УДК 796.035
Волошко Л.Б., кандидат педагогічних наук, доцент,
Український центр з фізичної культури і спорту
осіб з інвалідністю «Інваспорт»,
м. Київ, Україна
Бойко Г.М., доктор педагогічних наук, професор,
Харківська гуманітарно-педагогічна академія,
м. Харків, Україна

ЕКСПРЕС-ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ЗА ДОПОМОГОЮ ТЕСТУ FAST

В адаптивному спорті застосовується функціональна класифікація спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку, що включає їх розподіл на класи з метою створення рівних умов чесного суперництва у змагальній діяльності [2]. Класифікацію спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку контролює міжнародна організація Virtus: World Intellectual Impairment Sport, яка на сьогоднішній день розрізняє три класифікаційні групи II1 (спортсмени з інтелектуальними порушеннями), II2 (спортсмени, які мають інтелектуальну недостатність та значні додаткові порушення), II3 (спортсмени з розладами аутистичного спектру).

У 2021 році Virtus запроваджено оновлені вимоги до класифікації, зокрема, шляхом застосування спеціально розробленого інструменту – тесту для скринінгу функціонального стану спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку (Functional assessment screening tool, FAST) [1]. Цей тест є обов'язковим для спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку, які хочуть підтвердити своє право участі в змаганнях у класифікаційній групі II2. У класифікаційну групу II2 входять спортсмени, які мають найбільш поширену

форму генетично ідентифікованого інтелектуального порушення Синдром Дауна – хромосомної аномалії, що виникає через наявність "додаткових" копій генів у 21-й хромосомі: трисомія 21, мейотичне нерозходження (код МКХ-10: Q90.0), трисомія 21, мозаїцизм (мітотичне нерозходження) (Q90.1), трисомія 21, транслокація (Q90.2) [5].

Значне додаткове порушення Virtus характеризує як стан протягом усього життя, що впливає на функціональну здатність людини та може суттєво позначатися на її спортивних результатах. Інструмент експрес-оцінки функціонального стану (FAST) узгоджено з систематикою Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я [4]. Оцінку за допомогою тесту FAST на міжнародних змаганнях проводять чинні офіцери Virtus National Eligibility (NEO), на національному рівні – психолог-класифікатор та лікар [3].

Тест FAST містить питання про фізичні та сенсорні особливості спортсмена з порушеннями інтелектуального розвитку. Кожне питання дозволяє встановити, чи є проблема, і якщо є, то наскільки вона серйозна. Для цього існує шкала, що допомагає респондентам оцінити ступінь тяжкості ознаки (діапазон оцінок від 0 до 4). FAST дозволяє підтвердити проблеми, що виникали протягом останніх чотирьох тижнів. Отже, якщо спортсмен з порушеннями інтелектуального розвитку має поточну функціональну проблему (наприклад, свербіж в очах через лихоманку; обмежений діапазон рухів через травму тощо), це фіксується класифікатором як коментар. Тест FAST обов'язково враховує діагностику гіпер-/гіпотиреозу та сколіозу, питання про які включені до опитувальника тесту.

Час складання тесту FAST залежить від особливостей респондента та становить ≈ від 40 хвилин до 1,5 години. В умовах карантинних обмежень класифікатор може проводити співбесіду не лише віч-на-віч, а й дистанційно за допомогою програм Zoom, Skype. Спортсмена з порушеннями інтелекту-

ального розвитку повинен супроводжувати той, хто його добре знає. Це має допомогти забезпечити точність отриманої інформації, а також подолання будь-яких труднощів у спілкуванні.

Підрахунок отриманих спортсменом балів за тестом FAST здійснюється у програмі Excel, що дозволяє класифікатору встановити додаткові порушення в стані здоров'я та оцінити їх тяжкість у балах. При цьому використовується наступний ключ оцінки рівня функціонального ураження: 0 – немає проблеми (без ураження); 1 – незначна проблема (м'яке ураження) (5-25%); 2 – помірна проблема (помірне ураження) (25-50%); 3 – серйозна проблема (серйозне ураження) (50-95%); 4 – значна проблема (повне ураження) (95-100%). На міжнародних змаганнях для кожної виявленої функціональної проблеми повинні бути представлені медичні докази того, що особа має таку проблему. Такі докази можуть бути у формі медичних висновків лікарів, ерготерапевтів, фізичних терапевтів чи інших медичних спеціалістів.

Оцінка FAST та подальша робота з отриманими результатами експрес-оцінки проводиться за визначеними послідовними кроками.

Крок 1. Підрахунок балів тесту FAST. Якщо кількість набраних балів 13 або більше, спортсмен із порушеннями інтелектуального розвитку може претендувати на участь у класифікаційній групі II2.

Крок 2. Збір медичних доказів виявлених додаткових порушень для підтвердження можливості спортсмена брати участь у змаганні у складі класифікаційній групі II2.

Крок 3. Докази розглядаються медичним комітетом та підгрупою комітету з питань відповідності II2 Virtus. Спортсмену із порушеннями інтелектуального розвитку може бути надано попереднє право на участь у II2 або ні.

Крок 4. Спостереження за спортсменом під час змагань та прийняття відповідного рішення. Мета останнього кроку

– підтвердити та узгодити зібрані оцінки. Виступ спортсмена спостерігатиме член II2 комісії, при цьому показники досліджуваного будуть порівнюються з іншими спортсменами у конкретній спортивній події групи II2. У результаті буде досягнуто один із трьох наслідків: 1) спортсмен підтверджує участь у класифікаційній групі II2; 2) спортсмен попередньо залишається в класифікаційній групі II2 та вимагає додаткового спостереження під час змагань; 3) право на участь спортсмена в класифікаційній групі II2 буде переглянуто.

Вважаємо, що тест FAST може бути також застосований у процесі фізичної реабілітації спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку на етапі реабілітаційного обстеження. Найкращою моделлю для ефективного та чіткого дослідження особливостей ураження спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку Virtus визнає соціо-біологічну модель, в якій важливим є не лише стан здоров'я, але й контекстуальні фактори. До контекстуальних факторів відносяться: фактори навколишнього середовища (зокрема: соціальні умови, екологічні чинники т.ін.) та глибинні особистісні фактори (стать, вік, соціальний бекграунд, освіта, професія, минулий соціальний досвід, комунікаційні навички та інші особливості особистості). Функціонування та обмеження життєдіяльності спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку представляються у вигляді динамічної взаємодії між змінами стану здоров'я та контекстуальними факторами. Це має бути враховано у процесі фізичної реабілітації спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку, що передбачає поліпшення функцій систем організму, пов'язаних з основним та супутніми захворюваннями. Процес фізичної реабілітації спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку будується за загальноприйнятою методикою з обов'язковим дотриманням принципу індивідуалізації та передбачає: здійснення комплексної оцінки актуального функціонального стану хворого; формулювання реабілітаційного діагнозу; реалі-

зацію реабілітаційної програми; оцінювання ефективності реабілітаційних заходів.

Отже, тест FAST може бути корисним для експрес-оцінки функціонального стану спортсменів із порушеннями інтелектуального розвитку не лише в класифікаційній процедурі на спортивних змаганнях Virtus, а й в процесі їхньої фізичної реабілітації з метою підвищення фізичної працездатності та адаптації у соціумі.

Список використаних джерел

1. Athlete eligibility application: guidance notes. Version: April 2021. Available from: https://www.virtus.sport/wp-content/uploads/2021/04/Guidance-Notes-v9-Mar21.pdf
2. Virtus Strategic Plan 2021-2024. Shaping our future. Available from: https://www.virtus.sport/project/virtus-strategic-plan-2021-2024
3. National Eligibility Officer (NEO): guidance notes. Updated 6.4.2018. Available from: https://www.virtus.sport/wp-content/uploads/2020/05/NEO-Guidance-v3-Jul2016.docx.pdf
4. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. Режим доступу: https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf
5. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Синдром Дауна: Наказ Міністерства охорони здоров'я України 20.10.2015 N 685. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0685282-15#Text