

ՀՏԴ 616.831-005.1

DOI: 10.53068/25792997-2022.2.6-225

ՁԵՌՔԻ ԿԱՐՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԱՍԱԿԱՐԳՄԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ (MACS)՝ ՈՐՊԵՍ ԷՐԳՈԹԵՐԱՊԵՎՏԻԿ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԳՈՐԾԻՔ ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՈՒՂԵՂԱՅԻՆ ԿԱԹՎԱԾ ՈՒՆԵՑՈՂ ԵՐԵԽԱՆՆԵՐԻ ՀԵՏ ԱՇԽԱՏԱՆՔՈՒՄ

Դասախոս Ա. Հ. Մելքոնյան

Հայաստանի ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական ինստիտուտ, Երևան, Հայաստան
E.mail: armenuhi.melkonyan@sportedu.am

Առանցքային բառեր: MACS, ՁԿԴՀ, մանկական ուղեղային կաթված (ՄՈՒԿ), էրգոթերապիա, գնահատում, մանր շարժումներ, էրգոթերապիստ, ինքնասպասարկում, կենցաղ:

Հետազոտության արդիականություն: Ներկայումս ՄՈՒԿ-ը դիտարկվում է որպես երեխայի հատուկ վիճակ, նյարդաբանական հիվանդություն, որը բնութագրվում է «կլինիկական, հոգեբանական և սոցիալական գործոնների համադրությունով և հանգեցնում նրա կենսագործունեության սահմանափակմանը» (1): Երեխայի զարգացման խանգարումների հիմնախնդիրը շոշափվում է առողջապահության և հասարակական կյանքի գրեթե բոլոր ոլորտները՝ պահանջելով համակարգված մոտեցում, սերտ համագործակցություն և ռեսուրսների արդյունավետ համատեղում (2): Հիվանդության պատճառների բացահայտումը նպաստում է կանխարգելիչ միջոցառումների ձեռնարկմանը, իսկ պատճառահետևանքային կապի բացահայտումը թույլ է տա-

լիս խորությամբ ընկալել նշված վիճակների կլինիկական դրսևորումները: Դա էլ իր հերթին վեր է հանում երեխայի բոլոր կարիքները՝ բժշկական, վերականգնողական և սոցիալական (8):

Կլինիկական պատկերի արտահայտվածությունը տարաբնույթ է և կախված է տեղակայումից և ուղեղի վնասման ծավալից: Չնայած այն հանգամանքին, որ ՄՈՒԿ-ը չի ենթարկվում բուժման և, որ ուղեղի վնասվածքը չի կարող վերականգնվել, դեռ չի նշանակում, որ երեխային պետք է գրկել գործելու, ստեղծագործելու և ապրելու իր իրավունքից: Այսօր զարգացած մի շարք վերականգնողական թերապիաների միջամտությունները նպատակ են հետապնդում հնարավորություն ընձեռել երեխային հասնել իր առավելագույն ներուժին, որի արդյունքում ՄՈՒԿ ունեցող երեխաները մեծանալով և դառնալով չափահաս՝ ի վիճակի են աշխատել և ապրել անկախ կյանքով (6):

ՄՈՒԿ ունեցող երեխաների ծնողներ-

րի համար շատ կարևոր է, որպեսզի երեխայի՝ ձեռքերով կատարվող գործողություններն առօրյայում լինեն հնարավորինս ինքնուրույն: Ուստի, ձեռքերի գործառույթի իրականացման ճշգրիտ գնահատումն էրգոթերապիստի աշխատանքի արդյունավետ գրավականն է:

Մանր շարժումների հետ կապված ամենաանհրաժեշտ գործողությունները, որոնք առաջին հայացքից թվում են հեշտ, այս երեխաների համար մեծ դժվարություն են ներկայացնում: Ինդիր է առաջանում ստեղծել այնպիսի պայմաններ, որոնց օգնությամբ և միջոցով ՄՈՒԿ ունեցող երեխան կկարողանա առօրյա կյանքում ինքնուրույն կատարել այն գործողությունները, որոնք նա ցանկանում է, կարիք ունի, բայց դժվարանում է ինքնուրույն կատարել: Սակայն մինչ երեխաների ինքնասպասարկման խնդիրներին անդրադառնալը, այսօր վերականգնողական աշխատանքների արդի խնդիրներից մեկը 4-18 տարեկան ՄՈՒԿ ունեցող երեխաների ինքնասպասարկման, խոշոր և մանր շարժումների խնդիրները ճիշտ գնահատելը կամ վեր հանելը, ինչպես նաև հնարավորինս արդյունավետ վերականգնողական աշխատանքի կազմակերպումն ու միջամտությունն իրականացնելն է:

Վերականգնողական ծառայությունները՝ Էրգոթերապիստի, լոգոպեդի, ֆիզիոթերապիստի, հոգեբանի կողմից մատուցվող ծառայությունները կարող են

բարելավել երեխայի տեղաշարժվելու, խոսելու, քայլելու, առօրյա գործողությունները կատարելու հմտությունները (3):

Երեխաներն աշխարհը բացահայտում են «ձեռքերով»: Այսինքն՝ շոշափելով, հետագոտելով, ուսումնասիրելով այն ամենը, ինչը շրջապատում է իրենց: Ակտիվացնելով մատների աշխատանքը՝ խթանվում է երեխայի մանր շարժումների զարգացումը և նպաստում ուղեղի ընդհանուր հասունությանը: Ինչպես խոշոր, այնպես էլ մանր շարժումների վաղ զարգացումը շատ կարևոր է երեխայի ընդհանուր զարգացման գործընթացում (4):

Ուստի, արդյունավետ էրգոթերապևտիկ միջամտություն իրականացնելու համար անհրաժեշտ է ունենալ առանցքային գիտելիքներ մարդու անատոմիական կառուցվածքից, մասնավորապես՝ ձեռքի գործառույթը և շարժումներն իրականացնող մկանների, կապանների, ջլերի, անոթների, նյարդերի և այլնի մասին:

Հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների՝ ձեռքերի ֆունկցիոնալ կարողությունները ստուգելու համար բավականին դժվար է ընտրել դասակարգման և գնահատման գործիքներ: Ցանկալի է, որ դասակարգման համակարգը լինի ավելի տեղեկատվական, որն առանձնացնում է ձեռքի մանր շարժումների ունակություններն ընդհանուր շարժումների գնահատումից (9): Եվ վերջապես պետք էր գնահատման այնպիսի մի չափանիշ՝

հստակ գործիք, որը կառանձնացնել է ձեռքի ունակություններն ընդհանուր շարժումների գնահատումից (5):

Այդպիսի հուսալի դասակարգում է համարվում՝ Ձեռքի կարողությունների դասակարգման համակարգը (Manual Ability Classification System):

ՁԿԴՀ(MACS) համակարգը նկարագրում է, թե ինչպես են ՄՈՒԿ ունեցող երեխաներն իրենց ձեռքերն օգտագործում առօրյայում՝ առարկաներ գործածելու համար: ՁԿԴՀ-ն ընդգրկում է 5 մակարդակ: Մակարդակները հիմնված են առարկաները գործածելու երեխաների ինքնանախաձեռնող կարողության և աջակցության կամ հարմարանքների կարիքի վրա՝ առօրյա կյանքում ձեռքերով գործողություններ իրականացնելու համար: Առարկաների տեսակները համապատասխանում են երեխայի տարիքին, օգտագործվում են այնպիսի գործողություններում, ինչպիսիք են՝ ուտելը, հագնվելը, խաղալը, նկարելը կամ գրելը: Երեխայի ՁԿԴՀ մակարդակը կազմելիս պետք է ընտրել այն տարբերակը, որը լավագույնն է նկարագրում նրա առօրյա գործողությունների կատարողականությունը՝ տանը, դպրոցում և հասարակական վայրերում: Երեխայի մղումներն ու ճանաչողական կարողությունները նույնպես կարող են ազդել առարկաներ գործածելու

կարողության վրա և համապատասխանաբար ազդել դասակարգման մակարդակի վրա: Մակարդակների նպատակն է՝ գնահատել ընդհանուր երկու ձեռքերի շարժունակությունը, ոչ թե՛ յուրաքանչյուր ձեռքինն առանձին: Դասակարգումն օգտագործում են 4-18 տարեկան ՄՈՒԿ-ով երեխաների համար (7):

Հետազոտության նպատակը, խնդիրները: Հետազոտության նպատակն է՝ ուսումնասիրել և կիրառել ձեռքերի գործառույթն օգտագործելու այնպիսի գնահատման գործիք, որը թույլ կտա բազմակողմանիորեն ուսումնասիրել ՄՈՒԿ ունեցող երեխաների ձեռքերի շարժունակության պատկերը՝ հետագա էրգոթերապևտիկ միջամտությունն ավելի արդյունավետ իրականացնելու համար:

Հետազոտության մեթոդները և կազմակերպումը: Հետազոտական տվյալների հավաքագրման և վերլուծության նպատակով կիրառվել են՝ մասնագիտական գրականության ուսումնասիրում և վերլուծություն, սոցիոլոգիական հարցում, հետազոտության քանակական մեթոդ (անկետավորում): 4-ից 18 տարեկան ՄՈՒԿ ունեցող 20 երեխաների և իրենց ծնողների համար կիրառվել է էրգոթերապևտիկ կողմից հատուկ մշակված հարցաշար (տես աղյուսակ 1):

Աղյուսակ 1.

Առօրյա հմտությունների գնահատում

Հմտություններ	Ինքնուրույն	Օգնությամբ
1.Ուտել (գդալ, պատառաքաղ)		
2.Բաժակով խմել		
3.Հանել և հագնել հագուստը		
4.Լվացվել		
5.Զուգարանից օգտվել		
6.Գրել (նկարել)		

Հետազոտության արդյունքների վերլուծություն: 1-ին տրամագրում ներկայացված է հետազոտվող 20 երեխաների՝ ձեռքերի օգտագործման հնարավորություններն առօրյայում՝ տոկոսային հարաբերությամբ՝ օգնությամբ և ինքնուրույն (տե՛ս, տրամագիր 1):

Ամփոփելով կատարված հետազոտական աշխատանքը և վերլուծելով տվյալները՝ ստացել ենք հետևյալ արդյունքը.

ԶԿԴՀ (MACS)-ի վրա հիմնված դասակարգման սանդղակի կիրառումից հետո պարզ է դառնում, որ էրգոթերապիայի տեսանկյունից իրականացված գնահատումները վերլուծելով՝ ըստ նախնական վարկածի կարելի է ենթադրել, որ ԶԿԴՀ (MACS)-ը հնարավորություն է տալիս էրգոթերապիստներին գնահատման գործընթացը դարձնել կառուցվածքային՝

հիմնվելով գնահատման մակարդակների և չափորոշիչների վրա, որն էլ իր հերթին նպաստում է էրգոթերապևտիկ աշխատանքների առավել արդյունավետ կազմակերպմանը՝ հստակ նպատակի սահմանմանը, երեխայի մասնագիտական միջամտության պլանի կազմմանը ու իրականացմանը և երեխայի անհատական միջամտության պլանի վերագնահատմանը:

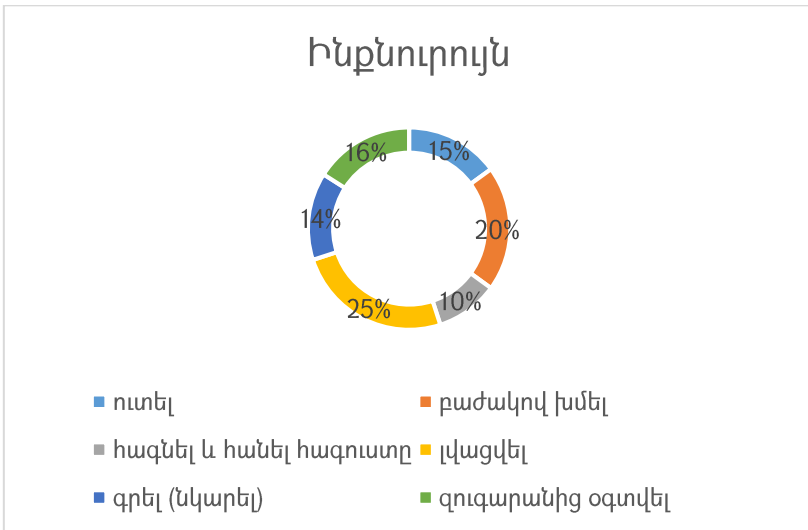
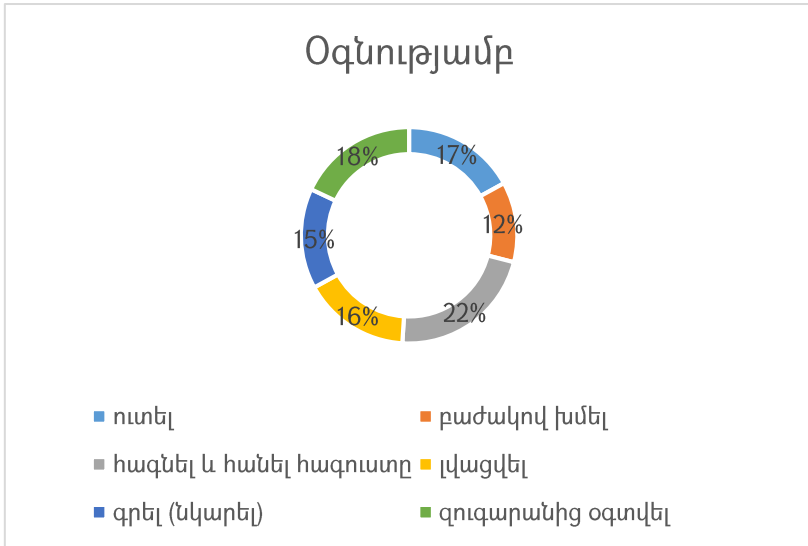
Ուսումնասիրության արդյունքները ցույց են տալիս, որ ԶԿԴՀ (MACS)-ի կիրառումը՝ համաձայն ՄՈՒԿ ունեցող երեխաների համար հետազոտության սանդղակն օգտագործելու գործնական հնարավորությունների՝ երեխաների ձեռքերի գործողությունների իրականացման վերաբերյալ ստացվել են մանրամասն տվյալներ, որոնց հիման վրա ծնողներին

և երեխաներին տրվել են մի շարք խորհուրդներ՝ ավելի անվտանգ և գործառնությունները:

երեխաների մանր շարժումների գործառնությունները:

Տրամագիր 1.

**Երեխաների ձեռքերի օգտագործումն առօրյայում՝
ինքնուրույն և որևէ մեկի օգնությամբ**



Այս դասակարգման համակարգի շնորհիվ էրգոթերապիստը կարողանում է իրականացնել մանրամասն գնահատում՝ պարզելով, թե ձեռքերի գործողություններից, որոնք են հասանելի երեխային, ինչքանով են երեխայի գործունեության ձևերը և անձնային դերերը համապատասխանում հիվանդության առկա վիճակին, ինչքանով է գործողությունների իրականացումը համապատասխանում նրա տարիքին:

Եզրակացություն: ՀՀ-ում հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների համար հավասար և մատչելի պայմաններ ապահովելու համար կարևոր նախապայման է հաշմանդամության՝ հատուկ կարիքի սահմանման գործընթացում սոցիալական մոդելի ներդրման գործընթացը, ինչը և ներկա պահին որդեգրել է մեր պետությունը:

Տվյալ դեպքում, հիմնվելով ստացված արդյունքների վրա, կարելի է փաստել, որ նման սանդղակը միանշանակ կարելի է կիրառել՝ հիմնվելով ՁԿԴՀ (MACS)-ի միջազգային փորձի վրա բոլոր տարիքային խմբերում (ոչ միայն 4-18 տարեկան) և բոլոր շարժողական (մանր և խոշոր շարժումների) խնդիրներ ունեցող (ներառյալ ՄՈՒԿ) անձանց համար:

Այսպիսով՝ ուսումնասիրությունը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ ՁԿԴՀ (MACS)-ի գնահատմամբ և վերլուծությամբ է պայմանավորված մասնագիտական՝

տվյալ դեպքում էրգոթերապևտիկ միջամտությունը, ինչը ենթադրում է ձեռքերի հետագա տարբեր գործողությունների կատարումը: Նաև անձի՝ հնարավորինս անկախ ներգրավման համար անհրաժեշտ հմտությունների և կարողությունների ձևավորման անհատական միջամտությունը, միջավայրային հարմարեցում և հարմարանքների կիրառում, որը կարելի է իրականացնել միայն որակյալ և հստակ գնահատման դեպքում:

ՄՈՒԿ ունեցող երեխաները կարող են առաջադիմել, երբ նրանք զգան իրենց ինքնուրույնությունը, ներգրավվածությունը տվյալ գործողությանը և ստանան աջակցություն, ոչ թե գերխնամք ծնողների (խնամակալների) կողմից: Ընդհանրապես, կարծում եմ ՄՈՒԿ ունեցող երեխաների մասնակցության հաջողությունը կախված է ծնողի դիրքորոշումից, վերաբերմունքից և անհատապես երեխայից, որը պատրաստ է համագործակցել էրգոթերապիստի հետ և ընդունել նրան՝ իր խորհուրդներով հանդերձ: Այս ուսումնասիրության արդյունքները պետք է հաշվի առնել այն ժամանակ, երբ ՀՀ-ում վերականգնողական կենտրոնները սկսեն իրականացնել ճիշտ գնահատումներ՝ հիմք ընդունելով համաշխարհային փորձը և բոլոր օժանդակ դասակարգման սանդղակները՝ անխտիր հաշվի առնելով բոլոր առանձնահատկությունները:

■ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիա, ՄԱԿ, 2006:
2. Շահինյան Ա., Օրթոպեդիկ օժանդակող պարագաների կիրառման էրգոթերապևտիկ ցուցումները և առանձնահատկությունները, Մագիստրոսական ատենախոսություն, Երևան, 2019, 9-16 էջ:
3. Иванова Г.Е., Медицинская реабилитация: найти точку опоры//Healthnation, №3: (2012). с. 20-22],
4. Низова Л. М., Пирогова М. В., Проблема детской инвалидности и реабилитация детей-инвалидов на примере Республики Марий //Эл. Гуманитарные научные исследования, (10), (2013), с. 19.
5. Семенова Е. В., Клочкова Е. В., Коршикова-Морозова А. Е., Трухачева, А. В., Заблоцкис, Е. Ю. Реабилитация детей с ДЦП: обзор современных подходов в помощь реабилитационным центрам. М.: Лепта Книга, 584. Москва, 2018, с.50-55.
6. Чебаненко Н.В., Босых, В.Г., Оптимизация реабилитации детей с детским церебральным параличом в условиях школ-интернатов // Коррекционная педагогика: теория и практика. №27(3), 2008, с. 24-28.
7. Eliasson, A. C., Krumlinde-Sundholm, L., Rösblad, B., Beckung, E., Arner, M., Öhrvall, A. M., & Rosenbaum, P. The Manual Ability Classification System (MACS) for children with cerebral palsy: scale development and evidence of validity and reliability. *Developmental medicine and child neurology*, 48(7), (2006). 549-554.
8. Creek J., Lougher. L., *Occupational therapy and mental health*, 4th edition, Churchill Livingstone Elsevier, (2008), pp 81-86.
9. World Health Organization. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*. (2016).

MANUAL ABILITY CLASSIFICATION SYSTEM (MACS) AS AN OCCUPATIONAL THERAPY ASSESSMENT TOOL FOR CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Lecture A. H. Melkonyan

Armenian State Institute of Physical
Culture and Sport, Yerevan, Armenia

SUMMARY

Keywords: MACS, infantile cerebral palsy, occupational therapy, assessment, fine movements, occupational therapist, self-care, Activity of Daily Living (ADL).

The aim of the research is to study and apply a hand function assessment tool for a multifaceted examination of hand mobility among children with infantile cerebral palsy to make further occupational therapy intervention more efficient.

The research methods and organization involve study and analysis of the specialized literature, sociological survey and quantitative method. The letter enables to collect and analyze the data needed to evaluate hand movement. Through these methods authors take stock of results expressed in numerical values. A specifically designed questionnaire was used on both 20 children with infantile cerebral palsy aged 4 to 18 years and their parents.

The analysis of research results indicated that currently in Armenia all the problems encountered by children with CP in the sphere of self-care may be disclosed through precise MACS classification and assessment. In this regard, the study highlights the fact that assessment through MACS provides a clearer and more comprehensive outline of identifying the issue within the field and is considered to be an objective underpinning for describing problems in terms of small movement areas of children. This allows the occupational therapist to perform a detailed assessment of child's hand movements corresponding to age and the current state of illness.

Conclusion: Involvement of children in daily self-care activities depends as much as possible on their mental and physical abilities. Participation in activities that are meaningful to the child undoubtedly has a significant impact on their quality of life. The Occupational Therapists believe that everyone, regardless of age, has the right to get engaged in activities that are meaningful to them. Thus, the study findings suggest more professional implementation of ergotherapy intervention by the use of MACS assessment and analysis.

СИСТЕМА КЛАССИФИКАЦИИ МАНУАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ КАК КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РАБОТЫ ЭРГОТЕРАПИИ

Преподаватель А.А.Мелконян

Государственный институт физической культуры и спорта Армении, Ереван, Армения

РЕЗЮМЕ

Ключевые слова: СКМС, детский церебральный паралич, эрготерапия, оценка, мелкие движения, эрготерапевт, уход за собой, активность повседневной жизни.

Цель и задача исследования. Целью исследования является изучение и оценка функции кисти у детей с детским церебральным параличом для дальнейшего эрготерапевтического вмешательства.

Методы и организация исследования. Для сбора и анализа данных использовался количественный метод исследования. Количественные исследования позволяют собирать и анализировать данные, необходимые для оценки движения рук. Используя эти методы, мы получаем результаты, которые выражаются в виде числовых значений. Специально разработанная анкета была использована у 20 детей с детским церебральным параличом в возрасте от 4 до 18 лет с участием их родителей.

Анализ результатов исследования. Результаты исследования показывают, что сегодня в Армении посредством четкой классификации и оценки MACS можно выявить все проблемы, существующие в сфере самообслуживания и жизни детей с ДЦП. В данном случае исследование показало, что оценка с помощью MACS позволяет получить более четкое, комплексное представление выявления проблемы в этой области и является объективной основой для характеристики проблем в зонах мелких движений рук детей. Это позволяет эрготерапевту оценить движения рук ребенка, соответствуя текущему состоянию болезни и его возрасту.

Краткие выводы. Вовлечение детей в повседневную деятельность по самообслуживанию максимально зависит от их умственных и физических возможностей. Участие ребенка значимой для него деятельности, несомненно, оказывает значительное влияние на качество его жизни. Для эрготерапевта важно то, что каждый ребенок независимо от возраста, имеет право заниматься деятельностью, значимой для него. Таким образом, результаты исследования показали, что оценка и анализ MACS позволяет более профессионально осуществить эрготерапевтическое вмешательство.

Հոդվածն ընդունվել է 26.01.2022-ին:

Ուղարկվել է գրախոսման՝ 27.01.2022-ին: