА МОМЕНТ ОБСТЕЖЕННЯ. Над питаннями тривалий час не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає. Вибирайте ті відповіді, які, як Вам здається, найкраще описують Ваш нинішній стан.

№ п/п	Судження	Можливі відповіді			
		Ні, це не так	Напевно, так	Вірно	Абсолютно вірно
1	Я спокійний/а	1	2	3	4
2	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3	Я напружений/а	1	2	3	4
4	Я внутрішньо скутий/а	1	2	3	4
5	Я перебуваю у стані спокою	1	2	3	4
6	Я засмучений/а	1	2	3	4
7	Мене турбують можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю душевний спокій	1	2	3	4
9	Я стурбований/а	1	2	3	4
10	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11	Я впевнений в 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/а	1	2	3	4
15	Я не відчуваю скутості і напруги	1	2	3	4
16	Я задоволений/а	1	2	3	4
17	Я стурбований/а	1	2	3	4
18	Я дуже збуджений/а і мені ніяково	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4

№ п/п	Судження	Можливі відповіді			
		Ніколи	Майже ніколи	Часто	Майже завжди
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/ла би бути таким/ою же щасливим/ою, як інші	1	2	3	4
25	Я сильно переймаюся через неприємності і тривало не можу про них забути	1	2	3	4
26	Я відчуваю приплив сил, бажання працювати	1	2	3	4
27	Я спокійний/а, холонокровний/а і зібраний/а	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 щасливий/а	1	2	3	4
31	Я все приймаю близько до серця	1	2	3	4
32	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33	Я відчуваю себе беззахисним/ою	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/а	1	2	3	4
37	Всякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38	Буває, що я відчуваю себе 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.

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

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.

$$\text{Особистісна тривожність} = \Sigma_1 - \Sigma_2 + 35,$$

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 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	Визначники
≤ 30 балів	0
31-40 балів	1
41-53 бали	2
54-76 балів	3
≥ 77 балів	4

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 AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatr. Scand. 1983;1967:361- 370.

2. Wade DT. Measurement in neurological rehabilitation. Oxford University Press, 1992.

Переклад українською мовою : Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. С. 194–197.

ГОСПІТАЛЬНА ШКАЛА ТРИВОГИ І ДЕПРЕСІЇ (субшкала «тривога»)

Не звертайте уваги на цифри та літери, розміщені в лівій частині опитувальника. Прочитайте уважно кожне твердження і обведіть відповідну цифру зліва біля варіанта відповіді, яка найбільше відповідає тому, як Ви себе почували 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 не по собі.*

3 Весь час.

2 Часто.

1 Час від часу, іноді.

0 Зовсім не відчуваю.

3. *(Т) Я відчуваю страх, здається, ніби щось жахливе може ось-ось статися.*

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 крутяться 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 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 бланку.

Загалом госпітальна шкала складається з 14 тверджень, які поділяють на дві субшкали. Використовують субшкалу «тривога» (непарні пункти – 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13);

Обробка результатів полягає в підрахунку сумарного показника за субшкалою «тривога». Діапазон значень показника за субшкалою становить від 0 до 21. Чим більша сума, тим більший 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	Визначники
≤ 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. Холл.

Джерело: Кокурн О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Герасименко М.В., Ткаченко В.В. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу: Методичний посібник. 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 них 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.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я повинен змінити в моєму житті.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
3. Я спокійний, коли відчуваю тиск зі сторони.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
4. Я здатний спостерігати зміну своїх відчуттів.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
5. Коли необхідно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти відповідно до вимог життя.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
6. Коли необхідно, я можу викликати в себе широкий спектр позитивних емоцій, таких, як веселощі, радість, внутрішній	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2)

Твердження	Ступінь згоди
підйом і гумор.	Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
7. Я стежу за тим, як я себе відчуваю.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
8. Після того, як щось засмутило мене, я можу легко побороти свої відчуття.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
9. Я здатний вислуховувати проблеми інших людей.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
10. Я не зациклююся на негативних емоціях.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
11. Я чутливий до емоційних потреб інших.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
12. Я можу діяти заспокійливо на інших людей.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
13. Я можу примусити себе знову і знову вставати на шляху до перешкоди.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
14. Я намагаюсь підходити творчо до життєвих проблем.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1)

Твердження	Ступінь згоди
	Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
15. Я адекватно реагую на настрої, спонукання і бажання інших людей.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності та зосередженості.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
17. Коли дозволяє час, я повертаюся до своїх негативних відчуттів і розбираюся, у чому проблема.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
18. Я здатний швидко заспокоїтися після несподіваного засмучення.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
19. Знання моїх істинних відчуттів важливо для підтримки "гарної форми".	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть якщо вони приховані.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
21. Я добре можу розпізнавати емоції за виразом обличчя.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
22. Я можу легко відкинути негативні відчуття, коли необхідно діяти.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1)

Твердження	Ступінь згоди
	В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
23. Я добре уловлюю знаки під час спілкування, які вказують на те, в чому інші мають потребу.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
24. Люди вважають мене гарним знавцем переживань інших людей.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
25. Люди, які усвідомлюють свої справжні відчуття, краще керують своїм життям.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
26. Я здатний покращити настрій іншим людям.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
27. Зі мною можна порадитися з питань відносин між людьми.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
28. Я добре налаштовуюся на емоції інших людей.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
29. Я допомагаю іншим використовувати їхні спонукання для досягнення власних цілей.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2) Повністю згоден (+3)
30. Я можу легко відключитися від переживання неприємностей.	Повністю незгоден (-3) В основному незгоден (-2) Частково незгоден (-1) Частково згоден (+1) В основному згоден (+2)

Твердження	Ступінь згоди
	Повністю 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
Управління своїми емоціями	3, 7, 8, 10, 18, 30
Самомотивація	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 суму балів з урахуванням знака відповіді («+» або «-»). Чим більше плюсова сума балів, тим більше 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 більше плюсова сума балів, тим краще емоційний інтелект особистості.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≥ 86 балів	0
68-85 балів	1
46-67 балів	2
5-45 балів	3
≤ 4 бали	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 AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatr. Scand. 1983;1967:361- 370.

2. Wade DT. Measurement in neurological rehabilitation. Oxford University Press, 1992.

Переклад українською мовою : Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. 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 опитувальника. Прочитайте уважно кожне твердження, і обведіть відповідну цифру зліва біля варіанта відповіді, яка найбільшою мірою відповідає тому, як Ви себе почували 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 в дуже малому ступені 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 в дуже малому ступені, це так.

3 Зовсім не здатний.

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 Може бути, я став менше приділяти цьому уваги.

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 Точно так само, як і зазвичай.

1 Так, але не в тій мірі, як раніше.

2 Значно менше, ніж зазвичай.

3 Зовсім так не вважаю.

14. (Д) Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо- чи телепрограми.

0 Часто.

1 Іноді.

2 Зрідка.

3 Дуже зрідка.

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 бланку.

Загалом госпітальна шкала складається з 14 тверджень, які поділяють на дві субшкали. Використовують субшкалу «депресія» (парні пункти – 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14).

Обробка результатів полягає в підрахунку сумарного показника за субшкалою «депресія». Діапазон значень показника за субшкалою становить від 0 до 21. Чим більша сума, тим більший 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	Визначники
≤ 7 балів	0
8-10 балів	1
11-14 балів	2
15-19 балів	3
≥ 20 балів	4

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. An Inventory for Measuring Depression. Arch Gen Psychiatry. 1961;4(6):561-571. doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ДЕПРЕСІЇ БЕКА

Прочитайте кожне твердження, розміщене напроти порядкових цифр, і виберіть те, яке найбільш точно визначає Ваше самопочуття в цей момент. У рамках пронумерованих позицій можна вибрати декілька тверджень. Отже, спочатку ознайомтеся зі всіма буквеними пунктами розділу, а потім вирішіть, що правильно стосовно Вас.

Текст опитувальника

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 силах більше терпіти.
2. а) Майбутнє не лякає мене.
 - б) Я боюся майбутнього.
 - в) Мене ніщо не радує.
 - г) Моє майбутнє безпросвітне.
3. а) В житті мені переважно щастило.
 - б) Невдач і провалів було у мене більше, ніж у будь-кого.
 - в) Я нічого не досяг в 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 ні робив, ніщо 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 завдаю тільки нещастя.
 - г) Я погана людина, дуже часто я кривдив інших людей.
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, де 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 жахливо, як мені не щастить.
 - г) Я сію навколо себе одні нещастя.
10. а) Я люблю себе і не ображаю себе.
- б) Іноді я відчуваю бажання зробити рішучий крок, але не наважуюся.
 - в) Було краще б 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 дратуюся.
 - в) Я знаходжуся в постійній напрузі, як паровий котел, що готовий вибухнути.
 - г) Мені тепер все байдуже; те, що раніше дратувало мене, зараз ніби мене і не стосується.
13. а) Прийняття рішення не дає мені особливих проблем.
- 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, ніби я 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 змушувати себе, щоб зробити який-небудь важливий в житті крок.

- в) Щоб зважитися на що-небудь, я повинен дуже багато попрацювати над собою.
- г) Я взагалі не здатний що-небудь реалізувати.
16. а) Я сплю спокійно і відчуваю, що добре виспався.
- б) Вранці я прокидаюся більш стомленим, ніж був до того, як заснув.
- в) Я прокидаюся рано і відчуваю себе так, нібито 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 втомився, що нічого не можу робити.
18. а) Апетит у мене такий самий, яким він 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 не хвилює ніщо стороннє.
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 піклуюся 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, болячки просто вимотують мене.

Опрацювання та інтерпретація результатів

За відповіді нараховують:

«а» – 0 балів,

«б» – 1 бал,

«в» – 3 бали,

«г» – 4 бали.

Підраховують загальну суму набраних балів (у тому випадку, якщо в окремих позиціях респондент обирає не одне, а декілька тверджень, ураховують їх теж). Чим більша сума, тим більший 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 рівень депресії.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≤ 4 бали	0
5-7 балів	1
8-15 балів	2
16-30 балів	3
≥ 31 бал	4

Домен/категорія МКФ: **b2800** Генералізований біль

b2801 Біль в частині тіла

b28010 Біль в 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 в багатьох частинах тіла

b2803 Випромінювальний біль у дерматомі

b2804 Випромінювальний біль у сегменті або ділянці

Параметр: Інтенсивність болю за візуальною шкалою.

Інструмент оцінювання: Візуальна аналогова шкала (ВАШ) / Visual Analogue Scale (VAS).

Джерело: Huskisson EC. Measurement of pain. Lancet II. 1974:1127-1131.

Переклад українською мовою: власний.

ВІЗУАЛЬНА АНАЛОГОВА ШКАЛА БОЛЮ

Цей метод суб'єктивної оцінки болю полягає в тому, що пацієнта просять відзначити на неградуйованій лінії завдовжки 10 см точку, яка відповідає мірі вираженості болю. Ліва межа лінії відповідає визначенню «0» (відсутність болю), права – «10» (біль нестерпний). Інтенсивність болю пацієнт позначає самостійно. Зазвичай використовують паперову, картонну або пластмасову лінійку завдовжки 10 см. Зі зворотного боку лінійки нанесені сантиметрові поділки, за якими дослідник відмічає отримане значення й фіксує у листі спостереження.

Відсутність болю _____ Нестерпний біль

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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. Similarities in pain descriptions of four different ethnic-culture groups. *J Pain Symptom Manage.* 1990 Apr;5(2):94-100. doi: 10.1016/s0885-3924(05)80022-3.

Переклад українською мовою: власний.

ВЕРБАЛЬНА ОПИСОВА ШКАЛА ОЦІНКИ БОЛЮ

Під час використання вербальної описової шкали болю в обстежуваного необхідно з'ясувати, чи відчуває він який-небудь біль прямо зараз. Якщо болю немає, то його стан оцінюють в 0 балів. Якщо спостерігають больові відчуття, необхідно запитати: «Ви могли б сказати, що біль посилюється 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 варіанту, то далі необхідно 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 болю:

- немає болю;
- слабкий біль;
- помірний біль;
- сильний біль;
- дуже сильний біль;
- нестерпний біль.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
немає болю	0
слабкий біль	1
помірний біль	2
сильний біль	3
дуже сильний або нестерпний біль	4

Параметр: Інтенсивність болю за лицьовою шкалою.

Інструмент оцінювання : Модифікована лицьова шкала болю / The Faces Pain Scale-Revised (FPS-R).

Джерело: Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford PA, van Korlaar I, Goodenough B. The Faces Pain Scale-Revised: toward a common metric in pediatric pain measurement. Pain. 2001 Aug;93(2):173-183. doi: 10.1016/S0304-3959(01)00314-1.

Переклад українською мовою: власний.

МОДИФІКОВАНА ЛИЦЬОВА ШКАЛА БОЛЮ

Інструкція з використання шкали: «Подивіться уважно на цю картинку, де намальовано обличчя, які відображають інтенсивність болю. Перше обличчя (покажіть найлівіше обличчя) показує людину, якій зовсім не боляче. Ці обличчя (покажіть кожне обличчя зліва направо) показують людей, у яких біль збільшується, наростає. Обличчя праворуч (покажіть найправіше обличчя) показує людину, якій нестерпно боляче. Тепер покажіть обличчя, яке вказує, наскільки Вам боляче у цей момент».

Лицьова шкала болю

Зробіть позначку (×) під малюнком того обличчя, яке відповідає Вашій уяві про власний біль.

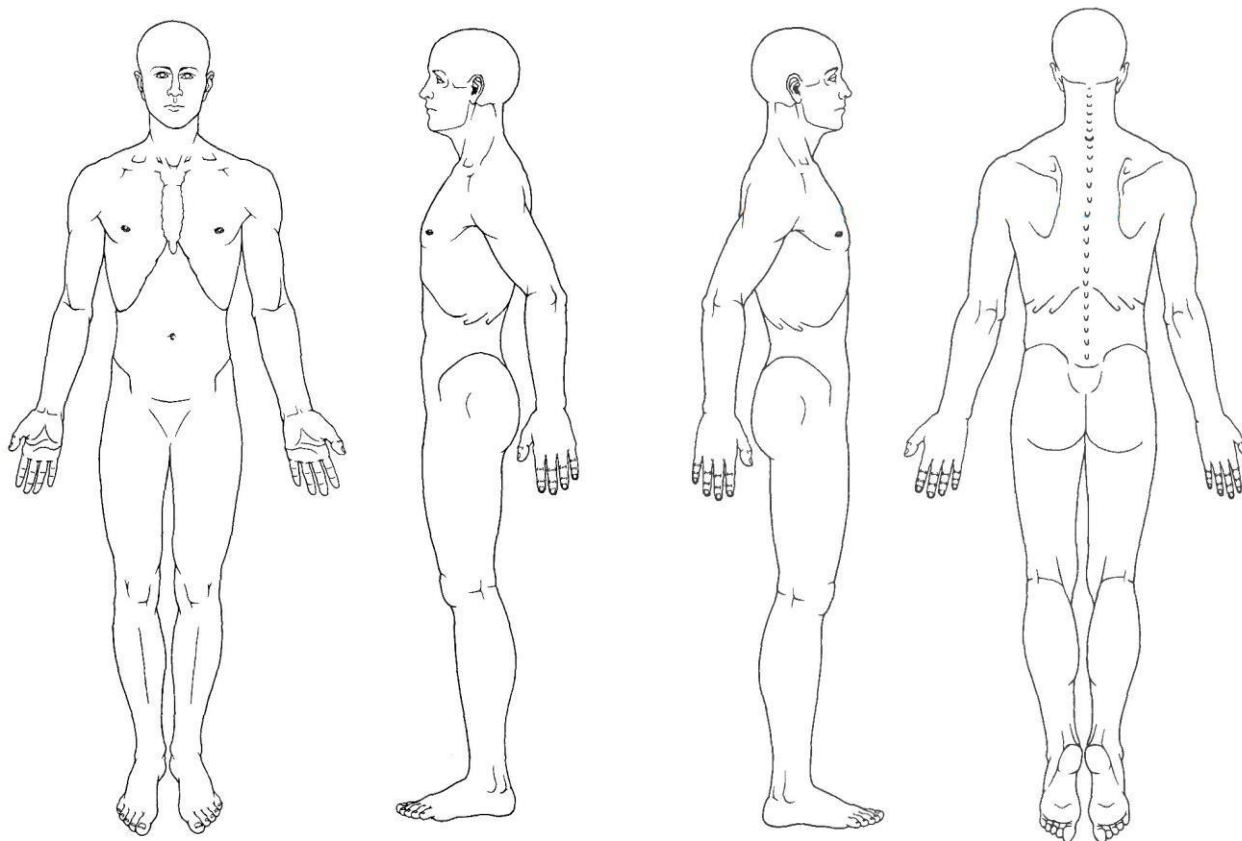


Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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

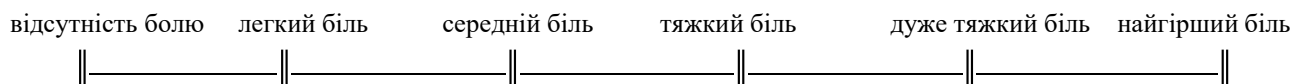
БЛАНК локалізації та оцінки болю

П.І.П. пацієнта: _____ Вік _____ р. Стать _____ Дата.....202__



Вербальна описова шкала оцінки болю

Зробіть позначку (×) на тому описанні шкали, яке відповідає інтенсивності Вашого болю.



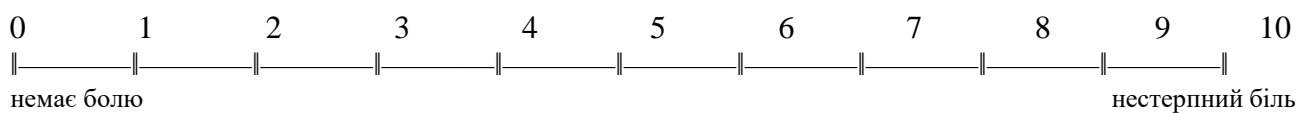
Лицьова шкала болю

Зробіть позначку (×) під малюнком того обличчя, яке відповідає Вашій уяві про власний біль.



Числова рейтингова шкала болю

Зробіть позначку (×) на тій цифрі шкали, яка відповідає інтенсивності Вашого болю.



ДОДАТОК Г-21

Параметр: Інтенсивність болю за опитувальником Мак-Гілла.

Інструмент оцінювання : Больовий опитувальник Мак-Гілла / McGill Pain Questionnaire.

Джерело: Melzack R. The McGill Pain Questionnaire: Major Properties and Scoring Methods. Pain. 1975;1:277-299. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(75\)90044-5](https://doi.org/10.1016/0304-3959(75)90044-5).

Переклад українською мовою: власний.

БОЛЬОВИЙ ОПИТУВАЛЬНИК МАК-ГІЛЛА

Опишіть Ваш біль, підкресливши його характеристики в цей момент у будь-яких із 20 питань, не обов'язково в кожному, але тільки по одній у кожному питанні.

Якими словами Ви можете описати свій біль?

- (1) 1 мерехтливий, 2 тремтячий, 3 пульсуючий, 4 ніби дрижить, 5 ніби тіпає, 6 ніби довбає
- (2) подібний: 1 удару електричному струму невеликої напруги (акумулятори), 2 удару електричного струму значної напруги (електричний провід в квартирі), 3 пострілу з рушниці
- (3) 1 колючий, 2, нав'язливо ниючий, 3 свердлячий, 4 удароподібно колючий, 5 пронизуючий / уїдлиий
- (4) 1 гострий, 2 ріжучий, 3 роздираючий
- (5) 1 ніби пощипує, 2 ніби здавлює, 3 розгризаючий, 4 судомний, 5 ніби розчавлює
- (6) 1 тягучий, 2 ніби поривчасто витягує, 3 ніби вивертає
- (7) 1 гарячий, 2 пекучий, 3 ніби ошпарює, 4 палючий
- (8) 1 ніби поколює, 2 сверблячий, 3 подразнюючий, 4 ніби ужалює
- (9) 1 тупий, 2 ніби ущемлює, 3 ніби ударяє, 4 ніби ломить, 5 сильно обтяжуючий
- (10) 1 ніби розпирає, 2 ніби розтягує, 3 ніби стругає, 4 ніби розколює
- (11) 1 розливний, 2 випромінюючий, 3 проникаючий, 4 глибоко пронизуючий
- (12) 1 ніби подряпує, 2 онімілий, 3 ніби дере, 4 як під час защемлення, 5 ніби розриває
- (13) 1 прохолодний, 2 холодний, 3 крижаний

Які почуття викликає біль, як впливає на психіку?

- (14) 1 стомлює, 2 виснажує
- (15) викликає почуття: 1 нудоти, 2 задухи
- (16) викликає почуття: 1 тривоги, 2 страху, 3 жаху
- (17) 1 гнітить, 2 дратує, 3 злить, 4 викликає лють, 5 ніби 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

Опрацюють 20 підкласів. Підкласи утворюють три основні класи:

- сенсорна шкала (1 – 13 підкласи);
- афективна шкала (14 – 10 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 відбиває емоційну сторону 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. Під час відсутності болю цей показник буде дорівнювати нулю, а за наявності болю діапазон його значень становитиме від 1 до 78 балів. Чим більша сума, тим більша інтенсивність болю.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≤ 3 бали	0
4-19 балів	1
20-38 балів	2
39-74 бали	3
≥ 75 балів	4

Домен/категорія МКФ: b4550 Загальна фізична витривалість

Параметр: Пройдена дистанція за 6 хвилин.

Інструмент оцінювання: 6-ти хвилинний кроковий тест.

Джерело: ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. Am J Respir Crit Care Med. 2002 Jul 1;166(1):111-117. doi: 10.1164/ajrccm.166.1.at1102.

Переклад українською мовою: власний.

ДИРЕКТИВА ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ТЕСТУ З ШЕСТИХВИЛИННОЮ ХОДЬБОЮ АМЕРИКАНСЬКОГО ТОРАКАЛЬНОГО ТОВАРИСТВА

Тест відображає повсякденну фізичну активність. Під час проведення 6-хвилинного крокового тесту (6ХКТ) обстеженому ставиться завдання пройти найбільшу дистанцію за 6 хв (по виміряному і розміченому через 1 м коридору власним темпом), після чого пройдена відстань фіксується. Час проведення тесту – близько 30 хвилин.

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 більше 120 за хвилину;
- систолічний артеріальний тиск понад 180 мм рт.ст.;
- діастолічний артеріальний тиск більше 120 мм рт.ст.

Методика проведення тесту

6ХКТ слід проводити зранку. Пацієнт повинен легко поснідати за 3-4 години до проведення тесту, не приймати кардіологічних препаратів, не курити щонайменше 2 години до тесту. Для проведення 6ХКТ у коридорі довжиною 30 м робляться непомітні для пацієнта розмітки кожні 3 м дистанції. Протягом 10 хвилин до проведення тесту 6ХКТ пацієнт повинен спокійно посидіти.

У цей час слід зачитати йому такий текст: «За 6 хвилин Вам необхідно пройти якнайбільшу відстань, при цьому не можна бігти або переміщатися перебіжками. Ви будете ходити коридором туди і назад. Якщо з'явиться задишка або слабкість, Ви можете уповільнити темп ходьби, зупинитися і відпочити. Під час відпочинку можна притулитись до стіни, потім необхідно продовжити ходьбу. Пам'ятайте, що Ваша мета: пройти максимальну відстань за 6 хвилин».

Під час проведення тесту можна йти за пацієнтом, не форсуючи темпу його ходьби. Кожні 60 секунд слід заохочувати пацієнта, вимовляючи спокійним тоном фрази: "Все добре" або "Молодець, продовжуйте". Не можна інформувати пацієнта про пройдену дистанцію і час, що залишився. Якщо пацієнт 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 хвилин слід попросити пацієнта зупинитися і не рухатися, доки не буде виміряна пройдена відстань. Необхідно виміряти відстань з точністю до 1 м, потім запропонувати пацієнтові сісти та спостерігати за ним як мінімум 10 хвилин.

Перед початком та наприкінці тесту оцінюють переносимість навантаження за шкалою Борга, пульс, артеріальний тиск та за можливості сатурацію киснем крові (за наявності пульсоксиметра).

З метою безпеки в найближчій доступності від місця проведення проби має бути джерело кисню та дефібрилятор. На кожному кінці коридору рекомендують встановити 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;
- нестерпна 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 залежить від суб'єктивних чинників: характеру мотивації пацієнта, ступеня коректності проведення дослідження інструктором.

Шкала Борга для оцінки пацієнтом переносимості фізичних навантажень. Пацієнту необхідно 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 — помірне 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 хвилин, вимірюють у метрах і порівнюють із належним показником. Належні значення обчислюють за нижченаведеними формулами, які враховують вік у роках, масу тіла в кг, зріст в см:

$$6\text{ХКТ (чол)} = 7,57 \times \text{зріст} - 5,02 \times \text{вік} - 1,76 \times \text{маса} - 309;$$

$$6\text{ХКТ (жін)} = 2,11 \times \text{зріст} - 5,78 \times \text{вік} - 2,29 \times \text{маса} + 667.$$

Для інтерпретації одержаних результатів можна використати рекомендації зі встановлення функціональних класів при хронічній серцевій недостатності [Воронков Л. Г., Амосова К. М., Дзяк Г. В., Денисюк В. І., Дядик О. І., Жарінов О. Й., Коваленко В. М., Коркушко О. В., Мала Л. Т., Полівода С. М., Яновський Г. В. Класифікація хронічної серцевої недостатності. Київ: Четверта хвиля, 2002. 20 с.]:

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	Визначники
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., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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. Проба 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 і 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 появиться:

- біль за грудиною;
- біль голови, шум у вухах, запаморочення, розлади зору;
- поява або посилення задишки, відчуття страху;
- біль у нижніх кінцівках.

Крім того, виконання проби припиняється під час вираження втоми, зниження артеріального тиску, підвищення артеріального тиску понад 220/120 мм рт.ст., сповільнення частоти серцевих скорочень, поява блідості чи посиніння шкірних покривів, відмови обстежуваного від подальшого продовження фізичного навантаження. Наявні також електрокардіографічні критерії припинення проби з навантаженням, до яких належать окремі види порушень ритму і провідності, а також значні ознаки недостатнього кровопостачання м'яза серця. Під час появи вказаних реакцій слід негайно припинити фізичне навантаження.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Результат дослідження – це інтенсивність фізичного навантаження, яке виконав обстежуваний на момент його припинення. Для інтерпретації одержаних результатів можна використати рекомендації зі встановлення функціональних класів при стенокардії з Канадської класифікації стенокардії з доповненням ESC [Стандарти діагностики та лікування в загальнолікарській практиці. Внутрішні хвороби : Навчальний посібник. – 2-ге видання, доповнене і перероблене [Електронне видання] / В.М. Ждан, Л.М. Шилкіна, М.Ю. Бабаніна, Є.М. Кітура, М.В. Ткаченко, І.В. Іваницький. Полтава: Українська медична стоматологічна академія, 2016. С.68-69.].

Функціональний клас I. 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.

Функціональний клас II. Незначні обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія провокується швидкою ходьбою чи підйомом сходами, фізичними навантаженнями після приймання їжі, в 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 декілька поверхів. Порогове фізичне навантаження становить 450-600 кгм/хв (75-100 Вт). Звуження просвіту коронарної артерії (коронарографія) сягає 75%.

Функціональний клас III. Суттєві обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія виникає під час подолання відстані 1-2 квартали (в межах 100-200 м) по рівній поверхні чи підйомі на 1 поверх. Порогове фізичне навантаження становить не більше ніж 300 кгм / хв (50 Вт). Коронарні артерії звужені більше ніж на 75%. Значні обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія виникає під час проходження 100-200 м, підйомі на 8-10 східців при нормальних інших умовах

Функціональний клас IV. Суттєві обмеження звичайної фізичної активності. Стенокардія виникає під час подолання відстані 1-2 квартали (в межах 100-200 м) по рівній поверхні чи підйомі на 1 поверх. Порогове фізичне навантаження становить не більше ніж 300 кгм/хв (50 Вт).

Коронарні артерії звужені більше ніж на 75%.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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

Домен/категорія МКФ: **b4550 Загальна фізична витривалість**

Параметр: Фізична працездатність за індексом Гарвардського степ-тесту.

Інструмент оцінювання: Гарвардський степ-тест.

Джерело: Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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 хвилин, темп – 30 сходжень і спусків за одну хвилину. Для жінок, відповідно, 45 см і 4 хвилини в такому ж темпі.

Частота серцевих скорочень (ЧСС) реєструють у сидячому положенні 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:

$$\text{ІГСТ} = \frac{t \times 100}{(f_1 + f_2 + f_3) \times 2}, \text{ де:}$$

t – фактичний час виконання тесту;

f₁ – ЧСС у проміжку 60-90 сек відновного періоду;

f₂ – ЧСС у проміжку 120-150 сек відновного періоду;

f₃ – ЧСС у проміжку 180-210 сек відновного періоду.

Розрахунки максимального споживання кисню здійснюють за формулою Добельна:

$$MCK = 1,29 \times \sqrt{N + t_5} - 60 \times T,$$

де N – потужність навантаження (кгм/хв);

t₅ – 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 тренуваності проводиться наступним чином:

ІГСТ (ум. од)	Рівень фізичної тренуваності
≤ 54	погана
55-64	нижча від середньої
65-79	середня
80-89	хороша
≥ 90	відмінна

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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 [Інтернет]. Physiopedia. Доступний у: https://www.physiopedia.com/Borg_Rating_Of_Perceived_Exertion.

Переклад українською мовою : Бойчук Т., Голубева М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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	Втома мінімальна
7	
8	
9	Втома дуже легка
10	
11	Втома легка
12	
13	Втома помірна
14	
15	Втома тяжка
16	
17	Втома дуже тяжка
18	
19	Втома максимальна
20	

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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

Домен/категорія МКФ: **b4551 Аеробний резерв**

Параметр: Тривалість затримки дихання після вдиху;
Тривалість затримки дихання після видиху.

Інструмент оцінювання: Функціональне обстеження – проба Штанге.

Джерело: Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. Львів : ЗУКЦ, 2010. С.159.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕННЯ ПРОБИ ШТАНГЕ

Суть цієї проби полягає у затримці дихання на вдиху. Пробу проводять після 5-10-хвилинного відпочинку. Обстежуваного інструктують у тому, що він має показати найкращий результат. Слід зробити три глибоких вдихи і на неповному 4-му вдиху затримати дихання, затиснувши ніс пальцем. За секундоміром встановлюють час затримки дихання в секундах. Проба виконується тричі з інтервалом 5 хвилин. 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	Визначники
Чоловіки	
тривалість затримки ≥ 40 сек	0
30 – 39 сек	1
20 – 29 сек	2
10 – 19 сек	3
≤ 9 сек або неспроможний виконати тест	4
Жінки	
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 хвилин після проби Штанге. Обстежуваного інструктують у тому, що він має показати найкращий результат. Слід зробити три глибоких вдихи і на неповному 3-му видиху затримати дихання, затиснувши ніс пальцем. За секундоміром встановлюють час затримки дихання в секундах. Проба виконується тричі з інтервалом 5 хвилин. Враховують кращий результат.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Нормальний результат проби Генча 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	Визначники
Чоловіки	
тривалість затримки ≥ 30 сек	0
22 – 29 сек	1
15 – 21 сек	2
7 – 14 сек	3
≤ 6 сек або неспроможний виконати тест	4
Жінки	
тривалість затримки ≥ 20 сек	0
15 – 19 сек	1
10 – 14 сек	2
5 – 9 сек	3
≤ 4 сек або неспроможна виконати тест	4

Домен/категорія МКФ: **b4552 Втома**

Параметр: Рівень загальної астенії.

Інструмент оцінювання : Багатофакторний опитувальник астенії / Multidimensional Fatigue Inventory.

Джерело:

1. Smets EM, Garssen B, Bonke B, De Haes JC. The Multidimensional Fatigue Inventory (MFI) psychometric qualities of an instrument to assess fatigue. J Psychosom Res. 1995 Apr;39(3):315-325. doi: 10.1016/0022-3999(94)00125-o.

2. Smets EM, Garssen B, Cull A, de Haes JC. Application of the multidimensional fatigue inventory (MFI-20) in cancer patients receiving radiotherapy. Br. J. Cancer. 1996;73(2):241-245.

Переклад українською мовою: власний.

БАГАТОФАКТОРНИЙ ОПИТУВАЛЬНИК АСТЕНІЇ

Будь ласка, оцініть своє самопочуття останнім часом. Для цього в кожному із тверджень обведіть ту цифру, яка найбільше відповідає Вашому самопочуттю.

№	Твердження	Ступінь відповідності						
		Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
1	Я відчуваю себе здоровим	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
2	Фізично я здатний на небагато	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 займаюся чимось, я можу сконцентруватися на цьому	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
8	Фізично я здатний багато на що	Так, це правда	1	2	3	4	5	Ні, це неправда
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 в поганому стані	Так, це правда	5	4	3	2	1	Ні, це неправда
15	У мене багато планів	Так, це	1	2	3	4	5	Ні, це

№	Твердження	Ступінь відповідності						
		правда						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 в чудовому стані	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 більш виразніша астенія. У нормі загальна кількість балів не повинна перевищувати 20-30.

Крім загального показника за шкалою, стан обстежуваного може оцінюватися за наступними субшкалами:

- загальна астенія (питання № 1, 5, 12, 16);
- знижена активність (питання № 3, 6, 10, 17);
- зниження мотивації (питання № 4, 9, 15, 18);
- фізична астенія (питання № 2, 8, 14, 20);
- психічна астенія (питання № 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	Визначники
≤ 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 JS., Wyman JF, Shumaker SA, et al. 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. 1995;14:131-139.

Переклад українською мовою : Формалізована оцінка стану хворого за допомогою шкал при основних внутрішніх хворобах : Посібник / Укладачі: Кривенко В.І., Пахомова С.П., Федорова О.П., Колесник М.Ю., Качан І.С., Непрядкіна І.В., Гріненко Т.Ю., Демченко А.В. Запоріжжя: Запорізький державний медичний університет, 2015. С. 61.

ШКАЛА ОЦІНКИ РОЗЛАДІВ СЕЧОВИПУСКАННЯ

Якщо у Вас є проблеми з сечовипусканням, заповніть цю анкету, вибираючи найбільш точні відповіді на питання: «Чи помічали ви ...?»

№	Питання	Число разів			
		Ніколи	Рідкісне	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 краплям)?	0	1	2	3
5	Труднощі під час спорожнення сечового міхура?	0	1	2	3
6	Біль або дискомфорт внизу живота або в області 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	Визначники
0 балів	0
1-3 бали	1
4-8 балів	2
9-16 балів	3
17-18 балів	4

Домен/категорія МКФ: **в 6201 Частота сечовипускання**
в 6202 Регуляція сечовипускання

Параметр: Важкість нетримання сечі.

Інструмент оцінювання : Коротка версія опитувальника Міжнародної ради з нетримання (фрагмент) / International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form.

Джерело: Avery K, Donovan J, Peters T, et al. ICIQ: a brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurol. Urodyn.* 2004; 23(4):322-330.

Переклад українською мовою: власний.

КОРОТКА ВЕРСІЯ ОПИТУВАЛЬНИКА
 МІЖНАРОДНОЇ РАДИ З НЕТРИМАННЯ (фрагмент)

У багатьох людей іноді відбувається мимовільне виділення сечі. Для того, щоб з'ясувати, у якої кількості людей це буває і наскільки це їх непокоїть, ми просимо Вас відповісти на наведені нижче питання. Будь ласка, позначте Ваше «середнє» самопочуття за ОСТАННІ ЧОТИРИ ТИЖНІ.

1. Як часто Ви маєте мимовільне виділення сечі? (позначте галочкою лише один варіант відповіді)	
Ніколи	<input type="checkbox"/> 0
приблизно раз на тиждень чи менше	<input type="checkbox"/> 1
два чи три рази 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 питаннях 1+2+3: _____

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів за трьома питаннями. Сумарний бал може варіювати від 0 (норма) до 21 (крайній ступінь нетримання сечі).

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
0 балів	0
1-4 бали	1
5-9 балів	2
10-19 балів	3
20-21 бал	4

*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. The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. J Sex Marital Ther. 2000;26:191-208.

Переклад українською мовою: власний.

ІНДЕКС ЖІНОЧОЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ

Наведені питання спрямовані на виявлення особливостей Вашої сексуальності протягом попередніх 4-х тижнів. Будь ласка, дайте відповідь на ці питання чесно і ясно наскільки можливо. Ваші відповіді будуть зберігатися повністю конфіденційними. В опитувальнику застосовуються такі визначення. Статева активність може включати ласки, мастурбацію та 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 фантазіям. Статеве збудження – почуття або відчуття, які включають фізичні і психічні аспекти статевого збудження. Воно може включати почуття теплоти або інших відчуттів в геніталіях (статевих органах), поява виділень (мастила) та /або скорочення м'язів промежини. Статеве збудження включає його досягнення як в процесі спілкування з партнером, так і в процесі самозадоволення (мастурбації), та/або сексуальних фантазій.

Виберіть і відзначте тільки один варіант, відповідаючи на кожне запитання.

1. Як часто Ви відчували статевий потяг або інтерес в 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 Ви оцінили б ваш рівень (ступінь) статевого потягу (бажання) або інтересу в 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» протягом статевого контакту або спілкування в 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 протягом статевого контакту в останні 4 тижні?

- [0] Спілкування і контактів не було.
- [5] Дуже високий.
- [4] Високий.
- [3] Помірний.
- [2] Низький.
- [1] Дуже низький або відсутній взагалі.

5. Пробуджувалася Ваша сексуальність протягом статевого контакту в 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) впродовж статевого акту або спілкування в 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) в 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 в 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 в останні 4 тижні?

- [0] Статевих актів не було.
- [5] Майже завжди або завжди.
- [4] Часто (набагато більше, ніж в 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 в 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 минулі 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 в процесі статевих актів 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 минулих 4 тижнів?

- [5] Дуже задоволена.
- [4] Задоволена.
- [3] Відносно задоволена.
- [2] Незадоволена.
- [1] Зовсім незадоволена.

17. Як часто Ви відчували дискомфорт або біль в процесі 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 в процесі 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 в процесі та /або після статевого акту за минулі 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 дозволяє оцінити стан сексуальної функції жінок загалом та з урахуванням її шести основних складових:

- статевий потяг (питання 1, 2);
- чутливість і збудження (питання 3, 4, 5, 6);
- любрикація (зволоження піхви) (питання 7, 8, 9, 10);
- оргазм (питання 11, 12, 13);
- задоволеність статевим життям (питання 14, 15, 16);
- коїтальний та/або посткоїтальний дискомфорт/біль (питання 17, 18, 19).

Кількісна оцінка результатів тесту не передбачена, оптимальним вважається максимально позитивна кількість балів у відповіді на кожне питання анкети.

Якщо підрахувати загальну суму 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	Визначники
≥ 91 бал	0
72-90 балів	1
48-71 бал	2
5-47 балів	3
≤ 4 бали	4

ДОДАТОК Г-31

Домен/категорія МКФ: b640 Сексуальні функції

Параметр: Сексуальна функція у чоловіків.

Інструмент оцінювання : Міжнародний індекс еректильної функції / The international index of erectile function (IIEF).

Джерело: Rosen RC, Riley A, Wagner G, Osterloh IH, Kirkpatrick J, Mishra A. The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. Urology. 1997;49(Issue 6):822-830. doi: 10.1016/S0090-4295(97)00238-0.

Переклад українською мовою: власний.

МІЖНАРОДНИЙ ІНДЕКС ЕРЕКТИЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ

Наведені запитання спрямовані на виявлення особливостей Вашої еректильної та сексуальної функції протягом попередніх 4-х тижнів. Будь ласка, дайте відповідь на ці питання відверто і ясно наскільки можливо. Ваші відповіді будуть зберігатися повністю конфіденційними. Виберіть і відзначте тільки один варіант, відповідаючи на кожне питання.

1. Протягом останніх 4 тижнів як часто Ви могли досягати ерекції під час сексуальної активності?

[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] У більшості випадків (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] У більшості випадків (набагато більше, ніж у половині випадків).

[5] Майже завжди або завжди.

3. Протягом останніх 4 тижнів, коли Ви робили спроби проведення статевого акту, як часто Ви були в стані 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] У більшості випадків (набагато більше, ніж у половині випадків).

[5] Майже завжди або завжди.

4. Протягом останніх 4 тижнів, коли Ви робили 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] У більшості випадків (набагато більше, ніж у половині випадків).

[5] Майже завжди або завжди.

5. Протягом останніх 4 тижнів, коли Ви робили спроби проведення статевого акту, як важко Вам було зберегти ерекцію до кінця статевого акту?

[0] Не було спроб проведення статевого акту.

[1] Виключно важко.

[2] Дуже важко.

[3] Важко.

[4] Не дуже важко.

[5] Зовсім не важко.

6. Протягом останніх 4 тижнів, скільки разів Ви робили спробу проведення статевого акту?

[0] Не було спроб.

[1] Одну-дві спроби.

[2] Три-чотири спроби.

[3] П'ять-шість спроб.

[4] Сім-десять спроб.

[5] Одинадцять або більше.

7. Протягом останніх 4 тижнів, коли Ви робили 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 половину).

[3] Іноді (приблизно в половині випадків).

[4] У більшості випадків (набагато більше, ніж у половині).

[5] Майже завжди або завжди.

8. Протягом останніх 4 тижнів, наскільки Ви були задоволені статевим актом?

[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. Протягом останніх 4 тижнів, під час проведення сексуальної стимуляції або статевому акті, як часто у Вас відбувалася еякуляція?

- [0] Не було спроб проведення сексуальної стимуляції або статевому акту.
- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Кілька разів (набагато менше, ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] У більшості випадків (набагато більше, ніж у половині).
- [5] Майже завжди або завжди.

10. Протягом останніх 4 тижнів, під час проведення сексуальної стимуляції або статевому акті, як часто Ви відчували оргазм (з або без еякуляції)?

- [0] Не було спроб проведення сексуальної стимуляції або статевому акту.
- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Кілька разів (набагато менше, ніж у половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] У більшості випадків (набагато більше, ніж у половині).
- [5] Майже завжди або завжди.

11. Протягом останніх 4 тижнів, як часто Ви відчували сексуальне бажання?

- [1] Майже ніколи або ніколи.
- [2] Кілька разів (набагато менше, ніж в половині випадків).
- [3] Іноді (приблизно в половині випадків).
- [4] У більшості випадків (набагато більше, ніж у половині).
- [5] Майже завжди або завжди.

12. Протягом останніх 4 тижнів, яка Ваша оцінка рівня Вашого сексуального бажання?

- [1] Дуже низький або зовсім відсутній.
- [2] Низький.
- [3] Середній.
- [4] Високий.
- [5] Дуже високий.

13. Протягом останніх 4 тижнів, наскільки Ви загалом задоволені сексуальним життям?

- [1] Дуже незадоволений.
- [2] Незадоволений.
- [3] В рівній мірі задоволений і незадоволений.
- [4] Досить задоволений.
- [5] Повністю задоволений.

14. Протягом останніх 4 тижнів, наскільки Ви задоволені сексуальними відносинами з партнеркою?

- [1] Дуже незадоволений.
- [2] Незадоволений.
- [3] В рівній мірі задоволений і незадоволений.
- [4] Досить задоволений.
- [5] Повністю задоволений.

15. Протягом останніх 4 тижнів, як Ви оцінюєте свою впевненість у можливості досягати та зберігати ерекцію?

- [1] Дуже низько.
- [2] Низько.
- [3] Середньо.
- [4] Високо.
- [5] Дуже високо.

Опрацювання та інтерпретація результатів

Індекс дозволяє оцінити стан сексуальної функції у чоловіків загалом та з урахуванням п'яти складових.

Домен/категорія	Питання	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 (сексуальна бажання)	11, 12	(2-10)
Загальна задоволеність	13, 14	(2-10)

Якщо підрахувати загальну суму 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 менше 26.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
72-75 балів	0
57-71 бал	1
39-56 балів	2
5-38 балів	3
0-4 бали	4

Домен/категорія МКФ: b710 Функції рухливості суглобів

Параметр: Загальна оцінка рухливості суглоба.

Домен/категорія МКФ: b7100 Рухливість одиничного суглоба

Параметр: Обсяг руху в одному суглобі.

Домен/категорія МКФ: b7101 Рухливість декількох суглобів

Параметр: Обсяг руху в кожному суглобі, який досліджується.

Інструмент оцінювання: Функціональне обстеження: гоніометрія.

Джерело: Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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	– 90-70°;
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	Визначники
рухливість суглобу не порушена (повний обсяг руху суглобу, можливе обмеження до 4%)	0
об'єм руху суглобу незначно обмежений і становить 75% і більше від можливого (обмеження обсягу руху 5-24%)	1
об'єм руху суглобу обмежений і становить 50-74% від можливого (обмеження обсягу руху 25-49%)	2
об'єм руху суглобу 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**

Домен/категорія МКФ: **b7100 Рухливість одиничного суглоба**

Домен/категорія МКФ: **b7101 Рухливість декількох суглобів**

Параметр: Важкість коксартрозу.

Інструмент оцінювання: Альгофункціональний індекс Лекена для коксартрозу.

Джерело: Lequesne MG. The Algofunctional Indices for Hip and Knee Osteoarthritis. The Journal of Rheumatology. 1997;24:779-781.

Переклад українською мовою : Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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 у певних положеннях	1
- навіть без рухів	2
<i>Ранкова скутість чи біль після вставання з ліжка:</i>	
- немає чи менше 1 хвилини	0
- менше 15 хвилин	1
- 15 хвилин і більше	2
<i>Посилення болю після стояння на ногах упродовж 30 хвилин:</i>	
- немає	0
- є	1
<i>Біль під час ходьби</i>	
- не виникає	0
- виникає тільки після проходження певної дистанції	1
- виникає з самого початку і потім лише посилюється	2
<i>Біль виникає у положенні безперервного сидіння впродовж 2 годин</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 суму балів. Максимально можлива сума – 25. Чим більша сума, тим більше виражені функціональні порушення суглобу / 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	Визначники
0 балів	0
1-6 балів	1
7-12 балів	2
13-23 бали	3
≥ 24 бали	4

ДОДАТОК Г-34

Домен/категорія МКФ: **b710 Функції рухливості суглобів**

Домен/категорія МКФ : **b7100 Рухливість одиничного суглоба**

Домен/категорія МКФ : **b7101 Рухливість декількох суглобів**

Параметр: Важкість гонартрозу.

Інструмент оцінювання: Альгофункціональний індекс Лекена для гонартрозу.

Джерело: *Lequesne MG. The Algofunctional Indices for Hip and Knee Osteoarthritis. The Journal of Rheumatology. 1997;24:779-781.*

Переклад українською мовою : Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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 вночі:</i>	
- немає	0
- тільки під час рухів і у певних положеннях	1
- навіть без рухів	2
<i>Ранкова скутість чи біль після вставання з ліжка:</i>	
- немає чи менше 1 хвилини	0
- менше 15 хвилин	1
- 15 хвилин і більше	2
<i>Посилення болю після стояння на ногах упродовж 30 хвилин:</i>	
- немає	0
- є	1
<i>Біль під час ходьби:</i>	
- не виникає	0
- виникає тільки після проходження певної дистанції	1
- виникає з самого початку і 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
- більше 1 км, але є труднощі	1
- біля 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):	Бали

Чи можете Ви, піднятися на один прохід сходами?	0-1-2
Чи можете Ви спуститися на один прохід 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
Градації відповідей: 0 – вільно; 1 – з певними труднощами; 2 – неможливо.	
Чи відчуваєте Ви біль штрикаючого характеру чи раптове відчуття втрати опори в ураженій кінцівці?	
- іноді	1
- часто	2

Сумарний індекс: _____ балів

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 26. Чим більша сума, тим більше виражені функціональні порушення суглобу / 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	Визначники
0 балів	0
1-6 балів	1
7-13 балів	2
14-24 бали	3
≥ 25 балів	4

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 МК, Dick WC. Evaluation of Functional Index In RA. Scand. J. Rheum. 1973;2:71-77.

Переклад українською мовою : Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. Львів : ЗУКЦ, 2010. С. 40.

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ ІНДЕКС ЛІ

Відповідаючи на нижченаведені питання, необхідно в кожному випадку вибрати один із трьох варіантів відповіді, який найкраще відповідає Вашій спроможності виконати описане завдання.

№	Запитання	Відповіді та їх 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 розщепнути гудзики?			
4	Чи можете Ви відчинити 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?			
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 на пальцях?			
17	Чи можете Ви нахилитися, щоб підняти щось з підлоги?			
Загальна сума				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 51. Чим більша сума, тим більше виражені функціональні порушення суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. Львів : ЗУКЦ, 2010. С. 43.

МОДИФІКОВАНА СТЕНФОРДСЬКА АНКЕТА ОЦІНКИ ЗДОРОВ'Я

Будь ласка, позначте клітинку, згідно з відповіддю, що найповніше описує Ваш стан за ОСТАННІЙ ТИЖДЕНЬ:

№	Чи здатні Ви в даний момент:	Вільно (0)	З незначним утрудненням (1)	Зі значним утрудненням (2)	Не можу виконати (3)
1	одягнутися, включаючи також 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 суму балів. Максимально можлива сума – 24. Чим більша сума балів, тим більше виражені порушення функції суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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 WW, Goldsmith CH, et al. 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. 1988;5:1833–1840.

Переклад українською мовою: власний.

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 у ліжку	
Ні, чи незначна	0
Тільки під час рухів або у певному положенні	1
Без рухів	2
Ранкова скутість або біль, що зменшується в інтенсивності після підйому з ліжка	
1 хвилина або менше	0
Від 1 до 15 хвилин	1
Після стояння протягом 30 хвилин	0 або 1
При рухах	
Ні	0
Тільки після проходження певної відстані	1
Відразу після початку руху і зростаюча інтенсивність під час продовження руху	2
Під час тривалого сидіння (2 години)	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 хвилин	2
Від 500 до 600 м приблизно за 8-15 хвилин	3
Від 300 до 500 м	4
Від 100 до 300 м	5
Менш 100 м	6
З однією палицею або милицею	1
З двома палицями або милицями	2
Повсякденна діяльність*	
Надягати 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 суму балів. Максимально можлива сума – 25. Чим більша сума, тим більше виражені порушення функції суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
0 балів	0
1-5 балів	1
6-11 балів	2
12-22 бали	3
23 бали	4

Домен/категорія МКФ: b7102 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 WW, Goldsmith CH, et al. 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. 1988;5:1833–1840.

Переклад українською мовою: власний.

ІНДЕКС WESTERN ONTARIO AND MCMASTER UNIVERSITY (WOMAC) (ВАШ-версія)

Кожне запитання представлено у вигляді горизонтальної прямої довжиною 10 см (0 - відсутність симптомів, 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 хрестиком «X» на горизонтальній лінії.

ПИТАННЯ: Наскільки боляче Вам:

1. Ходити по рівній поверхні?

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 хрестиком «X» 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 вважають можливість рухатися і доглядати за собою. Позначте Вашу відповідь хрестиком «X» на горизонтальній лінії.

ПИТАННЯ: 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 по рівній поверхні?

Не важко Дуже важко

14. Заходити або виходити з автомобіля або інших видів транспорту?

Не важко Дуже важко

15. Ходити за покупками?

Не важко Дуже важко

16. Надягати 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 суму балів. Якщо прийняти, що на лінії довжиною 10 см максимальна виразність кожного симптому може становити 10 балів, то максимально можлива сума балів за всіма показниками буде складати 240 балів. Чим більша сума, тим більше виражені порушення функції суглобів.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≤ 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. Aids to the examination of the peripheral nervous system. Memorandum #45. London: Her Majesty's Stationery Office. 1975.

Переклад українською мовою : Бойчук Т., Голубева М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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 не має
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	Визначники
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: **b7300 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 LA. Physiatric history and examination. In: Braddom R. (ed). Physical medicine and rehabilitation. W.B. Saunders. 1996:3-42.

Переклад українською мовою : Бойчук Т., Голубева М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. 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	Визначники
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: **b7301 Сила м'язів однієї кінцівки**

Параметр: Утримання витягнутої вперед розігнутої правої / лівої руки.

Інструмент оцінювання: Фрагмент Кількісного балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score.

Джерело: Barohn RJ, McIntire D, Herbelin L, et al. Reliability testing of the Quantitative Myasthenia Gravis Score. Ann. NY Acad. Sci. 1998;841:769-772.

Переклад українською мовою: власний.

ФРАГМЕНТ КІЛЬКІСНОГО БАЛУ МІАСТЕНІЇ

№	Тест	Порушення				Бал
		немає (0)	легке (1)	помірне (2)	важке (3)	
6	Утримання витягнутої вперед розігнутої правої руки (90° в положенні сидючи), секунд	240	90-239	10-89	0-9	
7	Утримання витягнутої вперед розігнутої лівої руки (90° в положенні сидючи), секунд	240	90-239	10-89	0-9	

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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 балу міастенії / Quantitative myasthenia gravis score.

Джерело: Barohn RJ, McIntire D, Herbelin L, et al. Reliability testing of the Quantitative Myasthenia Gravis Score. Ann. NY Acad. Sci. 1998;841:769-772.

Переклад українською мовою: власний.

ФРАГМЕНТ КІЛЬКІСНОГО БАЛУ МІАСТЕНІЇ

№	Тест	Порушення				Бал
		немає (0)	легке (1)	помірне (2)	важке (3)	
12	Утримання розігнутої правої ноги (45° в положенні лежачи на спині), секунд	100	31-99	1-30	0	
13	Утримання розігнутої лівої ноги (45° в положенні лежачи на спині), секунд	100	31-99	1-30	0	

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
тривалість утримання ≥ 100 сек	0
50-99 сек	1
25-49 сек	2
1-24 сек	3
неспроможний/а виконати тест	4

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. Canadian assessment of physical literacy manual for test administration. Ottawa: Children's Hospital of Eastern Ontario. 2014.

Переклад українською мовою: власний.

ТЕСТ «ПЛАНКА»

Умови та обладнання: рівна підлога будь-якого типу, можливий каремат 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» (світлини з доступних джерел інтернету — <https://fitness.org.ua/vprava-planka-iaak-robiti-pravilno-tehnika-i-plusi-planki/>).

Коли досліджуваний готовий, включають секундомір і вимірюють тривалість знаходження у такій позі. Тест припиняють при будь-якому торканні іншими частинами тіла підлоги.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
Чоловіки	
тривалість ≥ 100 сек	0
79-99 сек	1
53-78 сек	2
5-52 сек	3
≤ 4 сек або неспроможний виконати тест	4
Жінки	
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. Укладачі М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. 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 напроти твердження обведіть чи підкресліть «Так» або «Ні». Працюйте швидко, не замислюючись, і самотійно. Не пропускайте запитань.

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 важко 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(а).	Так / Ні
7. Я б не дуже переймався(лася), 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(ла) матеріал повільніше, ніж інші.	Так / Ні
13. Раз на тиждень або частіше я дуже збуджений(а) або схвильований(а).	Так / Ні
14. Хтось керує моїми думками.	Так / Ні
15. Щодня випиваю дуже багато води.	Так / Ні
16. Найщасливішим(ою) я буваю на самоті.	Так / Ні
17. Хтось намагається вплинути на мої думки.	Так / Ні
18. Серед людей я зазвичай почуваюся самотнім(ою).	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(ла) розпочату справу, бо вважав(ла), що не впораюся з нею.	Так / Ні
24. Майже щодня трапляється щось таке, що лякає мене.	Так / Ні
25. Я заслуговую на суворе засудження за власні вчинки.	Так / Ні
26. У мене були дуже незвичайні містичні переживання.	Так / Ні
27. У мене трапляються періоди, коли через хвилювання втрачаю сон.	Так / Ні

Твердження	Відповідь
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(ою).	Так / Ні
32. Іноді відчуваю, що близький(а) 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 важким.	Так / Ні
36. Мені здається, що саме щодо мене часто ставляться несправедливо.	Так / Ні
37. Я часто почуваюся несправедливо ображеним(ою).	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(ла) вередливим(ою), вразливим(ою).	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(ла) не атестований(а) у навчальному закладі хоча б із одного предмета.	Так / Ні

Опрацювання та інтерпретація результатів

У випадку «Так» відповіді нараховують 1 бал. Обчислюють загальну суму 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 наступним чином:

- 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	Визначники
≤ 2 бали	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 kontrol test.

Джерело:

1. Parker VM, Wade DT, Langton Hewer R. Loss of arm function after stroke: measurement, frequency and recovery. *Internat. Rehabilitation Medicine*. 1986;8:69-73.

2. Collin C, Wade DT. Assessing motor impairment after stroke: a pilot reliability study. *J of Neurology. Neurosurgery and Psychiatry*. 1990;53:576-579.

Переклад українською мовою: власний.

ТЕСТ КОНТРОЛЮВАННЯ РУХІВ ТУЛУБА

№	ЗАВДАННЯ (виконуються на ліжку)	Оцінка в балах		
		не може виконати завдання самостійно	може виконати завдання, але тільки за допомогою допоміжних прийомів або засобів	нормальне повне виконання завдання
		0	12	25
1	Перекати з положення лежачи на спині на хворий бік (в положення лежачи на хворому боці). Можна допомагати собі за допомогою здорової руки (вхопитися за край ліжка або відштовхуватися від ліжка).			
2	Перекати з положення лежачи на спині на здоровий бік (в положення лежачи але здоровому боці). Необхідно також перемістити паралізовані кінцівки.			
3	Сісти з положення лежачи на спині. Можна допомагати собі за допомогою руки або рук (вхопитися за край ліжка або відштовхуватися від ліжка).			
4	Утримувати рівновагу в положенні сидячи на краю ліжка протягом 30 сек. Ступні повинні опиратися об підлогу.			
Сума балів				

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму 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	Визначники
96-100 балів	0
50-95 балів	1
25-49 балів	2
5-24 бали	3
0-4 бали	4

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 Томайєра.

Джерело: Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. Львів : ЗУКЦ, 2010. С. 144.

МЕТОДИКА ВИКОНАННЯ ПРОБИ ТОМАЙЄРА

Обстежуваного просять максимально нахилити тулуб вперед і дістати пальцями витягнутих рук підлоги. Ноги в колінах не згинаються. 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	Визначники
відстань 0 см	0
1-5 см	1
6-15 см	2
16-30 см	3
≥ 31 см	4

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-Dauphinc S, Williams JI, Gayton D. Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*. 1989;41:304-311.

2. Berg K, Maki B, Williams JI, Holliday P, Wood-Dauphinc S. A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*. 1992;73:1073-1083.

3. Berg K, Wood-Dauphinc S, Williams JI, Maki B. Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can. J. Pub. Health*. July/August supplement 1992;2:S7-11.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори 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 з допомогою рук

2 – здатний встати самостійно з допомогою рук після кількох спроб

1 – необхідна невелика допомога, щоб встати або щоб втримати рівновагу

0 – необхідна помірна або значна допомога, щоб встати

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
здатний встати без використання рук, самостійно втримує рівновагу	0
здатний встати самостійно з допомогою рук	1
здатний встати самостійно з допомогою рук після кількох спроб	2
необхідна невелика допомога, щоб встати або щоб втримати рівновагу	3
необхідна помірна або значна допомога, щоб встати	4

Домен/категорія МКФ: **d415 Підтримка положення тіла**

Параметр: Оцінка загальної стійкості.

Інструмент оцінювання: Шкала оцінки загальної стійкості за М. Tinetti.

Джерело: Tinetti M. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. J Am Geriatr Soc. 1986 Feb;34(2):119-126. doi: 10.1111/j.1532-5415.1986.tb05480.x.

Переклад українською мовою: власний.

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 секунд	(2) норма
	(1) помірне порушення
	(0) грубе порушення
4. Тривалість стояння протягом 1 хвилини	(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°	(1) норма
	(0) порушення
Переступання	(1) норма
	(0) порушення
Стійкість	(1) норма
	(0) порушення
9. Стояння на одній нозі протягом 5 секунд	(1) норма
	(0) порушення
Правою	(1) норма
	(0) порушення
Лівою	(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 вниз	(2) норма

Загальна стійкість	Оцінка
	(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 суму 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	Визначники
23-24 бали	0
18-22 бали	1
12-17 балів	2
2-11 балів	3
0-1 бал	4

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. Assessment of motor function in stroke patient. *Physiotherapy*. 1982;68:109-113.

2. Turton AJ, Fraser CM. A test battery to measure the recovery of voluntary movement control following stroke. *International Rehabilitation Medicine*. 1986;8:74-78.

Переклад українською мовою: власний.

ОЦІНКА КЛУБА МОТОРИКИ: ФУНКЦІОНАЛЬНА РУХОВА АКТИВНІСТЬ

Варіанти відповідей та їх оцінка в балах

0 = неможливо (хворий не приймає участь 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
	З положення лежачи на спині переміститися в положення сидячи на лівому краю ліжка, спустивши ноги з ліжка	Підтягування за край ліжка рівносильне використанню допоміжних засобів
	З 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
	Утримати рівновагу в положенні сидячи (60 секунд)	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 рівносильно використанню допоміжних засобів. Обидві стопи мають торкатися підлоги.
	Утримати рівновагу у положенні стоячи на обох ногах (30 секунд)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Стояння на лівій нозі (5 секунд)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню

Бал	Завдання	Примітки
		допоміжних засобів
	Стояння на правій нозі (5 секунд)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	3 положення стоячи сісти на підлогу	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Утримати рівновагу в положенні стоячи на колінах (10 секунд)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Утримати рівновагу в положенні стоячи на одному коліні, лівому (10 секунд)	Використання опори на стілець, ціпок тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Утримати рівновагу в положенні стоячи на одному коліні правому (10 секунд)	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, в положення сидячи	Використання опори на стілець, постіль, палицю тощо рівносильне використанню допоміжних засобів
	Ходьба (15 метрів)	Відзначити час та допоміжні засоби, що використовуються.
	Ходьба сходами (підйом та спуск на 10 сходинок)	Відзначити час та допоміжні засоби, що використовуються.
Загальний бал		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму 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	Визначники
≥ 52 бали	0
41-51 бал	1
28-40 балів	2
3-27 балів	3
≤ 2 бали	4

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-Dauphinc S, Williams JI, Gayton D. Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*. 1989;41:304-311.

2. Berg K, Maki B, Williams JI, Holliday P, Wood-Dauphinc S. A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*. 1992;73:1073-1083.

3. Berg K, Wood-Dauphinc S, Williams JI, Maki B. Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can. J. Pub. Health*. July/August supplement 1992;2:S7-11.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори 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 хвилини без підтримки – оцініть здатність сидіти без підтримки максимальною оцінкою, тобто 4 бали. В іншому випадку виконайте тест.

Інструкція: Скажіть пацієнтові: «Будь ласка, посидьте зі складеними руками 2 хвилини».

4 – здатний безпечно сидіти 2 хвилини

3 – здатний сидіти 2 хвилини, але потребує нагляду

2 – здатний сидіти 30 секунд

1 – здатний сидіти 10 секунд

0 – не може всидіти 10 секунд без підтримки

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
здатний/а безпечно сидіти 2 хвилини	0
здатний/а сидіти 2 хвилини, але потребує нагляду	1
здатний/а сидіти 30 секунд	2
здатний/а сидіти 10 секунд	3
не може всидіти 10 секунд без підтримки	4

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-Dauphinc S, Williams JI, Gayton D. Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*. 1989;41:304-311.

2. Berg K, Maki B, Williams JI, Holliday P, Wood-Dauphinc S. A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*. 1992;73:1073-1083.

3. Berg K, Wood-Dauphinc S, Williams JI, Maki B. Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can. J. Pub. Health*. July/August supplement 1992;2:S7-11.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори 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 хвилини ні за що не тримаючись».

4 – здатний безпечно стояти 2 хвилини

3 – здатний стояти 2 хвилини, але потрібен нагляд

2 – здатний стояти 30 секунд без підтримки

1 – потребував кілька спроб, але зміг простояти 30 секунд

0 – не зміг простояти 30 секунд без підтримки

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
здатний/а безпечно стояти 2 хвилини	0
здатний/а стояти 2 хвилини, але потрібен нагляд	1
здатний/а стояти 30 секунд без підтримки	2
потребував/ла кілька спроб, але зміг/ла простояти 30 секунд	3
не зміг/ла простояти 30 секунд без підтримки	4

Домен/категорія МКФ: d420 Переміщення тіла

Параметр: Загальна характеристика здатності переміщувати тіло.

Інструмент оцінювання : Індекс мобільності Рівермід / Rivermead Mobility Index.

Джерело: Collen FM, Wade DT, Bradshaw CM. Mobility after stroke: reliability of measures of impairment and disability. Internat. Disability Studies. 1990;12:6-9.

Переклад українською мовою : власний.

ІНДЕКС МОБІЛЬНОСТІ РІВЕРМІД

Пацієнту ставлять наступні 15 питань та проводять спостереження (пункт 5). За кожен відповідь "Так" ставиться 1 бал.

№	Бал	Питання	Коментарі
1		<i>Повороти у ліжку</i> Чи можете Ви повернутись зі спини на бік без сторонньої допомоги?	
2		<i>Перехід із положення лежачи в положення сидячи</i> Чи можете Ви з положення лежачи в ліжку самостійно сісти на край ліжка?	
3		<i>Утримання рівноваги в положенні сидячи</i> Чи можете Ви сидіти на краю ліжка без підтримки протягом 10 секунд?	
4		<i>Перехід із положення сидячи в положення стоячи</i> Чи можете Ви встати (з будь-якого стільця) менш ніж за 15 секунд і утримуватися в положенні стоячи біля стільця 15 секунд (за допомогою рук або, якщо потрібно, за допомогою допоміжних засобів)?	
5		<i>Стояння без підтримки</i> Спостерігають, як хворий стоїть без підтримки протягом 10 секунд	
6		<i>Переміщення</i> Чи можете Ви переміститися з ліжка на стілець і назад без будь-якої допомоги?	
7		<i>Ходьба по кімнаті, у тому числі за допомогою допоміжних засобів, якщо це необхідно</i> Чи можете Ви пройти 10 метрів, використовуючи при необхідності допоміжні засоби, але без допомоги сторонньої особи?	
8		<i>Підйом сходами</i> Чи можете Ви піднятися сходами на один проліт без сторонньої допомоги?	
9		<i>Ходьба за межами квартири (по рівній поверхні)</i> Чи можете Ви ходити за межами квартири, тротуаром без сторонньої допомоги?	
10		<i>Ходьба по кімнаті без застосування допоміжних засобів</i> Чи можете Ви пройти 10 метрів у межах квартири без милиці, ортезу та без допомоги іншої особи?	
11		<i>Підняття предметів із підлоги</i> Якщо Ви впустили щось на підлогу, чи можете Ви пройти 5 метрів, підняти предмет, який упустили, і повернутися назад?	
12		<i>Ходьба за межами квартири (по нерівній поверхні)</i>	

№	Бал	Питання	Коментарі
		Чи можете Ви без сторонньої допомоги ходити за межами квартири по нерівній поверхні (трава, гравій, сніг тощо)?	
13		<i>Приймання ванни</i> Чи можете Ви увійти у ванну (душову кабінку) і вийти з неї без нагляду, вимитися самостійно?	
14		<i>Підйом та спуск на чотири сходинки</i> Чи можете Ви піднятися на чотири сходинки та спуститися назад, не спираючись на поручні, але за необхідності використовуючи допоміжні засоби?	
15		<i>Біг</i> Чи можете Ви пробігти 10 метрів не кульгаючи за 4 секунди (допускається швидка ходьба)?	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимальний бал, який відповідає нормі, дорівнює 15. Чим більша сума балів, тим краще здатність переміщувати тіло.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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. Functional evaluation: the Barthel Index. MD State Med. J. 1965;14:61-65.

Переклад українською мовою : власний.

ІНДЕКС ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ БАРТЕЛ (фрагмент)

Переміщення (з ліжка на стілець і навпаки)

0	переміщення неможливо, не здатний/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 потрібен нагляд, вербальна допомога
15	не потребує допомоги

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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, не здатний/а сидіти (утримувати рівновагу), для підняття з ліжка потрібна допомога двох людей	4

Домен/категорія МКФ: d450 Ходьба

Параметр: Здатність ходити.

Інструмент оцінювання : Класифікація (Массачусетської загальної лікарні) функціональної здатності до переміщення / (Massachusetts General Hospital) Functional Ambulation Classification – FAC.

Джерело: Holden МК, Gill КМ, et al. Clinical gait assessment in the neurologically impaired. Reliability and meaningfulness. Phys Ther 1984;64(1):35-40.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори 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 їх витривалість.

Інструкція : Використовуйте нижче наведені 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 по рівній поверхні, але потребує нагляду під час переміщення з милицями, він отримує оцінку «5» (переміщення незалежно від підтримки, але тільки по рівній поверхні). Оцінюйте пацієнтів лише на здатність ходити. Здатність підводитися з положення сидючи в положення стоячи в оцінку не вводиться.

Визначення

Здатність ходити : пацієнт може пройти щонайменше 5 метрів 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;
- Сходинок: вгору та вниз не менше 7 сходинок з перилами;
- Нахил: 1,5 метри вгору та вниз з 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 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 або координації.

Ф і з и ч н а д о п о м о г а – 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: 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	Не здатний	Не в змозі ходити. Ходьба лише в паралельних брусах. Ходьба під наглядом або з фізичною підтримкою більше ніж однією особою.
2	Залежний, потребує фізичної допомоги 2 рівня	Ходьба по рівній поверхні з фізичною підтримкою одною особою. Необхідна постійна тривала фізична допомога для підтримки ваги тіла або утримання балансу чи координації.
3	Залежний, потребує фізичної допомоги 1 рівня	Ходьба по рівній поверхні з допомогою однієї особи. Фізична допомога полягає в постійному чи періодичному, короткочасному легкому торканні для підтримання балансу або координації.
4	Залежний, потребує нагляду	Ходьба відбувається по рівній поверхні без фізичної підтримки іншою особою. Нагляд одною особою потрібен внаслідок невпевненості, сумнівного стану серцево-судинної системи, або необхідності у вербальних підказках для виконання завдання.
5	Незалежний, тільки по рівній поверхні	Ходьба самостійна по рівній горизонтальній поверхні. Потрібен нагляд або фізична підтримка для подолання сходів, ухилів або нерівних поверхонь.
6	Незалежний, по рівній або нерівній поверхні	Ходьба самостійна по нерівних та рівних (горизонтальних) поверхнях, сходах та ухилах.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
незалежний, по рівній або нерівній поверхні (рівень 6)	0
незалежний, тільки по рівній поверхні (рівень 5)	1
залежний, потребує нагляду (рівень 4)	2
залежний, потребує фізичної допомоги 2-го або 3 рівня	3
нездатний/а (рівень 1)	4

Домен/категорія МКФ: **d450 Ходьба**

Параметр: Здатність ходити.

Інструмент оцінювання : Субшкала «Ходьба» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales.

Джерело: Canter GJ, De la Torre R, Mier M. A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J of Nervous and Mental Diseases. 1961;133:143-147.

Переклад українською мовою: власний.

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 один ніколи не виходить.

5 = ходить із кімнати в кімнату, але важко; іноді один 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	Визначники
пункт 10	0
пункти 7-9	1
пункти 4-6	2
пункти 1-3	3
пункт 0	4

Домен/категорія МКФ: **d450 Ходьба**

Параметр: Ризик падіння під час ходьби.

Інструмент оцінювання : Оцінка динамічної ходи / Dynamic Gait Index – DGI.

Джерело:

1. Herdman SJ. Vestibular Rehabilitation. 2nd ed. Philadelphia, PA: F.A.Davis Co; 2000.

2. Shumway-Cook A, Woollacott M. Motor Control Theory and Applications. Williams and Wilkins Baltimore. 1995: 323-324.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори В.А. Голик, 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 і ширина 38 см).

Тривалість виконання: 15 хвилин.

№ п/п	Завдання	Оцінювання (відмітьте найгірший результат, який було показано)
1	Хода по рівній поверхні	
	<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
2	Хода зі зміною швидкості	
	<i>Інструкції пацієнту:</i> Починайте йти з нормальною швидкістю (протягом 1,52 м), потім я скажу “пішли”, ідіть так швидко, як тільки можете (протягом 1,52 м). Коли я скажу Вам “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, чи використовує допоміжні пристрої. (1) Помірне порушення: Робить лише незначні корективи швидкості ходи або здійснює зміну швидкості зі значними відхиленнями ходи, або

№ п/п	Завдання	Оцінювання (відмітьте найгірший результат, який було показано)
		<p>змінює швидкість, але має значні порушення ходи, або змінює швидкість, але втрачає рівновагу, в змозі відновити її та продовжувати ходу</p> <p>(0) Важке порушення: Не може змінювати швидкість, чи втрачає рівновагу і потребує дотягнутися до стінки, чи потребує підтримки від падіння</p>
3	Хода з горизонтальними поворотами голови	
	<p><i>Інструкції пацієнту:</i> Починайте іти Вашим нормальним, звичайним темпом. Коли я скажу Вам “подивіться праворуч”, продовжуйте іти прямо, повернувши голову вправо. Продовжуйте дивитися праворуч, поки я не скажу “подивіться ліворуч”, потім продовжуйте іти прямо і поверніть голову вліво. Тримайте голову повернутою ліворуч, поки я не скажу Вам “подивіться прямо”, потім продовжуйте іти прямо, але поверніть голову по середині.</p>	<p>(3) Норма: Виконує повороти голови плавно, без змін у ході.</p> <p>(2) Легке порушення: Виконує повороти голови плавно з легкими змінами у швидкості руху, наприклад, незначне порушення, щоб згладити шлях ходи, чи використовує допоміжні пристрої</p> <p>(1) Помірне порушення: Виконує повороти голови плавно з помірними змінами у швидкості руху, сповільнюється, хитається, але врівноважується, може продовжити ходу</p> <p>(0) Важке порушення: Виконує завдання з важкими порушеннями ходи, наприклад, виходить за ширину траси 38 см, втрачає рівновагу, зупиняється, торкається стіни</p>
4	Хода з вертикальними поворотами голови	
	<p><i>Інструкції пацієнту:</i> Починайте іти Вашим нормальним, звичайним темпом. Коли я скажу Вам “подивіться вгору”, продовжуйте іти прямо, піднявши голову. Продовжуйте дивитися вгору, поки я не скажу “подивіться вниз”, потім продовжуйте іти прямо і опустіть голову. Тримайте голову нахиленою вниз, поки я не скажу Вам “подивіться прямо”, потім продовжуйте іти прямо, але поверніть голову по середині</p>	<p>(3) Норма: Виконує повороти голови плавно без змін під час ходьби</p> <p>(2) Легке порушення: Виконує повороти голови плавно з легкими змінами у швидкості руху, наприклад, незначне порушення, щоб згладити шлях ходи, чи використовує допоміжні пристрої</p> <p>(1) Помірне порушення: Виконує повороти голови плавно з помірними змінами у швидкості руху, сповільнюється, хитається, але врівноважується, може продовжити ходу</p> <p>(0) Важке порушення: Виконує завдання з важкими порушеннями ходи, наприклад, виходить за ширину траси 38 см, втрачає рівновагу, зупиняється, торкається стіни</p>
5	Хода з розворотом	
	<p><i>Інструкції пацієнту:</i> Починайте іти Вашим нормальним, звичайним темпом. Коли я скажу Вам “розверніться і зупиніться”, розверніться в протилежний до руху напрям так</p>	<p>(3) Норма: Безпечно розвертається за 3 секунди і зупиняється швидко без втрати рівноваги</p> <p>(2) Легке порушення: Безпечно розвертається довше, ніж за 3 секунди, і зупиняється швидко без втрати рівноваги</p> <p>(1) Помірне порушення: Повільно розвертається, необхідні словесні підказки, потребує декілька</p>

№ п/п	Завдання	Оцінювання (відмітьте найгірший результат, який було показано)
	швидко, як тільки можете, і зупиніться.	<p>маленьких кроків, щоб утримати рівновагу під час розвороту та зупинитися</p> <p>(0) Важке порушення: Не може безпечно розвернутися, потребує допомоги, щоб повернутися і зупинитися</p>
6	Переступання перешкоди	
	<i>Інструкції пацієнту:</i> Починайте іти Вашим нормальним, звичайним темпом. Коли Ви підійдете до перешкоди, переступіть її, не обходячи, та ідіть далі.	<p>(3) Норма: Може переступити перешкоду без зміни швидкості та без порушення рівноваги</p> <p>(2) Легке порушення: Може переступити перешкоду, але повинен уповільнитись та скорегувати кроки, щоб безпечно виконати завдання</p> <p>(1) Помірне порушення: Може переступити перешкоду, але повинен зупинитися, щоб переступити. Може потребувати словесних інструкцій</p> <p>(0) Важке порушення: Не може виконати завдання без допомоги</p>
7	Хода навколо перешкод	
	<i>Інструкції пацієнту:</i> Починайте іти Вашим нормальним, звичайним темпом. Коли Ви підійдете до першого конуса, (через 1,83 м), обійдіть його з правої сторони. Коли Ви підійдете до другого конуса (через 1,83 м після першого), обійдіть його з лівої сторони.	<p>(3) Норма: Обходить конуси без зміни швидкості та без порушення рівноваги.</p> <p>(2) Легке порушення: Обходить обидва конуси, але повинен знизити швидкість та скорегувати кроки, щоб безпечно виконати завдання</p> <p>(1) Помірне порушення: Обходить обидва конуси, але повинен значно знизити швидкість, щоб виконати завдання, чи потребує словесних інструкцій</p> <p>(0) Важке порушення: Не може виконати завдання, наступає на одну чи на дві перешкоди, чи потребує фізичної допомоги</p>
8	Хода сходами	
	<i>Інструкції пацієнту:</i> Підніміться сходами так, як Ви будете не робити вдома, наприклад, при необхідності використовуйте поручень. Нагорі поверніться і зійдіть вниз.	<p>(3) Норма: з переміною ніг, без поручнів</p> <p>(2) Легке порушення: з переміною ніг, повинен використати поручень</p> <p>(1) Помірне порушення: дві ноги на сходинці, повинен використати поручень</p> <p>(0) Важке порушення: не може виконати безпечно</p>

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 нижче оцінка, тим вище цей ризик.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
23-24 бали	0
12-23 бали	1
6-11 балів	2
2-5 балів	3
0-1 бал	4

Домен/категорія МКФ: d450 Ходьба

Параметр: Здатність до переміщення.

Інструмент оцінювання : Тест «Встань та йди» / Timed «get up and go» test – TUG.

Джерело: Podsiadlo D, Richardson S. The timed ‘Up and Go’ Test: a Test of Basic Functional Mobility for Frail Elderly Persons. Journal of American Geriatric Society. 1991;39:142-148.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори 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 метри вперед, розвернутися, пройти до свого місця та знову сісти. Пацієнт має бути взутим у своє звичайне взуття та використовувати допоміжні засоби, якщо він це зазвичай робить.

За командою «Вперед!» пацієнт має намагатися швидко зробити наступне:

- встати з крісла;
- пройти 3 метри вперед;
- розвернутися;
- пройти 3 метри назад;
- сісти.

Облік часу у секундах починають після того, як за командою «Вперед» пацієнт починає підводитися з крісла, і закінчують, коли пацієнт повернеться і сяде в крісло. Пацієнтові надається одна спроба для тренування і три реальні спроби. 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	Визначники
тривалість ≤ 9 сек	0
10-14 сек	1
15-20 сек	2
≥ 21 сек	3
нездатний/а до переміщення	4

Домен/категорія МКФ: d450 Ходьба

Параметр: Час проходження дистанції 10 метрів.

Інструмент оцінювання : 10-метровий тест ходьби / Timed 10-Meter Walk Test

Джерело:

1. Bohannon RW, Andrews AW, Thomas MW. Walking speed: reference values and correlates for older adults. J Orthop Sports Phys Ther. 1996;24(2):86-90.

2. Bohannon RW. Comfortable and maximum walking speed of adults aged 20-79 years: reference values and determinants. Age Ageing. 1997;26(1):15-19.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори 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 десять метрів. Швидкість ходи важлива для здійснення руху в повсякденному житті (наприклад, перехід вулиці до зміни сигналу світлофора).

Вимоги до тесту

- Секундомір.
- Відстань на підлозі не менше 12 метрів, маркерами позначені лінії, що вказують "старт" і "фініш", відстань між якими 10 метрів.
- Стілець біля фінішної лінії.

Процедура виконання

- Пацієнти стартують з початкової лінії, пальці ніг біля лінії.
- 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 до суб'єктів.

- «Чи бачите Ви об'єкт (стілець)»? «Будь ласка, пройдіть до підопічного (реабілітолога) на Вашій звичайній швидкості. (У разі необхідності під час ходьби використовуйте допомогу)».
- «Коли будете готові, будь ласка, починайте йти».

Початок відліку часу. Слідкуйте за ногою пацієнта. Секундомір повинен бути увімкнений в момент, як тільки пацієнт почне рухати ногою для того, щоб зробити крок.

Завершення відліку часу. Секундомір зупиняють в той момент, коли нога суб'єкта перетне або торкнеться фінішної лінії, при цьому суб'єкт продовжує йти до мети (стільця).

Повторення тесту. Один тест буде складатися за можливості з трьох випробувань, але не більше ніж 20 секунд між кожним випробуванням.

Форма для реєстрації результатів

Дата:	Час, сек	Допомога під час ходьби
Спроба 1		
Спроба 2		
Спроба 3		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Інтерпретація результатів [Брошура шкал і тестів для оцінки стану пацієнта. Основні шкали клінічної оцінки — від гострого інсульту до нейрореабілітації [Електронне видання]. ЕВЕР Фарма Австрія. С. 122-123. Режим доступу: https://cerebrolysin.com.ua/fileadmin/user_upload/stroke/addition/Cerebrolysin-Scales-21.pdf]:

- нормальний діапазон швидкості прогулянкового кроку становить від 1,2 до 1,4 метра за секунду;
- якщо пацієнт проходить 10 м протягом 50 секунд (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 секунд (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 секунд (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	Визначники
тривалість ≤ 7 сек	0
8-25 сек	1
26-50 сек	2
≥ 51 сек	3
нездатний/а виконати	4

Домен/категорія МКФ: d4503 Ходьба навколо перешкод

Параметр: Здатність переміщуватися навколо з перешкодами.

Інструмент оцінювання : Тест чотириквдратного кроку / Four Step Square Test.

Джерело: Shumway-Cook A, Woollacott M, Kerns KA, Baldwin M. 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. 1997;52(4):232-40. Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

Переклад українською мовою : Росолянка Н. Клінічні тести для визначення стану рівноваги та координації в осіб із неврологічним дефіцитом. Фізична активність, здоров'я і спорт. 2018. №1(31). С. 37-44.

You-Tube канал «ФІЗІО ЄНОТ» : <https://www.youtube.com/watch?v=snoq78MkL7Q>.

ТЕСТ ЧОТИРИКВАДРАТНОГО КРОКУ

Тест є простим і легким для проведення клінічної оцінки балансу і мобільності одночасно (оцінка динамічного балансу). Так як більшість падінь відбуваються під час руху, тест використовують для оцінки здатності пацієнта швидко змінювати напрямок під час крокування через низьку перешкоду вперед, назад і в боки.

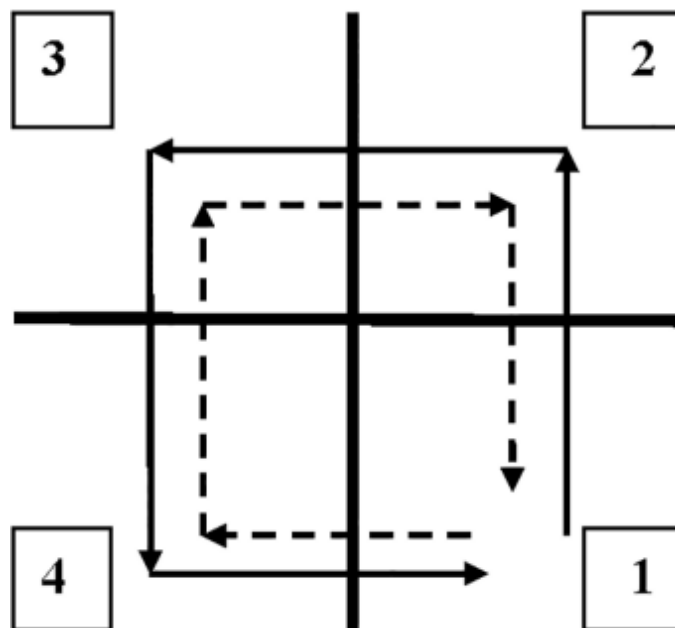
Перш ніж використовувати цей тест, обстежуваний повинен бути здатним пройти принаймні 15 метрів з мінімальною допомогою. Як необхідне обладнання можна використовувати чотири одноопорні палиці однієї конструкції або чотири дерев'яні палиці, кожна діаметром 2,5 см, завдовжки 1 м. Потрібен секундомір для реєстрації тривалості часу виконання тесту. Процедура тестування може бути продемонстрована. Для оцінювання та аналізу пацієнтові дозволяють пройти одне пробне дослідження. Надалі проводять два випробування і найліпший час (у секундах) приймають як оцінку тесту.

Виконують тест таким чином:

- палиці кладуть на підлогу, щоб сформувати чотири квадрати, з кінцями палиць, що зустрічаються у середині;
- обстежуваний рухається в одному напрямку протягом усього випробування.

Пацієнтові дають вказівку ступати в кожний квадрат, рухаючись спочатку вперед, потім направо, далі назад і вліво. Згодом він міняє напрямок своїх кроків, залишаючись обличчям у тому ж напрямку, ступаючи поступово вправо, далі вперед, наліво, назад. Пацієнт починає з квадрата 1, потім потрібно якнайшвидше крокувати в кожний квадрат у такій послідовності: 2, 3, 4, 1, 4, 3, 2, 1 (рисунок). Бажано пройти тест якомога швидше, не торкаючись палиць, обидві ноги мають контактувати з підлогою у кожному квадраті (ступає в 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 обстежуваний стає двома ногами.



Опрацювання та інтерпретація результатів

Вважають, що підвищеним ризиком падіння є виконання тесту більше ніж за [Росолянка Н. Клінічні тести для визначення стану рівноваги Та координації в осіб із неврологічним дефіцитом. Фізична активність, здоров'я і спорт. 2018. №1(31). С. 37-44]:

- 15 сек — у осіб літнього віку та осіб з перенесеним інсультом;
- 12 сек — у осіб з вестибулярними розладами;
- 9 сек — у осіб з хворобою Паркінсона;
- 24 сек — у осіб з ампутацією нижньої кінцівки.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
тривалість ≤ 12 сек	0
13-24 сек	1
25-40 сек	2
≥ 41 сек	3
нездатний/а виконати	4

Домен/категорія МКФ: d4551 Подолання перешкод

Інструмент оцінювання: Субшкала «Ходьба сходами» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke JF. A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1955;5:580-583.
2. Kurtzke JF. On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1961; 11:686-694.
3. Kurtzke JF. Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*. 1965;15:654-661.
4. Kurtzke JF. A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*. 1981;64(87):110-129.
5. Kurtzke JF. Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*. 1983;33:1444-1452.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

1. Ходьба сходами

Ходьба сходами – оцінюються підйом і спуск сходами, 12 сходинок. Під "допоміжними засобами" розуміються зокрема сходові перила (оскільки в нормі людина взмозі піднятися і спуститися звичайними сходами, не спираючись на перила). Під'їм сходами з присіданням на кожній сходинці не розцінюється як "ходьба сходами". Використання механічного підйомника для інвалідного крісла також не вважається "ходьбою сходами", в цьому випадку здатність ходити сходами оцінюється балом 4.

0 Норма.

- 1 Наявні деякі утруднення, але обходиться без допомоги.
- 2 Потребує палиці, милиць або вимушений спиратися на перила.
- 3 Потребує допомоги іншої особи.
- 4 Нездатний 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 питання ТАК — 0

1.2. Чи можете Ви піднятися і спуститися сходами без будь-якої допомоги, хоча і з труднощами, або Вам потрібно для цього допоміжні засоби або допомога іншої особи?

1.3. З деякими труднощами, але без будь-якої допомоги — 1.

1.4. Потрібні милиці, палиця або опорання на перила — 2.

1.5. Потрібна допомога іншої особи — 3.

1.6. Неможливо виконати, зокрема використовувачи механічні підйомні пристрої — 4.

Як здійснювалася оцінка: шляхом опитування або шляхом реального тестування функції?

1. Опитування.
2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
норма	0
наявні деякі труднощі, але обходиться без допомоги	1
потребує палиці, милиць або вимушений спиратися на перила	2
потребує допомоги іншої особи	3
нездатний 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-ти хвилинний біговий тест.

Джерело: Спортивна медицина : Підручний для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М. Сокрута. Донецьк: «Каштан», 2013. С. 41-42.

12-ти ХВИЛИННИЙ БІГОВИЙ ТЕСТ

Опрацювання та інтерпретація результатів

Градації максимальної аеробної здатності (функціональні класи) залежно від відстані, яку пробігає випробуваний за 12 хвилин у кілометрах за К. Купером

Функціональний клас аеробних здібностей і фізичний стан	Вік, роки							
	молодше 30		30-39		40-49		50 і старше	
	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	Визначники
V ФК – відмінний фізичний стан	0
IV ФК – гарний 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, Lehrich J, et al. Intensive immunosuppression in progressive multiple sclerosis: a randomized, three-arm study of high-dose intravenous cyclophosphamide, plasma exchange, and АСТН. New Engl. J. Med. 1983;308:173-180.

Переклад українською мовою: власний.

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 ходьби помічають родичі або друзі; може пройти 8 метрів за 10 секунд або швидше
3	Ходить без сторонньої допомоги і допоміжних засобів; може пройти 8 метрів за 20 секунд або швидше
4	Під час ходьби потрібна підтримка з одного боку (палиця або одна милиця); проходить 8 метрів за 25 секунд або швидше
5	Під час ходьби необхідна підтримка з 2-х сторін (палиці, милиці) і проходить 8 метрів за 25 секунд або швидше; або необхідна підтримка з одного боку, але для проходження 8 метрів потрібно більше 25 секунд
6	Потрібно двостороння підтримка і більше 20 секунд для проходження 8 метрів; може іноді користуватися інвалідним візком
7	Ходьба обмежується декількома кроками з двосторонньою підтримкою; не може пройти 8 метрів; може користуватися інвалідним візком для більшої мобільності
8	Прикутий до інвалідного візка; може з його допомогою переміщуватися самостійно
9	Прикутий до інвалідного візка; не може з його допомогою переміщуватися самостійно

Примітка. Використання інвалідного візка залежить від способу життя і мотивації пацієнта. Вважається, що пацієнти, які віднесені до категорії 7, користуються інвалідним візком частіше, ніж ті, що віднесені до категорій 5 і 6. Проте визначення категорій в діапазоні від 5 до 7 в першу чергу залежить від здатності пацієнта пройти певну відстань, а не від частоти використання інвалідного візка.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
градація 0	0
градації 1-3	1
градації 4-5	2
градація 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. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969;9:179-186.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
Д	Переміщення	виходить у місто	4
		виходить на двір 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 більше ніж половина часу неспання	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
виходить у місто	0
виходить на двір 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 більше ніж половина 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 EC, Fluet GG, Schafer SD, et al. The Spinal Cord Injury Functional Ambulation Inventory (SCI-FAI). J. Rehabil. Med. 2001;33:177-181.

Переклад українською мовою: власний.

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	Визначники
Немає	0
ортез для гомілковостопного суглоба / стопи	1
ортез для колінного суглоба / гомілковостопного суглоба / стопи	2
ортез для всієї нижньої кінцівки	3
ортези не дозволяють відновити рухливість кінцівки	4

Домен/категорія МКФ: d470 Використання транспортних засобів

Параметр: Проблеми з транспортом.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Транспорт» Шкали пристосування до оточуючого середовища / Environmental status scale.

Джерело: Stewart G, Kidd D, Thompson AJ. The assessment of handicap: an evaluation of the Environmental Status Scale. Disabil. Rehabil. 1995;17:312-316.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ПРИСТОСУВАННЯ ДО ОТОЧУЮЧОГО 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 при його використанні. Йдеться як про громадський транспорт, так і керування своїм автомобілем, оцінка проводиться за найкращими можливостями у цих двох сферах. Так, якщо хворий не може користуватися ніяким громадським транспортом, але може керувати особистим автомобілем, ставиться оцінка 2. Проблеми, пов'язані з громадським транспортом, можуть стосуватися його доступності, розкладу тощо. Наприклад, якщо найближча автобусна зупинка знаходиться в декількох 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 труднощі, 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 користуватися громадським транспортом, але може користуватися особистим транспортом, не може керувати автомобілем сам, але може 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 чи самостійно керувати автомобілем?

ТАК — наступне питання

НІ — перейти до пункту 5.5

5.2. Чи виникають у Вас проблеми з перерахованих нижче: необхідність спеціалізованого паркування (для інвалідів), необхідність ручного керування автомобілем, нездатність користуватися певними видами громадського

транспорту, недоступність або велика віддаленість зупинки автобуса, метро або залізничного транспорту та інші подібні проблеми?

Будь-яка з цих проблем — перейти до пункту 5.3.

Немає жодних проблем із перерахованих — 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 питання

ТАК — 3.

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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 користуватися громадським транспортом, 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

Деякі труднощі під час миття (у ванні, в душі або під час обтирання губкою – відповідно до звички хворого) та витирання, але обходиться без допоміжних засобів та сторонньої допомоги — 1.

Потрібні допоміжні пристрої, такі як трапеція, поручні, перила, підйомник; або змушений митися, не заходячи до ванни або душової kabіни, хоча це не відповідає звичкам хворого — 2.

Потребує допомоги іншої особи під час миття частин тіла або заходженні у ванну (душову kabіну), або під час виходу звідти — 3.

Миття проводиться іншою особою (за винятком обличчя та рук) — 4.

Як здійснювалася оцінка: шляхом опитування або шляхом реального тестування функції?

1. Опитування.

2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі.

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
Норма	0
деякі труднощі під час миття (у ванні, в душі або під час обтирання губкою – відповідно до звички хворого) та витирання, але обходиться без допоміжних засобів та сторонньої допомоги	1
потрібні допоміжні пристрої та прилади, такі як трапеція, поручні, перила, підйомник; або змушений/а митися, не заходячи до ванни або душової kabіни, хоча це не відповідає звичкам хворого	2
потребує допомоги іншої особи під час миття частин тіла або заходження у ванну (душову kabіну) або під час виходу звідти	3
миття проводиться іншою особою (за винятком обличчя та рук)	4

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. An ADL assessment for stroke patients. British J. Occup. Therapy. 1980;43:44-46.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ РІВЕРМІД (фрагмент)

№	Пункт	Оцінка			Допоможні пристрої
		Незалежний/а	Потребується нагляд	Залежний/а від сторонньої допомоги	
		3	2	1	
1	Миття обличчя / рук (відкривання крану, користування милом, витирання)				
2	Миття у ванні (вміння вимити все тіло, користування краном, затичкою у ванній)				
3	Заходження у ванну і вихід з ванни (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 суму балів. Максимально можлива сума балів 12. Чим більша сума, тим краще спроможність митися.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
12 балів	0
9-11 балів	1
6-8 балів	2
1-5 балів	3
0 балів	4

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. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist. 1969;9:179-186.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
Е	Приймання ванни	Миється самостійно (приймання ванни, душа, використання мочалки)	4
		Потрібна допомога під час заходження та виходу з ванни, але миється самостійно	3
		Мие 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	Визначники
миється самостійно (приймання ванни, душа, використання мочалки)	0
потрібна допомога під час заходження та виходу з ванни, але миється самостійно	1
мие 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, нігтей, 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. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist. 1969;9:179-186.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ САМООБСЛУГОВУВАННЯ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ПОВСЯКДЕННОЇ АКТИВНОСТІ ЗА ЛАВТОН І БРОДІ

		Тестові показники	Бал
2. Фізичне самообслуговування			
Г	Догляд за собою (утримання чистими волосся, обличчя, нігтей, 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
		Потребує повністю 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	Визначники
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

8.3. Чи потрібна Вам стороння допомога?

ТАК — наступне питання НІ — 2

8.4. Стороння допомога потрібна Вам під час виконання всіх процедур чи лише деяких?

Деяких — 3

Усіх — 4

Як оцінювалася: шляхом опитування чи реального тестування функції?

1. Опитування.

2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі.

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
Норма	0
деякі труднощі, але всі процедури виконує без допомоги та використання допоміжних засобів	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

Домен/категорія МКФ: **d520** Догляд за частинами тіла

Параметр: Приведення себе до ладу.

Інструмент оцінювання : Субшкала «Приведення себе до ладу» Шкали вимірювання незалежності при хребетно-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure.

Джерело: Catz A, Itzkovich M, Steinberg F, et al. Disability assessment by a single rated or a team: a comparative study with the Catz-Itzkovich Spinal Cord Independence Measure. J. Rehabil. Med. 2002;34:226-230.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ВИМІРЮВАННЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ ПРИ ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВІЙ ТРАВМІ

Самообслуговування

4. Приведення себе до ладу (умивання обличчя та миття рук, чищення зубів, зачісування, гоління або нанесення макіяжу)

- 0 Цілком потребує сторонньої допомоги
- 1 Виконує лише одну з перерахованих 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	Визначники
незалежний/а від сторонньої допомоги і не потребує допоміжних пристроїв	0
незалежний/а 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 перерахованих дій (наприклад, умивання та миття рук)	3
цілком потребує сторонньої допомоги	4

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. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist. 1969;9:179-186.

Переклад українською мовою: власний.

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) або рідкісні (близько 1 разу на тиждень) епізоди упускання сечі або калу	3
		Упускання сечі або калу протягом сну більше 1 разу на тиждень	2
		Упускання сечі або калу вдень більше 1 разу на тиждень	1
		Не контролює сечовипускання та дефекацію	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
може самостійно користуватися туалетом, немає упускання сечі та калу	0
потребує нагадування або допомоги під час відвідування туалету (для дотримання чистоти) або рідкісні (близько 1 разу на тиждень) епізоди упускання сечі або калу	1
упускання сечі або калу протягом сну більше 1 разу на тиждень	2
упускання сечі або калу вдень більше 1 разу на тиждень	3
не контролює сечовипускання та дефекацію	4

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 GJ., De la Torre R., Mier M. A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J of Nervous and Mental Diseases. 1961;133:143-147.

Переклад українською мовою: власний.

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 з використанням допоміжних пристосувань; можливі інциденти

8 = виконує повільно, без використання допоміжних пристроїв; рідкісні інциденти

9 = виконує процедури особистої гігієни дещо уповільнено.

10 = норма.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
пункт 10	0
пункти 7-9	1
пункти 3-6	2
пункти 1-2	3
пункт 0	4

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 JF. A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1955;5:580-583.
2. Kurtzke JF. On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1961; 11:686-694.
3. Kurtzke JF. Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*. 1965;15:654-661.
4. Kurtzke JF. A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*. 1981;64(87):110-129.
5. Kurtzke JF. Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*. 1983;33:1444-1452.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

5. Функція сечового міхура

Оцінка функції сечового міхура є досить складною. Важливо дотримуватися єдиної точки зору у випадках, коли у зв'язку з порушенням функції сечового міхура 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 даного пункту.

- 0 Норма (у тому числі у випадках, коли є медикаментозна підтримка)
- 1 Рідкісні випадки затримки сечі або імперативні позиви
- 2 Часті випадки затримки чи імперативні позиви; та/або використання постійного або зовнішнього катетера, який встановлюється та обслуговується самим хворим; та/або періодична катетеризація, що виконується самостійно, або ручне натискання для спорожнення міхура
- 3 Рідкісні випадки нетримання сечі; та/або використання постійного або зовнішнього катетера, що встановлює та обслуговує стороння особа; та/або ілеостома або надлобкова цистостома, що обслуговуються 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 питання

ТАК — перехід до пункту 5.9

5.2. Чи бувають випадки нетримання сечі?

НІ — наступне питання

ТАК — перехід до пункту 5.8

5.3. Чи користуєтеся Ви для спорожнення сечового міхура катетерами (будь-якого типу) або ручним видавлюванням сечі?

НІ — наступне питання

ТАК — перехід до пункту 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 питання

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 питання.

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	Визначники
норма (у тому числі у випадках, коли є медикаментозна підтримка)	0
рідкісні випадки затримки сечі або імперативні позиви	1
часті випадки затримки чи імперативні позиви; та/або використання постійного або зовнішнього катетера, який встановлюється та обслуговується самим хворим; та/або періодична катетеризація, що виконується самостійно, або ручне натискання для спорожнення міхура	2
рідкісні випадки нетримання сечі; та/або використання постійного або зовнішнього катетера, що встановлює та обслуговує стороння особа; та/або ілеостома або 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

Домен/категорія МКФ: d5301 Регулювання дефекації*Параметр:* Функція кишечника.*Інструмент оцінювання:* Субшкала «Функція кишечника» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.*Джерело:*

1. Kurtzke JF. A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1955;5:580-583.
2. Kurtzke JF. On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1961; 11:686-694.
3. Kurtzke JF. Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*. 1965;15:654-661.
4. Kurtzke JF. A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*. 1981;64(87):110-129.
5. Kurtzke JF. Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*. 1983;33:1444-1452.

Переклад українською мовою: власний.**ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ****4. Функція кишечника**

Цей пункт опитувальника відноситься до найскладніших. Особа, що проводить оцінку повинна ретельно зважити всі можливі альтернативні варіанти. Коли є закрепи, із якими хворий справляється сам, ставиться бал 1 чи 2 залежно від того, чи приймаються проносні зрідка чи незрідка (частіше 1 разів у тиждень). Закрепи, при яких потрібна стороння допомога, відповідають оцінці 3. Рідкісні випадки нетримання калу чи колостома, з якою хворий справляється сам, також оцінюються в 3 бала. Часте нетримання калу чи колостома, яка потребує сторонньої допомоги, відповідають оцінці 4.

- | | |
|---|--|
| 0 | Норма |
| 1 | Закрепи, із якими хворий справляється сам (дієта з допомогою 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 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 сам. |
| 4 | Часто забруднений через нетримання калу або через нездатність самостійно справлятися з колостомою. |

Інтерв'ю

4.1. Чи є у Вас колостома чи спостерігалися випадки нетримання калу?

НІ (на обидві частини питання) — наступне питання ТАК — перехід до пункту 4.6

Домен/категорія МКФ: **d540 Одягання**

Параметр: Одягання.

Інструмент оцінювання : Субшкала «Одягання» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales.

Джерело: Canter GJ, De la Torre R, Mier M. A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J of Nervous and Mental Diseases. 1961;133:143-147.

Переклад українською мовою: власний.

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 вдяганням

2 = може надавати деяке сприяння, роблячи рухи тілом

3 = надає суттєву допомогу, здійснюючи рухи тілом

Потрібна часткова допомога

4 = без сторонньої допомоги може надягати лише найпростіші речі (наприклад, капелюх, накидку)

5 = наполовину одягається самостійно

6 = більше половини речей надягає самостійно, хоч і повільно, насилу

7 = допомога потрібна лише під час виконання тонких операцій (наприклад, застібка кнопок, гудзиків)

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	Визначники
пункт 10	0
пункти 8-9	1
пункти 4-7	2
пункти 1-3	3
пункт 0	4

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. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist. 1969;9:179-186.

Переклад українською мовою: власний.

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	Визначники
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 та чинить опір іншим особам під час одягання	4

Домен/категорія МКФ: d540 Одягання

Параметр: Одягання.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Одягання» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke JF. A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1955;5:580-583.
2. Kurtzke JF. On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1961; 11:686-694.
3. Kurtzke JF. Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*. 1965;15:654-661.
4. Kurtzke JF. A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*. 1981;64(87):110-129.
5. Kurtzke JF. Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*. 1983;33:1444-1452.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

7. Одягання

Під труднощами одягання маються на увазі проблеми під час одягання та знімання одягу, використання гудзиків, блискавок, під час зав'язування шнурків тощо. Під спеціально адаптованим одягом розуміють одяг, в якому гудзики замінені на застібки-велькро або на кнопки або одяг без застібок. У випадках, 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 з розташованими спереду застібками) або використання допоміжних пристроїв (довгі різки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо)

3 Щоб повністю одягнутися, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно

4 Одягання практично повністю здійснює інша особа; нездатний 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 питання

ТАК — 0

7.2. Чи можете Ви одягтися без будь-якої допомоги, хоч і з утрудненнями, або Вам потрібні для цього допоміжні засоби, допомога іншої особи чи спеціальний одяг?

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 пристосувань (довгі ріжки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо) — 2.

Для того, щоб повністю одягнутись, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно — 3.

Одягання практично повністю здійснює інша особа; нездатний одягнутися самостійно — 4.

Як здійснювалася оцінка: шляхом опитування або шляхом реального тестування функції?

1. Опитування.
2. Реальне тестування.

Шкала оцінювання для МКФ відповідає авторській шкалі

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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 ріжки для взуття, пристосування для розстібання блискавок тощо)	2
щоб повністю одягнутися, потрібна стороння допомога, проте значну частину дій виконує самостійно	3
одягання практично повністю здійснює інша особа; нездатний одягнутися самостійно	4

Домен/категорія МКФ: **d550 Вживання їжі**

Параметр: Харчування і приймання їжі.

Інструмент оцінювання : Субшкала «Харчування і приймання їжі» Шкал порушень життєдіяльності Північно-західного університету / Northwestern University Disability Scales.

Джерело: Canter GJ, De la Torre R, Mier M. A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. J of Nervous and Mental Diseases. 1961;133:143-147.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ ПОРУШЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ПІВНІЧНО-ЗАХІДНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Харчування і приймання їжі (два бали підсумовуються)

Харчування

- 0 = для забезпечення адекватного харчування потрібна госпіталізація
- 1 = здатний приймати лише рідку їжу та їжу м'якої консистенції, дуже повільно
- 2 = з легкістю приймає рідку їжу та їжу м'якої консистенції, тверду їжу приймає нечасто, пережовує та ковтає повільно
- 3 = їжу твердої консистенції приймає регулярно, але пережовує та ковтає її повільно
- 4 = нормальна дієта; пережовування та ковтання дещо утруднені
- 5 = норма

Приймання їжі

- 0 = повністю залежить від сторонньої допомоги
- 1 = самостійно виконує окремі маніпуляції з приймання їжі
- 2 = переважно приймає їжу самостійно, але повільно, із зусиллями; 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	Визначники
10 балів	0
8-9 балів	1
5-7 балів	2
1-4 бали	3
0 балів	4

Домен/категорія МКФ: d550 Вживання їжі

Параметр: Приймання їжі.

Інструмент оцінювання: Субшкала «Приймання їжі» Шкали обмеження здібностей / Incapacity Status Scale.

Джерело:

1. Kurtzke JF. A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1955;5:580-583.
2. Kurtzke JF. On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1961; 11:686-694.
3. Kurtzke JF. Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*. 1965;15:654-661.
4. Kurtzke JF. A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*. 1981;64(87):110-129.
5. Kurtzke JF. Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*. 1983;33:1444-1452.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ ОБМЕЖЕННЯ ЗДІБНОСТЕЙ

9. Приймання їжі

Цей пункт відображає здатність самостійно донести їжу до рота, пережовування, ковтання твердої та рідкої їжі, здатність користуватися відповідним посудом. Якщо хворий може приймати їжу сам, але попередньо вона повинна бути нарізана / подрібнена, ставиться оцінка 2. Якщо допомога необхідна для того, щоб донести їжу до рота, оцінка відповідає балу 3 або 4. Вимушене використання рідкої їжі (годування через трубочку) оцінюється балом 3, якщо хворий справляється з процедурою приймання їжі сам, і балом 4, якщо годування здійснюється іншою особою. У деяких хворих на розсіяний склероз, навпаки, більше труднощів виникає під час приймання рідкої їжі порівняно з їжею твердої консистенції. Для цих хворих оцінка проводиться з урахуванням тих самих критеріїв; наприклад, вимушене використання желеподібної їжі замість рідини оцінюється балом 2, оскільки відповідає критерію «спеціальне приготування їжі».

0 Норма

- 1 Деякі труднощі, але під час приймання їжі допомога не потрібна
- 2 Щоб приймати їжу без сторонньої допомоги, потрібні допоміжні пристрої (спеціальний посуд, трубочки для приймання рідкої їжі) або спеціальне приготування їжі (попереднє подрібнення або нарізування їжі, намазування масла на хліб)
- 3 Потребує сторонньої допомоги, щоб донести їжу до рота; або наявність дисфагії, що перешкоджає прийманню твердої їжі; або наявність гастростоми або езофагостоми, з якою хворий справляється самостійно; або самостійне приймання їжі через зонд

4 Не здатний самостійно приймати їжу або справлятися зі стоною

Інтерв'ю

9.1. Якщо у хворого є гастростома або езофагостома, перейти до пункту 9.7.

9.2. Чи можете Ви їсти тверду їжу?

ТАК — наступне питання

НІ — перейти до пункту 9.6

9.3. Чи можете Ви самостійно приймати їжу, без утруднень, без допоміжних пристроїв та сторонньої допомоги?

НІ — наступне питання

ТАК — 0

9.4. Чи можете Ви приймати їжу без будь-якої допомоги, хоч і з утрудненнями, або Вам потрібні для цього допоміжні засоби або допомога іншої особи?

НІ — наступне питання

ТАК — 1

9.5. Чи можете Ви самостійно приймати їжу, використовуючи допоміжні пристрої (наприклад, спеціальний посуд) або після її попередньої підготовки (наприклад, розрізання м'яса, намазування масла на хліб)?

НІ — наступне питання

ТАК — 2

9.6. Чи можете Ви самі, хоча б частково, брати участь у прийманні 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) або 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	Визначники
Норма	0
деякі труднощі, але під час приймання їжі допомога не потрібна	1
щоб приймати їжу без сторонньої допомоги, потрібні допоміжні пристрої (спеціальний посуд, трубочки для приймання рідкої їжі) або спеціальне приготування їжі (попереднє подрібнення або нарізування їжі, намазування масла на хліб)	2
потребує сторонньої допомоги, щоб донести їжу до рота; або наявність дисфагії, що перешкоджає прийманню твердої їжі; або наявність гастростоми або езофагостоми, з якою хворий справляється самостійно; або самостійне приймання їжі через зонд	3
не здатний самостійно приймати їжу або справлятися зі стоною	4

Домен/категорія МКФ: **d550 Вживання їжі**

Параметр: Приймання їжі.

Інструмент оцінювання : Субшкала «Приймання їжі (розрізання їжі, відкривання банок, піднесення їжі до рота, утримування чашки або склянки з рідиною)» Шкали вимірювання незалежності при хребетно-спинномозковій травмі / Spinal Cord Independence Measure.

Джерело: Catz A, Itzkovich M, Steinberg F, et al. Disability assessment by a single rated or a team: a comparative study with the Catz-Itzkovich Spinal Cord Independence Measure. J. Rehabil. Med. 2002;34:226-230.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛА ВИМІРЮВАННЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ ПРИ ХРЕБЕТНО-СПИННОМОЗКОВІЙ ТРАВМІ

1. Приймання 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 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 під час приймання їжі і не потребує жодних спеціальних пристроїв

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
незалежний під час приймання їжі і 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 утримати чашку	3
парентеральне харчування, гастростома або годування через рот, що повністю здійснюються 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 MP, Brody EM. Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. The Gerontologist. 1969;9(3):179-186.

Переклад українською мовою : Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори 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 спроможності пацієнта 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 потрібно 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 за покупками	0
4. Абсолютно не здатний робити покупки	0
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

Вид діяльності	Бали
Прання	
1. Здійснює прання абсолютно самостійно	1
2. Пере малі речі, полоще шкарпетки, панчохи тощо	1
3. Все прання повинні виконувати інші люди	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. Несе відповідальність, 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 і зберігає їх джерела	1
2. Керує щоденними покупками, але потребує допомоги у банківських справах та здійсненні великих покупок	1
3. Неспроможний розпоряджатися грошима	0

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 17. Чим більша сума, тим краща повсякденна діяльність.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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. An ADL assessment for stroke patients. British J. Occup. Therapy. 1980;43:44-46.

Переклад українською мовою: власний.

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 знаходяться на висоті 30-90 см)	
Вивішування випраної білизни (на перекладині або мотузці, розташованій у межах квартири, не використовувати гачки)	
Приготування ліжка (застилання ліжка висотою близько 50 см простиралом та ковдрою, розправлення складок)	
Більш ретельне прибирання (прибирання кімнати площею 3 м ² з використанням пилососу, підмітання із застосуванням щітки та совка для сміття, з пересуванням тільки стільців)	
Варіанти відповідей та їх оцінка: 3 бали - незалежний (може використовувати допоміжні пристрої) 2 бали - потрібен нагляд (вербальна допомога) 1 бал - залежний від сторонньої допомоги (тобто самостійне виконання дії неможливе, або небезпечно, або вимагає нерозумних витрат часу)	

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 18. Чим більша сума, тим краще ведення домашнього господарства.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
17-18 балів	0
14-16 балів	1
9-13 балів	2
2-8 балів	3
0-1 бал	4

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. The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Medical Care*. 1981;19:789-805.
2. Bergner M, Bobbitt R, Kressel S., et al. The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int. J. Health Serv.* 1976;6:393-415.

Переклад українською мовою: власний.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкції. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватись Вами з позицій стану власного здоров'я на СЬОГОДНІ. Обведіть пункт, що відповідає Вашим уявленням про наведені питання / твердження.

Пункт	Питання / твердження	Вага
Ведення домашнього господарства		
46	Я виконую роботу по дому або біля будинку лише впродовж коротких часових інтервалів або часто відпочиваю	50
47	Я виконую менше домашньої роботи, ніж зазвичай	37
48	Я не виконую жодних із звичайних для мене обов'язків по дому	90
49	Я не роблю жодних поточних або ремонтних робіт по дому чи саду, які зазвичай звик робити	75
50	Я не роблю жодних звичайних покупок, які мав 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
53	Я не перу нічого з одягу, який зазвичай звик прати	75
54	Я не виконую жодних важких робіт по дому	59
55	Я відмовився від усіх домашніх справ, пов'язаних з грошовими розрахунками, наприклад сплата за рахунками, банківські операції, звіти по господарству	69
Сумарний бал		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 685.

Чим більша сума, тим гірше ведення домашнього господарства.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≤ 30 балів	0
31-167 балів	1
168-339 балів	2
340-654 бали	3
≥ 655 балів	4

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. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist. 1969;9:179-186.

Переклад українською мовою: власний.

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
		Не здатний виконувати домашню роботу	0

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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
не здатний 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 JH, Beckers K, Greenwood RJ. Measuring progress and outcome in community rehabilitation after brain injury with a new assessment instrument — the VICRO-39 scales. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1998;79:1213-1225.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ СОЦІАЛЬНИХ НАСЛІДКІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ

Чи потрібна Вам стороння допомога під час виконання таких дій:

№	Питання	Бали						Варіанти відповідей
		0	1	2	3	4	5	
1	Переміщення з ліжка та в ліжко							0 = допомога чи підказка не потрібна 1 = потрібна підказка 2 = потрібна деяка допомога 3 = потрібна значна допомога 4 = потрібна постійна допомога 5 = я не можу виконати це зовсім, навіть із допомогою
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 плати за рахунками (за квартиру тощо)							
15	Написання офіційних листів							
16	Написання приватних листів							
17	Дотримання призначених зустрічей, домовленостей							

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 85. Чим більша сума, тим більша потреба у сторонній допомозі оточуючих.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
0-3 бали	0
4-20 балів	1
21-42 бали	2
43-81 бал	3
≥ 82 бали	4

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. The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Medical Care*. 1981;19:789-805.
2. Bergner M, Bobbitt R, Kressel S., et al. The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int. J. Health Serv.* 1976;6:393-415.

Переклад українською мовою: власний.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкції. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватись Вами з позицій стану власного здоров'я на СЬОГОДНІ. Обведіть пункт, що відповідає Вашим уявленням про наведені питання / твердження.

Пункт	Питання/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 відвіую вечори або соціальні заходи	25
70	Я скоротив тривалість зустрічей із друзями	31
71	Я уникаю відвідувачів	73
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, я наполягаю, щоб вони щось робили для мене, або повчаю їх, як треба виконувати ті чи інші справи	76
76	Я більшу частину часу перебуваю на самоті	91
77	Я конфлікую зі своєю сім'єю, наприклад, поведжуся недобррозичливо або виявляю впертість	86
78	Я часто агресивний по відношенню до 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 про свою сім'ю так само добре, як раніше	66
83	Я рідше став жартувати у колі своєї сім'ї	38
Сумарний бал		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 1289. Чим більша сума, тим більші обмеження соціальних взаємодій.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≤ 58 балів	0
59-315 балів	1
316-638 балів	2
639-1231 бал	3
≥ 1232 бали	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 JH, Beckers K, Greenwood RJ. Measuring progress and outcome in community rehabilitation after brain injury with a new assessment instrument — the BICRO-39 scales. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1998;79:1213-1225.

Переклад українською мовою: власний.

ШКАЛИ СОЦІАЛЬНИХ НАСЛІДКІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ

Як часто Ви проводите час, зустрічаєтеся або бачитеся з такими людьми:

№	Питання	Бали						Варіанти відповідей
		0	1	2	3	4	5	
24	Вашим партнером/чоловіком							0 = раз в день 1 = раз в тиждень 2 = раз в місяць 3 = раз в 2 місяця 4 = кожні півроку 5 = ніколи / не потребує у цьому
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							

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму 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	Визначники
0-2 бали	0
3-12 балів	1
13-25 балів	2
26-47 балів	3
≥ 48 балів	4

*Домен/категорія МКФ: d710 Базисні міжособистісні взаємозумовлені дії
d9205 Неформальне спілкування*

Параметр: Потреба в спілкуванні.

Інструмент оцінювання: Опитувальник «Потреба в спілкуванні».

Джерело: Методика дослідження особливостей психологічної готовності керівників освітніх організацій до діяльності в умовах змін; за наук. ред. О. І. Бондарчук. Київ : ДВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України, 2014. Рукопис. С. 85-87.

ОПИТУВАЛЬНИК «ПОТРЕБА В СПІЛКУВАННІ»

Інструкція: Прочитайте твердження. Якщо ви погоджуєтеся з ним, то вкажіть «Так», якщо ж не згодні – «Ні». Зважайте на те, що твердження дуже короткі і 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 заздалегідь прихильне враження. Вільно висловлюйте свою думку. Гарних або поганих відповідей тут не існує.

№	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 завоювати вплив на людину, ніж її дружбу.		
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 кому-небудь у чомусь допомогти.		
8	Мої турботи зникають, коли я опиняюсь серед товаришів по навчанню.		
9	Мої друзі мені вже набридли.		
10	Коли я роблю важливу роботу, присутність людей мене дратує.		
11	У безвихідному становищі я говорю тільки ту частину правди, яка, на мою думку, не зашкодить моїм друзям і знайомим.		
12	У важкій 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.		

№	Твердження	Відповідь	
		Так	Ні
19	Я вважаю, що найбільшою радістю в житті є спілкування.		
20	Мені шкода безпритульних кішок 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 і 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

Надані відповіді порівнюють з ключем. За кожен збіг нараховують один бал. Ключ до тесту:

№ питання	Правильна відповідь	№ питання	Правильна відповідь	№ питання	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 суму балів. Чим більша сума, тим більше 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:

- низький рівень (0–21 бали чоловіки; 0–23 бали жінки);
- рівень нижчий за середній (22–23 чоловіки; 24–26 жінки);

- середній рівень (24–25 балів чоловіки; 27–28 балів жінки);
- рівень вищий за середній (26–28 балів чоловіки; 29–30 балів жінки);
- високий рівень (29 балів і вище у чоловіків; 31 бал і вище у жінок).

Модифікована шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
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. The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. Medical Care. 1981;19:789-805.

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

Переклад українською мовою: власний.

ПРОФІЛЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБМЕЖЕНЬ

Інструкції. Кожне твердження відображає обмеження, які можуть виникати у зв'язку із захворюванням; кожне твердження має оцінюватись Вами з позицій стану власного здоров'я на СЬОГОДНІ. Обведіть пункт, що відповідає Вашим уявленням про наведені питання / твердження.

Пункт	Питання / твердження	Вага
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, перестав 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
Сумарний бал		

Опрацювання та інтерпретація результатів

Підраховують загальну суму балів. Максимально можлива сума – 383. Чим більша сума, тим більше обмеження у відпочинку та дозвіллі.

Власна шкала оцінювання для МКФ

Опис градацій шкали оцінювання	Визначники
≤ 24 бали	0
25-94 бали	1
95-189 балів	2
190-366 балів	3
≥ 367 балів	4

ДОВІДКИ ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ



ДЗ «Український
медичний центр реабілітації дітей
з органічним ураженням нервової системи
Міністерства охорони здоров'я України»

Ukrainisches
medizinisches
Rehabilitationszentrum
für Kinder mit der
organischen Erkrankung
des Nervensystems

Україна, 04209, м. Київ, вул. Богатирська, 30

Тел.: (044) 201-35-11

Н.01.2023 № 42

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

результатів наукових розробок, одержаних під час виконання науково-дослідної теми «КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)», у роботу ДЗ «Український медичний центр реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи МОЗ України»

Ми, що нижче підписалися, склали цей акт про те, що результати наукових досліджень, які були одержані під час виконання науково-дослідної теми «КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)», використовуються в закладі в процесі медичної реабілітації дітей.

Найменування впровадженого результату	Форма впровадження і досягнутий
Методика оцінки доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із реабілітації	Застосування під час діагностики, прогнозування та оцінки результатів реабілітації дітей, що страждають органічним ураженням нервової системи; методики оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування, що запропонована розробниками.

Директор



Володимир Мартинюк



МОЗ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
"НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР
"РЕАБІЛІТАЦІЯ" МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ"
 (ДУ «НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України»)

вул. Великокам'яна, 10, м. Ужгород, 88000 тел./факс. (0312) 65-82-20
 web: www.rehab.uzhgorod.ua, e-mail: isl@rehab.uzhgorod.ua, rehab_buh@ukr.net,
 код згідно з СДРПОУ 02011835

06.03.2023 р. № 57/04/01-09 На № _____ від _____ р.

ДОВІДКА ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ

результатів виконання наукової теми кафедри фізичної терапії та ерготерапії
 Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту
 Київського університету імені Бориса Грінченка
«КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ
ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-
РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ
КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ТА ЗДОРОВ'Я)»

Протягом 2021-2022 років в клініці ДУ «НПМЦ «Реабілітація» МОЗ України проведено впровадження результатів наукової роботи кафедри фізичної терапії та ерготерапії Київського університету імені Бориса Грінченка. Використана методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування.

У практичній діяльності застосовано методи оцінки доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування з метою покращення діагностики, прогнозування та оцінки результатів реабілітації пацієнтів, які проходили відновлювальне лікування в клініці. Такий підхід застосовано у відновлювальному лікуванні 74 пацієнтів з захворюваннями бронхолегеневої системи (бронхіальна астма, хронічне обструктивне захворювання легень).

Можна стверджувати, що запропонована методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування відповідає сучасним вимогам та сприяє досягненню позитивного результату у практичному застосуванні.

Директор
 ДУ «НПМЦ «Реабілітація»
 МОЗ України», д мед. н.



Іван ЛЕМКО



ДОЧІРНЕ ПІДПРИЄМСТВО
МЕДИЧНЕ НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ

«МЕДБУД»

ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА
«ХОЛДИНГОВОЇ КОМПАНІЇ «КИЇВМІСЬКБУД»

03037, м. Київ, пр-т В. Лобановського, 17, тел. 596-77-77, medbud@medbud.kiev.ua

Вих. № 152 від « 9 » 03 2023 р

ДОВІДКА

про впровадження результатів виконання наукової теми кафедри фізичної терапії та ерготерапії Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту Київського університету імені Бориса Грінченка
«КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)

Протягом 2021-2023 років у Медичному центрі дочірнього підприємства «Медичне науково-практичне об'єднання «МЕДБУД» публічного акціонерного товариства «холдингова компанія «КИЇВМІСЬКБУД» проведено впровадження результатів наукової роботи кафедри фізичної терапії та ерготерапії Київського університету імені Бориса Грінченка. У практичній діяльності реабілітаційного відділення Центру використана методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування. Застосування запропонованої методики призвело до покращення діагностики, прогнозування та оцінки результатів реабілітації пацієнтів, які проходили відновне лікування в госпіталі.

У діяльності реабілітаційних відділень також використано письмову форму інформованої згоди пацієнта під час надання послуг із фізичної терапії, яка запропонована співробітниками кафедри.

Запропонована кафедрою фізичної терапії та ерготерапії методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування відповідає сучасним вимогам та дає позитивний результат у практичному застосуванні.

Директор
Медичного центру



Максим ЛИТВИНЕНКО



02 Березня 2023 № 5-3/23

ДОВІДКА

про впровадження результатів виконання наукової теми кафедри фізичної терапії та ерготерапії Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту Київського університету імені Бориса Грінченка
«КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)

Протягом 2021-2023 років у Центрі фізичної терапії «Цандер» проведено впровадження результатів наукової роботи кафедри фізичної терапії та ерготерапії Київського університету імені Бориса Грінченка. У практичній діяльності Центру використана методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування. Застосування запропонованої методики призвело до покращення діагностики, прогнозування та оцінки результатів реабілітації пацієнтів, які проходили фізичну терапію.

Також у діяльності Центру використано письмову форму інформованої згоди пацієнта під час надання послуг із фізичної терапії, яка запропонована співробітниками кафедри (Савченко В., Харченко Г., Керестей В., Буряк О., Погребняк Ю. Розробка письмової форми інформованої згоди пацієнта під час надання послуг із фізичної терапії. Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія. 2021. №2. С. 116-121. DOI: <https://doi.org/10.32652/spmed.2021.2.116-121>).

Запропонована кафедрою фізичної терапії та ерготерапії методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування відповідає сучасним вимогам та дає позитивний результат у практичному застосуванні.

Директор Центру

Андрій Тонконог



Київська міська державна адміністрація

Департамент охорони здоров'я

КНП «Київській міській клінічній госпіталь ветеранів війни»

вул. Федора Максименка, 26, м. Київ, 04075

тел.: (044)401-96-20, тел./факс.: 401-96-40, e-mail: hospitalwar2@ukr.net

р/р 35419001024864 ГУДКУ у м. Києві, МФО 820019, код 05492309

07.03.2023р.

Д о в і д к а

про впровадження результатів виконання наукової теми кафедри фізичної
терапії та ерготерапії Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту

Київського університету імені Бориса Грінченка

**«КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З
ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ
МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЕДІЯЛЬНОСТІ ТА
ЗДОРОВ'Я)**

Протягом 2022-2023 років у КНП «Київський міський клінічний госпіталь ветеранів війни» проведено впровадження результатів наукової роботи кафедри фізичної терапії та ерготерапії Київського університету імені Бориса Грінченка. У практичній діяльності реабілітаційних відділень госпіталю використана методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування. Застосування запропонованої методики призвело до покращення діагностики, прогнозування та оцінки результатів реабілітації пацієнтів, які проходили реабілітаційне лікування в госпіталі.

Запропонована кафедрою фізичної терапії та ерготерапії методологія оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування відповідає сучасним вимогам та дає позитивний результат у практичному застосуванні.

Заступник директора
з медичної частини



Людмила Шпило



Національний технічний університет України
"Київський політехнічний інститут
імені Ігоря Сікорського"



ФАКУЛЬТЕТ БІОМЕДИЧНОЇ ІНЖЕНЕРІЇ

Адреса: 03056, Київ-56, вул. Ангела, 16/2, к.5-11
E-mail: mbmf@kpi.ua

Тел.: +38(044) 204-85-74

13.03.2023р. № 16/2

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

результатів наукових розробок, одержаних під час виконання науково-дослідної теми «КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)», у навчальний процес кафедри біобезпеки і здоров'я людини Факультету біомедичної інженерії Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

Ми, що нижче підписалися, склали цей акт про те, що результати наукових досліджень, які були одержані під час виконання науково дослідної теми «КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)», використовуються в навчальному процесі кафедри біобезпеки і здоров'я людини.

Найменування впровадженого результату	Форма впровадження і досягнутий результат
Ресабілітаційний набір міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із ресабілітації	Включення в лекції та практичні заняття дисциплін, в яких викладається застосування Міжнародної класифікації функціонування у фізичній терапії та ерготерапії, методології оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування, що запропонована розробниками.

В. о. декана ФБМІ

Олександр І АЛКІН

Завідувач кафедри БЕЗЛ

Ігор ХУДЦІЦЬКИЙ





**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВОДНОГО ГОСПОДАРСТВА ТА
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ**

НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

33028, м. Рівне, вул. Соборна, 11, e-mail: nni-oz@nuwm.edu.ua

14.02.2023 № 5/23-9

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

результатів наукових розробок, одержаних під час виконання науково дослідної теми «КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)», у навчальний процес кафедри фізичної терапії, ерготерапії Навчально-наукового інституту охорони здоров'я Національного університету водного господарства та природокористування

Ми, що нижче підписалися, склали цей акт про те, що результати наукових досліджень, які були одержані під час виконання науково-дослідної теми «КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ХВОРОБАМИ І ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМ (НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я)», використовуються в навчальному процесі кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Найменування впровадження	Форма впровадження і досягнутий результат
Реабілітаційний набір міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із реабілітації	Включення в лекції та лабораторні заняття дисциплін, в яких викладається застосування Міжнародної класифікації функціонування у фізичній терапії та ерготерапії, методології оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування, що запропонована розробниками, сприяло покращенню знань здобувачів.

Директор Навчально-наукового інституту охорони здоров'я,
д. мед. н., професор



I.M. Григус

**СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ**

вул. Санаторна, 1, м. Суми, 40018, Україна
тел./факс (0542) 66-09-50
e-mail: info@med.sumdu.edu.ua
med.sumdu.edu.ua

**SUMY STATE
UNIVERSITY
ACADEMIC AND RESEARCH
MEDICAL INSTITUTE**

1. Sanatorna str., Sumy, 40018, Ukraine
Tel./fax +38 (0542) 66-09-50
e-mail: info@med.sumdu.edu.ua
med.sumdu.edu.ua

від 22 03 2023р. № 60/0066 На № _____ від _____ 20__р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

результатів наукових розробок, одержаних під час виконання науково-дослідної теми «Критерії оцінки функціонального стану та ефективності фізичної терапії осіб з хворобами і травмами опорно-рухової та нервової систем (на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я)», у навчальний процес кафедри фізичної терапії, ерготерапії та спортивної медицини Навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету

Ми, що нижче підписалися, склали цей акт про те, що результати наукових досліджень, які були одержані під час виконання науково дослідної теми «Критерії оцінки функціонального стану та ефективності фізичної терапії осіб з хворобами і травмами опорно-рухової та нервової систем (на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я)», використовуються в навчальному процесі кафедри фізичної терапії, ерготерапії та спортивної медицини.

Найменування введеного результату	Форма впровадження і досягнутий результат
Реабілітаційний набір міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із реабілітації	Включення в лекції та практичні заняття дисциплін, в яких викладається застосування Міжнародної класифікації функціонування у фізичній терапії та ерготерапії, методології оцінювання доменів / категорій Міжнародної класифікації функціонування, що запропонована розробниками.

Директор
Навчально-наукового медичного інституту
Сумського державного університету,
д. мед. н., професор

Завідувач кафедри фізичної терапії,
ерготерапії та спортивної медицини
Сумського державного університету,
д. мед. н., професор



Андрій ЛОБОДА

Юрій АТАМАН

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА У ДОДАТКАХ

1. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В., Ткаченко В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
2. Бойчук Т., Голубєва М., Левандовський О., Войчишин Л. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів]. Л. : ЗУКЦ, 2010. 240 с.
3. Брошура шкал і тестів для оцінки стану пацієнта. Основні шкали клінічної оцінки — від гострого інсульту до нейрореабілітації [Електронне видання]. 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., Амосова К. М., Дзяк Г. В., Денисюк В. І., Дядик О. І., Жарінов О. Й., Коваленко В. М., Коркушко О. В., Мала Л. Т., Полівода С. М., Яновський Г. В. Класифікація хронічної серцевої недостатності. Київ: Четверта хвиля, 2002. 20 с.
5. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Герасименко М.В., Ткаченко В.В. Збірник методик діагностики лідерських якостей курсантського, сержантського та офіцерського складу: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2012. 433 с.
6. Методика дослідження особливостей психологічної готовності керівників освітніх організацій до діяльності в умовах змін; за наук. ред. О. І. Бондарчук. К., 2014. 148 с. Рукопис.
7. Особливості застосування шкали оцінки рівня втоми у хворих на саркоїдоз органів дихання (інформаційний лист) / Укладачі: Гаврисюк В.К., Гуменюк Г.Л., Меренкова Є.О., Ячник А.І., Лещенко С.І., Дзюблик Я.О., Морська Н.Д., Беренда О.А., Пендальчук Н.В. Київ: Національний інститут фтизіатрії 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 (Методичні рекомендації) / Укладачі: В.М. Школьник, Г.Д. Фесенко, Л.Ю. Науменко, В.А. Голик. Київ: Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, 2016. 29 с.
9. Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник. Укладачі М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. Вид. 2-ге виправл. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
10. Росолянка Н. Клінічні тести для визначення стану рівноваги Та координації в осіб із неврологічним дефіцитом. 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 : Навчальний посібник. – 2-ге видання, доповнене і перероблене [Електронне видання] / В.М. Ждан, Л.М. Шилкіна, М.Ю. Бабаніна, Є.М. Кітура, М.В. Ткаченко, І.В. Іваницький. 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 : Посібник / Укладачі: Кривенко В.І., Пахомова С.П., Федорова О.П., Колесник М.Ю., Качан І.С., Непрядкіна І.В., Гріненко Т.Ю., Демченко А.В. Запоріжжя: Запорізький державний медичний університет, 2015. 97 с. Рукопис.
14. Хаустова О.О. Розлади сну у осіб літнього віку. НЕЙРОNEWS. Режим доступу: <https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2016/2-1/4974647085.pdf>.
15. Шкали в нейрореабілітації / Укладачі: М.В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І. Піонтківський; Наукові редактори В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. К.: Видавець Д.В. Гуляєв, 2014. 68 с.
16. Ashburn A. Assessment of motor function in stroke patient. *Physiotherapy*. 1982;68:109-113.
17. ATS statement: guidelines for the six-minute walk test. *Am J Respir Crit Care Med*. 2002 Jul 1;166(1):111-117. doi: 10.1164/ajrccm.166.1.at1102.
18. Avery K, Donovan J, Peters T, et al. ICIQ: a brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurol. Urodyn*. 2004; 23(4):322-330.
19. Barohn RJ, McIntire D, Herbelin L, et al. Reliability testing of the Quantitative Myasthenia Gravis Score. *Ann. NY Acad. Sci*. 1998;841:769-772.
20. Bastien CH, Vallières A, Morin CM. Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Med*. 2001 Jul;2(4):297-307. doi: 10.1016/s1389-9457(00)00065-4.
21. Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M., Mock J., Erbaugh J. An Inventory for Measuring Depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4(6):561-571. doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004.
22. Bellamy N, Buchanan WW, Goldsmith CH, et al. 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*. 1988;5:1833–1840.
23. Berg K, Maki B, Williams JI, Holliday P, Wood-Dauphinec S. A comparison of clinical and laboratory measures of postural balance in an elderly population. *Arch Phys Med Rehabil*. 1992;73:1073-1083.
24. Berg K, Wood-Dauphince S, Williams JI, Maki B. Measuring balance in the elderly: Validation of an instrument. *Can. J. Pub. Health*. July/August supplement 1992;2:S7-11.
25. Berg K, Wood-Dauphince S, Williams JI, Gayton D. Measuring balance in the elderly: Preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*. 1989;41:304-311.

26. Bergner M, Bobbitt R, Carter W, Gibson B. The Sickness Impact Profile: development and final revision of a health status measure. *Medical Care*. 1981;19:789-805.
27. Bergner M, Bobbitt R, Kressel S, et al. The Sickness Impact Profile: conceptual foundation and methodology for the development of a health status measure. *Int. J. Health Serv*. 1976;6:393-415.
28. Bohannon RW, Andrews AW, Thomas MW. Walking speed: reference values and correlates for older adults. *J Orthop Sports Phys Ther*. 1996;24(2):86-90.
29. Bohannon RW. Comfortable and maximum walking speed of adults aged 20-79 years: reference values and determinants. *Age Ageing*. 1997;26(1):15-19.
30. Canter GJ, De la Torre R, Mier M. A method for evaluating disability in patients with Parkinson's disease. *J of Nervous and Mental Diseases*. 1961;133:143-147.
31. Catz A, Itzkovich M, Steinberg F, et al. Disability assessment by a single rater or a team: a comparative study with the Catz-Itzkovich Spinal Cord Independence Measure. *J. Rehabil. Med*. 2002;34:226-230.
32. Cleeland C, Wang X. Measuring and Understanding Fatigue. *Oncology*. 1999;13(11A):91-97.
33. Collen FM, Wade DT, Bradshaw CM. Mobility after stroke: reliability of measures of impairment and disability. *Internat. Disability Studies*. 1990;12:6-9.
34. Collin C, Wade DT. Assessing motor impairment after stroke: a pilot reliability study. *J of Neurology. Neurosurgery and Psychiatry*. 1990;53:576-579.
35. Daniel J. Buysse, Charles F. Reynolds III, Timothy H. Monk, Susan R. Berman, David J. Kupfer. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*. Volume 28, Issue 2. May 1989. P. 193-213.
36. De Vries, Michielsen H, Van Heck GL, Drent M. Measuring fatigue in sarcoidosis: the Fatigue Assessment Scale (FAS). *Br J Health Psychol* 2004;9:279-91. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15296678>.
37. Field-Fote EC, Fluet GG, Schafer SD, et al. The Spinal Cord Injury Functional Ambulation Inventory (SCI-FAI). *J. Rehabil. Med*. 2001;33:177-181.
38. Gaston-Johansson F, Albert M, Fagan E, Zimmerman L. Similarities in pain descriptions of four different ethnic-culture groups. *J Pain Symptom Manage*. 1990 Apr;5(2):94-100. doi: 10.1016/s0885-3924(05)80022-3.
39. Hauser S, Dawson D, Leirich J, et al. Intensive immunosuppression in progressive multiple sclerosis: a randomized, three-arm study of high-dose intravenous cyclophosphamide, plasma exchange, and ACTH. *New Engl. J. Med*. 1983;308:173-180.
40. Hendriks C, Drent M, Elfferich M, De Vries J. The Fatigue Assessment Scale (FAS): quality and availability in sarcoidosis and other diseases. *Curr Opin Pulm Med* 2018; 24 (5): 495-503. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29889115>. <http://www.wasog.org/education-research/questionnaires.html>.
41. Herdman SJ. *Vestibular Rehabilitation*. 2nd ed. Philadelphia, PA: F.A. Davis Co; 2000.

42. Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford PA, van Korlaar I, Goodenough B. The Faces Pain Scale-Revised: toward a common metric in pediatric pain measurement. *Pain*. 2001 Aug;93(2):173-183. doi: 10.1016/S0304-3959(01)00314-1.
43. Holden MK, Gill KM, et al. Clinical gait assessment in the neurologically impaired. Reliability and meaningfulness. *Fhys Ther* 1984;64(1):35-40.
44. Huskisson EC. Measurement of pain. *Lancet II*. 1974:1127-1131.
45. ICF core sets: manual for clinical practice. Bickenbach J., Cieza A., Rauch A., Stucki A. (eds). Göttingen, Hogrefe, 2020.
46. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*. 1991;14:540-545.
47. Kleijn WPE, De Vries J, Wijnen PAHM, Drent M. Minimal (clinically) important differences for the Fatigue Assessment Scale in sarcoidosis. *Respir Med* 2011; 105:1388-95. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21700440>.
48. Krupp LB, La Pocca NG, Muir-Nash J, Steinberg AD. The fatigue severity scale. Application to patient with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. *Arch. Neurol.* 1989;46:1121-1123.
49. Kurtzke JF. A new scale for evaluating disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1955;5:580-583.
50. Kurtzke JF. A proposal for a uniform minimal record of disability in multiple sclerosis. *Acta Neurologica Scandinavica*. 1981;64(87):110-129.
51. Kurtzke JF. Further notes on disability evaluation in multiple sclerosis with scale modifications. *Neurology*. 1965;15:654-661.
52. Kurtzke JF. On the evaluation of disability in multiple sclerosis. *Neurology*. 1961; 11:686-694.
53. Kurtzke JF. Rating neurological impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*. 1983;33:1444-1452.
54. Lawton M, Brody E. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969;9:179-186.
55. Lee P, Jasni MK, Dick WC. Evaluation of Functional Index In RA. *Scand. J. Rheum.* 1973;2:71-77.
56. *Lequesne* MG. The Algofunctional *Indices* for Hip and Knee Osteoarthritis. *The Journal of Rheumatology*. 1997;24:779-781.
57. Mahoney F, Barthel D. Functional evaluation: the Barthel Index. *MD State Med. J.* 1965;14:61-65.
58. McCaffery M, Beebe A. Pain: Clinical manual for nursing practice. Baltimore: V.V. Mosby Company; 1993.
59. McPeak LA. Physiatrix history and examination. In: Braddom R. (ed). *Physical medicine and rehabilitation*. W.B. Saunders. 1996:3-42.
60. Medical Research Council. Aids to the examination of the peripheral nervous system. Memorandum #45. London: Her Majesty's Stationery Office. 1975.
61. Morin ChM. *Insomnia: Psychological assessment and management*. New York: Guilford Press, 1993. 238 p.

62. Parker VM, Wade DT, Langton Hewer R. Loss of arm function after stroke: measurement, frequency and recovery. *Internat. Rehabilitation Medicine*. 1986;8:69-73.
63. Partridge C, Johnston M. Perceived control of recovery from physical disability: Measurement and prediction. *Br. J. Clin. Psychol*. 1989;28:53-59.
64. Podsiadlo D, Richardson S. The timed 'Up and Go' Test: a Test of Basic Functional Mobility for Frail Elderly Persons. *Journal of American Geriatric Society*. 1991;39:142-148.
65. Powell JH, Beckers K, Greenwood RJ. Measuring progress and outcome in community rehabilitation after brain injury with a new assessment instrument — the BICRO-39 scales. *Arch. Phys. Med. Rehabil*. 1998;79:1213-1225.
66. Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, Ferguson D, D'Agostino R. The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther*. 2000;26:191-208.
67. Rosen RC, Riley A, Wagner G, Osterloh IH, Kirkpatrick J, Mishra A. The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*. 1997;49(Issue 6):822-830. doi: 10.1016/S0090-4295(97)00238-0.
68. Shumway-Cook A, Woollacott M, Kerns KA, Baldwin M. 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*. 1997;52(4):232-40. Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.
69. Shumway-Cook A, Woollacott M. *Motor Control Theory and Applications*. Williams and Wilkins Baltimore. 1995: 323-324.
70. Smets EM, Garssen B, Cull A, de Haes JC. Application of the multidimensional fatigue inventory (MFI-20) in cancer patients receiving radiotherapy. *Br. J. Cancer*. 1996;73(2):241-245.
71. Smets EM, Garssen B, Bonke B, De Haes JC. The Multidimensional Fatigue Inventory (MFI) psychometric qualities of an instrument to assess fatigue. *J Psychosom Res*. 1995 Apr;39(3):315-325. doi: 10.1016/0022-3999(94)00125-o.
72. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. *Manual for the state — trait anxiety inventory*. Palo Alto, USA: Consulting Psychologist Press, 1970.
73. Stewart G, Kidd D, Thompson AJ. The assessment of handicap: an evaluation of the Environmental Status Scale. *Disabil. Rehabil*. 1995;17:312-316.
74. Tinetti M. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. *J Am Geriatr Soc*. 1986 Feb;34(2):119-126. doi: 10.1111/j.1532-5415.1986.tb05480.x.
75. Turton AJ, Fraser CM. A test battery to measure the recovery of voluntary movement control following stroke. *International Rehabilitation Medicine*. 1986;8:74-78.
76. Uebersax JS., Wyman JF, Shumaker SA, et al. Short forms to assess life quality and symptom distress for urinary incontinence in women: the Incontinence

- Impact Questionnaire and the Urogenital Distress Inventory. Continenace Program for Women Research Group. *Neurourol Urodyn.* 1995;14:131-139.
77. Wade DT. *Measurement in neurological rehabilitation.* Oxford University Press, 1992.
78. Whiting S, Lincoln N. An ADL assessment for stroke patients. *British J. Occup. Therapy.* 1980;43:44-46.
79. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale. *J. Psychiatr. Res.* 1982;17:37-49.
80. Zigmond AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr. Scand.* 1983;1967:361-370.