

Model oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych z zastosowaniem klasyfikacji ICF



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



CIOP  **PIB**

Warszawa 2018

Opracowano i wydano w ramach projektu pn. „Opracowanie modelu oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych w oparciu o ICF”, realizowanego w latach 2017-2018, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Projekt realizowany w latach 2017-2018 w partnerstwie Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu badawczego oraz Fundacja Oceny Kapitału Ludzkiego.

Opracowanie

dr hab. med. Joanna Bugajska, mgr Andrzej Najmiec – Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy
mgr Małgorzata Zakrzewska – Fundacja Oceny Kapitału Ludzkiego
mgr Karol Pawlak – Specjalista ds. ICF

Projekt okładki

Jolanta Maj

Opracowanie redakcyjne

Redakcja Wydawnictw Naukowych

Opracowanie graficzne

Dorota Marzec

© Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy
Warszawa 2018

ISBN 978-83-7373-257-5

Egzemplarz bezpłatny

W materiale wykorzystano plakaty ze zbiorów Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego gromadzonych w ramach organizowanego cyklicznego konkursu na plakat bezpieczeństwa pracy – edycja XII (2003) „Niepełnosprawni”.



Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa, tel. (22) 623 36 98, fax (22) 623 36 93, 623 36 95, www.ciop.pl

Spis treści

Wprowadzenie	5
1. Opis modelu oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych z zastosowaniem klasyfikacji ICF	6
2. Opis profilu kategoryjnego dotyczącego zdolności do pracy	11
3. Metody oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych	30
4. Rekomendacje w zakresie stosowania klasyfikacji ICF do oceny zdolności do pracy.....	35
Podsumowanie	39
Słownik pojęć	40
Bibliografia	41

Głównym celem niniejszego opracowania jest przedstawienie modelu oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych opartego na klasyfikacji ICF oraz rekomendacje w zakresie stosowania tej klasyfikacji do oceny zdolności do pracy w odniesieniu do zasad, miejsca i warunków stosowania oraz metod i narzędzi. Rekomendacje są wynikiem pionierskich badań przeprowadzonych w dwóch niezależnych ośrodkach z wykorzystaniem dobranych i zweryfikowanych kodów klasyfikacji ICF, odpowiadających im obszarów sprawności oraz dobranych metod i narzędzi.

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) przyjmuje całościowe podejście do niepełnosprawności, łącznie sferę medyczną, psychospołeczną i zawodową. W modelu oceny zdolności do pracy opartym na tej klasyfikacji uwzględnia się zależności występujące między uszkodzeniami, ograniczeniami aktywności oraz utrudnieniem lub ograniczeniem uczestnictwa w życiu społecznym, uwarunkowane czynnikami osobowymi i środowiskowymi. Umożliwia to odejście od stosowanych obecnie w Polsce systemów orzecznictwa lekarskiego na potrzeby zabezpieczenia społecznego opartych na ustalaniu „niezdolności do ...” i pomijaniu aspektu „zdolności do ...”.

Broszura przeznaczona jest dla pracowników służby zdrowia oraz pomocy społecznej, lekarzy orzekających, rehabilitantów, psychologów, pracodawców, doradców zawodowych zajmujących się diagnozą i wsparciem osób niepełnosprawnych w procesie rehabilitacji zawodowej i psychospołecznej, a także dla samych osób niepełnosprawnych i ich rodzin.

Autorzy mają nadzieję, że wykorzystanie klasyfikacji ICF w badaniach i praktyce przyczyni się do pełniejszego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym i zawodowym.

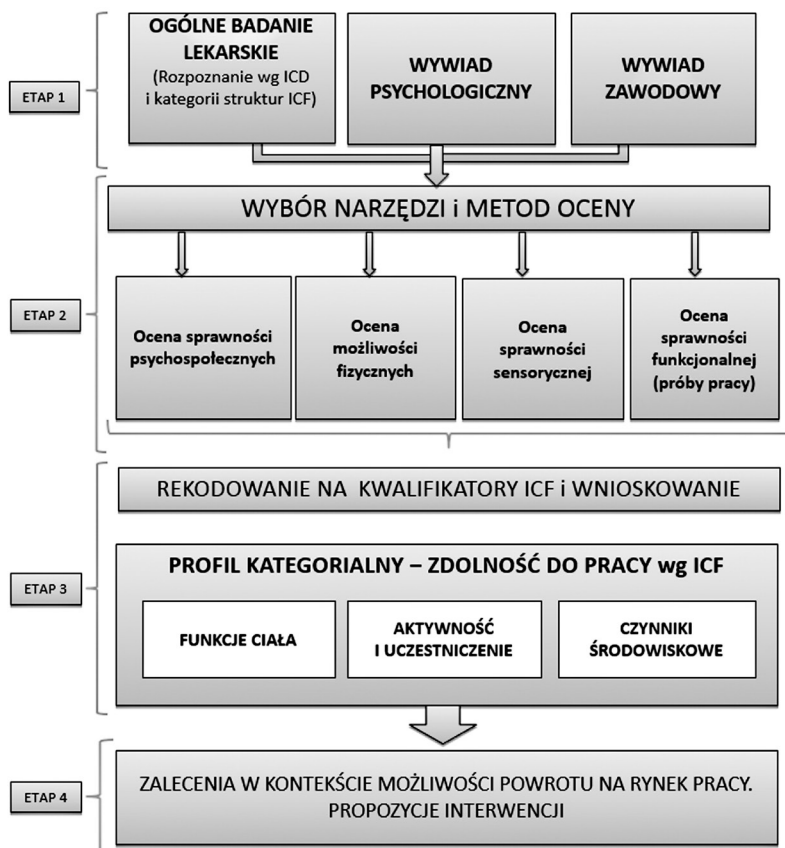
1. Opis modelu oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych z zastosowaniem klasyfikacji ICF

Model oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych (ON)

W ramach projektu badawczego finansowanego przez PFRON, a realizowanego w dwóch ośrodkach specjalizujących się w zakresie kompleksowej oceny kompetencji i zdolności do pracy osób niepełnosprawnych – CIOP-PIB i FOKL – zostały przeprowadzone badania weryfikujące opracowany model. Polegały one na przeprowadzeniu badań pilotażowych z wykorzystaniem modelu w celu weryfikacji opracowanych narzędzi oraz metod. W każdym ośrodku przebadano 50 osób niepełnosprawnych i dodatkowo 20 osób w obu ośrodkach jednocześnie w celu porównania wyników.

Model oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych (ON) z zastosowaniem klasyfikacji ICF składa się z czterech etapów działań diagnostycznych, których celem jest opracowanie indywidualnego profilu kategorialnego w obszarach: funkcje ciała, aktywności i uczestniczenie oraz czynniki środowiskowe. Działania te są niezbędne do oceny zdolności do pracy oraz opracowania zaleceń i propozycji interwencji w kontekście powrotu na rynek pracy.

Schemat modelu przedstawiono na rys. 1, a poniżej scharakteryzowano cztery etapy działań.



Rys. 1. Schemat modelu oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych opracowanego przez CIOP-PIB i FOKL

Etap 1 – badanie lekarskie oraz wywiady zawodowe i psychologiczne

W pierwszym etapie oceny zdolności do pracy ON z zastosowaniem klasyfikacji ICF przeprowadza się: wywiad psychologiczny, wywiad zawodowy oraz ogólne badanie lekarskie, w trakcie którego dokonuje się rozpoznania według ICD (ICD – Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych) oraz według kategorii struktur ICF. Kategorie struktur ICF nie są dodane do profilu kategorialnego oceny zdolności do pracy ICF,

gdyż obejmowałyby wszystkie wymienione kategorie, które nie stanowią o ogólnej specyfice zdolności do pracy, lecz o indywidualnym stanie struktur ON. Dlatego do oceny zdolności do pracy niezbędne jest łączne stosowanie ICF oraz ICD. W przypadku różnych chorób i urazów, sama diagnoza medyczna może być niewystarczająca do pełnej conceptualizacji stanu zdrowia i przewidzenia potrzeb w zakresie usług – na poziomie indywidualnego planowania zaleceń i interwencji w kontekście powrotu na rynek pracy. Jeśli używałoby się tylko klasyfikacji ICD, można nie mieć wszystkich informacji potrzebnych do planowania i zarządzania zdrowiem. Dlatego korzystanie z obu klasyfikacji – ICF i ICD – umożliwia zbieranie danych zapewniających pełny obraz stanu zdrowia i funkcjonowania w spójny i porównywalny sposób.

Na podstawie rozpoznania lekarskiego i wywiadów przeprowadzonych w 1. etapie, zespół specjalistów (psycholog/lekarz/doradca zawodowy) dokonuje wyboru narzędzi i metod oceny tych cech i funkcji, które powinny być zbadane ze względu na cechy indywidualne ON i jej zdolność do pracy.

Etap 2 – diagnoza szczegółowa

Na podstawie informacji uzyskanych w 1. etapie dokonuje się oceny sprawności psychospołecznych, możliwości fizycznych, sprawności sensorycznej oraz sprawności funkcjonalnej (z wykorzystaniem prób pracy i koszyków zadań).

W ocenie sprawności psychospołecznych składających się na zdolność do pracy uwzględnia się m.in. ocenę dobrostanu psychofizycznego, cech osobowości, zainteresowań i preferencji zawodowych, kompetencji społecznych, a także zdolności poznawczych i psychomotorycznych. W uzasadnionych przypadkach przeprowadza się także diagnozę niektórych cech wrodzonych (takich jak: sprawność intelektualna, zdolności, temperament).

W ocenie możliwości fizycznych składających się na zdolność do pracy przyjmuje się wartości wskaźników ogólnej wydolności fizycznej, maksymalnych możliwości siłowych, zakresów ruchu w wybranych stawach

i możliwość utrzymania równowagi ciała. Metody pomiarowe w obszarze fizycznych aspektów zdolności do pracy obejmują ocenę wskaźników podstawowych, najistotniejszych z punktu widzenia sprostania fizycznym wymaganiom pracy.

Do kompleksowej oceny zdolności do pracy może być także przydatne określenie sprawności sensorycznych, zwłaszcza z zakresu sprawności narządu wzroku i słuchu, kiedy w wyniku rozpoznania lekarskiego oraz wywiadów przeprowadzanych w 1. etapie okaże się, że ograniczenia sprawności sensorycznych mogą wpływać na zdolność do pracy.

Na zdolność do wykonywania pracy istotny wpływ ma również sprawność funkcjonalna ON, sprawdzana w sytuacji tzw. prób pracy lub zadań weryfikujących, m.in. poziom e-kompetencji. Wyboru parametrów ocenianych w próbach pracy dokonuje się z uwzględnieniem narzędzia do diagnozy sprawności psychofizycznej według Functional Capacity Evaluation (FCE), jakim jest Valpar Work Samples. Ocena możliwości funkcjonalnych przeprowadzona podczas prób pracy jest uzupełniana o samoocenę umiejętności fizycznych oraz odczuwanych dolegliwości bólowych. Uwzględnia się również tolerancję pracy wykonywanej z dużą powtarzalnością, narzuconym tempem, w długotrwałej pozycji stojącej czy w pozycji z ramionami uniesionymi powyżej barków.

Poza oceną ilościową specjaliści dokonujący oceny zbierają informacje na podstawie obserwacji zachowań oraz informacje od ON i z ich wykorzystaniem wnioskuje o dodatkowych cechach osoby mających swój odpowiednik w profilu kategoryalnym oceny zdolności do pracy wg ICF.

Etap 3 – ocena wg kodów ICF

W trzecim etapie oceny zdolności do pracy zespół specjalistów przeprowadzających ocenę dokonuje rekodowania wyników ze skal poszczególnych metod i narzędzi na kategorie ocen w kwalifikatorach ICF. Na podstawie

rekodowanych ocen oraz wniosków płynących z obserwacji badanej osoby zespół specjalistów (lekarz, psycholog, doradca zawodowy, ergonomista) wypełnia indywidualny profil kategorialny w zakresie trzech grup kategorii: funkcji ciała, aktywności i uczestniczenia oraz czynników środowiskowych. Oceny dokonuje się na podstawie wszystkich uzyskanych informacji w 1. i 2. etapie działań: historii przypadku, kwestionariuszy pacjenta, badań klinicznych i specjalistycznych oraz obserwacji prowadzonej w trakcie badań i wywiadów.

Etap 4 – opracowanie zaleceń i propozycji interwencji

W ostatnim etapie modelu oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych z wykorzystaniem ICF przewiduje się opracowanie zaleceń w kontekście powrotu na rynek pracy oraz propozycji interwencji. Mogą to być zalecenia dotyczące kierunku szkoleń, dalszej rehabilitacji i reorientacji zawodowej, które wynikają bezpośrednio z indywidualnego profilu kategorialnego w zakresie zdolności do pracy osób niepełnosprawnych.

Ten etap kończy się spotkaniem z ON, dla której przeprowadzana jest ocena zdolności do pracy. Podczas spotkania są przedstawiane wyniki oceny i odbywa się konsultacja co do możliwości realizacji zaleceń i propozycji dalszych działań.

2. Opis profilu kategorialnego dotyczącego zdolności do pracy

W celu określenia zdolności do pracy należy ocenić wiele kategorii w zakresie:

- I. Funkcje ciała
- II. Aktywność i uczestniczenie
- III. Czynniki środowiskowe.

Poniżej przedstawiono i opisano elementy składowe profilu kategorialnego, które powinny być uwzględnione w ocenie zdolności do pracy oraz uwarunkowań aktywizacji zawodowej.*

➔ FUNKCJE CIAŁA

Funkcje ciała opisują czynności fizjologiczne układów ciała (włączając funkcje psychiczne).

Źródłem informacji może być: historia przypadku, kwestionariusz pacjenta/klienta, badanie kliniczne, badanie specjalistyczne.

Odpowiedź na pytanie: *Jaki stopień upośledzenia funkcji ciała ma dana osoba w zakresie danej kategorii?*

Skala ocen:

0 – brak upośledzenia

1 – niewielkie upośledzenie

* Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), Światowa Organizacja Zdrowia 2009

- 2 – umiarkowane upośledzenie
- 3 – znaczne upośledzenie
- 4 – całkowite upośledzenie
- 8 – nieokreślone
- 9 – nie dotyczy.

Funkcje ciała niezbędne do weryfikacji w kontekście oceny zdolności do pracy:

B 114 Funkcje orientacji

Ogólne funkcje psychiczne związane z rozeznawaniem i ustalaniem stosunku do samego siebie, do innych osób, do czasu oraz swojego otoczenia.

B 117 Funkcje intelektualne

Ogólne funkcje psychiczne niezbędne do rozumienia i konstruktywnego scalania różnych czynności psychicznych, z uwzględnieniem wszystkich funkcji poznawczych i ich rozwoju w ciągu całego życia.

B 126 Funkcje temperamentu i osobowości

Ogólne funkcje umysłowe związane z wrodzoną skłonnością danej osoby do reagowania na sytuacje w określony sposób, w tym zespół charakterystycznych cech umysłowych, odróżniających daną osobę od innych.

B 130 Funkcje energii życiowej i witalności

Ogólne funkcje umysłowe, o podłożu fizjologicznym i psychologicznym, które pobudzają do stałego zaspokajania określonych potrzeb i celów ogólnych.

B 131 Motywacja

Funkcje psychiczne pobudzające do działania; świadoma lub nieświadoma siła napędowa do działania.

B 134 Funkcje snu

Ogólne funkcje umysłowe okresowego, odwracalnego i wybiórczego, fizycznego i umysłowego wyłączania się ze swojego najbliższego otoczenia, któremu towarzyszą charakterystyczne zmiany fizjologiczne.

B140 Funkcje uwagi

Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające skupienie się przez niezbędny odstęp czasu na bodźcu zewnętrznym lub przeżyciach wewnętrznych.

B144 Funkcje pamięci

Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające rejestrowanie i przechowywanie informacji oraz – w razie potrzeby – odtwarzanie jej.

B152 Funkcje emocjonalne

Swoiste funkcje psychiczne odnoszące się do uczuć i afektywnych składników procesów umysłowych.

B160 Funkcje myślenia

Swoiste funkcje psychiczne dotyczące pojęciowego składnika umysłu.

B164 Wyższe funkcje poznawcze

Swoiste funkcje psychiczne zależne szczególnie od płatów czołowych mózgu odpowiedzialne za złożone postępowanie ukierunkowane na osiągnięcie celu, myślenie abstrakcyjne, planowanie i realizacja planów, elastyczność umysłowa i decydowanie, jakie zachowania są odpowiednie w danych okolicznościach, często nazywane funkcjami wykonawczymi.

B210 Funkcje widzenia

Funkcje zmysłowe odnoszące się do odbierania obecności światła oraz wrażenia formy, wielkości, kształtu i koloru bodźca wzrokowego.

B230 Funkcje słyszenia

Funkcje zmysłów dotyczące odbierania obecności dźwięków, rozróżniania lokalizacji, wysokości tonu, głośności i jakości dźwięków.

B235 **Funkcje przedsionka**

Funkcje ucha wewnętrznego odnoszące się do położenia, równowagi i ruchu.

B280 **Czucie bólu**

Wrażenie nieprzyjemnego doznania sygnalizującego potencjalne lub faktyczne uszkodzenie struktury ciała.

B455 **Funkcje związane z tolerancją wysiłku**

Funkcje wydolności oddechowej i krążeniowej wymaganej do wykonania wysiłku fizycznego.

B710 **Funkcje ruchomości stawów**

Funkcje związane z zakresem i łatwością wykonywania ruchów w stawach.

B715 **Funkcje stabilności stawów**

Funkcje związane z zachowaniem strukturalnej integralności stawów.

B730 **Funkcje związane z siłą mięśni**

Funkcje związane z siłą wytwarzaną przez skurcz pojedynczego mięśnia lub grup mięśni.

B740 **Funkcje związane z wytrzymałością mięśni**

Funkcje związane ze zdolnością kurczenia się mięśnia przez wymagany okres (czas).

B810 **Funkcje ochronne skóry**

Funkcje skóry ochraniające ciało przed zagrożeniami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi.

➤ AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICZENIE

Aktywność jest to wykonanie przez daną osobę zadania lub podjęcie działania. Uczestniczenie jest to angażowanie się danej osoby w określone sytuacje życiowe.

Źródłem informacji może być: historia przypadku, kwestionariusz pacjenta, badanie kliniczne, badanie specjalistyczne.

Odpowiedź na pytanie: *Ile trudności ma osoba w zakresie danej kategorii?*

Aktywność i uczestniczenie są kodowane za pomocą dwóch kwalifikatorów. Pierwszy kwalifikator rejestruje wykonanie czynności z obszaru aktywności i uczestniczenia, drugi zaś – zdolność danej osoby. Kwalifikator „wykonanie” opisuje, co dana osoba robi (wykonuje) w swoim obecnym środowisku w świetle pozytywnego lub negatywnego wpływu czynników środowiskowych (łącznie ze wszystkimi aspektami świata fizycznego, społecznego i dotyczącego postaw). Kwalifikator „zdolność” opisuje zaś wrodzoną umiejętność wykonania przez daną osobę zadania lub podjęcia jakiegoś działania. Aby opisać prawdziwą zdolność danej osoby, należy użyć drugiego kwalifikatora, za pomocą którego rejestruje się zdolność, wrodzoną umiejętność danej osoby, która nie jest zwiększona przez urządzenia wspomagające, pomoc innych osób czy jakiegokolwiek inne czynniki środowiskowe stanowiące ułatwienie bądź barierę. Najlepszym środowiskiem do uzyskiwania informacji o zdolności jest prawdopodobnie środowisko zneutralizowane, np. warunki testowe. Różnica między wykonaniem a zdolnością odzwierciedla wpływ czynników środowiskowych na funkcjonowanie danej osoby w swoim środowisku.

Skala ocen:

0 – brak problemu

1 – łagodny problem

2 – umiarkowany problem

3 – znaczny problem

4 – całkowity problem

8 – nieokreślony

9 – nie dotyczy.

Propozycja obszarów w zakresie aktywności i uczestnictwa niezbędnych do weryfikacji w kontekście oceny zdolności do pracy.

D155 Nabywanie umiejętności

Rozwijanie zdolności do wykonywania prostych i złożonych, zintegrowanych czynności lub zadań, umożliwiających nabycie umiejętności, np. posługiwania się narzędziami lub grania w gry, takie jak szachy.

D160 Skupianie uwagi

Celowe skupianie się na określonym bodźcu, np. przez eliminowanie rozpraszających dźwięków.

D163 Myślenie

Formułowanie i posługiwanie się pojęciami, koncepcjami i wyobrażeniami, które są zorientowane albo niezorientowane na osiągnięcie celu, samodzielnie albo z innymi osobami, jak np. tworzenie utworu literackiego, dowodzenie teorii, wymiana poglądów, burza mózgów, mediacja, rozmyślanie nad czymś, snucie przypuszczeń, zastanawianie się.

D166 Czytanie

Wykonywanie czynności niezbędnych do zrozumienia i zinterpretowania języka pisanego (tj. książek, instrukcji i gazet przygotowanych w formie tekstu lub za pomocą pisma Braille'a) w celu nabycia ogólnej wiedzy lub określonej informacji.

D170 Pisanie

Używanie lub tworzenie symboli albo języka celem przekazania informacji, jak np. sporządzanie pisemnej relacji z jakichś zdarzeń, zapisu pomysłów lub szkicu listu.

D175 Rozwiązywanie problemów

Znajdowanie odpowiedzi na pytania lub sytuacje przez identyfikowanie i analizowanie problemów, ustalanie możliwych rozwiązań i ocenianie potencjalnych skutków tych rozwiązań, a następnie wdrażanie wybranego rozwiązania, np. rozstrzygnięcie sporu pomiędzy dwoma osobami.

D177 Podejmowanie decyzji

Dokonywanie wyboru spośród różnych możliwości, wdrażanie dokonanego wyboru, ocenianie skutków dokonanego wyboru, jak np. wybieranie i kupowanie określonego artykułu lub decydowanie o podjęciu się i podejmowanie jakiegoś zadania spośród wielu zadań, które należy wykonać.

D210 Podejmowanie pojedynczego zadania

Wykonywanie prostych lub złożonych, skoordynowanych czynności umysłowych i fizycznych będących elementami realizacji pojedynczego zadania, jak np. inicjowanie zadania, ustalanie czasu, miejsca i materiałów potrzebnych do wykonania zadania, kolejne kroki wykonania zadania, realizowanie zadania, finalizowanie zadania i kontynuowanie wykonywania zadania.

D220 Podejmowanie wielu zadań

Wykonywanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, kolejno lub równocześnie, jako elementów wielorakich zintegrowanych i złożonych zadań.

D230 Realizowanie dziennego rozkładu zajęć

Podejmowanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, związanych z planowaniem, ustalaniem i spełnianiem czynności wynikających

z codziennego rozkładu zajęć i obowiązków, jak np. gospodarowanie czasem lub planowanie poszczególnych czynności wykonywanych w ciągu dnia.

D240 Radzenie sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi

Wykonywanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, związanych z kontrolowaniem obciążeń psychicznych występujących podczas wykonywania zadań, które wiążą się z ponoszeniem znacznej odpowiedzialności, narażeniem na stres, czynniki zakłócające lub sytuacje kryzysowe, jak np. w trakcie kierowania pojazdem w czasie wielkiego natężenia ruchu ulicznego lub sprawowania opieki nad liczną grupą dzieci.

D310 Porozumiewanie się – odbieranie – wiadomości ustne

Pojmowanie dosłownego i domyślnego znaczenia wiadomości przekazywanych za pomocą języka mówionego, jak np. gdy rozumie się, że jakieś stwierdzenie dotyczy faktu lub jest wyrażeniem idiomatycznym.

D315 Porozumiewanie się – odbieranie – wiadomości niewerbalne

Pojmowanie dosłownych i domyślnych znaczeń wiadomości przekazywanych za pomocą gestów, symboli lub rysunków, jak np. uświadamianie sobie, że dziecko jest zmęczone, kiedy trze swoje oczy lub, że dźwięk dzwonka ostrzegawczego oznacza, że wybuchł pożar.

D330 Mówienie

Wypowiadanie słów, zwrotów i dłuższych kwestii w języku mówionym o dosłownym lub domyślnym znaczeniu, jak np. gdy przedstawia się ustnie jakiś fakt lub opowiada historię.

D350 Rozmowa

Rozpoczynanie, kontynuowanie i kończenie wymiany myśli i poglądów za pomocą języka mówionego, pisanego, migowego lub innych form języka, z jedną osobą lub większą liczbą ludzi znajomych lub obcych w kontaktach oficjalnych lub towarzyskich.

D360 Używanie urządzeń i technik służących do porozumiewania się

Wykorzystywanie urządzeń, technik i innych środków do porozumiewania się, np. używanie telefonu, aby zadzwonić do przyjaciela.

D410 Zmienianie podstawowej pozycji ciała

Zmienianie jednej pozycji ciała na inną i przemieszczanie się z jednego miejsca na inne, jak np. kiedy wstaje się z krzesła, aby położyć się do łóżka lub zmienia się pozycję ciała na klęczącą albo kuczną i z powrotem.

D415 Utrzymywanie pozycji ciała

Pozostawanie w tej samej wymaganej pozycji ciała, tak jak np. siedzenie lub stanie w pracy lub w szkole.

D420 Przemieszczanie się

Przemieszczanie się z jednej powierzchni na inną, jak np. przesuwanie się wzdłuż ławki lub przemieszczanie się z łóżka na krzesło bez zmiany pozycji ciała.

D430 Podnoszenie i przenoszenie przedmiotów

Podnoszenie przedmiotu lub zabieranie czegoś z jednego miejsca na drugie, tak jak np. podczas unoszenia filiżanki lub przenoszenia dziecka z jednego pokoju do drugiego.

D440 Precyzyjne używanie ręki

Wykonywanie skoordynowanych czynności związanych z posługiwaniem się przedmiotami, podnoszeniem, manipulowaniem i wypuszczaniem przedmiotów z użyciem jednej ręki, palców i kciuka, jak np. gdy zbiera się monety ze stołu lub wykręca numer telefonu.

D445 Używanie rąk i ramion

Podejmowanie skoordynowanych działań, których celem jest poruszanie lub manipulowanie przedmiotami za pomocą rąk i ramion, tak jak np. gdy obraca się gałkę u drzwi lub gdy rzuca się lub łapie jakiś przedmiot.

D450 Chodzenie

Poruszanie się po powierzchni na stopach, krok po kroku, gdy co najmniej jedna stopa zawsze dotyka ziemi, tak jak np. podczas spacerowania, przechadzania się, chodzenia do przodu, do tyłu lub bokiem.

D465 Poruszanie się za pomocą sprzętu

Przemieszczanie całego ciała z miejsca na miejsce, na każdej powierzchni lub obszarze z użyciem określonych urządzeń zaprojektowanych do łatwiejszego poruszania się lub tworzenia innych sposobów poruszania się, takich jak np. łyżwy, narty, aparat do nurkowania lub poruszanie się po ulicy na wózku inwalidzkim lub za pomocą balkoniku.

D470 Poruszanie się przy pomocy środków transportu

Używanie środków transportu do poruszania się jako pasażer, tak jak np. podczas przejazdów samochodem lub autobusem, rykszą, pojazdem poruszonym przez zwierzęta, prywatną lub publiczną taksówką, pociągiem, tramwajem, metrem, promem lub samolotem.

D475 Prowadzenie pojazdu

Kontrolowanie i kierowanie pojazdem lub zwierzęciem, które go ciągnie, podróżowanie w wybranym przez siebie kierunku lub dysponowanie środkiem transportu, takim jak np. samochód, rower, łódź lub pojazd ciągnięty przez zwierzęta.

D510 Mycie się

Mycie i suszenie całego ciała lub części ciała z użyciem wody i odpowiednich czyszczących i suszących środków i sposobów, jak np. kąpanie się, branie prysznica, mycie rąk, stóp, twarzy, włosów i wycieranie się ręcznikiem.

D520 Pielęgnowanie poszczególnych części ciała

Dbanie o części ciała, takie jak np. skóra, twarz, zęby, skóra głowy, paznokcie i genitalia, które wymagają więcej troski niż mycie i suszenie.

D530 Korzystanie z toalety

Planowanie wydalania i wydalanie ludzkich odchodów (menstruacja, oddawanie moczu i defekacja) oraz oczyszczanie się po tych czynnościach.

D540 Ubieranie się

Podejmowanie skoordynowanych czynności i zadań związanych z zakładaniem i zdejmowaniem ubrań i obuwia we właściwej kolejności oraz dostosowanie ubioru do warunków klimatycznych i wymogów środowiska społecznego, tak jak np. zakłada się, dopasowuje i zdejmuje koszule, spódnice, bluzki, spodnie, bieliznę, sari, kimono, rajstopy, kapelusze, rękawiczki, płaszcze, buty, pantofle, obuwie, sandały i kapcie.

D550 Jedzenie

Podejmowanie skoordynowanych zadań i czynności związanych ze spożywaniem podanego pokarmu, podnoszenie go do ust i zjadanie w kulturowo akceptowany sposób, krojenie lub łamanie pożywienia na kawałki, otwieranie butelek i puszek, używanie przyborów do jedzenia, zjadanie posiłków, uczestniczenie w przyjęciu lub zjadanie obiadu.

D560 Picie

Chwytnie naczynia z płynem, podnoszenie go do ust i wypijanie płynu w kulturowo akceptowany sposób, miksowanie, mieszanie i nalewanie płynów do picia, otwieranie butelek i puszek, picie przez słomkę lub picie bieżącej wody z kranu lub ze źródła; karmienie piersią.

D570 Troska o własne zdrowie

Zapewnienie sobie dobrych warunków bytowych, zdrowia oraz fizycznego i psychicznego dobrostanu, poprzez zachowywanie pełnowartościowej diety, utrzymywanie właściwego poziomu aktywności fizycznej, ogrzewanie się lub ochładzanie, unikanie czynników szkodzących zdrowiu, respektowanie zasad bezpiecznego seksu, obejmujących używanie prezerwatyw, poddawanie się szczepieniom i regularnym badaniom okresowym.

D710 Podstawowe kontakty międzyludzkie

Nawiązywanie kontaktów z ludźmi w sposób odpowiedni do sytuacji i akceptowany społecznie, jak np. okazywanie stosownych względów i poważania lub reagowanie na uczucia innych.

D720 Złożone kontakty międzyludzkie

Utrzymywanie i kontrolowanie wzajemnych kontaktów z innymi ludźmi, w sposób odpowiedni do danej sytuacji i akceptowany społecznie, tak jak np. kontrolowanie emocji i odruchów, kontrolowanie werbalnej i fizycznej agresji, działanie niezależne od relacji społecznych, działanie zgodnie z zasadami i zwyczajami społecznymi.

D740 Kontakty oficjalne

Tworzenie i utrzymywanie określonych kontaktów w oficjalnych sytuacjach, jak np. z pracodawcami, profesjonalistami lub usługodawcami.

D820 Kształcenie szkolne

Uzyskanie przyjęcia do szkoły, kształcenie, angażowanie się w związane ze szkołą obowiązki i prawa, przyswajanie materiału nauczania, realizowanie przedmiotów i innych wymogów programu szkolnego w szkole podstawowej i średniej, włączając regularne uczęszczanie do szkoły, współpracę z innymi uczniami, uzyskiwanie wskazówek od nauczycieli, przygotowanie, studiowanie i realizowanie przydzielonych zadań i projektów oraz czynienie postępów do dalszych etapów edukacji.

D825 Szkolenie zawodowe

Podejmowanie wszystkich aktywności wynikających z programu szkolenia zawodowego i realizowanie materiału nauczania przygotowującego do zatrudnienia w handlu, rzemiośle lub określonym zawodzie.

D830 Kształcenie wyższe

Podejmowanie aktywności wynikających z zaawansowanych programów kształcenia na uniwersytetach, uczelniach i w szkołach zawodowych oraz uczenie się wszystkich elementów programu nauczania wymaganych do

osiągnięcia stopni, dyplomów, certyfikatów i innych świadectw, jak np. uzyskanie stopnia licencjata lub magistra, ukończenie szkoły medycznej lub innej szkoły zawodowej.

D840 Przyuczenie do zawodu

Uczestniczenie w programach związanych z przygotowaniem do zatrudnienia, jak np. wykonywanie wymaganych zadań podczas terminowania w zawodzie, odbywania stażu, praktyki lub szkolenia w trakcie pracy.

D845 Zdobywanie, wykonywanie i wypowiedzanie pracy

Poszukiwanie, znajdowanie i wybieranie zatrudnienia, otrzymywanie propozycji pracy i akceptowanie zatrudnienia, wykonywanie i czynienie postępów w pracy, handlu, określonym zawodzie i odchodzenie z pracy w odpowiedni sposób.

D850 Zatrudnienie za wynagrodzeniem

Zaangażowanie we wszystkie aspekty pracy, na posadzie, w handlu, w ramach wykonywania określonego zawodu lub w innej formie zatrudnienia, za wynagrodzeniem, jako pracownik na etacie, w pełnym lub częściowym wymiarze czasu lub w formie samozatrudnienia.

D855 Praca bez wynagrodzenia

Zaangażowanie we wszystkie aspekty pracy, za którą nie jest wypłacane wynagrodzenie, w pełnym lub niepełnym wymiarze, włączając pracę zorganizowaną, wykonywanie wymaganych zadań związanych z pracą, przybywanie do pracy punktualnie zgodnie z wymogami, nadzorowanie innych pracowników lub podleganie nadzorowi i podejmowanie wymaganych zadań samodzielnie lub w grupach, jak np. praca społeczna, praca charytatywna, praca dla gminy lub grupy religijnej bez wynagrodzenia, praca w domu bez wynagrodzenia.

D870 Ekonomiczna samowystarczalność

Dysponowanie środkami finansowymi z prywatnych lub publicznych źródeł, w celu zapewnienia bezpieczeństwa ekonomicznego w zakresie bieżących i przyszłych potrzeb.

➔ CZYNNIKI ŚRODOWISKOWE

Czynniki środowiskowe to: czynniki fizyczne, społeczne i związane z systemem postaw otoczenie, w którym ludzie żyją i kierują swoim życiem.

Źródłem informacji może być: historia przypadku, kwestionariusz pacjenta, badanie kliniczne, badanie specjalistyczne.

Odpowiedź na pytanie: *Jaki jest zakres ułatwień lub barier, których doświadcza osoba w odniesieniu do...?*

Skala odpowiedzi:

- +4 – całkowite ułatwienie
- +3 – znaczne ułatwienie
- +2 – umiarkowane ułatwienie
- +1 – nieznaczne ułatwienie
- 0 – brak bariery/ułatwienia
- 1 – nieznaczna bariera
- 2 – umiarkowana bariera
- 3 – znaczna bariera
- 4 – całkowita bariera
- 8 – nieokreślone
- 9 – nie dotyczy

E110 **Leki**

Każdy naturalny lub wytworzony przez człowieka produkt lub substancja, gromadzony, przetwarzany lub produkowany w celach leczniczych, taki jak leki alopatyczne i naturopatyczne.

E115 **Produkty i technologie do osobistego użytku w życiu codziennym**

Sprzęt, wyroby i technologie stosowane przez ludzi w codziennej działalności, w tym przystosowane lub specjalnie zaprojektowane, umiejscowione wewnątrz, na ciele lub w pobliżu używającej je osoby.

E120 **Produkty i technologie służące do indywidualnego poruszania się i transportu we wnętrzu i na zewnątrz**

Wyposażenie, produkty i technologie, z włączeniem specjalnie przystosowanych lub specjalnie zaprojektowanych, wykorzystywane przez ludzi do poruszania się we wnętrzu i na zewnątrz budynków, zlokalizowane w miejscu, gdzie dana osoba się nimi posługuje lub w pobliżu tego miejsca.

E125 **Produkty i technologie służące do porozumiewania się**

Wyposażenie, produkty i technologie wykorzystywane przez ludzi do wysyłania i odbierania informacji, z włączeniem tych, które zostały specjalnie zaadaptowane lub zaprojektowane, umiejscowione wewnątrz, na ciele lub w pobliżu używającej je osoby.

E130 **Produkty i technologie stosowane w edukacji**

Wyposażenie, produkty, procesy, metody i technologie stosowane do zdobywania wiedzy, nabywania kompetencji lub umiejętności, także te, które zostały przystosowane lub specjalnie zaprojektowane.

E135 **Produkty i technologie stosowane w miejscu zatrudnienia**

Wyposażenie, produkty i technologie stosowane w miejscu zatrudnienia dla ułatwienia czynności związanych z pracą.

E150 **Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane oraz technologie dla budynków użyteczności publicznej**

Produkty i technologie, służące do tworzenia przez człowieka odpowiednich warunków wewnątrz i na zewnątrz budynków, które zostały zaplanowane, zaprojektowane i wybudowane do użytku publicznego, wraz z tymi, które zostały w tym celu przystosowane lub specjalnie zaprojektowane.

E155 Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane oraz technologie dla budynków do użytku prywatnego

Produkty i technologie, służące do tworzenia przez człowieka odpowiednich warunków wewnątrz i na zewnątrz budynków, które zostały zaplanowane, zaprojektowane i wybudowane do użytku prywatnego, z włączeniem tych, które zostały w tym celu przystosowane lub specjalnie zaprojektowane.

E225 Klimat

Meteorologiczne cechy i zjawiska, takie jak pogoda.

E240 Światło

Promieniowanie elektromagnetyczne, dzięki któremu rzeczy stają się widzialne, zarówno w świetle słonecznym, jak i oświetleniu sztucznym (np. świece, lampy olejowe lub parafinowe, ogień i elektryczność) dostarczające użytecznych lub mylnych informacji o świetle.

E250 Dźwięk

Zjawisko, które jest lub może być słyszalne, takie jak: huk, dzwonienie, łoskot, śpiew, gwizd, wrzask i brzęczenie, o dowolnej głośności, barwie i tonacji, mogące dostarczyć użytecznych lub mylnych informacji o świetle.

E260 Jakość powietrza

Cechy charakterystyczne atmosfery (na zewnątrz budynków) lub powietrza w zamkniętym obszarze (wewnątrz budynków) dostarczające użytecznych lub mylnych informacji o świetle.

E310 Najbliższa rodzina

Osoby spokrewnione przez urodzenie, małżeństwo lub inne związki uznawane zgodnie z normami kulturowymi za najbliższą rodzinę, jak: małżonkowie, partnerzy, rodzice, rodzeństwo, dzieci, rodzina zastępcza, rodzice adopcyjni i dziadkowie.

E320 Przyjaciele

Osoby, które pozostają w bliskich i aktualnie istniejących relacjach charakteryzujących się zaufaniem i wzajemnym wsparciem.

E325 Znajomi, rówieśnicy, koledzy, sąsiedzi i członkowie lokalnej społeczności

Osoby wzajemnie znające się jako rówieśnicy, koledzy, sąsiedzi i członkowie lokalnej społeczności, w sytuacjach takich jak praca, szkoła, rekreacja lub inne aspekty życia, oraz posiadające wspólne cechy demograficzne, takie jak wiek, płeć, wyznanie religijne lub pochodzenie etniczne, lub realizujące wspólne zainteresowania.

E330 Ludzie posiadający władzę (zwierzchnicy)

Osoby, które ponoszą odpowiedzialność za podejmowanie decyzji na rzecz innych i mają społecznie uznany wpływ lub władzę wynikającą z ich społecznej, ekonomicznej, kulturowej lub religijnej roli w społeczeństwie, jak np.: nauczyciele, pracodawcy, osoby sprawujące nadzór, przywódcy religijni, decydenci, kuratorzy, powiernicy.

E340 Opiekunowie i asystenci osobiści

Osoby, które oferują usługi w zakresie potrzebnej pomocy i wsparcia innym osobom w codziennych czynnościach, wykonywaniu pracy, kształceniu lub innych sytuacjach życiowych, opłacane z funduszy zarówno publicznych, jak i prywatnych lub działające jako wolontariusze, np.: pomoce domowe, asystenci osobiści, opiekunowie w podróży, pomoce płatne, nianie i inne osoby zapewniające opiekę podstawową.

E355 Pracownicy fachowi ochrony zdrowia (profesjoniści w ochronie zdrowia)

Wszyscy oferujący usługi w zakresie systemu ochrony zdrowia, jak: lekarze, pielęgniarki, położne, fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, logopedzi, audyolodzy, protetycy, medyczni pracownicy socjalni.

E360 Inni pracownicy fachowi (profesjonaliści)

Wszyscy oferujący usługi spoza systemu ochrony zdrowia, w tym pracownicy socjalni, prawnicy, nauczyciele, architekci i projektanci.

E540 Usługi, systemy i polityka transportowa

Usługi, systemy i polityka umożliwiające przemieszczanie się ludziom lub przewożenie towarów z jednego miejsca na inne.

E555 Stowarzyszenia oraz usługi, systemy i polityka związane ze zrzeszaniem się

Usługi, systemy i polityka odnoszące się do grup ludzi, którzy zrzeszyli się razem w dążeniu do wspólnych, niekomercyjnych celów, często w ramach członkostwa w strukturze określonego stowarzyszenia.

E580 Usługi, systemy i polityka w zakresie ochrony zdrowia

Usługi, systemy i polityka w celu zapobiegania problemom zdrowotnym i ich leczenia, zapewniania rehabilitacji medycznej i promowania zdrowego stylu życia.

E585 Usługi, systemy i polityka związane z edukacją i szkoleniem

Usługi, systemy i polityka gromadzenia, utrzymywania i doskonalenia wiedzy ogólnej, wiedzy specjalistycznej i umiejętności zawodowych lub artystycznych; patrz: Międzynarodowa Standardowa Klasyfikacja Wykształcenia UNESCO (ISCED-1997)

E590 Usługi, systemy i polityka w zakresie pracy i zatrudnienia

Usługi, systemy i polityka dotyczące wyszukiwania odpowiedniej pracy dla osób bezrobotnych lub poszukujących innej pracy bądź wspierania osób już zatrudnionych, które poszukują możliwości rozwoju.

Opisane funkcje ciała, rodzaje aktywności i uczestnictwa oraz czynniki środowiskowe to pełna lista uwarunkowań fizycznych, psychologicznych i środowiskowych możliwych do uwzględnienia w ocenie zdolności do pracy i aktywizacji zawodowej.

W skali ocen klasyfikacji ICF uwzględnia się częstotliwość, intensywność oraz czas trwania problemu. W tabeli przedstawiono podstawy opisowe do oceny poziomu problemu z wykorzystaniem kwalifikatorów ICF*.

Poziom (problemu)	Częstotliwość	Intensywność	Czas trwania
Brak (0)	osoba nie doświadcza żadnego problemu		
Nieznaczny (1)	problem występuje przez mniej niż 25% czasu	intensywność, którą dana osoba może tolerować	rzadko w ciągu ostatnich 30 dni
Umiarkowany (2)	problem występuje przez mniej niż 50% czasu	intensywność, która przeszkadza w życiu danej osoby	okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni
Znaczny (3)	problem występuje przez więcej niż 50% czasu	intensywność, która częściowo zakłóca codzienne życie danej osoby	często w ciągu ostatnich 30 dni
Skrajnie duży (4)	problem występuje przez więcej niż 95% czasu	intensywność, która całkowicie zakłóca codzienne życie danej osoby	codziennie w ciągu ostatnich 30 dni

* Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), Światowa Organizacja Zdrowia 2009

3. Metody oceny zdolności do pracy osób niepełnosprawnych

Ocena sprawności psychospołecznych

W ocenie aspektów psychospołecznych uwzględnia się następujące sprawności oraz przykładowe narzędzia i metody oceny:

- ♦ dobrostan, m.in.: poczucie własnej wartości, witalność, stopień akceptacji choroby czy niepełnosprawności (przykładowe narzędzia: AIS – Skala akceptacji choroby, GHQ-12, SWLS – Skala zadowolenia z życia)
- ♦ kompetencje zawodowe i motywacja, m.in. zainteresowania językowe, matematyczno-logiczne, praktyczno-techniczne, praktyczno-estetyczne, opiekuńczo-usługowe, kierowniczo-organizacyjne, biologiczne, motywacja do osiągnięć (przykładowe narzędzia: WKP – Wielowymiarowy Kwestionariusz Preferencji, LMI Inwentarz Motywacji Osiągnięć)
- ♦ sprawność umysłową, m.in. ocena poziomu inteligencji, rozumienie werbalne, organizacja percepcyjna, pamięć (przykładowe narzędzia: CFT 20-R Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella, TMS-K – Test Matryc Ravena)
- ♦ osobowość i temperament, m.in.: neurotyczność, ekstrawersja, otwartość na doświadczenie, ugodowość i sumienność, zwawość, perseweratywność, wrażliwość sensoryczna, reaktywność emocjonalna, wytrzymałość, aktywność (przykładowe narzędzia: EPQ-R(S) Kwest. Osobowości, NEO-FFI – Inwentarz Osobowości, PTS – kwestionariusz temperamentu, FCZ-KT – Formalna Charakterystyka Zachowania – Kwestionariusz Temperamentu)

- ♦ radzenie sobie ze stresem, m.in. style radzenia sobie ze stresem (przykładowe narzędzia: CISS – Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych, Mini-COPE – Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem)
- ♦ inteligencję emocjonalną i kompetencje społeczne, m.in. zdolność do rozpoznawania, rozumienia i kontrolowania własnych i cudzych emocji (przykładowe narzędzia: INTE – inteligencja emocjonalna, KKS Kwestionariusz Kompetencji Społecznych, PROKOS Profil Kompetencji Społecznych)
- ♦ sprawność psychomotoryczną, uwagę i pamięć, m.in. refleks, dokładność koordynacji oko-ręka, długotrwałe skupienie uwagi (próby pracy)
- ♦ e-kompetencje, m.in. posługiwanie się komputerem i znajomość funkcji oprogramowania, wysyłanie e-maili, wyszukiwanie informacji w Internecie.



Paulina Walter

Ocena możliwości fizycznych

Ocena możliwości fizycznych obejmuje następujące sprawności oraz przykładowe narzędzia i metody oceny:

- ♦ siłę chwytu ręki lewej i prawej w warunkach statycznych (pomiar z zastosowaniem dynamometru ręcznego)
- ♦ siłę chwytu szczypcowego ręki lewej i prawej w warunkach statycznych (z zastosowaniem dynamometru paliczkowego)

- ♦ maksymalne zasięgi kończyn górnych w pozycji stojącej (ręce unieszone do góry przodem/bokiem)
- ♦ maksymalne pochylenie tułowia do przodu (skłon tułowia do przodu)
- ♦ maksymalne zgięcie kończyn dolnych w stawach kolanowych (przysiad na całych stopach).

Ocena sprawności sensorycznej



CZY NAPRAWDĘ INNY ?

2003 - ROKIEM INTEGRACJI Z NIEPEŁNOSPRAWNYMI

Justyna Rybak

Ocena sprawności sensorycznej obejmuje następujące sprawności oraz przykładowe narzędzia i metody oceny:

- ♦ próg słyszenia (audiometryczny pomiar progu słyszenia)
- ♦ zrozumiałość mowy (audiometryczny pomiar progowego poziomu rozpoznawania mowy).

W zakresie oceny sprawności wzroku oceniane są następujące wskaźniki:

- ♦ rozróżnianie kolorów (test Ishihary)
- ♦ ostrość wzroku w warunkach obniżonego kontrastu (test obniżonego kontrastu).

Ocena jest uzupełniana danymi z wywiadu dotyczącymi m.in. wad wzroku (nadwzroczność, krótkowzroczność, astygmatyzm), oczopląsu, widzenia podwójnego, ślepoty zmierzchovej oraz innych

problemów z widzeniem w określonych sytuacjach zadaniowych.

Ocena sprawności funkcjonalnej

Ocena sprawności funkcjonalnej oparta na zasadach diagnozy sprawności psychofizycznej według Functional Capacity Evaluation (FCE), jakim jest Valpar Work Samples, obejmuje następujące sprawności oraz przykładowe narzędzia i metody oceny:

- ♦ sprawność manualną, w tym także koordynację ruchową kończyny górnej, co obejmuje ocenę umiejętności związanych z pracami wymagającymi dokładności w użytkowaniu przedmiotów pracy o wielkości i kształcie umożliwiającym operowanie ręką bez użycia siły
- ♦ sortowanie przedmiotów rękoma, co obejmuje ocenę przede wszystkim rozróżniania kolorów i kształtów, koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz precyzji ruchów chwytania palcami i sięgania
- ♦ symulację montażu, co obejmuje ocenę umiejętności związanych z pracami montażowymi, w których przedmioty przenoszone są z miejsca na miejsce na taśmie montażowej w wymuszonym tempie wykonywania poszczególnych czynności; czynności tego typu wymagają używania kończyn górnych do obsługi maszyn, narzędzi i innego sprzętu w procesie produkcji
- ♦ koordynację oko-ręka-noga, która umożliwia zbadanie zdolności do jednoczesnego koordynowania pracy narządu wzroku oraz kończyn dolnych i górnych, z uwzględnieniem presji czasu; obserwuje się precyzję oraz płynność wykonywanych ruchów, a także szybkość wykonania zadania
- ♦ zakres ruchów całego ciała, co obejmuje ocenę umiejętności związanych z pracami wymagającymi pochylania się, kucania, klękania, unoszenia ramion powyżej głowy oraz innych czynności wymagających użycia wszystkich części ciała, zarówno kończyn górnych,

kończyn dolnych, jak i tułowia; ocena dotyczy czynności niewymagających użycia dużej siły, a jedynie przyjmowania i utrzymywania określonych pozycji ciała podczas ich wykonywania

- ♦ zdolność utrzymania równowagi, co polega na ocenie balansu ciałem z kontrolą i bez kontroli wzrokowej (oczy zamknięte lub otwarte) oraz na twardym i miękkim podłożu.

4. Rekomendacje w zakresie stosowania klasyfikacji ICF do oceny zdolności do pracy

Na podstawie wyników i wniosków z badań opracowano rekomendacje dotyczące zasad oceny zdolności do pracy wg ICF, miejsc i warunków stosowania oceny oraz wykorzystywanych metod i narzędzi.

Zasady oceny zdolności do pracy wg ICF

Oceny zdolności do pracy dokonuje interdyscyplinarny zespół składający się ze specjalistów z doświadczeniem w zakresie: psychologii zdrowia i psychologii pracy, fizjoterapii i biomechaniki, doradztwa zawodowego oraz planowania procesu rehabilitacji zawodowej. Każdy

z członków zespołu diagnostycznego jest odpowiedzialny za konkretne badania, tak aby mógł być opracowany kompleksowy profil kategorialny. Po przeprowadzeniu szczegółowego badania przez każdego ze specjalistów zespół, w ramach spotkań uzgodnieniowych, opracowuje ostateczną wersję raportu diagnostycznego.



Mariusz Waras

Opracowany raport jest podstawą do przygotowania zaleceń, w kontekście możliwości wejścia/powrotu na rynek pracy, będących propozycją konkretnych interwencji, niezbędnych, aby osoba z niepełnosprawnością znalazła zatrudnienie. Wybory odnośnie do kierunku szkoleń, dalszej rehabilitacji i reorientacji zawodowej, które wynikają z oceny zdolności do pracy, są dokonywane przy czynnym udziale samej osoby zainteresowanej, są z nią nie tylko konsultowane, lecz przez nią ostatecznie podejmowane.

Należy zwrócić uwagę, że oceny zdolności do pracy dokonują osoby o różnych specjalizacjach i kompetencjach. Mimo że pracują zespołowo, w sytuacjach stawiania diagnozy i udzielania wsparcia osobom z niepełnosprawnościami również prowadzący mogą doświadczać trudności związanych z kontaktem z osobami o bardzo trudnych doświadczeniach życiowych, intensywnych odczuciach bólu lub bardzo dużą specyfiką zachowań. Wymaga to od specjalistów prowadzących ocenę ogromnego wyczucia, doświadczenia i empatii. W sytuacjach trudnych mogą się wspierać wprowadzeniem systemu działań supervizyjnych, mających na celu zwiększenie umiejętności i doświadczenia zawodowego, które docelowo mają służyć osobie zgłaszającej się po diagnozę i wsparcie w procesie oceny zdolności do pracy w celu rozpoczęcia lub zmiany aktywności zawodowej.

Miejsca i warunki stosowania oceny

W pomieszczeniu przeznaczonym do badań powinno być możliwe swobodne wypełnienie kwestionariusza testu przez osoby poruszające się na wózkach oraz przyjęcie wygodnej pozycji w trakcie wykonywania testu (np. regulowana wysokość blatu, regulowana wysokość krzesła osoby badanej).

W przypadku osób z niepełnosprawnością ruchową w zakresie kończyn dolnych, nieporuszających się na wózkach, zaleca się, aby stanowisko badawcze było wyposażone w krzesło zabezpieczone przed możliwością

przemieszczenia się podczas siadania na nie, tj. bez kółek lub z kółkami wyposażonymi w hamulec, a krzesło obrotowe zaleca się wyposażać w mechanizm blokowania obrotu siedziska.

Zaleca się wyznaczenie w pomieszczeniu do badań miejsca do stabilnego ustawiania pomocy technicznych służących osobom niepełnosprawnym (np. kul, balkoników), aby nie dochodziło do ich przewrócenia lub przemieszczania w przypadkowy sposób.

Obiekty, ich otoczenie oraz pomieszczenia, w których odbywa się ocena zdolności do pracy osób niepełnosprawnych, powinny spełniać wytyczne i zalecenia odnoszące się szczególnie do architektonicznego projektowania obiektów bez barier dla osób z niepełnosprawnością oraz pomieszczeń pracy, oświetlenia i sygnalizacji wizualnej, dostępnej dla osób z dysfunkcją wzroku i słuchu.

W trakcie przeprowadzania oceny należy zwrócić uwagę na aktualne warunki środowiska fizycznego i społecznego. Temperatura otoczenia, hałas, obecność innych osób może mieć wpływ zarówno na samopoczucie, jak i sprawność wykonywania zadań.



Paulina Walter

Metody i narzędzia do oceny zdolności do pracy

W zakresie rekomendacji dotyczących stosowania szczegółowych narzędzi i metod oceny należy podkreślić ogromne znaczenie działań w 1. etapie oceny: wywiadu psychologicznego, wywiadu zawodowego oraz ogólnych badań lekarskich. W zakresie doboru metod oceny wnioski z badań pokazały, że z dużą ostrożnością należy stosować Test Uwagi i Spostrzegawczości (TUS), ponieważ niewiele osób badanych "mieściło się" w nowych, bardziej „restrykcyjnych” normach oraz duży był wpływ innych dysfunkcji, np. manualnych i wzrokowych, na wynik tego testu (w takich sytuacjach przestaje być oceniana uwaga i spostrzegawczość).

Do puli testów można dodać kwestionariusze do badania osobowości – NEO-FFI (do stosowania wymiennie z EPQ R) oraz inteligencji – Testu Matryc Ravena (do stosowania wymiennie z CFT 20-R Neutralnym Kulturowo Testem Inteligencji Cattella, ze względu na większe znaki, co ma znaczenie dla osób z dysfunkcją wzroku). Dla niektórych osób wykonanie testu Cattella nie było możliwe z powodu zbyt małych znaków i trudności lokalizacji zaznaczania odpowiedniej kategorii odpowiedzi na arkuszu.

Należy również uwzględnić możliwość przeprowadzenia oceny z zastosowaniem komputerowej platformy testów. Niektóre osoby badane nie były w stanie wypełnić testu w formie papierowej.

Podsumowanie

Ocena zdolności do pracy z zastosowaniem Klasyfikacji ICF może być pierwszym krokiem na drodze zwiększania aktywności ukierunkowanej na podjęcie pracy. Uwzględnienie szerokiego spektrum informacji używanych i ocenianych przez krąg specjalistów może dać pełny obraz zarówno możliwości osób badanych, jak i napotykanych przez nie barier. Należy zwrócić uwagę, że ocena zdolności do pracy może mieć znaczenie terapeutyczne i motywacyjne dla osób niepełnosprawnych. Aby ten cel został osiągnięty specjaliści dokonujący oceny przy przekazywaniu jej wyników i zaleceń powinni się kierować określonymi zasadami wynikającymi z chęci wsparcia informacyjnego i emocjonalnego oraz stosowania zasad dialogu motywacyjnego.

Zakładano, że ocena zdolności do pracy umożliwi osobom niepełnosprawnym poznanie własnego potencjału, zwiększenie motywacji do podjęcia pracy oraz zmianę nastawienia do swojej niepełnosprawności. Wyniki i doświadczenia osób po dokonaniu oceny wskazują, że ten cel został spełniony.



Aleksandra Sawik

zmieniamy przyzwyczajenia

Słownik pojęć*

Funkcje ciała ludzkiego	– procesy fizjologiczne poszczególnych układów ciała.
Struktury ciała ludzkiego	– części anatomiczne ciała ludzkiego, takie jak narządy, kończyny i ich elementy składowe.
Upośledzenia	– zmiany funkcji lub struktury ciała, takie jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego.
Aktywność	– wykonanie przez daną osobę zadania lub podjęcie działania.
Uczestniczenie	– angażowanie się danej osoby w określone sytuacje życiowe.
Ograniczenia aktywności	– trudności, jakie dana osoba może mieć w podejmowaniu działań.
Ograniczenia uczestniczenia	– problemy utrudniające danej osobie angażowanie się w sytuacje życiowe.
Czynniki środowiskowe	– fizyczne, społeczne i związane z systemem postaw otoczenie, w którym ludzie żyją i kierują swoim życiem.
Kwalifikatory	– kody numeryczne określające zakres funkcjonowania lub stopień czy wielkość niepełnosprawności w danej kategorii albo w jakim stopniu dany czynnik środowiskowy jest ułatwieniem lub ograniczeniem.

* Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), Światowa Organizacja Zdrowia 2009

1. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2012). *NEETs – Young people not in employment, education or training: Characteristics, costs and policy responses in Europe*. Luxembourg, Publications Office of the European Union.
2. Finger M.E., Escorpizo R., Glassel A., Gmunder H.P., Luckenkemoer M., Chan C., i in. (2018). ICF core set for vocational rehabilitation: Results of an international consensus conference. *Disability and Rehabilitation*, 34(5), 429-438.
3. Froese E. (2013). *Workplace-related Rehabilitation – An ICF-orientated Strategy and its Outcome in Work Accident Cases*. *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, 11(7).
4. Giermanowska, E. (2012). *Bariery aktywności zawodowej młodzieży z niepełnosprawnościami w świetle badań*. *Polityka Społeczna*. Numer monograficzny: Zdrowie, sprawność i aktywność starzejącej się populacji, 46-51.
5. Giermanowska E., Raław M. (2014). *Niepełnosprawni absolwenci szkół wyższych – nowy potencjał zawodowy czy narastający problem społeczny*. *Acta Universitatis Lodziensis, Folia Sociologica*, 50, 7-26.
6. Główny Urząd Statystyczny (2016). Aktywność ekonomiczna ludności Polski I kwartał 2015 r. <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/pracujacy-bezrobotni-bierni-zawodowo-wg-bael/aktywnosc-ekonomiczna-ludnosci-polski-i-kwartal-2015-r-4,16.html>, dostęp: 28.01.2016.
7. *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia*. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia 2012 (International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), WHO 2001).
8. Jagodziński R., Pawlak K. (2015). *Zastosowanie ICF w programach aktywizacji społecznej i zawodowej osób z niepełnosprawnością ruchową – prezentacja efektów projektu*. *Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania*, 11(14), 26-62.

9. Raszeja-Ossowska I. (2012). *Młodzi – niepełnosprawni. Sytuacja społeczna i zawodowa*. Warszawa, Fundacja Pomocy Matematykom i Informatykom Niepełnosprawnym Ruchowo.
10. Stańko I. (2009). *Rola pracy w integracji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie równych szans*. [W:] Zawodowa integracja oraz udział w rynku pracy osób niepełnosprawnych. Socius, Menschen mit Behinderungen. Eine deutsch-polnische Zeitschrift, 2, 2-4.
11. Śleboda R. (2012). *Kierunek i poziom wykształcenia oraz aktywność zawodowa osób z niepełnosprawnościami*. Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania, II(3), 107-130.
12. Widerszal-Bazyl M., Cieślak R., Derlicka M., Kurkus-Rozowska B., Łuczak A., Martyka J., Najmiec A., Nowak K., Tausz K., Żołnierczyk-Zreda D. (1998). *Przewodnik po zawodach*. Tom I-VI. Warszawa, Krajowy Urząd Pracy, Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej.
13. Wilmonska-Pietruszyńska A. (2013). Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia/International Classification of Functioning, Disability and Health. Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania, II(7).
14. Wilmonska-Pietruszyńska A., Bilski D. (2010). *ICF jako narzędzie ilościowej oceny naruszenia sprawności w orzekaniu dla potrzeb zabezpieczenia społecznego*. Orzecznictwo Lekarskie, VII(1).
15. Wolan-Nowakowska M. (2013). *Przygotowanie młodzieży do planowania kariery zawodowej. Analiza porównawcza uczniów z niepełnosprawnościami ruchową i pełnosprawnych*. Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo, 2(20), 47-55.
16. Zawieska W.M. (red.) (2014). *Projektowanie obiektów, pomieszczeń oraz przystosowanie stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych o specyficznych potrzebach*. Ramowe wytyczne. Warszawa, CIOP-PIB.
17. Żołnierczyk-Zreda D. (2014). *Charakterystyki 300 przykładowych zawodów rekomendowanych dla osób z niepełnosprawnościami*. Płyta CD – dodatek do monografii *Projektowanie obiektów, pomieszczeń oraz przystosowanie stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych o specyficznych potrzebach – ramowe wytyczne*. Warszawa, CIOP-PIB.

