

# System OPUS

1

## Instrukcja użytkowania

Lublin 2018



## Spis treści

<b>Wstęp</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Opis systemu OPUS</b> .....	<b>6</b>
1.1. Wymagania systemu .....	6
1.2. Obsługa systemu OPUS .....	7
1.2.1. Logowanie do systemu .....	7
1.2.2. Zakładanie konta użytkowników.....	8
1.2.3. Poziomy uprawnień.....	10
<b>2. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) jako narzędzie diagnozujące.</b> .....	<b>13</b>
2.1. ICF- podstawowe zagadnienia.....	13
2.2. ICF jako klasyfikacja oparta na holistycznej ocenie człowieka .....	14
2.3. Przegląd elementów składowych ICF w kontekście oceny użyteczności modelu funkcjonowania i niepełnosprawności w procesie poradnictwa zawodowego .....	15
2.4. Ocena użyteczności modelu funkcjonowania i niepełnosprawności w procesie poradnictwa zawodowego pod kątem projektowanego systemu OPUS. ....	21
2.5. Przygotowanie Indywidualnego Planu Działania dla osób niepełnosprawnychw oparciu o ICF	22
2.6. Uzasadnienie wyboru ICF jako podłoża służącego stworzeniu formularza rejestracyjnego wykorzystywanego w pracy Agencji Zatrudnienia. ....	24
2.7. Rola diagnozy funkcjonalnej w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej .....	25
<b>3. Procedury wprowadzania danych do systemu OPUS</b> .....	<b>28</b>
3.1.Dane o Beneficjencie.....	28
3.2.Uzasadnienie wyboru ICF jako podłoża służącego stworzeniu formularza rejestracyjnego wykorzystywanego w pracy Agencji Zatrudnienia. ....	31
3.3. Formularz rejestracyjny w systemie OPUS.....	35
3.4. Formularz rejestracyjny uwzględniający analizę ICF .....	43
3.5.Opis poszczególnych elementów składowych klasyfikacji ICF i ich adaptacji do potrzeb aktywizacji społeczno-zawodowej.....	45
3.5.1. <i>Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością psychiczną, służący do stosowania w przypadku stopnia umiarkowanego i znacznego niepełnosprawności oznaczonej symbolem 01-U oraz 02-P.</i> .....	46
3.5.2. <i>Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością ruchową, do stosowania u osób z uszkodzonym narządem ruchu oraz osób z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych w stopniu umiarkowanym i znacznym.</i> .....	48
3.5.3. <i>Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością sensoryczną, do stosowania w przypadku stopnia umiarkowanego oraz znacznego o symbolu 04-O, 03-L (osoby niewidome i słabowidzące, osoby niesłyszące i słabosłyszące, osoby głuchoniewidome)</i> .....	50



3.5.4. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności, Aktywność i uczestniczenie.....	51
3.5.5. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z lekkim, umiarkowanym oraz znacznym stopniem niepełnosprawności. Część 3. Czynniki środowiskowe.....	53
3.6. Testy psychologiczne stanowiące uzupełnienie w procesie diagnozowania funkcjonalnego....	55
3.6.1. Wielowymiarowy Kwestionariusz Preferencji WKP.....	56
3.6.2. Inwentarz osobowości NEO – FFI.....	56
3.6.3. Skala Samooceny SES M.Rosenberga w polskiej adaptacji I.Dzwonkowskiej, K.Lachowicz-Tabaczek i M.Łaguny.....	58
<b>4. Rekrutacja pracownika niepełnosprawnego.....</b>	<b>59</b>
4.1. Projektowanie opisów stanowisk pracy.....	59
4.2. Dodawanie ofert pracy w systemie OPUS.....	62
4.3. Wyszukiwanie informacji w bazie OPUS pod ofertę pracy.....	65
<b>5. Raporty.....</b>	<b>Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.</b>
5.1. Zestawienie beneficjentów.....	65
5.2. Zestawienie szkoleń i ofert pracy.....	<b>Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.</b>
5.3. Sprawozdanie z działalności Agencji Zatrudnienia.....	67
<b>Zakończenie.....</b>	<b>72</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>73</b>
<b>Załączniki.....</b>	<b>76</b>
1. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności. Aktywność i uczestniczenie.....	<b>Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.</b>
2. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności. Załącznik do części I – wykształcenie, kursy, szkolenia.....	82
3. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością psychiczną*.....	87
4. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością ruchową*.....	93
5. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością sensoryczną*.....	108
6. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z lekkim, umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności. Część 3: Czynniki środowiskowe.....	114
7. Indywidualny Plan Działania – wzór.....	120
8. Oferta pracy – wzór dokumentu.....	128

## Wstęp

Oprogramowanie komputerowe OPUS to dedykowany systemem informatyczny, wspomagający realizację zadań Agencji Zatrudnienia dla osób niepełnosprawnych w zakresie usług rynku pracy zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. System został opracowany w ramach projektu „WIOSENNY INKUBATOR INNOWACJI” (umowa nr POWR.04.01.00-00-1084/15), realizowanego przez Stowarzyszenie WIOSNA w partnerstwie z Uniwersytetem Jagiellońskim w ramach Osi priorytetowej IV. Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, działanie 4.1 Innowacje społeczne, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Autorem innowacji społecznej jest Fundacja Fuga Mundi, która opracowała ją w ramach projektu grantowego pn. „System OPUS jako innowacyjne narzędzie wsparcia procesu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych”.

Ten innowacyjny projekt podjęliśmy gdyż, zmieniła się współcześnie koncepcja postrzegania niepełnosprawności. Międzynarodowa Klasyfikacja WHO z 1980 roku opierała się na medycznej koncepcji niepełnosprawności i została w 1997 roku zastąpiona przez WHO Międzynarodową Klasyfikacją Uszkodzeń, Działań i Uczestnictwa, opartą na biopsychospołecznej koncepcji niepełnosprawności, aż wreszcie w 2001 WHO przyjęło Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF). Polskie Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia przygotowało w 2009 roku polską wersję ICF i została ona zatwierdzona przez WHO, a 16 kwietnia 2010 roku Centrum powołało Radę ICF, podejmującą działania w kierunku budowania nowoczesnej oferty wspierania rozwoju osób niepełnosprawnych

Nie istnieje jedna, powszechnie stosowana definicja niepełnosprawności. W literaturze przedmiotu można spotkać różne definicje osoby niepełnosprawnej, zarówno ogólne, przydatne dla celów statystycznych i polityki społecznej, jak również definicje opracowywane dla określonych celów, w tym rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia, a także szkolnictwa specjalnego, różnych świadczeń i przywilejów.

Na podstawie posiadanych doświadczeń w zakresie rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych Fundacja Fuga Mundi opracowała system komputerowy OPUS, który w większym stopniu będzie reagował na potrzeby i aktualne wyzwania rynku pracy, potrzeby osób nieaktywnych zawodowo i oczekiwania pracodawców.

Celem innowacji jest wejście/powrót na rynek pracy osób niepełnosprawnych, nieaktywnych zawodowo poprzez stworzenie aplikacji komputerowej optymalizującej pracę agencji zatrudnienia. Cele szczegółowe:



- ✓ usprawnienie procesu kompleksowej diagnozy nieaktywnych zawodowo,
- ✓ udoskonalenie pracy doradców zawodowych,
- ✓ maksymalizacja pośrednictwa pracy, którego istotą jest skuteczne kojarzenie bezrobotnych z ofertami pracy,
- ✓ usprawnienie pozyskiwania informacji od pracodawców nt. ofert pracy, oczekiwań względem kandydatów,
- ✓ prowadzenie statystyk dot. realizowanych usług rynku pracy.

Innowacja polega również na możliwości opracowania diagnozy osób niepełnosprawnych w oparciu o ICF (Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia) pozwalające na opracowanie IPZ (Indywidualnego Planu Zawodowego) i dokonanie oceny potencjału w zakresie 3 zasadniczych płaszczyzn:

- ✓ Uszkodzenia budowy anatomicznej i funkcjonowania organizmu, czyli wymiaru biologicznego. Uszkodzenie stanowi podstawę do określenia stopnia ograniczenia działania i uczestniczenia;
- ✓ Aktywność jednostki, jej poziom funkcjonowania oraz uczestnictwo w życiu społecznym i relacje ze społeczeństwem;
- ✓ Zależność między jednostką a otoczeniem (środowiskiem) – określa utrudnienia ograniczające uczestnictwo, ich rozmiar, a także możliwość ułatwień.

System OPUS stanowić będzie rdzeń funkcjonowania Agencji Zatrudnienia. Będzie stanowić rozbudowaną bazę danych. Dzięki systemowi:

- ✓ osoba niepełnosprawna otrzyma ofertę pracy w największym stopniu dostosowaną do potrzeb, możliwości i oczekiwań,
- ✓ pracodawcy będą mogli pozyskać pracowników, których kompetencje i kwalifikacje w pełni będą odpowiadały wymaganiom danej oferty pracy,
- ✓ nastąpi zwiększenie motywacji osób oddalonych od rynku pracy poprzez adekwatny dobór oferty,
- ✓ łamanie stereotypów dot. osób niepełnosprawnych jako nieefektywnych pracowników poprzez zadowolenie pracodawców z pracy zrekrutowanych za pomocą systemu OPUS niepełnosprawnych pracowników.

Aktualny stan praktyki informatycznej, stosowanych systemów i rozwiązań, wiedzy i doświadczeń krajowych wykonawców i dostawców daje gwarancję wykorzystania najnowszych możliwości technicznych i technologicznych.

# 1. Opis systemu OPUS

## 1.1. Wymagania systemu

Oprogramowanie komputerowe OPUS to dedykowany system informatyczny wspomagający w sposób kompleksowy realizację zadań Agencji Zatrudnienia obsługujących osoby niepełnosprawne w zakresie promocji zatrudnienia i łagodzenia skutków bezrobocia zgodnie z ustawą o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Celem systemu informatycznego OPUS jest wsparcie obsługi osób niepełnosprawnych w wejściu na rynek pracy poprzez stworzenie aplikacji komputerowej optymalizującej pracę agencji zatrudnienia.

Aby wdrożyć i uruchomić system OPUS należy posiadać odpowiednie uprawnienia pozwalające na zainstalowaniu odpowiedniego oprogramowania umożliwiającego uruchomienie aplikacji.

Aplikacja została napisana w języku JAVA w wersji 8, korzysta między innymi z frameworka Spring oraz bazy danych MySQL.

Do poprawnego działania aplikacji potrzebny jest serwer z zainstalowaną JAVA w wersji 8, serwer TOMCAT oraz baza danych MySQL.

Dostarczony plik `agencja.war` należy umieścić w katalogu `webapp` serwera `tomcat`.

Aby umożliwić dostęp aplikacji do bazy danych należy wejść w plik `agencja.war` (np za pomocą aplikacji `total commander` lub `7-ZIP`) odnaleźć plik `application.properties` i ustawić odpowiednie dane dostępowe do bazy danych zmieniając poniższe linie:

```
spring.datasource.url=  
spring.datasource.username=  
spring.datasource.password=
```

dostosowując zapisy do zainstalowanej bazy. W bazie danych należy utworzyć pustą bazę o nazwie `agencja` i kodowaniu znaków UTF-8 lub odpowiednio zmienić `datasouce.url` dla wybranej innej nazwy. Bo dokonaniu tych zmian należy zapisać wprowadzone poprawki i pozwolić aplikacji na przeładowanie pliku `agencja.war`

Aby udostępnić aplikację należy uruchomić serwer `tomcat` i odpowiednio skonfigurować sieć tak aby umożliwić użytkownikom dostęp do niej. Wersje poszczególnych elementów potrzebnych do prawidłowego działania aplikacji:

JAVA JRE lub JDK w wersji 8.

TOMCAT serwer w wersji 8

MySQL w wersji 5.5

Aby korzystać z systemu OPUS należy posiadać przeglądarkę internetową, lista przeglądarek które poprawnie obsługują system OPUS znajduje się w tabelce nr 1. Brak przeglądarek na poniższej liście nie wyklucza poprawnego działania aplikacji.

Nazwa przeglądarki	Wersja
Google Chrome	60 +
Firefox	50 +
Opera	51 +
Microsoft EDGE	
Internet explorer	11

Tabela 1: Lista przeglądarek

## 1.2. Obsługa systemu OPUS

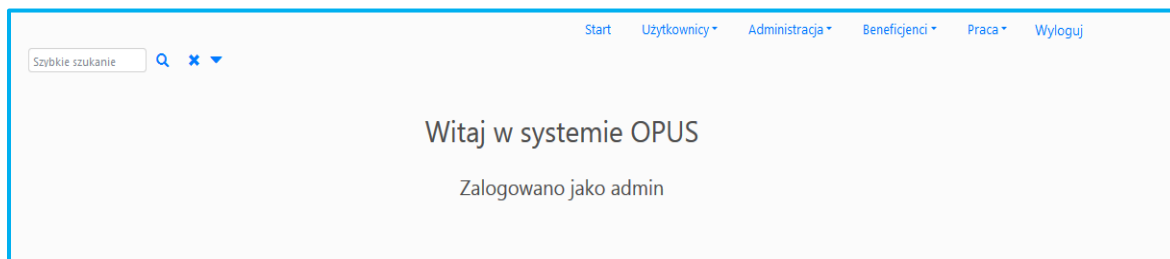
### 1.2.1. Logowanie do systemu

W celu zalogowania się do systemu należy wpisać odpowiedni adresu w oknie przeglądarki, podany przez administratora. Adres ten jest zależny od miejsca i sposobu instalacji aplikacji.

Ilustracja 1: Logowanie

Logowanie do systemu odbywa się za pomocą okna logowania widocznego na obrazie nr 1.

Przy pierwszym logowaniu użytkownik zostanie przekierowany na stronę powitalną pokazaną na ilustracji nr 2.



Ilustracja 2: Strona startowa

8

Użytkownik może także zostać przekierowany na inny adres po zalogowaniu w przypadku jeśli w przeglądarce wpisał inny poprawny adres aplikacji np. adres odpowiedzialny za przeglądanie listy beneficjentów.

Po zalogowaniu widoczne jest na górze menu oraz pole do szybkiego wyszukiwania beneficjentów. Za pomocą menu możemy przejść do zarządzania użytkownikami, beneficjentami, projektami, zawodami, rodzajami usług, pracodawcami oraz ich ofertami pracy. Niektóre opcje systemu OPUS dostępne są z poziomu poszczególnych rejestrów np. usługi pracowników dostępne są tylko z poziomu beneficjentów lub pracownika.

### 1.2.2. Zakładanie konta użytkowników

Na rysunku numer 3 przedstawiono opcje menu do zarządzania użytkownikami dostępne opcje to:

- Lista
- Dodaj
- Zmień hasło

Przycisk lista pozwala na przeglądanie listy użytkowników tak jak widać to na rysunku numer 3. Przycisk dodaj tak jak sama nazwa mówi służy do dodawania użytkowników. Zmiana hasła służy do zmiany hasła zalogowanego użytkownika. Formularz dodawania oraz edycji użytkownika przedstawiono na ilustracji nr 4, w celu edycji danych użytkownika na liście użytkowników należy użyć ikony ołówka.

The screenshot shows a web application interface for user management. At the top, there are navigation links: Start, Użytkownicy, Administracja, Beneficjenci, Praca, and Wyloguj. The main heading is "List użytkowników" with a sub-heading "Znaleziono 2 rekordów". A dropdown menu is open over the "Użytkownicy" link, showing three options: "Lista", "Dodaj", and "Zmień hasło". Below the menu is a table of users with columns: Nazwa, Login, Stanowisko, and Aktywny. The table contains two rows: "Admin admin" (Administrator - Psycholog) and "Jan Kowalski" (Doradca zawodowy). At the bottom, there is a "Dodaj użytkownika" button and a pagination control showing "Strona 1 z 1".

Ilustracja 3: Menu użytkowników oraz lista użytkowników

Administrator systemu może także na prośbę użytkownika zmienić mu hasło.

Dokonuje tego za pomocą przycisku pokazanego na ilustracji 5 wprowadzając dane na formularzu który przedstawiono na ilustracji nr 6. Administrator może także zablokować dostęp użytkownika do systemu ustawiając jego status jako nie aktywny na formularzu edycji poprzez odznaczenie guzika aktywny.

The screenshot shows a form titled "Dodaj/Edytuj". It has three input fields for "Nazwa", "Login", and "Stanowisko". Below these are two input fields for "Hasło" and "Powtórz hasło". There are three radio buttons for user roles: "Admin", "Użytkownik", and "Rejestrator". There is also a checkbox for "Aktywny". At the bottom, there are two buttons: "Zapisz" and "Anuluj".

Ilustracja 4: Formularz dodania edycji użytkownika

This screenshot is a zoomed-in view of the user list from the previous illustration. It shows the table with columns "Nazwa", "Login", "Stanowisko", and "Aktywny". The "Admin admin" row is highlighted. A button labeled "Zmiana hasła" is positioned over the "Aktywny" column for the "Admin admin" row. Below the table, it says "Strona 1 z 1".

Ilustracja 5: Przycisk zmiany hasła

Zmiana hasła

Nazwa: Admin admin

Login: admin

Hasło: [pusty pole]

Powtórz hasło: [pusty pole]

Zapisz

Ilustracja 6: Formularz zmiany hasła

10

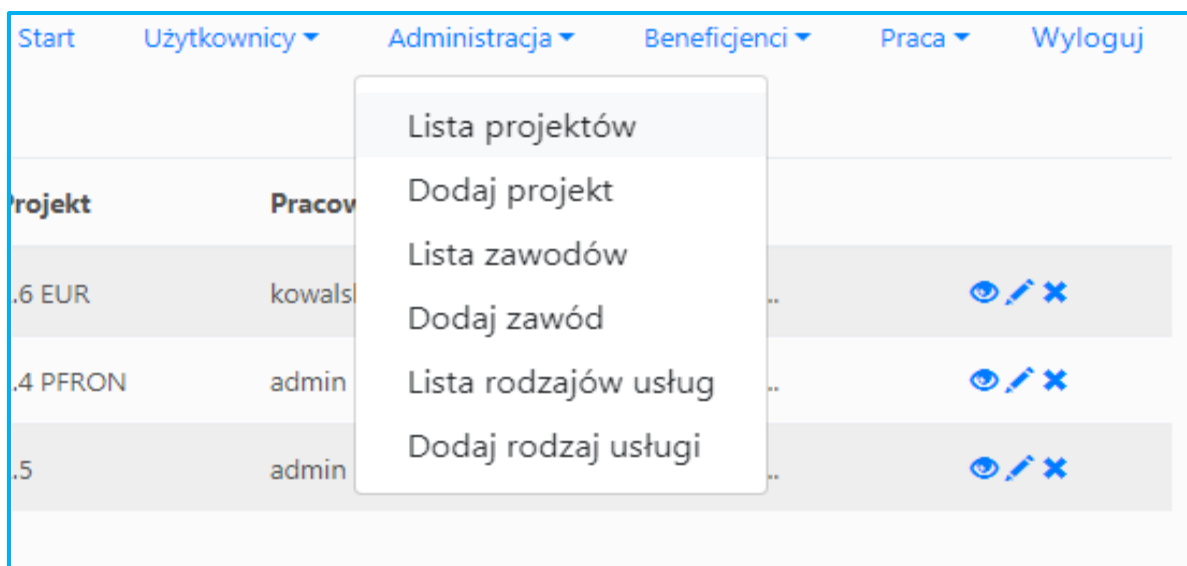
Na liście użytkowników możemy także przejść do listy jego usług doradczych klikając w ikonę ludzika. Lista ta przedstawia usługi świadczone na rzecz wszystkich beneficjentów.



Ilustracja 7: Lista usług

### 1.2.3. Poziomy uprawnień

Menu administracja jest odpowiedzialna za dodawanie, edycję takich elementów jak zawody, projekty i rodzaj usług. Menu te jest przedstawione na ilustracji nr 8.



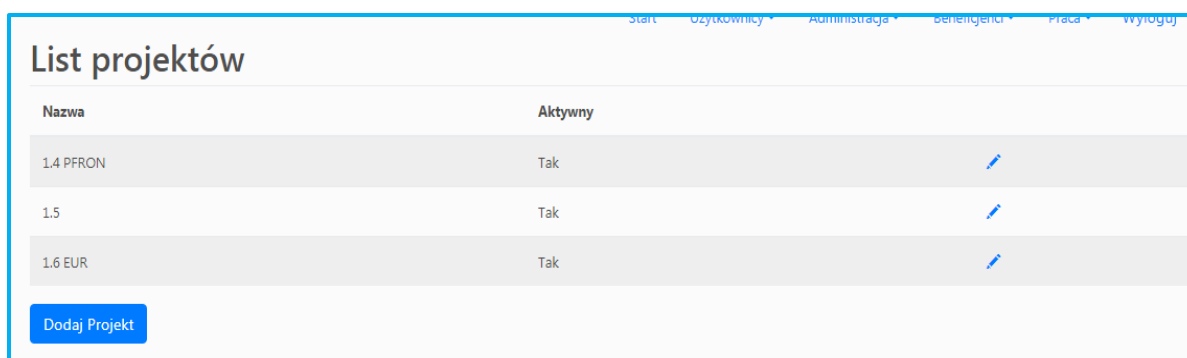
Ilustracja 8: Menu Administracja

Lista projektów jest używana do przypisania beneficjenta do projektu oraz aby określić do jakiego projektu jest przypisana usługa świadczona przez pracownika.

Rejestr listy zawodów pomaga usystematyzować nazewnictwo zawodów a co za tym idzie wyszukiwanie beneficjentów na odpowiednie stanowiska pracy.

Rejestr rodzajów usług jest używany do słownikowania usług świadczonych przez pracowników dodając np. usługę doradztwo psychologiczne.

Na ilustracjach poniżej przedstawiono formularze oraz tabelki z danymi z poszczególnych rejestrów.



Ilustracja 9: Lista projektów

Ilustracja 10: Lista zawodów

12

Ilustracja 11: Lista rodzajów usług

Ilustracja 12: Przypisanie beneficjenta do projektu. Formularz Beneficjenta.

Ilustracja 13: Formularz dodania edycji zawodu

## 2. Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) jako narzędzie diagnozujące.

### 2.1. ICF- podstawowe zagadnienia

Klasyfikacja ICF wypracowana przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia w roku 2001, została uznana przez 191 krajów członkowskich Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), w tym Polskę. ICF należy do zbioru komplementarnych względem siebie klasyfikacji zdrowia i czynników z nim związanych. Zgromadzenie Zdrowia w Rezolucji z 2001 roku zaleca Państwom Członkowskim stosowanie ICF, jako odpowiedniej klasyfikacji. Wskazane jest łączne stosowanie ICF i ICD – 10 (obecnie trwają prace nad jej 11 rewizją), gdyż informacje uzyskane przy ich pomocy uzupełniają się.<sup>1</sup>

ICF stanowi standard WHO opisywania zdrowia i niepełnosprawności na poziomach populacji i indywidualnym. U podłoża klasyfikacji leżą ogólne założenia, systemowo odchodzące od tradycyjnego postrzegania zdrowia, jako braku choroby, a w ocenie niepełnosprawności, jako odejścia od etykietowania i kategoryzacji społeczeństwa:<sup>2</sup>

- każda osoba może doświadczyć niepełnosprawności,
- niepełnosprawność nie jest czymś właściwym dla jedynie mniejszości ludzkości,
- ICF umieszcza doświadczenie niepełnosprawności, jako zjawisko uniwersalne, powszechne, charakterystyczne dla ludzkości,
- przesuwając akcent z przyczyn na skutki i tworzy podstawę do mierzenia wszelkich niepełnosprawności wspólną, ujednoliconą miarą,
- bierze pod uwagę społeczny wymiar niepełnosprawności; nie postrzega niepełnosprawności jako jedynie nieprawidłowości „medycznej” lub „biologicznej”,
- uwzględnia czynniki kontekstowe, pozwala na ocenianie wpływu czynników środowiskowych na funkcjonowanie

<sup>1</sup> A. Ćwirlej – Sozańska, A. Wilmowska – Pietruszyńska, Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i zdrowia – model biopsychospołeczny, 2015

<sup>2</sup> M. Płaszewski w: Rutkowska E., Otrębski W. (red), Aktywizacja osób z niepełnosprawnością – wybrane problemy psycho- społeczne, tom II, Biała Podlaska 2014

## 2.2. ICF jako klasyfikacja oparta na holistycznej ocenie człowieka

Bez wątplenia każde zaburzenie struktury czy funkcji organizmu człowieka wpływa na określone ograniczenia w funkcjonowaniu wykonywaniu czynności o różnym stopniu złożoności. Jednocześnie każdy z nas w zależności od otoczenia, w którym żyje i pracuje i zasobów, którymi dysponuje, doświadcza tych ograniczeń inaczej. Stąd aktywność każdego odbiorcy usług w agencji zatrudnienia będzie diagnozowana w kategoriach stanu chorobowego, zaburzeń funkcji i struktury każdej osoby, opisane zostaną czynniki środowiskowe i czynniki osobowe, a także zostaną zdefiniowane bariery i potrzeby w zakresie uczestnictwa danej osoby w życiu społecznym i zawodowym. Indywidualny Plan Działania zawierał będzie również opis zidentyfikowanych i koniecznych kroków, które należy podjąć, aby osiągnąć unikalny dla danej osoby cel zawodowy.

Nawet różne osoby cierpiące z powodu tego samego schorzenia, zarówno biologicznie jak i strukturalnie doświadczające takich samych ograniczeń funkcjonalnych, mogą charakteryzować się całkowicie innym poziomem niepełnosprawności. Na przykład inaczej będzie wyglądać sytuacja i poziom niepełnosprawności u osoby, która w wyniku wypadku komunikacyjnego porusza się na wózku inwalidzkim, a wcześniej była pracownikiem fizycznym niż osoby, która była pracownikiem umysłowym. Pierwsza osoba jest niezdolna kontynuować pracę w swoim zawodzie np. pracownika budowlanego. Natomiast druga osoba, pomimo upośledzonej funkcji z punktu widzenia biologicznego, może kontynuować swoje zatrudnienie w pracy, która w głównym stopniu opierała się na obsłudze komputera. Niepełnosprawność powstaje na poziomie interakcji człowieka ze światem zewnętrznym. Nie jest to zatem tylko upośledzona funkcja ciała, ale głównie zależność pomiędzy występującym ograniczeniem a środowiskiem społecznym, gospodarczym czy zawodowym, w którym się funkcjonuje.<sup>3</sup>

Samo starzenie się człowieka jest procesem ograniczania sprawności i ograniczenia funkcjonalne stanowią cechę charakterystyczną całej ludzkości, ale jednak czynniki środowiskowe i osobowe stanowią o poziomie niepełnosprawności. Funkcjonowanie danej osoby zależy nie tylko od stanu jej zdrowia, ale i czynników kontekstowych. Wszystkie te elementy stanowią składniki klasyfikacji ICF, które w języku tej klasyfikacji stanowią „kategorie”, które powinny być przedmiotem pomiaru jak również istniejące między nimi współzależności.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Ćwirlej – Sozańska A., Wilmowska –Pietruszyńska A., Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – model biopsychospołeczny, Biuletyn Pracy CIOP – PIB, 8/2015

<sup>4</sup> Wilmowska –Pietruszyńska A., Bilski D., ICF jako narzędzie ilościowej oceny naruszenia sprawności w orzekaniu dla potrzeb zabezpieczenia społecznego, Orzecznictwo lekarskie 2010, 7 (1)

## 2.3 Przegląd elementów składowych ICF w kontekście oceny użyteczności modelu funkcjonowania i niepełnosprawności w procesie poradnictwa zawodowego<sup>5</sup>

Poniżej dokonano przeglądu poszczególnych składników klasyfikacji ICF, co pozwala na uchwycenie najważniejszych wytycznych, które wpływają na zwiększenie jakości usług z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz bezpośrednio wiążą się ze zdefiniowaniem aspektów funkcjonowania w osoby niepełnosprawnej w miejscu pracy.

Wykres obrazuje zależności pomiędzy poszczególnymi składnikami ICF6. Dzięki klasyfikacji ustalamy, w jakim stopniu uszkodzone są określone struktury i funkcje, a następnie jak wygląda aktywność pozostała osoby badanej. Pozwala to dalej określić jak tę pozostałą aktywność można stymulować i poprzez leczenie/ rehabilitację poprawić, aby jak najwięcej osób mogło wrócić do aktywnego życia społecznego, gdzie jest to uwarunkowane czynnikami środowiskowymi i osobowymi. Celem głównie statystycznym ICF jest uzyskanie miarodajnej informacji na temat funkcjonowania człowieka i stanu jego niepełnosprawności w skali międzynarodowej. Jednak ze względu na swe właściwości klasyfikacja ta może być doskonałym narzędziem badawczym, edukacyjnym, ekonomicznym oraz co szczególnie istotne z perspektywy działania Agencji Zatrudnienia dla Osób Niepełnosprawnych może być przydatnym i praktycznym narzędziem dla polityki społecznej związanej z rehabilitacją kompleksową, a w tym funkcjonowaniem osób niepełnosprawnych na rynku pracy.

Składniki klasyfikacji ICF, które w języku tej klasyfikacji stanowią „kategorie”, określają, co powinno być przedmiotem pomiaru jak również istniejące między nimi współzależności. Kategorie ICF zorganizowane są w dwóch częściach:

Część 1 klasyfikacji obejmuje Funkcjonowanie i Niepełnosprawność, które obejmują:

- 1) Funkcje i struktury ciała
- 2) Aktywność i uczestniczenie

Część 2 – Czynniki kontekstowe, na które składają się:

- 1) Czynniki środowiskowe
- 2) Czynniki osobowe

<sup>5</sup> Wilmowska –Pietruszyńska A., Bilski D, Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy rozwiązania. Nr II/2013 , 7

<sup>6</sup> Wilmowska - Pietraszyńska A., s. 11, w: Wilmowska - Pietraszyńska A, Dorota M. Fal (red.) ICF – Nowe spojrzenie na człowieka, Warszawa 2014

Klasyfikacja ICF obejmuje trzy płaszczyzny i wymiary:

- pierwszy dotyczy uszkodzenia (impairment) budowy anatomicznej i funkcjonowania organizmu (wymiar biologiczny). Uszkodzenie stanowi podstawę do stwierdzenia ograniczenia działania (activity limitation) i uczestniczenia (participation restriction)
- drugi obejmuje aktywność jednostki, jej poziom funkcjonowania oraz uczestnictwo w życiu społecznym oraz relacje ze społeczeństwem
- trzeci obejmuje zależności między jednostką a otoczeniem, określa utrudnienia ograniczające uczestnictwo, ich rozmiar oraz możliwość ułatwień

Każdy składnik klasyfikacji:

- złożony jest z dziedzin, a każda dziedzina z kategorii, które są jednostkami klasyfikacji. Stany związane ze zdrowiem danej osoby opisuje się wybierając właściwy kod, a następnie dodając kwalifikator, będący kodami numerycznymi wskazującymi na zakres funkcjonowania lub niesprawności tej kategorii, albo stopień, w jakim dany czynnik środowiskowy stanowi ułatwienie lub ograniczenie
- używa się zarówno ocen pozytywnych jak i negatywnych na określenie jego wpływu

#### Ad. Część 1. Funkcjonowanie i Niepełnosprawność

Funkcjonowanie i niepełnosprawność to zbiorcze określenie funkcji życiowych, struktur ciała oraz czynności i uczestnictwa.

**Funkcjonowanie** odnosi się do pozytywnych aspektów interakcji pomiędzy osobą z określoną dysfunkcją organizmu a czynnikami środowiskowymi i osobowymi tworzącymi jej tło działania. **Niepełnosprawność** z kolei, jako odzwierciedlenie upośledzenia, ograniczenia aktywności czy uczestnictwa odnosi się do negatywnych aspektów tej relacji.

**Funkcje i struktury ciała** dotyczą ustroju ludzkiego i zawierają klasyfikacje obejmujące funkcjonowanie (czynności) organizmu, a druga struktury (budowę) ciała. Rozdziały obu klasyfikacji zostały zredagowane według układów ciała ludzkiego. Znaczne odchylenia od normy lub brak funkcji określono jako „upośledzenia”.

**Funkcje ciała** dotyczą czynności/ układów organizmu w tym fizycznych jak i psychicznych . ICF wyróżnia następujące funkcje organizmu człowieka:

1. Funkcje umysłowe
2. Funkcje narządów zmysłu i ból



3. Funkcje głosu i mowy
4. Funkcje układu sercowo – naczyniowego, oddechowego, krwiotwórczego i odpornościowego
5. Funkcje układu moczowo – pęciowego i rozrodczego
6. Funkcje układu trawiennego, metabolizmu i układu hormonalnego
7. Funkcje układu nerwowo – mięśniowo – szkieletowego i funkcje związane z ruchem
8. Funkcje skóry i struktur powiązanych ze skórą

**Struktury ciała** to anatomiczne części organizmu (odpowiadające funkcjom organizmu np. struktury układu nerwowego, układu ruchu, kończyny i ich części, związane z głosem i mową (...)).

Znaczne odchylenia od normy lub brak funkcji czy struktury zastały określone, jako „upośledzenia”. Pojęcie „upośledzenie” (inaczej uszkodzenia, ograniczenia) jest integralnym elementem klasyfikacji ICF, w następującym zakresie:<sup>7</sup>

- w odniesieniu do struktury może polegać na wadzie rozwojowej, ubytku, utracie lub innym istotnym odchyleniu od normy w budowie organizmu
- stanowi odchylenie od przyjętej dla danej populacji normy dotyczącej biomedycznego stanu organizmu i jego funkcji oraz może być ustalana przez odpowiednich specjalistów w odniesieniu do norm dla oceny funkcji fizycznych i umysłowych
- może mieć charakter czasowy lub trwały, postępujący, cofający lub nieulegający zmianie, pojawiający się i ustępujący lub ciągły; odchylenie może być niewielkie lub znaczne oraz ulegać wahaniom w czasie
- nie jest uwarunkowane etiologią, gdyż sama przyczyna może niewystarczająco wyjaśniać będący jej wynikiem stopień upośledzenia (np. wada wzroku lub kończyny może być nabyta w wyniku urazu lub genetyczna)
- nie wskazuje bezwzględnie na obecność choroby i nie musi uznawać osoby za chorą
- ma szerszy zakres znaczeniowy niż uszkodzenie, zaburzenie i choroba, np. brak kończyny dolnej w wyniku wady wrodzonej jest upośledzeniem struktury ciała (w rozumieniu tej klasyfikacji), ale nie jest zaburzeniem czy chorobą
- jedno upośledzenie funkcji może mieć wywoływać inne, np. brak siły mięśni może upośledzać funkcje ruchu, zakłócenie funkcji serca mogą wpływać na upośledzenie funkcji oddychania, a upośledzenia percepcji mogą zależeć od funkcji umysłowych)

<sup>7</sup> Wilmowska –Pietruszyńska A., Bilski D., ICF jako narzędzie ilościowej oceny naruszenia sprawności w orzekaniu dla potrzeb zabezpieczenia społecznego s.6, 8, Orzecznictwo lekarskie 2010, 7 (1)



- jest klasyfikowane w odpowiednich kategoriach wg. ustalonych kryteriów identyfikacji, np. jako obecne lub nieobecne. Te kryteria są takie same dla funkcji i struktury organizmu. Te kryteria to: utrata lub brak, redukcja (zmniejszenie), dodanie (nadmiar) oraz odchylenie od normy. Po stwierdzeniu obecności upośledzenia można ustalić jego zakres stosując jednolity kwalifikator ICF.
- wszystkie składniki sklasyfikowane w ICF określane są ilościowo przy użyciu tej samej skali ogólnej, xxx. 0 brak problemu 0 – 4%, xxx. 1 nieznaczny problem 5 – 24%, xxx. 2 umiarkowany problem 25 – 49%, xxx. 3 znaczny problem 50 – 95%, xxx. 4 skrajnie duży problem 96 – 100%, xxx. 8 nie określony lub xxx. 9 nie dotyczy np.
- w przypadku czynników środowiskowych kwalifikator może być użyty do określenia zarówno ułatwień jak i barier środowiska (odpowiednio kropka dziesiąta zostaje zastąpiona znakiem plus, np.: e130+2 oznacza, że pomoce edukacyjne są istotnym ułatwieniem a 130.2 oznacza, że dostęp do pomocy edukacyjnych jest umiarkowaną barierą)

#### Ad. Część 2. Aktywność i uczestniczenie

Aktywność i uczestniczenie obejmują kompleksowy przegląd różnych działań i obszarów życia człowieka.

- **Aktywność** to wykonywanie zadania/ podjęcie działania przez osobę.
- **Ograniczenia aktywności** to trudności w wykonywaniu określonych czynności przez daną osobę.
- **Uczestniczenie** to włączanie się/ motywacja/ zaangażowanie osoby w sytuacje życiowe, np. wykonywanie pracy zarobkowej.
- **Ograniczenia uczestnictwa** to problemy, których osoba może doświadczyć angażując się w sytuacje życiowe.

Dziedziny składnika Aktywność i Uczestniczenie są określane przez dwa kwalifikatory – „Zdolność” i „Wykonanie”.

**Kwalifikator „zdolności”** opisuje możliwości wykonywania przez daną osobę zadania lub podjęcia zadania. Celem jest wskazanie najwyższego możliwego stopnia funkcjonowania, jaki dana osoba może osiągnąć w danej dziedzinie w danym momencie, co jest uzależnione od czynników kontekstowych – cech osobowych i środowiska, w jakim funkcjonuje.

**Kwalifikator „wykonanie”** obrazuje, co dana osoba robi w określonym otoczeniu, jakie jest jej zaangażowanie w sytuacje życiowe. Warunkami społecznymi, które wpływają na wykonanie mogą być czynniki środowiskowe dotyczące świata fizycznego jak i społecznego dotyczące postaw. Dzieje się tak w sytuacji pozbawienia dostępu do określonej aktywności (np. pracy) osób, które potencjalnie mogą

mieć ograniczenia do ich wykonywania, ale aktualnie nie wykazują żadnego ograniczenia, np. napiętnowanie osób będących nosicielami wirusa HIV.

### Ad. Część 3. Czynniki kontekstowe.

Czynniki kontekstowe stanowią drugą część klasyfikacji ICF. Przedstawiają całość otoczenia, w którym dana osoba żyje. Składają się z dwóch składników – czynniki środowiskowe i osobowe.

#### 1. Czynniki środowiskowe

Obejmują środowisko fizyczne i społeczne oraz postawy osób, wśród, których osoba żyje i z którymi łączy ją jakiejkolwiek relacje.

Dotyczą bezpośredniego/ szerszego otoczenia człowieka, w klasyfikacji są umieszczone na dwóch poziomach:

- indywidualnym – dom, miejsce pracy i szkoła, rodzina, znajomi, rówieśnicy, sąsiedzi, osoby obce itp.
- społecznym – formalne i nieformalne struktury społeczne, związane ze środowiskiem pracy czy miejscowej działalności, prawo, przepisy, kultura, usługi – transportowe, komunikacyjne, architektura, postanowienia, ideologie, postawy.

Czynniki te wchodzi w interakcje z pozostałymi składnikami klasyfikacji ICF (tj. Funkcje i Struktury, Aktywność i Uczestniczenie). Czynniki te mają charakter zewnętrzny wobec człowieka i wywierają wpływ negatywny - utrudniający (bariery) lub pozytywny (ułatwiający) na funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej.

**Niesprawność** można określić, jako wynik złożonych interakcji pomiędzy kondycją fizyczną i psychiczną jednostki i zarówno czynnikami osobowościowymi jak i warunkami, w których ona żyje.

Różne środowiska (np. środowisko pracy – co ważne z punktu widzenia poradnictwa zawodowego) mogą różnie wpływać na tą samą osobę w określonym stanie zdrowia. Środowiska z barierami lub bez ułatwień, mogą hamować działanie człowieka, z kolei środowiska, które stwarzają więcej ułatwień mogą zwiększać to działanie. Podobnie nasze społeczeństwo może utrudniać działanie jednostki, gdy stwarza bariery (np. architektoniczne, niedostępne budynki, negatywne postawy ludzi, brak systemu usług dostosowanego do osób z danym rodzajem schorzenia) i powoduje ograniczenie czy wręcz uniemożliwienie funkcjonowania tych osób we wszystkich obszarach życia.

Możemy również ułatwiać i poprawiać funkcjonowanie osoby lub redukować jej niepełnosprawność np. likwidując istniejące bariery architektoniczne, wykorzystując nowoczesne technologie, projektując system usług i politykę, których celem jest włączanie osób niepełnosprawnych do wszystkich obszarów życia. Czynniki ułatwiającymi będą również pozytywne postawy i brak

stygmatyzacji osób niepełnosprawnych czy zastosowanie czynników zwiększających wydolność jednostki pomimo jej ograniczeń strukturalnych.

## 2. Czynniki osobowościowe

Czynniki osobowościowe są szczególnie istotne w ocenie użyteczności modelu funkcjonowania i niepełnosprawności w procesie poradnictwa zawodowego, które wpływają na zwiększenie jakości usług z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zdefiniowaniem aspektów funkcjonowania w osoby niepełnosprawnej w miejscu pracy.

Obejmują one czynniki charakterologiczne, tworząc szczególny system regulacji, niezależny od stanu chorobowego, który jednak odgrywa istotną rolę w procesie upośledzenia lub odzyskiwania sprawności. Odpowiada on za adaptację osoby do istniejącej choroby i sposób reagowania na zmieniające się warunki i środowisko, wpływając w bardzo ogromnym stopniu na indywidualizację sytuacji osoby.<sup>8</sup>

Do czynników osobowych należy zaliczyć poza cechami osobowościowymi, również takie zmienne (niezależne i zależne od osoby) jak wiek, płeć, rasę, sprawność fizyczną, wykształcenie, zawód, styl życia, nawyki, doświadczenia życiowe (przeszłe i obecne), wyobrażenia na temat zdrowia i choroby oraz strategie radzenia sobie z problemami zdrowotnymi.

Wartość czynników osobowych w określaniu sytuacji osoby jest bardzo duża, jednakże nie zostały one jeszcze w pełni sklasyfikowane w ICF ze względu na różnice kulturowe i społeczne, które mają miejsce w różnych częściach świata.

---

<sup>8</sup> Ćwirlej – Sozańska A., Wilmowska –Pietruszyńska A., Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – model biopsychospołeczny, Biuletyn Pracy CIOP – PIB, 8/2015

## 2.4. Ocena użyteczności modelu funkcjonowania i niepełnosprawności w procesie poradnictwa zawodowego pod kątem projektowanego systemu OPUS.

ICF ocenia funkcjonowanie i niepełnosprawność człowieka, co stanowi o użyteczności tego modelu w badaniach klinicznych, badawczych, edukacyjnych, ekonomicznych a także związanych z realizacją celów polityki społecznej. W zastosowaniu ICF, jedynej istniejącej klasyfikacji, która jest oparta na holistycznej ocenie człowieka, w procesie poradnictwa zawodowego analogicznie jak w medycynie praktycznej, można upatrywać następujących zastosowań<sup>9</sup>:

- Diagnoza zawodowa obejmuje sprawność osoby a nie tylko objawy choroby
- Umożliwi opisanie wyniku diagnozy w języku uniwersalnym, który pozwala na ocenę zmian następujących w czasie obserwacji osoby, ocenę skuteczności stosowanych metod i strategii wsparcia oraz dokonywania ich w skali indywidualnej, ale również zbiorowej, jako określonej populacji
- Przyczyni się do edukacji społeczeństwa w temacie nowego spojrzenia na funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej poprzez uświadomienie, że jakość życia osób niepełnosprawnych zależy nie tylko od stanu zdrowia, ale przede wszystkim od związanej z nim sprawności i możliwości realizowania się np. na polu zawodowym
- W przyszłości może również wpłynąć na kształtowanie się polityki społecznej i usuwanie barier środowiskowych poprzez dostarczanie rzetelnych danych statystycznych skali zjawiska upośledzenia sprawności w odniesieniu do funkcji organizmu i wpływie czynników kontekstowych na funkcjonowanie człowieka, w tym szczególnie w kontekście aktywności zawodowej
- Stanowić może o rozwoju narodowych baz danych w tym obszarze
- Określenie algorytmów kwalifikacji pozwalających na otrzymanie zabezpieczeń społecznych
- Przyczyni się do opracowania klasyfikacji czynnika osobowego i dokładnych operacyjnych definicji kategorii do celów badawczych
- Umożliwienie praktycznych zastosowań w poradnictwie zawodowym dzięki informatyzacji i przygotowanym formularzom do opisu przypadków
- Promowanie wykorzystania klasyfikacji ICF w badaniach naukowych
- Stworzenie ośrodków szkoleniowych zajmujących się klasyfikacją ICF w poradnictwie zawodowym dla osób niepełnosprawnych
- Dalsze badania nad czynnikami środowiskowymi w celu identyfikacji i udostępnienia szczegółowych informacji do opisu środowiska zarówno standardowego jak i rzeczywistego

<sup>9</sup> Wilmowska –Pietruszyńska A., Bilski D, Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy rozwiązania. Nr II/2013 , 7

ICF w przeciwieństwie do innych klasyfikacji określa upośledzenie, jako problem zarówno funkcjonowania człowieka jak i struktury ciała powiązanych z różnymi stanami chorobowymi. Dwie osoby cierpiące z powodu tego samego schorzenia mogą charakteryzować się różnymi stanami funkcjonowania, a dwie osoby o tym samym stanie funkcjonowania niekoniecznie chorują na tą samą chorobę. Dzięki temu klasyfikacja ta może być wykorzystana w profilaktyce lub określaniu potrzeb osób niepełnosprawnych.

Niezbędne jest używanie kategorii Funkcje i Struktury łącznie z kategoriami Aktywności i Uczestniczenie. Przez te działania ICF stanowi ramy pojęciowe, które służą zrozumieniu funkcjonowania człowieka i projektowania nowej jakości usług w ramach rehabilitacji kompleksowej – w tym związanej z rehabilitacją zawodową i działalnością Agencji Zawodowych dla osób niepełnosprawnych w kontekście tworzonych w projekcie oprogramowania dedykowanego „OPUS”.

## 2.5. Przygotowanie Indywidualnego Planu Działania dla osób niepełnosprawnych w oparciu o ICF10

Wprowadzenie klasyfikacji ICF umożliwia kompleksową ocenę osoby niepełnosprawnej, zarówno w kontekście identyfikacji objawów choroby jak i funkcjonowania człowieka w środowisku. Stwarza możliwość oceny potrzeb osoby niepełnosprawnej w zakresie zmiany warunków, w jakich żyje w kierunku poprawy swej zdolności do pracy i życia w społeczeństwie. Przykładem może być potrzeba określenia potrzeb i posiadanych zasobów osoby w kontekście planowania kariery zawodowej jak i w kontekście projektowania odpowiednich stanowisk pracy, które byłyby kompatybilne z profilem zawodowym osoby niepełnosprawnej bazując na wspólnym języku kodów klasyfikacji ICF.

Doradca zawodowy przeprowadza diagnozę funkcjonalną w oparciu o Międzynarodową Klasyfikację Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), która pozwoli na opracowanie Indywidualnego Planu Działania poprzez ocenę potencjału w zakresie 3 zasadniczych płaszczyzn:

1. Uszkodzenia budowy anatomicznej i funkcjonowania organizmu, czyli wymiaru biologicznego. Uszkodzenie stanowi podstawę do określenia stopnia ograniczenia działania i uczestniczenia,
2. Aktywność jednostki, jej poziom funkcjonowania oraz uczestnictwo w życiu społecznym i relacje ze społeczeństwem,
3. Zależność między jednostką a otoczeniem (środowiskiem) – określa utrudnienia ograniczające uczestnictwo, ich rozmiar, a także możliwość ułatwień.

---

<sup>10</sup> Załącznik: formularz Indywidualnego Planu Działania

Aktywność każdego odbiorcy usług w agencji zatrudnienia będzie diagnozowana w kategoriach stanu chorobowego, zaburzeń funkcji i struktury każdej osoby, opisane zostaną czynniki środowiskowe i czynniki osobowe, a także zostaną zdefiniowane bariery i potrzeby w zakresie uczestnictwa danej osoby w życiu społecznym i zawodowym.

Indywidualny Plan Działania zawierać będzie również opis zidentyfikowanych i koniecznych kroków, które należy podjąć, aby osiągnąć unikalny dla danej osoby cel zawodowy. Cel zawodowy ma być zgodny z:

- Indywidualnym profilem zawodowym osoby niepełnosprawnej (kwalifikacjami, umiejętnościami, zainteresowaniami zawodowymi),
- Istnieniem odpowiedniego zapotrzebowania na lokalnym rynku pracy,
- Możliwościami psychofizycznymi i zdrowotnymi osoby niepełnosprawnej.

Indywidualny Plan Działania powinien zawierać informacje nt.:

1. Potencjału osobistego i zawodowego – mocne i słabe strony, charakterystyka niepełnosprawności i wynikające z niej ograniczenia w kontekście pracy zawodowej, wykształcenie, doświadczenie zawodowe, umiejętności i kwalifikacje,
2. Kierunków rozwoju zawodowego w oparciu o predyspozycje zawodowe i możliwości psychospołeczne,
3. Założeń dotyczących dalszej kariery zawodowej – cel zawodowy i potrzeby zawodowe, w tym cele związane z nabyciem/poprawą bądź utrzymaniem umiejętności lub funkcji istotnych z punktu widzenia funkcjonowania na rynku pracy zdiagnozowanych z wykorzystaniem Klasyfikacji ICF

Implementacja elementów ICF11 w Indywidualnym Planie Działania ułatwia lokalizowanie i skalowanie ograniczeń aktywności i uczestnictwa oraz barier środowiskowych stanowiących o niepełnosprawności człowieka w sferze zawodowej. Skale związane z Oceną Stopnia Ograniczeń (kwestionariusze ICF) należy stosować na etapie oceny globalnego funkcjonowania życiowego osoby niepełnosprawnej (etap diagnostyczny). Z kolei na dalszym etapie w fazie doradczej pracy z osobą niepełnosprawną należy zastosować skale i metody, które pozwolą oszacować potencjał rehabilitacyjno – zawodowy osoby niepełnosprawnej i sformułować odpowiednie cele dotyczące zatrudnienia. Wskazana jest ocena statusu motywacyjnego (do kontynuowania, zmiany lub podjęcia aktywności zawodowej) oraz poczucia własnej skuteczności (związanego z perspektywą podjęcia, kontynuowania, zmiany aktywności zawodowej). Ponadto zastosowanie dodatkowych metod

---

<sup>11</sup> Nowe kryteria kwalifikujące do niepełnosprawności oraz procedury postępowania – propozycje zmian, materiały szkoleniowe dla doradców zawodowych, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera, MPIPS 2006

diagnozujących potencjał osoby w zakresie czynników związanych z preferencjami zawodowymi, predyspozycjami osobowościowymi, wartościami związanymi z pracą czy stylami radzenia sobie ze stresem, będzie pomocny w zaplanowaniu niezbędnych do podjęcia kroków zmierzające do realizacji unikalnego celu zawodowego danej osoby oraz zaprojektowania strategii jej wsparcia.

## 2.6. Uzasadnienie wyboru ICF jako podłoża służącego stworzeniu formularza rejestracyjnego wykorzystywanego w pracy Agencji Zatrudnienia.

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), została ukształtowana poprzez przemyślane połączenie wielu dziedzin nauki i związanych z nimi środowisk tym samym realizując cel jej tworzenia jaki stanowiło powstanie klasyfikacji na tyle uniwersalnej, by możliwe było jej zastosowanie bądź też przystosowanie do działań zróżnicowanych sektorowo.

Dzięki temu ICF stał się narzędziem elastycznym, a przy tym przejrzystym i zrozumiałym dla wszystkich. Wielozadaniowość klasyfikacji powoduje iż wśród jej zróżnicowanej gamy zastosowań takich jak utworzenie podstawy naukowej do rozumienia zagadnień zdrowia i wpisanych w nie terminów odnoszących się do wskaźników, stanów czy wyników, stworzenie terminologii opisujących poszczególne stany zdrowia lub jego braku, która stanowi uniwersalne kompendium wiedzy na ten temat, możliwości dokonywania porównań międzykrajowych w zakresie podmiotów klasyfikowanych, i co najistotniejsze dla omawianych w dalszej części kwestii, zbudowanie systemu, który zapewnia możliwość kodowania z przełożeniem na informatyczny aspekt funkcjonowania i pracy poszczególnych placówek i organizacji zajmujących się tematyką zdrowia jak również pokrewnych. To właśnie ostatnia ze wspomnianych możliwości zastosowania stała się czynnikiem determinującym zamierzenia osób tworzących kwestionariusz oparty na klasyfikacji ICF a pozwalający na dokonanie szeroko rozumianej diagnozy funkcjonalnej, która pełnić ma główną rolę w diagnozie i identyfikacji potrzeb Beneficjentów rejestrowanych w Agencji Zatrudnienia Fundacji Fuga Mundi. Dotychczasowa praca pozwoliła nam na dogłębną analizę dotąd stosowanych kwestionariuszy i narzędzi a co za tym idzie narodzenie się idei ich ulepszenia i rozbudowania w taki sposób aby posiadana przez nas wiedza na temat Beneficjenta stanowiła materiał szerszy, ze zwiększoną dokładnością poruszający aspekty środowiskowe i zdrowotne jak również aby baza danych stała się narzędziem silniejszym pod względem intuicyjności i praktyczności wykorzystania w naszej pracy. Proces aktywizacji społeczno-zawodowej rozpoczyna się dokładnie w momencie zebrania danych podczas rejestracji, i stanowi materiał bazowy do dalszej pracy, realizacji form wsparcia, określenia ścieżki rozwoju społeczno-zawodowego Beneficjenta. Stąd też uznajemy iż zbierane przez nas informacje należy poddać upodmiotowieniu. Klasyfikacja ICF jest więc szansą aby urozmaicić proces aktywizacji o silnie podmiotowe ujęcie Beneficjenta a tym samym pozwolić na rozszerzenie diagnozowania funkcjonalnego co przekładać się będzie na większą precyzję

dotyczącą doboru działań o charakterze usprawniającym, usamodzielniającym w życiu codziennym, i przede wszystkim tych dążących do przywrócenia do aktywności zawodowej poprzez uwzględnienie wpływających na obecną sytuację Beneficjenta warunków zdrowotnych, fizycznych ale również w dużej mierze środowiskowych.

## 2.7. Rola diagnozy funkcjonalnej w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej

Każdy z Beneficjentów rejestrujących się w Agencji Zatrudnienia posiada mniejsze lub większe ograniczenia dyktowane przez stan zdrowia, jednakże sama w sobie sytuacja zawodowa, zależna jest nie tyle od choroby, choć fakt ten jest bezdyskusyjny, co od indywidualnego stylu życia takiej osoby, który kształtują w dużym stopniu postawy otoczenia, czyli szeroko rozumiane czynniki środowiskowe oraz samo postrzeganie osoby z niepełnosprawnością swojej sytuacji i interpretacja ograniczeń, która nie zawsze zachowuje kryterium adekwatności co do rzeczywistych barier. Stąd też na diagnozę funkcjonalną powinny składać się:

1. Analiza stanu zdrowia Beneficjenta zawierające wszelkie dane na temat przebiegu choroby.
2. Analiza ścieżki edukacyjno-zawodowej Beneficjenta stanowiąca informację na temat jego możliwości, potencjału i aktywności.
3. Analiza czynników środowiskowych, informująca nas o czynnikach determinujących określoną postawę wobec rzeczywistości, sposobu funkcjonowania w społeczeństwie i związanych z nim ograniczeń oraz stopnia w jakim przekłada się on na aktywność zawodową.

Ad.1 Zdrowie zgodnie ze stworzoną przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organisation) definicją jest stanem w którym człowiek jest zdolny uzyskać wielopoziomowo (psychicznie, fizycznie i społecznie) dobre samopoczucie. Nie należy więc odnosić tego terminu jedynie do braku choroby czy też niedomagania. Specyficzna dynamika z jaką wiąże się życie osoby z niepełnosprawnością na którą składa się zmienność jej stanu zdrowia, bezpośrednio przekładająca się na stosunek do możliwości i otoczenia w jakim egzystuje wymaga od specjalisty prześledzenia całej historii rozwoju choroby i zidentyfikowania źródła głównych barier w funkcjonowaniu społeczno-zawodowym. Dzięki klasyfikacji ICF staje się możliwe wychwycenie jednostkowych zakłóceń w odniesieniu do każdej ze sfer funkcjonowania organizmu. Pozytywnym aspektem ICF jest fakt iż nie służy on klasyfikacji osób a ich szczegółowemu opisaniu w globalnym odniesieniu do sieci dziedzin związanych ze zdrowiem. W praktyce oznacza to iż dzięki wykorzystaniu ICF do zebrania danych o Beneficjencie otrzymamy pełny obraz jego funkcjonowania, ale również potrzeb i ograniczeń. Otrzymamy więc informację o strukturach i funkcjach zaburzonych, stopniu ich zaburzenia ale również o tych, które mimo choroby

działają poprawnie czyniąc Beneficjenta zdolnego do wykonywania poszczególnych czynności. Pozwoli to więc na zidentyfikowanie mocnych i słabych stron w aspekcie funkcjonowania zdrowotnego, zakresu wymaganej pomocy i wsparcia, jednakże nie będzie to wiedza odseparowana od czynników społecznych i osobowych.

Ad.2 Wiedza, której dostarcza prześledzenie ścieżki edukacyjno-zawodowej pozwala na sprecyzowanie szeregu czynników osobowych mających wpływ na ocenę możliwości i potencjału Beneficjenta na tle jego ograniczeń. Choć klasyfikacja ICF nie ujmuje takich aspektów jak płeć, rasa, wiek, styl życia, nawyki, wykształcenie i wykonywane wcześniej obowiązki zawodowe, cechy psychologiczne oraz specyfika charakteru to informacje te są niezbędnym elementem dla uzyskania całościowej diagnozy funkcjonalnej. Klasyfikacja umożliwia jednak szczegółowy opis procesu funkcjonowania w ujęciu wielowymiarowym i ewolucyjnym. Dzięki połączeniu potencjału narzędzia z kreatywnością i doświadczeniem twórców jak również naukową orientacją, ICF może stanowić cenne urozmaicenie dla opisu funkcjonowania w tej właśnie sferze.

Ad.3 Jak wiadomo życie osoby niepełnosprawnej skupia się wokół funkcjonowania w pewnym środowisku, które odznacza się pewnego rodzaju specyfiką. Zarówno struktura jak i kształt otoczenia mają bezpośredni wpływ na sprawność procesu rehabilitacji, społecznej integracji jak również perspektywy z jakiej osoba z niepełnosprawnością postrzega siebie i otoczenie. Funkcjonująca w chwili obecnej koncepcja ujmująca niepełnosprawność zwraca szczególną uwagę na mylne powiązanie ograniczeń jednostkowych ze stanem chorobowym przy jednoczesnym pominięciu rzeczywistych ich przyczyn, które swoje źródło mają w społeczeństwie wyrażającym nieprawidłowe postawy wobec choroby. Zła organizacja społeczeństwa w której żyje osoba z niepełnosprawnością może stanowić siłę decyzyjną o istnieniu barier fizycznych i społecznych a jej reorganizacja może jednakowoż przyczyniać się do ich likwidacji. Osoby niepełnosprawne wychowujące się w określonym środowisku zaczynają więc pojmować swoje życie jako nieustanne zmaganie się z trudnościami, nierzadko dyskryminacją czy też nieprzewidywanymi wypadkami. Środowisko społeczne osób niepełnosprawnych może więc zarówno wzmacniać jak i osłabiać proces rehabilitacji zarówno w sensie zdrowia fizycznego jak i aktywności społeczno-zawodowej. Najważniejszym czynnikiem stanowiącym przeszkodę na drodze skutecznego wdrażania działań rehabilitacyjnych są bariery społeczne. Ograniczają one bowiem funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością powodując społeczną izolację. Czynnikiem pobudzającym i stymulującym do zmian w tym zakresie jest zapewnienie osobie z niepełnosprawnością takich warunków, w których czuje się ona równa pozostałym, dzieje się to między innymi za

pośrednictwem odpowiednio zorganizowanej infrastruktury społecznej, która jest gotowa realizować funkcje materialne, informacyjne, emocjonalne czy też koleżeńskie. Bez wątplenia więc u podstaw prawidłowego funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością a co za tym idzie aktywnego życia społeczno-zawodowego leży przyjazne środowisko. Stąd też uznaje się za niezbędne aby w diagnozie funkcjonalnej większą rolę odgrywała analiza czynników środowiskowych, w rozumieniu jednostkowym i rozpatrywaniu wysoce indywidualnym. Często przypadkiem może być bowiem sytuacja w której za separacją społeczno-zawodową nie leży lęk przed ograniczeniem zdrowotnym tj. fizycznym a wypracowane przez społeczeństwo schematy myślenia osoby z niepełnosprawnością powodujące barierę dla niej na chwilę obecną nieprzekraczalną.

ICF ujmując niepełnosprawność jako zjawisko wieloaspektowe, w którym naruszenie organizmu i sprawności jego funkcjonowania jest jednym z czynników składających się na funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej pozwala na wychwycenie wagi pojmowania życia osoby z niepełnosprawnością jako wypadkowej interakcji pomiędzy jakością życia materialnego i społecznego a rzeczywistymi barierami fizycznymi. Przekłada się to na reorganizację procesu leczenia i rehabilitacji tym samym definiując lub redefiniując obecnie wyznaczane cele i założenia tych działań. Stanowi tym samym cenne źródło wiedzy dla organizacji realizującej działania skupiające się wokół aktywizacji społeczno-zawodowej, i stąd też stanowił bazę dla stworzenia nowej wersji formularza rejestracyjnego wzbogaconego o obszerną wyspecjalizowaną diagnozę funkcjonalną.

## 3. Procedury wprowadzania danych do systemu OPUS

### 3.1. Dane o Beneficjencie

Zakładka beneficjenci w menu jest najważniejszą zakładką aplikacji OPUS. Za jej pośrednictwem dodajemy beneficjentów oraz przypisujemy do nich usługi. Do listy beneficjentów możemy przejść klikając lista na zakładce Beneficjenci w menu. Możemy także użyć szybkiego wyszukiwania beneficjentów za pomocą pola umieszczonego w lewym górnym rogu aplikacji pole to przedstawiono na ilustracji nr 14. Wyszukiwanie to do odnalezienia beneficjenta używa tylko trzech pól:

- imię
- nazwisko
- nr referencyjny

Bardziej szczegółowe wyszukiwanie beneficjentów znajduje się po naciśnięciu „Szukaj” w menu na zakładce Beneficjenci lub przyciskając ostatni z dostępnych guzików dostępny obok pola szybkiego wyszukiwania ilustracja nr 15. Przy braku wybrania jakichkolwiek kryteriów lub przy wciśnięciu opcji lista w menu beneficjentów wyświetli się pełna lista beneficjentów. Szczegółowy formularz wyszukiwania przedstawiono na rysunku nr 16.

Start Użytkownicy ▾ Administracja ▾ Beneficjenci ▾ Praca ▾ Wyloguj

Szybkie szukanie 🔍 ✕ ▾

### Lista beneficjentów

Znaleziono 3 rekordów

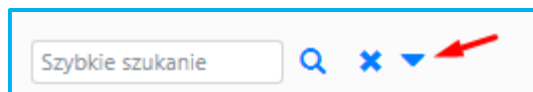
	Imię	Nazwisko	Stopień niep.	Wiek	Wykształcenie	Pracuje	
1	Anna	Kołbuż	Lekki	19	Średnie ogólnokształcące bez matury	Tak	🗨️ 📄 👤 📄 ✕
2	Piotr	Nowak		19			🗨️ 📄 👤 📄 ✕
3	Łukasz	Nowakśózz	Lekki	10	Gimnazjalne		🗨️ 📄 👤 📄 ✕

Strona 1 z 1

Znaleziono 3 rekordów

|< < 1 > >|

Ilustracja 14: Szybkie wyszukiwanie



Ilustracja 15: Szybkie szukanie

Ilustracja 16: Wyszukiwanie szczegółowe

Formularz wyszukiwania zaawansowanego oprócz standardowych pól tekstowych czy wyboru czy zakresu posiada także opcje negacji wyboru opcje te przedstawiono na ilustracjach nr 17 i 18.

Ilustracja 17: Negacja wyboru

Ilustracja 18: Negacja wyboru

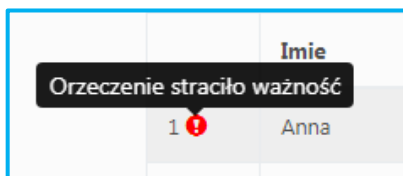
Po zaznaczeniu pól pokazanych powyżej zostaną wyszukiwane osoby które nie należą do wybranego projektu oraz mają inny stopień niepełnosprawności niż ten wybrany na formularzu.

Na rysunku nr 19 przedstawiono tabelkę z listą wyświetlonych osób. Przy każdej z osób mamy 7 rodzajów akcji które możemy wykonać są to w kolejności:

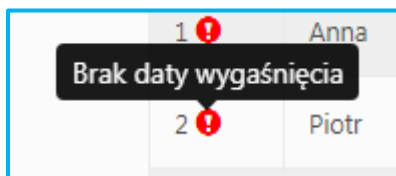
- szybki podgląd rysunek nr 20
- edycja
- szczegółowy podgląd
- lista usług świadczona na rzecz beneficjentami
- notatki i informacje bieżące



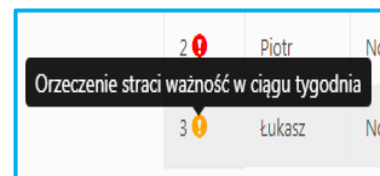
Poszczególne informacje o statusie orzeczenia pokazano na ilustracjach 21, 22, 23 informacje o czasie trwania orzeczenia wypełnia się na formularzu Beneficjenta sekcje tą przedstawia rysunek nr 24 i 25.



*Ilustracja 21: Informacje o statusie orzeczenia np. Orzeczenie straciło ważność.*

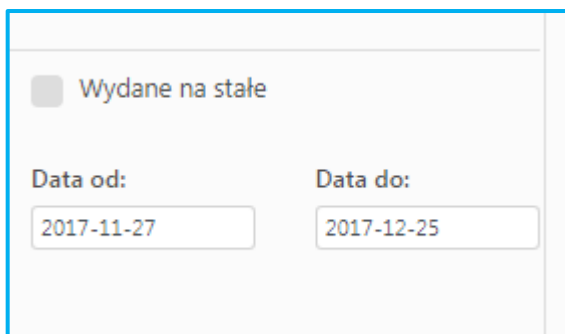


*Ilustracja 22: Informacje o statusie orzeczenia np. Brak daty wygaśnięcia.*

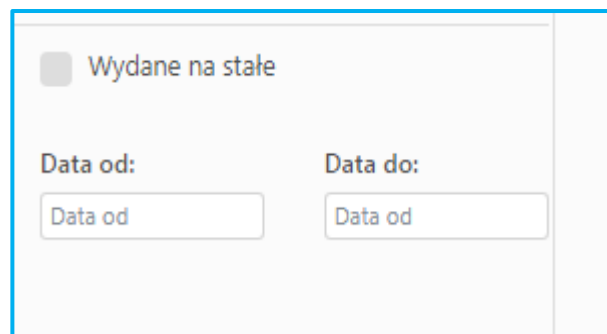


*Ilustracja 23: Informacje o statusie orzeczenia np. Orzeczenie stracił ważność w ciągu tygodnia.*

31



*Ilustracja 24: Termin ważności orzeczenia o niepełnosprawności.*



*Ilustracja 25: Termin ważności orzeczenia o niepełnosprawności.*

### 3.2. Uzasadnienie wyboru ICF jako podłoża służącego stworzeniu formularza rejestracyjnego wykorzystywanego w pracy Agencji Zatrudnienia.

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), została ukształtowana poprzez przemyślane połączenie wielu dziedzin nauki i związanych z nimi środowisk tym samym realizując cel jej tworzenia jaki stanowiło powstanie klasyfikacji na tyle uniwersalnej, by możliwe było jej zastosowanie bądź też przystosowanie do działań zróżnicowanych sektorowo.

Dzięki temu ICF stał się narzędziem elastycznym, a przy tym przejrzystym i zrozumiałym dla wszystkich. Wielozadaniowość klasyfikacji powoduje iż wśród jej zróżnicowanej gamy zastosowań takich jak utworzenie podstawy naukowej do rozumienia zagadnień zdrowia i wpisanych w nie terminów odnoszących się do wskaźników, stanów czy wyników, stworzenie terminologii opisujących poszczególne stany zdrowia lub jego braku, która stanowi uniwersalne kompendium wiedzy na ten

temat, możliwości dokonywania porównań międzykrajowych w zakresie podmiotów klasyfikowanych, i co najistotniejsze dla omawianych w dalszej części kwestii, zbudowanie systemu, który zapewnia możliwość kodowania z przełożeniem na informatyczny aspekt funkcjonowania i pracy poszczególnych placówek i organizacji zajmujących się tematyką zdrowia jak również pokrewnych. To właśnie ostatnia ze wspomnianych możliwości zastosowania stała się czynnikiem determinującym zamierzenia osób tworzących kwestionariusz oparty na klasyfikacji ICF a pozwalający na dokonanie szeroko rozumianej diagnozy funkcjonalnej, która pełnić ma główną rolę w diagnozie i identyfikacji potrzeb Beneficjentów rejestrowanych w Agencji Zatrudnienia Fundacji Fuga Mundi. Dotychczasowa praca pozwoliła nam na dogłębną analizę dotąd stosowanych kwestionariuszy i narzędzi a co za tym idzie narodzenie się idei ich ulepszenia i rozbudowania w taki sposób aby posiadana przez nas wiedza na temat Beneficjenta stanowiła materiał szerszy, ze zwiększoną dokładnością poruszający aspekty środowiskowe i zdrowotne jak również aby baza danych stała się narzędziem silniejszym pod względem intuicyjności i praktyczności wykorzystania w naszej pracy. Proces aktywizacji społeczno-zawodowej rozpoczyna się dokładnie w momencie zebrania danych podczas rejestracji, i stanowi materiał bazowy do dalszej pracy, realizacji form wsparcia, określenia ścieżki rozwoju społeczno-zawodowego Beneficjenta. Stąd też uznajemy iż zbierane przez nas informacje należy poddać upodmiotowieniu. Klasyfikacja ICF jest więc szansą aby urozmaicić proces aktywizacji o silnie podmiotowe ujęcie Beneficjenta a tym samym pozwolić na rozszerzenie diagnozowania funkcjonalnego co przekładać się będzie na większą precyzję dotyczącą doboru działań o charakterze usprawniającym, usamodzielniającym w życiu codziennym, i przede wszystkim tych dążących do przywrócenia do aktywności zawodowej poprzez uwzględnienie wpływających na obecną sytuację Beneficjenta warunków zdrowotnych, fizycznych ale również w dużej mierze środowiskowych.

W myśl założeń klasyfikacji ICF oraz tych stanowiących materiał wyjściowy do pracy w zakresie rehabilitacji społeczno-zawodowej, jak również biorąc pod uwagę szeroki zakres wiedzy będącej wypadkową wieloletniej pracy w tej właśnie dziedzinie, diagnoza funkcjonowania jednostki powinna tworzyć bardzo szeroki obraz i pogląd na sytuację zarówno zdrowotną jak i społeczną Beneficjenta. Proces w którym dana osoba staje się „podmiotem” działań aktywizujących, przez co należy rozumieć przyjęcie aktywnej postawy wobec wszelkich działań mających na celu wsparcie, jest niezwykle ważnym momentem w życiu i funkcjonowaniu osoby z niepełnosprawnością. Rolą specjalisty, realizującego działania w tym zakresie jest bowiem dążenie do takiego komfortu psycho-fizycznego Beneficjenta, który pozwoli na jego odseparowanie od ograniczeń, które skupia się na zmianie sposobu ich postrzegania, odbioru i interpretacji. Docelowo więc pragniemy doprowadzić do sytuacji w której dana osoba będzie gotowa w świadomy sposób przyjąć na siebie odpowiedzialność za własne życie.

Każdy z Beneficjentów rejestrujących się w Agencji Zatrudnienia posiada mniejsze lub większe ograniczenia dyktowane przez stan zdrowia, jednakże sama w sobie sytuacja zawodowa, zależna jest nie tyle od choroby, choć fakt ten jest bezdyskusyjny, co od indywidualnego stylu życia takiej osoby, który kształtują w dużym stopniu postawy otoczenia, czyli szeroko rozumiane czynniki środowiskowe oraz samo postrzeganie osoby z niepełnosprawnością swojej sytuacji i interpretacja ograniczeń, która nie zawsze zachowuje kryterium adekwatności co do rzeczywistych barier. Stąd też na diagnozę funkcjonalną powinny składać się:

1. Analiza stanu zdrowia Beneficjenta zawierające wszelkie dane na temat przebiegu choroby.
2. Analiza ścieżki edukacyjno-zawodowej Beneficjenta stanowiąca informację na temat jego możliwości, potencjału i aktywności.
3. Analiza czynników środowiskowych, informująca nas o czynnikach determinujących określoną postawę wobec rzeczywistości, sposobu funkcjonowania w społeczeństwie i związanych z nim ograniczeń oraz stopnia w jakim przekłada się on na aktywność zawodową.

Ad.1 Zdrowie zgodnie ze stworzoną przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organisation) definicją jest stanem w którym człowiek jest zdolny uzyskać wielopoziomowo (psychicznie, fizycznie i społecznie) dobre samopoczucie. Nie należy więc odnosić tego terminu jedynie do braku choroby czy też niedomagania. Specyficzna dynamika z jaką wiąże się życie osoby z niepełnosprawnością na którą składa się zmienność jej stanu zdrowia, bezpośrednio przekładająca się na stosunek do możliwości i otoczenia w jakim egzystuje wymaga od specjalisty prześledzenia całej historii rozwoju choroby i zidentyfikowania źródła głównych barier w funkcjonowaniu społeczno-zawodowym. Dzięki klasyfikacji ICF staje się możliwe wychwycenie jednostkowych zakłóceń w odniesieniu do każdej ze sfer funkcjonowania organizmu. Pozytywnym aspektem ICF jest fakt iż nie służy on klasyfikacji osób a ich szczegółowemu opisaniu w globalnym odniesieniu do sieci dziedzin związanych ze zdrowiem. W praktyce oznacza to iż dzięki wykorzystaniu ICF do zebrania danych o Beneficjencie otrzymamy pełny obraz jego funkcjonowania, ale również potrzeb i ograniczeń. Otrzymamy więc informację o strukturach i funkcjach zaburzonych, stopniu ich zaburzenia ale również o tych, które mimo choroby działają poprawnie czyniąc Beneficjenta zdolnego do wykonywania poszczególnych czynności. Pozwoli to więc na zidentyfikowanie mocnych i słabych stron w aspekcie funkcjonowania zdrowotnego, zakresu wymaganej pomocy i wsparcia, jednakże nie będzie to wiedza odseparowana od czynników społecznych i osobowych.

Ad.2 Wiedza, której dostarcza prześledzenie ścieżki edukacyjno-zawodowej pozwala na sprecyzowanie szeregu czynników osobowych mających wpływ na ocenę możliwości i potencjału Beneficjenta na tle jego ograniczeń. Choć klasyfikacja ICF nie ujmuje takich aspektów jak płeć, rasa, wiek, styl życia, nawyki, wykształcenie i wykonywane wcześniej obowiązki zawodowe, cechy psychologiczne oraz specyfika

charakteru to informacje te są niezbędnym elementem dla uzyskania całościowej diagnozy funkcjonalnej. Klasyfikacja umożliwia jednak szczegółowy opis procesu funkcjonowania w ujęciu wielowymiarowym i ewolucyjnym. Dzięki połączeniu potencjału narzędzia z kreatywnością i doświadczeniem twórców jak również naukową orientacją, ICF może stanowić cenne urozmaicenie dla opisu funkcjonowania w tej właśnie sferze.

### Ad.3

Jak wiadomo życie osoby niepełnosprawnej skupia się wokół funkcjonowania w pewnym środowisku, które odznacza się pewnego rodzaju specyfiką. Zarówno struktura jak i kształt otoczenia mają bezpośredni wpływ na sprawność procesu rehabilitacji, społecznej integracji jak również perspektywy z jakiej osoba z niepełnosprawnością postrzega siebie i otoczenie. Funkcjonująca w chwili obecnej koncepcja ujmująca niepełnosprawność zwraca szczególną uwagę na mylne powiązanie ograniczeń jednostkowych ze stanem chorobowym przy jednoczesnym pominięciu rzeczywistych ich przyczyn, które swoje źródło mają w społeczeństwie wyrażającym nieprawidłowe postawy wobec choroby. Zła organizacja społeczeństwa w której żyje osoba z niepełnosprawnością może stanowić siłę decyzyjną o istnieniu barier fizycznych i społecznych a jej reorganizacja może jednakowoż przyczynić się do ich likwidacji. Osoby niepełnosprawne wychowujące się w określonym środowisku zaczynają więc pojmować swoje życie jako nieustanne zmaganie się z trudnościami, nierzadko dyskryminacją czy też nieprzewidywanymi wypadkami. Środowisko społeczne osób niepełnosprawnych może więc zarówno wzmacniać jak i osłabiać proces rehabilitacji zarówno w sensie zdrowia fizycznego jak i aktywności społeczno-zawodowej. Najważniejszym czynnikiem stanowiącym przeszkodę na drodze skutecznego wdrażania działań rehabilitacyjnych są bariery społeczne. Ograniczają one bowiem funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością powodując społeczną izolację. Czynnikiem pobudzającym i stymulującym do zmian w tym zakresie jest zapewnienie osobie z niepełnosprawnością takich warunków, w których czuje się ona równa pozostałym, dzieje się to między innymi za pośrednictwem odpowiednio zorganizowanej infrastruktury społecznej, która jest gotowa realizować funkcje materialne, informacyjne, emocjonalne czy też koleżeńskie. Bez wątplenia więc u podstaw prawidłowego funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością a co za tym idzie aktywnego życia społeczno-zawodowego leży przyjazne środowisko. Stąd też uznaje się za niezbędne aby w diagnozie funkcjonalnej większą rolę odgrywała analiza czynników środowiskowych, w rozumieniu jednostkowym i rozpatrywaniu wysoce indywidualnym. Częstość przypadkiem może być bowiem sytuacja w której za separacją społeczno-zawodową nie leży lęk przed ograniczeniem zdrowotnym tj. fizycznym a wypracowane przez społeczeństwo schematy myślenia osoby z niepełnosprawnością powodujące barierę dla niej na chwilę obecną nieprzekraczalną.

### 3.3. Formularz rejestracyjny w systemie OPUS

ICF ujmując niepełnosprawność jako zjawisko wieloaspektowe, w którym naruszenie organizmu i sprawności jego funkcjonowania jest jednym z czynników składających się na funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej pozwala na wychwycenie wagi pojmowania życia osoby z niepełnosprawnością jako wypadkowej interakcji pomiędzy jakością życia materialnego i społecznego a rzeczywistymi barierami fizycznymi. Przekłada się to na reorganizację procesu leczenia i rehabilitacji tym samym definiując lub redefiniując obecnie wyznaczane cele i założenia tych działań. Stanowi tym samym cenne źródło wiedzy dla organizacji realizującej działania skupiające się wokół aktywizacji społeczno-zawodowej, i stąd też stanowił bazę dla stworzenia nowej wersji formularza rejestracyjnego wzbogaconego o obszerną wyspecjalizowaną diagnozę funkcjonalną.

Formularz edycji danych beneficjenta został podzielony na 7 części:

- ✓ Dane demograficzne.
- ✓ Edukacja.
- ✓ Sfera zawodowa.
- ✓ Informacja zdrowotna.
- ✓ Czynniki środowiskowe.
- ✓ Sytuacja materialna.
- ✓ Inne.

The image shows a screenshot of a web-based registration form titled "Formularz rejestracyjny". Below the title, there is a horizontal navigation bar with seven tabs: "Dane demograficzne", "Edukacja", "Sfera zawodowa", "Informacja zdrowotna", "Czynniki środowiskowe", "Sytuacja materialna", and "Inne". The "Dane demograficzne" tab is currently selected and highlighted.

*Ilustracja 26: Zakładki formularz dodawania edycji beneficjentów.*

Na kolejnych ilustracjach zostały przedstawione poszczególne zakładki za których odpowiednie wypełnienie odpowiada pracownik instytucji. W sekcji Dane demograficzne znajdują się podstawowe informacje dotyczące osoby rejestrowanej jak imię, nazwisko, adres czy stan cywilny. W zakładce edukacja znajdują się informacje odnośnie edukacji kwalifikacji beneficjenta. Zakładka Sfera zawodowa określa doświadczenie zawodowe pracownika, status na rynku pracy oraz inne aspekty związane z pracą oraz chęcią jej podjęcia. Następną zakładką Informacja zdrowotna przedstawia tak jak sama nazwa mówi informację zdrowotną osoby rejestrowanej. Umieszcza się tu między innymi

stopień niepełnosprawności, rodzaj schorzenia. Zakładka czynniki środowiskowe określa między innymi bariery z jakimi spotyka się beneficjent w codziennym życiu, sprzęt ortopedyczny z którego korzysta oraz inne czynniki z tym związane. Przed ostatnią zakładką określa sytuację materialną klienta np. źródło dochodu. Ostatnia zakładka jest zakładką informacyjną w której wypełnia się między innymi sposób w jaki klient dowiedział się o instytucji. Aby zapisać dane wypełnione w należy użyć przycisku „Zapisz i zamknij” można także używać przycisku dyskietki.

Start   Użytkownicy -   Administracja -   Beneficjenci -   Praca -   Wyloguj

## Formularz rejestracyjny

Dane demograficzne   Edukacja   Sfera zawodowa   Informacja zdrowotna   Czynniki środowiskowe   Sytuacja materialna   Inne

Data rejestracji: 2017-12-01   Numer rejestracyjny: 00002/2018

**Imię i nazwisko, płeć**

Imię: Anna   Drugie imię: Katarzyna   Nazwisko: Kolbuż   Płeć:  Kobieta    Mężczyzna

**Dane personalne**

Data urodzenia: 1998-10-26   Miejsce urodzenia: Piotrków   Narodowość: ftd   NIP: 4444   Pesel: 34534543   Nr i seria dowodu: AS3434

**Dane do kontaktu**

Nr telefonu: 4234   Adres email: ftsf@asa.pl   Nr kontaktowy do innej osoby: sdsd   Skype: dsdf

**Adres i miejsce zamieszkania**

**Adres zamieszkania**

Województwo: sdfs   Powiat: tdf   Gmina: dtd   Miasto: dtd   Ulica: tdf   Nr domu: t   Nr lokalu: t   Kod: tsdf   Poczta: sdf

**Adres zameldowani**

Adres JW

**Adres korespondencyjny**

Adres JW

Wieś    Miasto do 5 tys. mieszkańców    Miasto do 20 tys. mieszkańców    Miasto do 100 tys. mieszkańców    Miasto 100 tys. i więcej

**Stany cywilny/Sytuacja rodzinna**

Panna/Kawaler:    Rozwiedziony/a:    Posiada rodzinę   Liczba dzieci: 5  
 Partner/a:    Wdowa/c:    Posiada dzieci  
 Separacja:    Mężatka/zonaty:    Czy jest Pan(i) osobą samotnie wychowującą dziecko

**Projekty beneficjenta**

1.4 PFRON:    1.5:    1.6 EUR:

Zapisz i zamknij   Anuluj

Ilustracja 27: Prezentacja danych demograficznych dot. beneficjenta



## Formularz rejestracyjny

Dane demograficzne

**Edukacja**

Sfera zawodowa

Informacja zdrowotna

Czynniki środowiskowe

Sytuacja materialna

Inne



### Wyszktałenie

- Niepełne podstawowe:
- Gimnazjalne:
- Średnie ogólnokształcące z maturą:
- Średnie zawodowe z bez maturą:
- Policealne pomaturalne:
- Wyższe zawodowe (licencjat) absolutorium bez obrony:
- Wyższe magisterskie uzyskane absolutorium bez obrony:
- Poddyplomowe:
- Podstawowe:
- Zasadnicze zawodowe:
- Średnie ogólnokształcące bez matury:
- Średnie zawodowe z maturą:
- Policealne bez matury:
- Wyższe zawodowe (licencjat) absolutorium z obroną pracy dyplomowej:
- Wyższe magisterskie absolutorium z obroną pracy dyplomowej:
- Doktoranckie:

### Ukończone szkoły/uczelnie

Nazwa:	Data od:	Data do:	Kierunek, specjalizacja:	Uzyskane stopnie lub dyplomy:	
Coś dłużejco coś dłużejco Co	2001	2005	qtqt	qtq	Edytuj Usun
jeszcze	2017 12 25	2017 12 31	tsdf	sdfsd	Edytuj Usun

Dodaj szkołę/uczelnię

### Specjalne uprawnienia zawodowe

Nazwa:	Opis:	
Test.	opis test	Edytuj Usun

Dodaj uprawnienia

### Odbyte kursy/szkolenia

Tematyka:	Data od:	Data do:	Instytucja szkoleniowa:	
druqi	2017 10 02	2017 12 31	druqi	Edytuj Usun
trzeci	2017 10 31	2017 12 09	trzeci	Edytuj Usun
pienwszy	2017 11 27	Nadal	fqtq	Edytuj Usun

Dodaj kurs/szkolenie

### Języki

Język:	Czytanie:	Pisanie:	Mowa:	
anq	2	4	3	Edytuj Usun

Dodaj język

Ilustracja 28: Prezentacja danych dotyczących edukacji beneficjenta



Start Użytkownicy - Administracja - Beneficjenci - Praca - Wyloguj

## Formularz rejestracyjny

Dane demograficzne Edukacja Sfera zawodowa Informacja zdrowotna Czynniki środowiskowe Sytuacja materialna Inne

### Status zawodowy

Zatrudniony  Rencista  Pracuje  
 Własna działalność  Emeryt  
 Wolontariat  Niezatrudniony z przyczyn zdrowotnych  
 Student/uczeń  Niezatrudniony z innych przyczyn niż zdrowotne  
 Zajmujący się domem  Inne

### Sytuacja na rynku pracy

Staż pracy w latach:  Bez stażu  11 – 20 lat  21 – 30 lat  31 i więcej  
 Do 1 roku  1 – 5 lat  6 – 10 lat

Czas pozostawania bez pracy:  Nie dotyczy  do 1 m-ca  1 – 6 miesięcy  7 – 12 miesięcy  13 – 24 miesięcy  25 – 36 miesięcy  od 3 do 5 lat  powyżej 5 lat

Rejestracja w urzędzie pracy:  Nie zarejestrowany  Zarejestrowany  
 Doświadczenie zawodowe:  Nie posiada doświadczenia zawodowego  Posiada doświadczenie zawodowe

### Pracodawcy

Nazwa Pracodawcy:  Zajmowane stanowisko:  Miejsce:  Data od:  Data do:  [Edytuj](#)

Rodzaj umowy o pracę:  Zakres czynności:   Ostatni pracodawca: [Usuń](#)

Ustanie zatrudnienia nastąpiło:  na mocy porozumienia stron  za wypowiedzeniem pracownika  z winy pracownika  z przyczyn dotyczących zakładu pracy  z innego powodu

[Dodaj pracodawcę](#)

### Zawody beneficjenta

Elektryk

Inne doświadczenie o charakterze zawodowym:   
 Dodatkowe umiejętności:   
 Preferencje zawodowe:   
 Zainteresowania/hobby:

Ilustracja 29: Prezentacja danych dotyczących sfery zawodowej beneficjenta

Start   Użytkownicy   Administracja   Beneficjenci   Praca   Wyloguj

## Formularz rejestracyjny

Dane demograficzne   Edukacja   Sfera zawodowa   **Informacja zdrowotna**   Czynniki środowiskowe   Sytuacja materialna   Inne

### Orzeczenie

Orzeczenie z Zespołu ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności

Lekki

Umiarkowany

Znaczny

Orzeczenie wydane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych

częściowa niezdolność do pracy

całkowita niezdolność do pracy

całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji

Inne orzeczenie (Jakie?)

Orzeczenie inne:

Wydane na stałe

Data od:    Data do:

### Przyczyny niepełnosprawności wg systemu orzecznictwa

01-U Upośledzenie umysłowe

02-P Choroby psychiczne

03-L Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu

04-O Choroby narządu wzroku

05-R Upośledzenie narządu ruchu

06-E Epilepsja

07-S Choroby układu oddechowego i krążenia

08-T Choroby układu pokarmowego

09-M Choroby układu moczowo-płciowego

10-N Choroby neurologiczne

11-I Inne

Pełna nazwa schorzenia:

Przyczyny uszkodzenia prowadzące do niepełnosprawności

Dziedziczna

Wrodzona

Nabyta

Osoby z niepełnosprawnością sensoryczną

osoby niewidome i słabowidzące

osoby niesłyszące i słabosłyszące

osoby głuchoniewidome

Osoby z niepełnosprawnością fizyczną

osoby z uszkodzonym narządem ruchu

osoby z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych

Osoby z niepełnosprawnością psychiczną

osoby umysłowo upośledzone z niesprawnością intelektualną

osoby psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania

osoby z niepełnosprawnością złożoną, dotknięte więcej niż jedną niepełnosprawnością

### Informacja zdrowotna

Wzrost:    Waga:

Ręka dominująca:

Jak oceniasz swoje samopoczucie fizyczne w ciągu ostatniego miesiąca?

Jak oceniasz swoje samopoczucie psychiczne i emocjonalne w ciągu ostatniego miesiąca?

Czy obecnie posiadasz jakiegokolwiek dolegliwości lub zaburzenia?

Tak

Nie

Czy byłeś hospitalizowany w ostatnim roku?

Tak

Nie

Czy przyjmujesz leki? (przepisane przez specjalistę lub bez recepty)

Tak

Nie

Ilustracja 30: Prezentacja danych dotyczących informacji zdrowotnych o beneficjencie.



Start   Użytkownicy -   Administracja -   Beneficjenci -   Praca -   Wyloguj

## Formularz rejestracyjny

Dane demograficzne   Edukacja   Sfera zawodowa   Informacja zdrowotna   **Czynniki środowiskowe**   Sytuacja materialna   Inne

Czy korzysta Pan() z:
 

- Przedmiotów ortopedycznych
- Środków pomocniczych
- Sprzętu rehabilitacyjnego

Warunki mieszkaniowe
 

- Samodzielnie
- Z rodziną
- Inne (jakie?)

Budynek, w którym Pan() mieszka
 

- Jest dostępny
- Występują pewne utrudnienia. Jakież?
- Posiada bariery architektoniczne. Jakież?

Czy w codziennym życiu doświadcza Pan() BARIER/WSPARCIA ze strony:

Poszczególne grupy	BARIERY	WSPARCIE
Najbliższej rodziny	Brak	Srednie
Przyjaciół	Brak	Srednie
Znajomych, rówieśników, kolegów, sąsiadów i członków lokalnej społeczności	Brak	Srednie
Łudzi posiadających władzę (przełożeni)	Brak	Srednie
Opiekunów i osobistych asystentów	Brak	Srednie
Pracowników służby zdrowia (lekarze, pielęgniarki, rehabilitanci, itp.)	Brak	Srednie
Innych pracowników (pomoc społeczna, urzędy pracy, PFRON, itp.)	Brak	Srednie

Proszę określić, w jakim stopniu doświadcza Pan() BARIER/UŁATWIEN w następujących sferach codziennego funkcjonowania?

Poszczególne sfery	BARIERY	UŁATWIENIA
Sprawy mieszkaniowe	Brak	Brak
Usługi i urządzenia telekomunikacyjne (np. telefon, internet, itp.)	Srednie	Brak
Usługi i możliwości transportowe (np. dostępny dojazd środkami transportu)	Srednie	Brak
Zagadnienia prawne (np. dostęp do poradnictwa prawnego)	Brak	Brak
Zabezpieczenie społeczne (bezpieczeństwo socjalne: ochrona przed ryzykiem: niezdolność lub/i utrata pracy, macierzyństwo, starość, itp.)	Brak	Brak
Ułatwienia społeczne (pomoc w sytuacjach trudnych; rodzina, sąsiedzi, instytucje publiczne, organizacje pozarządowe, kościoły, itp.)	Brak	Brak
Służba zdrowia	Brak	Brak
Edukacja i szkolenia	Srednie	Brak
Usługi i pomoc w zatrudnieniu	Brak	Brak

Proszę krótko scharakteryzować najważniejsze BARIERY/WSPARCIE, których Pan() doświadcza:

Ilustracja 31: Prezentacja danych dotyczących informacji o czynnikach środowiskowych.

## Formularz rejestracyjny

Dane demograficzne   Edukacja   Sfera zawodowa   Informacja zdrowotna   Czynniki środowiskowe   Sytuacja materialna   Inne

**Poziom dochodów**

Wystarcza na wszystkie wydatki i oszczędność  
 Wystarcza na wszystkie wydatki  
 Wystarcza na podstawowe wydatki  
 Na nic nie wystarcza, ale nie mam długów  
 Na nic nie wystarcza, mam długi

**Źródło dochodów. Proszę podać kwotę**

Brak  
 Renta:  
 Z tytułu niezdolności do pracy (renta inwalidzka)  
  
 Socjalna  
 Rodzinna  
 Zasiłek:  
 Dla bezrobotnych  
 Z pomocy społecznej  
 Emerytura:  
 Pracownicza, kombatancka  
 Rolna

Praca poza rolnictwem:  
 Najemna  
 Na własny rachunek  
 Praca w rolnictwie:  
 Najemna  
 Na własny rachunek  
 Stypendium:  
  
 Inne:

Proszę krótko scharakteryzować swoją sytuację materialną. Czy oczekuje Pan(i) pomocy w tym zakresie?

dfgrfdgdg  
dfgrfdgdg

Zapisz i zamknij   Anuluj

41

Ilustracja 32: Prezentacja danych o sytuacji materialnej beneficjenta.

## Formularz rejestracyjny

Dane demograficzne   Edukacja   Sfera zawodowa   Informacja zdrowotna   Czynniki środowiskowe   Sytuacja materialna   Inne

**Skąd dowiedział(a) się Pan(i) o działalności Agencji Zatrudnienia Fundacji Fuga Mundi?**

Media:  
 Telewizja  
 Radio  
 Prasa/gazety  
 Znajomi  
 Rodzina  
 Miejski Urząd Pracy  
 Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie  
 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej  
 Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności  
 Centrum Integracji Społecznej  
 Organizacje pozarządowe  
 Materiały promocyjne:  
 Ulotka  
 Plakat  
 Bilbordy  
 Internet  
 Lekarz  
 Powiatowy Urząd Pracy  
 Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
 Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej  
 PFRON  
 Przypadkiem  
 Inne

**Źródło danych o Kliencie**

Wywiad z Klientem  
 Dokumentacja  
 Wywiad z innymi osobami  
 Obserwacja własna

Zapisz i zamknij   Anuluj

Ilustracja 33: Inne informacje na temat sytuacji beneficjenta.

Kolejna ikona na liście beneficjentów to ikona szczegółowego podglądu. Podgląd szczegółowy zawiera te same informacje co formularz edycji dodania klienta plus informacje bieżące. W informacjach tych można zapisać termin spotkań z klientem te odbyta jak i zaplanowane. Nowe informacje bieżące i notki można dodać bezpośrednio z tego poziomu klikając na przycisk dodaj informację bądź też z poziomu tabeli z listą beneficjentów. Kolejną opcją na liście beneficjentów jest

opcja dodawania usług świadczonych przez instytucję na rzecz klienta. Tabelę z listą usług wyświetlono na ilustracji nr 35.

**Formularz rejestracyjny**

Informacje Dane demograficzne Edukacja Sfera zawodowa Informacja zdrowotna Czynniki środowiskowe Sytuacja materialna Inne

Informacje bieżące notatki

Data notatki (czas tr.)	Rodzaj porady	Pracownik	Opis
2018-01-02 (12 min)	telefoniczna	admin	sdfsdf fgfhfg
2018-01-11 (12 min)	osobista	admin	sdf sdfs fdsdf asdas

Projekty beneficjenta

1.4 PFRON: 1.5:

Powrót

Ilustracja 34: Bieżące notatki o beneficjencie.

**List usług beneficjenta: Kołbuż Anna**

Data usługi	Czas trwania	Rodzaj usługi	Projekt	Pracownik	Opis
2018-01-18	100 min	Doradztwo zawodowe	1.4 PFRON	admin	Rozwiązywanie tes...

Dodaj usługę

Ilustracja 35: Lista usług, z których korzystał beneficjent.

Następna ikona na liście beneficjentów jest odpowiedzialna za dodawanie informacji bieżących i notatek o których mowa była już przy omawianiu podglądu szczegółowego. Kolejna opcja jest opcja wydruku jak sama opcja mówi jest to opcja która pozwala na drukowanie danych beneficjenta.

Ostatnia ikona służy do usunięcia klienta z listy osób wyświetlanych w aplikacji podczas procesu usunięcia należy podać przyczynę usunięcia osoby z aplikacji formularz a to odpowiedzialny został przedstawiony na rysunku nr 36.

## Usuń beneficjenta: Kołbuż Anna

Przyczyna usunięcia klienta:

Klient zmarł  Nie chce kontaktu  Zniszczono teczkę

Zapisz

Anuluj

43

*Ilustracja 36: Usuń dane o beneficjencie.*

### 3.4. Formularz rejestracyjny uwzględniający analizę ICF

Założeniem projektu było stworzenie nowej wersji formularza rejestracyjnego, którego treść oraz układ kategoryjny stanowi materiał adekwatny do założeń klasyfikacji ICF, z uwzględnieniem dostosowania treści ICF do potrzeb związanych ze specyfiką i kierunkiem działalności Agencji Zatrudnienia i realizowanych w niej projektów. Działalność Fundacji skupia się wokół rehabilitacji społeczno-zawodowej osób z niepełnosprawnością, przy czym za priorytetowe uznaje się dążenie do zatrudnienia Beneficjentów i przywrócenia ich tym samym do aktywności zawodowej. Poniżej przedstawiony zostanie etapowo, zgodnie ze strukturą oryginalnej wersji formularza ICF proces jego adaptowania do potrzeb realizacji zadań Fundacji.

#### 3.4.1. Formularz rejestracyjny układ, główne pytania zamknięte:

##### Część A: Dane demograficzne

Na początku formularza rejestracyjnego znajdują się pytania, których celem jest pozyskanie głównych informacji na temat Beneficjenta takich jak:

- Imię i nazwisko
- Płeć
- Dane personalne: data i miejsce urodzenia, narodowość, pesel, numer i seria dowodu osobistego, NIP
- Adres i miejsce zamieszkania
- Stan cywilny

- Sytuacja rodzinna
- Dane kontaktowe

Część 1. Formularza obejmuje pytania pozyskujące dane na temat wykształcenia, kursów i szkoleń, główne pytania dotyczą więc:

- Poziomu wykształcenia
- Ukończonych szkół i uczelni
- Posiadania dodatkowych uprawnień zawodowych
- Odbytych kursów i szkoleń
- Znajomości języków obcych
- Znajomości obsługi komputera
- Posiadania prawa jazdy

Część druga odnosi się do doświadczenia zawodowego i porusza następujące kwestie:

- Status zawodowy
- Staż pracy w latach jak również okres pozostawania bez pracy
- Rejestracja w Urzędzie Pracy
- Doświadczenie zawodowe (nazwa pracodawcy, stanowisko, wykonywane obowiązki, okres zatrudnienia, przyczyna ustania zatrudnienia)
- Dodatkowe umiejętności
- Preferencje zawodowe
- Zainteresowania
- Gotowość do podjęcia zatrudnienia, stażu, praktyki zawodowej
- Wymagania dotyczące stanowiska pracy

Dodatkowo Beneficjent wraz z osobą rejestrującą może skorzystać z załącznika w postaci dodatkowej karty z doświadczeniem zawodowym, w przypadku posiadania dużej ilości miejsc pracy w przeszłości.

Część 3. Obejmuje dane dotyczące stanu zdrowia Beneficjenta.

- Charakterystyka niepełnosprawności ( symbol niepełnosprawności, okres trwania orzeczenia o niepełnosprawności)
- Przyczyny zaistnienia niepełnosprawności polegające do zakwalifikowania jej do jednej z trzech grup takich jak: choroby dziedziczne, wrodzone lub nabyte.
- Rodzaj niepełnosprawności wymagający zakwalifikowania do jednej z 4 grup: Osoby z niepełnosprawnością złożoną, dotknięte więcej niż jedną niepełnosprawnością, osoby z

niepełnosprawnością psychiczną, osoby z niepełnosprawnością fizyczną, osoby z niepełnosprawnością sensoryczną.

- Informacja zdrowotna pozyskująca między innymi takie dane jak wzrost, waga, ręka dominująca, ocenę obecnego samopoczucia, przyjmowane leki, hospitalizacje.
- Historia leczenia.
- Zależność od leków.
- Sposób poruszania się.

Część 4. Czynniki środowiskowe, umożliwia zebranie danych dotyczących następujących aspektów funkcjonowania Beneficjenta:

- Korzystanie ze środków pomocniczych, przedmiotów ortopedycznych, sprzętu rehabilitacyjnego.
- Opis warunków mieszkaniowych.
- Otrzymywanego wsparcia i jego źródeł.
- Korzystania ze środków pomocniczych z uwzględnieniem rodzaju niepełnosprawności.
- Opis sytuacji materialnej.

### 3.5. Opis poszczególnych elementów składowych klasyfikacji ICF i ich adaptacji do potrzeb aktywizacji społeczno-zawodowej.

Rehabilitacja realizowana w ramach projektów nie dotyczy aspektu przywrócenia czy też znoszenia upośledzeń oraz funkcji ciała a skłania się ku adaptacji Beneficjentów i przystosowania ich do życia i funkcjonowania z niepełnosprawnością. Dane dotyczące upośledzenia poszczególnych funkcji ciała są jednak niezbędne przy tworzeniu kompleksowej diagnozy funkcjonalnej, celem jest aby opis schorzenia i towarzyszących mu zaburzeń stanowił materiał całościowy, dzięki czemu możliwe jest wykluczenie wszelkich nieadekwatności pomiędzy ograniczeniami fizycznymi Beneficjenta a działaniami skierowanymi na jego osobę. Podstawą pracy specjalistów zatrudnionych w Fundacji jest zdefiniowanie predyspozycji jak również możliwości osobowych w odniesieniu do podjęcia zatrudnienia z uwzględnieniem wszelkich czynników mogących negatywnie wpływać na stan zdrowia Beneficjenta i stanowić dla niego ograniczenie. Podczas analizy poszczególnych kategorii wchodzących w skład części pierwszej formularza ICF uznano więc, iż z uwagi na zróżnicowanie Beneficjentów pod względem kategorii schorzeń i związanych z nimi upośledzeń określonych funkcji zasadnym jest stworzenie takiego podziału kwestionariusza, aby możliwy był dobór adekwatnych do schorzenia kategorii oceny funkcji oraz struktur ciała. Dokonano więc podziału według następujących kategorii:

- osoby z niepełnosprawnością psychiczną (upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne).

- osoby z niepełnosprawnością ruchową.

- osoby z niepełnosprawnością sensoryczną (osoby niewidome i słabowidzące, osoby niesłyszące i słabosłyszące, osoby głuchoniewidome).

Biorąc pod uwagę iż w przypadku lekkiego stopnia niepełnosprawności deficyty są zwykle bardzo małe bądź też nie upośledzają funkcjonowania jednostki w wysokim stopniu dokonano również podziału ze względu na stopień niepełnosprawności przyjmując za celowe stosowanie pogłębionej diagnozy struktur i funkcji w odniesieniu do Beneficjentów z umiarkowanym oraz znacznym stopniem niepełnosprawności. Stanowić to będzie również ułatwienie z punktu widzenia pracy specjalistów jak również komfortu Beneficjenta, ponieważ będzie możliwym uniknięcie pytań niestosownych lub nie odnoszących się bezpośrednio do danej osoby.

Poszczególnym wersjom kwestionariusza zostały przyporządkowane adekwatne kategorie ICF, przy czym niektóre z nich zamieniono lub poddano rozszerzonemu opisowi w celu ułatwienia przeprowadzenia wywiadu z Beneficjentem i zachowania kryterium jasności i zrozumiałości poszczególnych stwierdzeń. W wyniku pracy nad treścią poszczególnych kwestionariuszy powstały następujące ich wersje.

### *3.5.1. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością psychiczną, służący do stosowania w przypadku stopnia umiarkowanego i znacznego niepełnosprawności oznaczonej symbolem 01-U oraz 02-P.*

Ten kwestionariusz łączy w sobie dwie odrębne grupy schorzeń z uwagi na to iż zgodnie z Ustawą o ochronie zdrowia psychicznego zalicza się do osób z zaburzeniami psychicznymi osoby ze schorzeniami psychicznymi, upośledzone umysłowo jak również wykazujące zakłócenia innych czynności psychicznych.

W kwestionariuszu ocenie poddane zostają następujące aspekty funkcjonowania psychicznego:

- a) Funkcje świadomości
- b) Funkcje orientacji (czas, miejsce, osoba)
- c) Funkcje temperamentu i osobowości
- d) Funkcje energii i napędu
- e) Funkcje pamięci
- f) Funkcje emocjonalne
- g) Funkcje percepcyjne
- h) Wyższe funkcje poznawcze



Kwestionariusz ma zadanie dostarczyć takich informacji na temat funkcjonowania psychicznego Beneficjenta aby możliwe było stworzenie opisowej diagnozy, ujmującej niezbędne w procesie aktywizacji społeczno-zawodowej informacje. Dzięki takiej diagnozie, podwyższona zostanie trafność doboru form wsparcia, określenia gotowości do podjęcia pracy w odniesieniu do indywidualnych przypadków a w następstwie skierowania ofert pracy, których wymagania pokrywają się z możliwościami Beneficjenta. W przypadku osób z orzeczonymi schorzeniami psychicznymi niezwykle ważny jest odpowiedni dobór stanowiska pracy, ponieważ w dalszym ciągu mamy do czynienia z niskim statusem zawodów, których wykonanie pracodawcy są gotowi zlecić osobom z tego typu schorzeniami. Nierzadko również obserwuje się zjawisko degradacji zawodowej kiedy to osoby zajmujące wysokie stanowisko w wyniku choroby zmuszone są podejmować prace znajdujące się poniżej ich kwalifikacji. Właściwy opis objawów choroby, jest bardzo cenny nie tylko z perspektywy aktywizacji zawodowej ale jest również wyznacznikiem dla zasadności podjęcia działań aktywizujących w sferze społecznej.

W kwestionariuszu zastosowano kwalifikator zgodny z wytycznymi klasyfikacji ICF gdzie za kryterium kwalifikacji przyjmuje się *stopień lub rozmiar* upośledzenia w zakresie określonych funkcji.

Pierwszy kwalifikator: *stopień lub rozmiar upośledzenia*

0 BRAK upośledzenia **oznacza, że osoba nie ma problemu**

1 NIEZNACZNE upośledzenie, **oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawia się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,**

2 UMIARKOWANE upośledzenie, **oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawia się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni**

3 ZNACZNE upośledzenie, **oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawia się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni**

4 SKRAJNIE DUŻE upośledzenie, **oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawia się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni**

8 NIEOKREŚLONE **oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień upośledzenia**

9 NIE DOTYCZY **oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).**

Poszczególne funkcje zaś uzupełniono o dodatkowy opis, pochodzący z polskiej wersji podręcznika ICF, w celu sprecyzowania podczas wywiadu z Beneficjentem jaka funkcja jest omawiana i co oznacza jej upośledzenie w praktyce. Ma to na celu wyeliminowanie błędów w diagnozie wynikających z użycia zbyt specjalistycznego języka, niezrozumiałego dla Beneficjenta.

### 3.5.2. *Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością ruchową, do stosowania u osób z uszkodzonym narządem ruchu oraz osób z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych w stopniu umiarkowanym i znacznym.*

W kwestionariuszu ocenie poddane zostają następujące aspekty funkcjonowania ruchowego:

- b710. Funkcje związane z ruchomością pojedynczego lub kilku stawów, kręgosłupa, barku, łokcia, nadgarstka, biodra, kolana, stawu skokowego, drobnych stawów rąk i stóp;
- b715 Funkcje stabilności stawów
- b720 Funkcje związane z ruchomością kości
- b730 Funkcje związane z siłą mięśni
- b735 Funkcje związane z obecnością napięcia mięśni
- b740 Funkcje związane z wytrzymałością mięśni
- b755 Funkcje związane z ruchowymi reakcjami mimowolnymi
- b760 Funkcje związane z kontrolowaniem ruchów dowolnych
- b765 Funkcje związane z wykonywaniem ruchów mimowolnych
- b770 Funkcje dotyczące wzorca chodu
- b780 Wrażenia dotyczące mięśni i towarzyszące funkcjom związanym z ruchem

Oraz następujące struktury wchodzące w skład układu ruchowego oraz narządów wewnętrznych ciała:

- s710 Struktura okolicy głowy i szyi
- s720 Struktura okolicy barku
- s730 Struktura kończyny górnej
- s7301 Struktura przedramienia
- s7302 Struktura ręki
- s740 Struktura okolicy miednicy
- s750 Struktura kończyny dolnej
- s7501 Struktura podudzia
- s7502 Struktura stawu skokowego i stopy
- s7600 Struktura kręgosłupa
- s7601 Mięśnie tułowia
- s7602 Więzadła i powięzie tułowia
- s7608 Struktura tułowia, inna określona
- s7609 Struktura tułowia, nieokreślona
- s770 Pozostałe struktury mięśniowo-szkieletowe związane z ruchem
- s798 Struktury związane z ruchem, inne określone



- s799 Struktury związane z ruchem, nieokreślone

Każdej z kategorii przypisane zostały podkategorie odnoszące się do grupy funkcji lub struktur omawianych w danej części formularza. Sfera funkcjonowania ruchowego i jej prawidłowy opis zarówno w zakresie uszkodzeń określonych struktur jak i funkcjonowania w określonym zakresie jest niezwykle istotna z punktu widzenia rehabilitacji społeczno-zawodowej. Z uwagi na występowanie ograniczeń narządów ruchu uniemożliwiona jest bowiem praca na określonych stanowiskach, stąd też niezwykle istotne jest posiadanie wszelkich informacji na temat barier wynikających ze schorzenia Beneficjenta. Posiadając kompleksową wiedzę na temat schorzenia jesteśmy w stanie przewidzieć jakich dostosowań miejsca pracy wymagać będzie Beneficjent, jakich czynności nie będzie mógł w pełni wykonywać i na ile obciążająca zdrowotnie będzie dla niego praca. Dzięki temu możliwe jest wdrożenie odpowiedniego przygotowania do pracy, wsparcie w przystosowaniu do wykonywania obowiązków a także przekazanie odpowiednich informacji na temat ograniczeń Beneficjenta pracodawcy.

Podobnie jak w przypadku pierwszego kwestionariusza, kwalifikator nie został w tym przypadku poddany modyfikacji, a jego postać jest przetłumaczoną z języka angielskiego wersją oryginalną przy czym drugi kwalifikator stosowany jest wyłącznie w przypadku oceny struktur ciała.

Pierwszy kwalifikator: <i>stopień lub rozmiar upośledzenia</i>	Drugi kwalifikator: charakter zmiany
0 BRAK upośledzenia oznacza, że osoba nie ma problemu	0 brak zmian w strukturze
1 NIEZNACZNE upośledzenie, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,	1 zupełny brak
2 UMIARKOWANE upośledzenie, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni	2 brak części
3 ZNACZNE upośledzenie, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni	3 dodatkowa część
4 SKRAJNIE DUŻE upośledzenie, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni	4 nieprawidłowe wymiary
8 NIEOKREŚLONE oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień upośledzenia	5 brak ciągłości
9 NIE DOTYCZY oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).	6 niewłaściwa pozycja
	7 zmiany jakościowe w strukturze, w tym gromadzenie płynu
	8 nie określone nie dotyczy

### 3.5.3. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością sensoryczną, do stosowania w przypadku stopnia umiarkowanego oraz znacznego o symbolu 04-O, 03-L (osoby niewidome i słabowidzące, osoby niesłyszące i słabosłyszące, osoby głuchoniewidome)

W kwestionariuszu ocenie poddane zostają następujące aspekty funkcjonowania narządów i zmysłów słuchu oraz wzroku:

Funkcje:

- b210 Funkcje widzenia
- b235 Funkcje przedsionka
- b240 Wrażenia związane z funkcją słyszenia i funkcją przedsionka
- b3 Funkcje głosu i mowy

Struktury:

- s210 Struktura oczodołu
- s220 Struktura gałki ocznej
- s240 Struktury ucha zewnętrznego
- s250 Struktury ucha środkowego
- s260 Struktury ucha wewnętrznego

Statystycznie osoby niewidome oraz niesłyszące wykazują wysoką motywację i gotowość do podjęcia zatrudnienia. Interakcje z otoczeniem jak również podniesienie statusu materialnego stanowi dla nich przedmiot dążeń, choć stanowi to niejednokrotnie duże wyzwanie, które w dalszym ciągu związane jest przede wszystkim z niewiedzą i stereotypowością pojmowania tego typu schorzeń przez pracodawców. Stąd też bardzo istotnym aspektem pracy specjalistów w tym zakresie jest również edukacja służąca uświadomieniu osób tworzących miejsca pracy. Wiedza na temat specyfiki zaburzenia jak również całościowego spektrum współtowarzyszących mu deficytów oraz ograniczeń pozwala na analizę indywidualną służącą, zidentyfikowaniu barier i przede wszystkim kompensujących je zdolności takich jak analityczność myślenia, zdolności manualne, zaangażowanie, które niejednokrotnie przewyższa normę i może stanowić cenne kompetencje przemawiające za zatrudnieniem osoby z tego typu schorzeniami. Przekłada się to wówczas na analizę rynku pracy i pojawiających się ofert przez pryzmat zawodów wymagających zaostrenia tak owych zmysłów a tym samym wyszczególnienie potencjalnych miejsc pracy oraz pracodawców.

W kwestionariuszu zastosowano kwalifikatory jednakowe do tych wykorzystywanych w wersji dla osób z niepełnosprawnością ruchową, stąd też dla uniknięcia powielania treści nie będzie on ponownie zamieszczany.

### *3.5.4. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności, Aktywność i uczestniczenie.*

Z szerokiego zakresu kategorii zamieszczonych w klasyfikacji ICF, na potrzeby pracy związanej z aktywizacją społeczno-zawodową zostały wyodrębnione i umieszczone w formularzu te pozycje, które pozwalają na pozyskanie wiedzy cennej z punktu widzenia specjalistów realizujących określone formy wsparcia. Przy czym kwestionariusz przypisany jest osobom z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności co jest dyktowane przez zaawansowanie ich deficytów. Dodatkowo wybrane przez osoby tworzące kwestionariusz pozycje są odpowiedzią na wymagania służące ocenie gotowości Beneficjenta do podjęcia zatrudnienia.

51

W związku z tym kwestionariusz zawiera niżej wymienione kategorie:

- d2. Ogólne zadania i obowiązki
- d220 Podejmowanie wielu zadań
- d2202 Podejmowanie wielu zadań samodzielnie
- d2203 Podejmowanie wielu zadań w grupie
- d230 Realizowanie dziennego rozkładu zajęć
- d240 Radzenie sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi
- d3. Porozumiewanie się
- d5. Dbanie o siebie
- d6. Życie domowe
- d7. Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie
- d9. Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska
- d8. Główne obszary życia

Zgodnie z art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, niepełnosprawność jest utożsamiana ze stałą lub przejściową niemożnością realizacji przypisanych według norm ról społecznych, będących wypadkową naruszenia sprawności funkcjonowania organizmu. Przy czym zaznaczone jest iż szczególnie odnosi się to do braku możliwości podjęcia zatrudnienia, wykonywania pracy. Współwystępującymi barierami w myśl ustawy jest również ograniczenie w pełnieniu obowiązków związanych z wykonywaniem codziennych czynności i korzystaniu z przysługujących praw i obowiązków, co należy interpretować jako zaburzenia w zakresie aktywności i uczestniczenia wynikające z niepełnosprawności. W odpowiedzi na obowiązujące obecnie prawo, diagnoza stanu zdrowia w sensie fizycznych deficytów nie jest pełnowartościowym i

wyczerpującym opisem jak i wyznacznikiem niepełnosprawności. Istotnym czynnikiem świadczącym o rzeczywistym istnieniu niepełnosprawności są więc również bariery środowiskowe, ekonomiczne oraz społeczne. Z tego względu kwestionariusz badający aktywność i uczestniczenie, który porusza wiele kwestii związanych z życiem codziennym jak i pełnieniem ról społecznych stanowić będzie uzupełnienie dla całościowej diagnozy Beneficjentów, tym samym stanowiąc dla osób wspierających informacje nie tyle odnoszące się do samego schorzenia a rzeczywistej sytuacji osoby chorej. Bezspornie dwie osoby posiadające jednakowe schorzenie o charakterze somatycznym, mogą wykazywać i realizować całkowicie różne jakościowo życie. Stanie się to więc wyznacznikiem kierunku wsparcia, określać będzie obszary wymagające najintensywniejszej aktywizacji a tym samym wpłynie na standard wykonywanej przez specjalistów pracy. Zależy nam aby pogląd na Beneficjenta stał się dzięki temu kwestionariuszowi szerszy i stanowił fundament dla realizacji form wsparcia.

W kwestionariuszu zastosowano następujący, zgodny z klasyfikacją ICF kwalifikator Aktywności i Uczestniczenia:

**Kwalifikator „wykonanie”** opisuje co dana osoba robi (wykonuje) w swoim aktualnym środowisku. Ponieważ jej aktualne środowisko dotyczy określonych warunków społecznych, wykonanie może być również rozumiane jako „zaangażowanie w sytuację życiową” lub „przeżywane doświadczenie życiowe” ludzi żyjących w swoich aktualnych warunkach społecznych. Do warunków tych zalicza się czynniki środowiskowe wszystkie aspekty świata fizycznego, społecznego i dotyczącego postaw, które mogą być zakodowane z wykorzystaniem składnika klasyfikacji Czynniki środowiskowe.

**Kwalifikator „zdolność”** opisuje możliwości wykonywania przez daną osobę zadania lub podjęcia działania. Celem tej konstrukcji jest wskazanie najwyższego możliwego stopnia funkcjonowania jaki dana osoba może osiągnąć w danej dziedzinie i w danym momencie. Aby ocenić pełne możliwości danej osoby potrzebne jest „znormalizowane” środowisko neutralizujące zmienny wpływ rozmaitych środowisk na możliwości poszczególnych osób. Takim znormalizowanym środowiskiem może być: a) rzeczywiste środowisko powszechnie używane do oceny zdolności w warunkach testowych, b) w przypadkach gdzie nie jest to możliwe, zakłada się istnienie hipotetycznego środowiska o ujednoczonym oddziaływaniu. Środowisko takie nazywamy „ujednoczonym” lub „standardowym”. Zdolność odzwierciedla zatem możliwości tej osoby przystosowane do środowiska. Luka pomiędzy wykonaniem i zdolnością odzwierciedla różnicę między oddziaływaniem aktualnego i ujednoczonego środowiska a zatem zapewnia użyteczne wskazówki odnośnie tego jak można zmienić aktualne środowisko danej osoby aby poprawić wykonanie.



Pierwszy kwalifikator: **wykonanie**

Drugi kwalifikator: **zdolność**

- 0 BRAK trudności **oznacza, że osoba nie ma problemu**
- 1 NIEZNACZNA trudność, **oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,**
- 2 UMIARKOWANA trudność, **oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni**
- 3 ZNACZNA trudność **oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni**
- 4 SKRAJNIE DUŻA trudność, **oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni**
- 8 NIEOKREŚLONA **oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień trudności**
- 9 NIE DOTYCZY **oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).**

53

### 3.5.5. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z lekkim, umiarkowanym oraz znacznym stopniem niepełnosprawności. Część 3. Czynniki środowiskowe.

Kwestionariusz ten został przypisanymi wszystkim stopniom niepełnosprawności z uwagi na to iż czynniki środowiskowe i ich bezdyskusyjny wpływ na funkcjonowanie i postrzeganie rzeczywistości przez osoby niepełnosprawne odnosi się do każdego człowieka, który obarczony jest deficytami z tytułu naruszenia sprawności organizmu.

Środowisko, czyli otoczenie osoby z niepełnosprawnością to wszystkie warunki, które są wypadkową postaw ludzkich, współżycia międzyludzkiego, przy czym każda z tych osób odgrywa mniejszą lub większą rolę w pojmowaniu życia i samego siebie przez osobę niepełnosprawną. Czynniki środowiskowe zaś to zestaw norm propagowanych przez społeczeństwo, hierarchii wartości zarówno tych estetycznych jak i moralnych. Kluczową rolę odgrywają tutaj również instytucje i ich bezpośredni lub pośredni wpływ. Można więc uznać iż środowisko osoby z niepełnosprawnością składa się z otoczenia o charakterze społeczno-kulturowym, prawno-politycznym, tego odnoszącego się do techniki i postępu technicznego jak również infrastruktury gospodarczej i społecznej. Nie sposób więc uznać iż całokształt tych czynników nie odgrywa kluczowej roli w funkcjonowaniu osoby z niepełnosprawnością tym samym stanowiąc element budujący jego samoocenę, stosunek do codziennych obowiązków, pracy oraz interakcji międzyludzkich.

Interesujące podejście do szeroko pojmowanej adaptacji osoby z niepełnosprawnością do warunków środowiska jak również siły kształtującej jego światopogląd płynącej ze strony czynników środowiskowych obrazuje *koncepcja integracji*.

W myśl wyżej wspomnianej koncepcji akceptacja niepełnosprawności i wszystkich trudności z nią związanych determinowana jest przez działania specjalistów zarówno formalnych jak i nieformalnych. Należy przez to rozumieć iż najbliższe otoczenie nie stanowi mniejszości w zakresie wpływu w stosunku do lekarzy specjalistów, rehabilitantów. Działania najbliższej rodziny, przyjaciół, ludzi znajomych powinny bazować więc na jednym celu, którym jest omawiana *integracja*. Odnosić się ona powinna zarówno do bliskiego otoczenia jak i makrootoczenia. Stąd też zadaniem społeczeństwa jest takie konstruowanie warunków społecznych w których żyje osoba niepełnosprawna aby sprzyjały one zachowaniom adaptacyjnym. Można więc uznać iż integracja to moment w którym światy osób niepełnosprawnych i sprawnych nakładają się na siebie tworząc spójną całość, stanowiąc tym samym niejako kontinuum akceptacji i tolerancji z adaptacją drugiej strony.

Warunki środowiskowe, są zbyt często pomijane w momencie diagnozy funkcjonalnej osób z niepełnosprawnością, jeszcze częściej ich wpływ jest umniejszany w momencie oceny gotowości do pracy. Z doświadczenia w pracy z osobami znajdującymi się w różnym położeniu zarówno tym materialnym jak i rodzinnym, można skłaniać się jednak ku stwierdzeniu iż warunki określone jako „tu i teraz” przez osobę zgłaszającą się do Fundacji stanowią rolę kluczową. Wiedza na ten temat pozwoli bowiem na przejęcie sposobu pojmowania sytuacji Beneficjenta, stworzy dużo szerszy pogląd na przyczyny jego postaw i zachowań a tym samym pozwoli na realizację działań, które w rzeczywisty sposób wpłyną na poprawę jego sytuacji. Pomijając naczelne cele Fundacji jako Agencji Zatrudnienia, zmierzające do przywrócenia aktywności zawodowej Beneficjentów, priorytetem jest wykonywanie naszej pracy rzetelnie i w zgodzie z klientem, stąd też diagnoza funkcjonalna uwzględniająca czynniki środowiskowe stanowić będzie narzędzie niezwykle pomocne, i podnoszące jakość naszych usług.

W kwestionariuszu ocenie poddane zostają następujące czynniki środowiskowe:

- e1. Produkty i technologia
- e1151 Wyroby wspomagające i technologie do osobistego użytku w życiu codziennym
- e2. Środowisko naturalne i zmiany w środowisku dokonane działalnością człowieka
- e4. Postawy
- e5. Usługi, systemy i polityka

Kwalifikatory zastosowane w kwestionariuszu zgodne z koncepcją klasyfikacji ICF:

<p>Pierwszy kwalifikator: bariery. Poniżej podana negatywna i pozytywna skala obejmuje obszar, w którym czynniki środowiskowe stanowią barierę lub ułatwienie. Kropka lub separator oznacza barierę a znak „+” oznacza czynnik ułatwiający, tak jak przedstawiono poniżej: 0 BRAK barier (żadne, nieobecne, nieistotne... ) 0-4 % 1 NIEZNACZNE bariery (niewielkie, małe...) 5-24 % 2 UMIARKOWANE bariery (średnie, spore...) 25-49 % 3 ZNACZNE bariery (wielkie, silne, ...) 50-95 % 4 SKRAJNIE DUŻE bariery (zupelne...) 96-100 %</p>	<p>Drugi kwalifikator: ułatwienia. +0 BRAK ułatwień (żadne, nieobecne, nieistotne... ) 0-4 % +1 NIEZNACZNE ułatwienia (niewielkie, małe...) 5-24 % +2 UMIARKOWANE ułatwienia (średnie, spore...) 25-49 % +3 ZNACZNE ułatwienia (wielkie, skrajne, ...) 50-95 % +4 PEŁNE ułatwienia (zupelne...) 96-100 % 8 nieokreślona bariera +8 nieokreślone ułatwienie 9 nie ma zastosowania</p>
---	--

Dodatkowo w celu uzupełnienia treści dotyczących czynników środowiskowych stworzono załącznik ,który stanowi wywiad środowiskowy, obejmujący pytania dotyczące sfery ekonomicznej Beneficjenta, poruszający kwestie dotyczące warunków mieszkaniowych, liczby osób w gospodarstwie domowym, uwzględniający dodatkowe świadczenia na rzecz innych osób jak również potrzebę korzystania z pomocy społecznej. Te informacje pozwalają na wzięcie pod uwagę w procesie diagnozowania funkcjonalnego czynników zewnętrznych mających wpływ na obecną postawę Beneficjenta wobec podjęcia zatrudnienia, lub też determinującą błędne postrzeganie swojej sytuacji zdrowotnej. Treść wywiadu środowiskowego stanowi załącznik do podręcznika.

### 3.6. Testy psychologiczne stanowiące uzupełnienie w procesie diagnozowania funkcjonalnego.

W procesie diagnozowania funkcjonalnego oprócz formularza rejestracyjnego i danych uzyskanych z załączników stworzonych na podstawie klasyfikacji ICF wykorzystywane są testy psychologiczne pozwalające na uzupełnienie wiedzy na temat Beneficjenta. Każdy z testów służy uzyskaniu całościowego obrazu Beneficjenta uwzględniającego jego własną ocenę siebie, swoich mocnych i słabych stron, potencjału, preferencji jak również możliwości rozwoju. Przeprowadzenie tych testów wspomaga pracę doradcy zawodowego, który podczas przygotowania Indywidualnego Planu Działania dokonuje diagnozy wieloaspektowej, tym samym w sposób analityczny tworzy ścieżkę rozwoju i aktywizacji dostosowaną do potrzeb i możliwości Beneficjenta.

### 3.6.1. Wielowymiarowy Kwestionariusz Preferencji WKP

Kwestionariusz ten pełni funkcję wspomagającą w zakresie tworzenia profilu osobowych zainteresowań Beneficjenta. Doradca zawodowy za jego pośrednictwem nawiązuje osobistą relację z Beneficjentem, traktując przeprowadzaną diagnozę jako obszerną kontekstowo. Test ten pozwala na ocenę nasilenia zainteresowań w jednym z 7 zakresów:

- Zainteresowania językowe,
- Zainteresowania matematyczno-logiczne,
- Zainteresowania praktyczno-techniczne,
- Zainteresowania praktyczno-estetyczne,
- Zainteresowania opiekuńczo-usługowe,
- Zainteresowania kierowniczo-organizacyjne,
- Zainteresowania biologiczne

Wielowymiarowy kwestionariusz preferencji wyróżnia się spośród innych zbliżonych tematycznie testów fakt iż dodatkowo możliwe jest uzyskanie za jego pośrednictwem informacji na temat preferowanych warunków pracy. Z perspektywy zakresu realizowanych przez Fundację działań, są to informacje bardzo przydatne, i pozytywnie wpływające na ukierunkowanie działań wspierających. WKP umożliwia zatem zakwalifikowanie Beneficjenta do jednej z dwóch grup preferujących określone warunki pracy:

- Preferowanie pracy angażującej kompetencje takie jak planowanie lub pracy o charakterze improwizującym.
- Preferowanie pracy w środowisku o właściwościach silnie stymulujących i zmiennych bądź też monotonnych i niestymulujących.

Rolą doradcy zawodowego jest wyróżnienie na podstawie wyniku testu nie tyle kompetencji Beneficjenta co jego oczekiwań i preferencji. Dzięki danym pozyskanym za pomocą WKP możliwe jest skojarzenie charakterystyki Beneficjenta w tym aspekcie z profilem zawodowym ujmującym pokrywający się zestaw cech. (Matczak.A)

### 3.6.2. Inwentarz osobowości NEO – FFI

Stworzony na podstawie współczesnej koncepcji pięcioczynnikowego modelu osobowości Paula T. Costy Juniora oraz Roberta R. McCrae'go, która traktuje osobowość jako zestaw określonych cech wchodzących w skład tzw. Wielkiej Piątki. Podstawowe cechy osobowości wyróżnione przez autorów

uznane zostały jako uniwersalne oraz międzykulturowe. Test pozwala na zdiagnozowanie u badanego cech skojarzonych z następującymi wymiarami osobowości:

**Neurotyczność.** Rozumiana jako podatność psychiczną na negatywny odbiór doświadczeń, i co nieodłączne przeżywanie emocji o konotacji negatywnej. Osobowości neurotycznej nierzadko przypisuje się pomysły o charakterze irracjonalnym, ograniczenie samokontroli w aspekcie popędów oraz niekonstruktywne metody stosowane w sytuacjach stresowych. Mimo to autorzy testu traktują ten wymiar osobowości jako wpisujący się w normy społeczne. Neurotyczność zgodnie z koncepcją jest wymiarem sześciokładnikowym obejmującym skłonności lękowe, depresyjne, impulsywność, nadmierną wrażliwość oraz samokrytycyzm nieadekwatny do rzeczywistości.

**Ekstrawersja.** W odróżnieniu od neurotyczności charakteryzuje ją podatność na kontakty z innymi, przewaga pozytywnego nastroju i odbioru rzeczywistości. Ekstrawersja jest równoznaczna z wysokim optymizmem, chęcią do zabawy i aktywności towarzyskiej. Również ujmowana jako sześciokładnikowa postawa mieści w sobie asertywność, postawę towarzyską, poszukiwanie doznań oraz stymulacji, jak również emocjonalność w zakresie emocji charakteryzujących się konotacją pozytywną.

**Otwartość na doświadczenie** czyli skłonność do poszukiwania wrażeń życiowych, silna ciekawość wobec świata i otoczenia, aktywność poznawcza. Osoby osiągające wysoki wynik w tym zakresie posiadają również specyficzne cechy intelektu, wykazują umiejętność szybkiego przyswajania wiedzy, posiadają pewną specyfikę w zakresie spostrzegania i kierunku myślenia. Sześć składników budujących otwartość na doświadczenie to: wyobraźnia, estetyka, uczucia, działania, idee, wartości.

**Ugodowość** czyli pozytywne nastawienie do innych, postawa altruistyczna, ufność wobec ludzi. Mimo predysponujących do tego cech nie należy utożsamiać ugodowości z naiwnością, a jej przejawy są silnie uzależnione od kontekstu sytuacyjnego. Jedynie w momencie gdy przyjmuje ona skrajną postać może być traktowana jako odstępstwo od normy. Niskie czy też wysokie natężenie tej cechy jest ściśle powiązane z zaburzeniami ze sfery somatomorficznej. Na ugodowość składają się: zaufanie, prostolinijność, altruizm, uступliwość, skromność oraz skłonność do rozczulania się.

**Sumiennność** to wymiar osobowości który wskazuje przede wszystkim na to jaki dana osoba posiada poziom motywacji, na ile angażuje się w określone działania, jak realizuje powierzone jej zadania i czy nosi w sobie wolę do osiągnięcia celów. Z pewnością osoba wyrażająca tę postawę będzie punktualna oraz rzetelna w pracy zawodowej. Na sumiennność składają się takie cechy jak: kompetencja, skłonność do utrzymywania porządku, obowiązkowość, dążenie do osiągnięć, samodyscyplina, rozważa.

Dzięki przeprowadzeniu tego testu doradca zawodowy otrzymuje szereg informacji na temat postaw Beneficjenta, co przekłada się na prawidłowość przewidywań dotyczących jego przyszłych działań,

stosunku do pracy i otoczenia, pozwala na uwzględnieniu pewnych skłonności przy doborze ofert pracy choć nie stanowi to w żaden sposób wyznacznika ścieżki zawodowej. Inwentarz Osobowości tworzy niejako psychologiczny obraz, charakterystykę Beneficjenta, którą można konstruktywnie wykorzystać na kolejnych etapach wsparcia.

### *3.6.3. Skala Samooceny SES M.Rosenberga w polskiej adaptacji I.Dzwonkowskiej, K.Lachowicz-Tabaczek i M.Łaguny.*

Skala ta służy do badania ogólnej samooceny badanego. Jest to jednowymiarowe narzędzie określające pozytywną bądź negatywną postawę wobec własnego Ja. Składa się ona z 10 krótkich twierdzeń. W diagnozie funkcjonalnej służy przede wszystkim do weryfikacji adekwatności oceny siebie przez Beneficjenta, w przypadku osób z niepełnosprawnością obniżenie samooceny jest częstym zjawiskiem stąd też informacja na ten temat stanowi niezbędne uzupełnienie diagnozy.

## 4. Rekrutacja pracownika niepełnosprawnego.

### 4.1. Projektowanie opisów stanowisk pracy<sup>12</sup>

Biela (2006) wskazuje, że podstawą kwalifikacji osób niepełnosprawnych na stanowiska w każdej firmie, podobnie jak to ma miejsce w przypadku osób pełnosprawnych, powinny być wymagania stawiane kandydatom, wynikające z dokonanej analizy stanowisk pracy. Podstawą takiej analizy może być KLASP (Kwestionariusz Lubelski Analizy Stanowiska Pracy), który uwzględnia specyfikę różnych kategorii niepełnosprawności i wymogi związane z pracą opisuje na pięciu wymiarach (za: Biela, Kamiński, Manek, Pietraszkiewicz, Sienkiewicz, Szumielewicz, 1992):

1. Środowisko pracy i charakter pracy
2. Funkcjonowanie w środowisku pracy
3. Procesy poznawcze i decyzyjne
4. Czynniki manualne i lokomotoryczne
5. Cechy osobowości

Poszczególne wymagania określone są na podstawie:

1. Obserwacji zachowania pracowników zatrudnionych na danym stanowisku
2. Analizy dokumentacji dotyczącej określonego stanowiska
3. Wywiadów przeprowadzonych z przełożonymi, którzy zarządzają pracownikami zatrudnionymi na danym stanowisku

Tak przeprowadzona analiza pozwala uzyskać profil wymagań danego stanowiska pracy, który jest podstawą określenia kryteriów w dalszym procesie selekcji. **Stąd niepełnosprawność osoby nie stanowi bariery kwalifikacyjnej do zatrudnienia na określonym stanowisku.** Bez względu na niepełnosprawność, osoba, która spełnia wymagania określone w profilu stanowiska pracy, powinna być obiektywnie oceniona i na równi z pozostałymi kandydatami rozważona w procesie rekrutacji na podstawie posiadanych umiejętności, kompetencji i doświadczenia.

---

<sup>12</sup> A. Chmielewska, Pośrednictwo pracy. Rekrutacja pracownika niepełnosprawnego, w: *Pracownik z niepełnosprawnością*. M. Rutkowska (red.), 2007

Autorzy podręcznika oceny zawodów z punktu widzenia różnych rodzajów niepełnosprawności, Kreft i in. (2000), rozpatrując przeciwwskazania zdrowotne kandydata do pracy, wyodrębniają następujące czynniki stanowiska pracy:

- I. Wymagane istotne cechy fizyczne
- II. Wymagane istotne sprawności sensomotoryczne
- III. Kategorie czynności dominujących
- IV. Kategorie ogólnego obciążenia fizycznego

W tym ujęciu, nie jest istotne to, z jakiego powodu osoba nie jest sprawna, na co choruje i co jej dolega, nie etykietuje się konkretną nazwą niepełnosprawności, której przypisane są określone przeciwwskazania do pracy. Wprowadza się natomiast pojęcie „sfery ekspresji psychofizycznej” człowieka, wskazując, które funkcje są ograniczone i uniemożliwiają sprostanie określonym wymaganiom danego stanowiska pracy. Te sfery wskazują na to, „czym” człowiek pracuje, uwzględniając podział układów psychofizjologii, stworzono następującą *klasyfikację „sfer ekspresji psychofizycznej”*:

- sprawność kończyn dolnych
- sprawność kończyn górnych
- sprawność narządów zmysłów
- sprawności sensomotoryczne
- sprawności podstawowych układów fizjologii
- sprawności psychiczne
- cechy ogólne
- inne czynniki

Na tej podstawie określono pojęcie *przeciwwskazania do wykonywania zawodu* jako każde znaczące obniżenie się poziomu funkcjonowania sfery ekspresji psychofizycznej człowieka uniemożliwiające mu właściwe i bezpieczne wykonywanie zawodu. Niepełnosprawność jest rozumiana jako dysfunkcja określonej sfery ekspresji psychofizycznej. Nie wyklucza natomiast aktywności zawodowej opartej na zachowanej sprawności, a nawet możliwa jest stymulacja rozwoju lub kompensacja utraconych funkcji przez sprawności zachowane.

Jest to zgodne z założeniem, że *analiza pracy ma na celu obok identyfikacji zagrożeń dla zdrowia fizycznego i psychicznego osoby, wyodrębnienie także tych aspektów, które mogą stymulować rozwój pracownika* poprzez usprawnianie określonych parametrów (np. osoba z niesprawnymi palcami rąk powinna wykonywać odpowiednie ruchy manipulacyjne) lub rozwój funkcji kompensacyjnych (np. niedowidząca osoba mogłaby wykonywać pracę, w która opierałaby się na wrażliwości dotykowej i

słuchowej). Powodzenie tego procesu aktywizacji zależy wreszcie, obok oceny możliwości osoby, analizy i dostosowania pracy także od samego rehabilitanta (za: Kowalik, 2007).

W procesie rekrutacji osoby niepełnosprawnej nie należy poprzestawać na analizie pracy, ale dalej dokonać gruntownej oceny *możliwości zawodowych osoby niepełnosprawnej* w kontekście kryteriów oceny przydatności do danego stanowiska pracy, które Majewski (1995) nazywa zdolnościami do pracy, wśród nich można wymienić:

- doświadczenie zawodowe,
- posiadane wykształcenie,
- odległość miejsca zamieszkania od miejsca pracy,
- sprawność w poruszaniu się,
- ogólny stan zdrowia,
- wydolność organizmu,
- posiadane dysfunkcje organizmu,
- motywacja do pracy,
- specjalne uzdolnienia.

Zarówno autorzy podręcznika oceny zawodu z punktu widzenia różnych rodzajów niepełnosprawności (Kreft i in., 2000) jak i autorzy KLASP (Biela, Kamiński, Manek, Pietraszkiewicz, Sienkiewicz, Szumielewicz, 1992) zwracają uwagę na możliwość dostosowania stanowiska pracy poprzez odpowiednie ergonomiczne modyfikacje do możliwości pracy osoby z określoną niepełnosprawnością, ograniczeniem psychofizycznym.

Pracodawcy są zainteresowani ekonomicznym aspektem wówczas, gdy:

1. Niepełnosprawny kandydat do pracy jest specjalistą czy fachowcem w danym zawodzie i dostosowanie ergonomiczne stanowiska pracy do jego potrzeb jest działaniem jak najbardziej opłacalnym, opartym na długoterminowych planach współpracy.
2. Zatrudniając osoby niepełnosprawne pracodawca chce korzystać z finansowych instrumentów wsparcia (różne ulgi, zwrot dodatkowych kosztów związanych z zatrudnieniem osoby niepełnosprawnej, dostosowaniem stanowiska pracy czy organizacją szkolenia).

Wydaje się, więc, że w kontekście obecnych możliwości ergonomicznych, nie ma osób niepełnosprawnych, to jest takich, które przy odpowiedniej organizacji stanowiska nie mogą wykazywać aktywności zawodowej. Natomiast wymagana jest wrażliwość na potrzeby tych osób w sensie nie tylko fizycznym, ale również społecznym. Zwłaszcza, że zatrudnienie osób niepełnosprawnych przynosi firmie nie tylko wymierne, ale również niewymierne, czasem trudne do uchwycenia korzyści:

1. Obecność osób niepełnosprawnych integruje zespół pracowniczy, podnosi kulturę organizacyjną firmy, a także wzmacnia jej społeczny wizerunek.
2. Sukcesy i efekty pracy osób niepełnosprawnych często stymulują efektywność zawodową pozostałych pracowników.
3. Motywacja, wytrwałość i solidność tej grupy osób sprawia, że niejednokrotnie stają się bardzo dobrymi fachowcami w swojej dziedzinie, wpływając na wzrost efektów ekonomicznych firmy.
4. Podsumowując omawianie zagadnień dotyczących rekrutacji osób niepełnosprawnych, chcę zwrócić wagę na fakt, iż praca jako taka, dla osób niepełnosprawnych zaspakaja o wiele więcej potrzeb aniżeli w przypadku osób pełnosprawnych, stając się nieraz formą spełnienia samego siebie. Nie bez znaczenia aktywizacja zawodowa stanowi jądro ogólnej rehabilitacji osób niepełnosprawnych. I nie chodzi tu o to, aby w procesie rekrutacji stosować „inne” kryteria w stosunku do osób niepełnosprawnych, ale, aby nie dyskryminować tych osób ze względu na sam fakt, że w określonych sferach ich funkcjonowanie jest ograniczone. Niepełnosprawni kandydaci do pracy, chcą, aby traktować ich na równi z osobami pełnosprawnymi, lecz ze zrozumieniem i uwzględnieniem specyfiki ich potrzeb. Co w sytuacji braku na naszym rynku odpowiednich narzędzi i metod oceny umiejętności, kompetencji czy zdolności osób z różnymi dysfunkcjami, jest trudne i wymaga od osób zaangażowanych w proces rekrutacji i selekcji szczególnej troski o rzetelność i trafność ocen dotyczących przydatności tych kandydatów do pracy na określonych stanowiskach. Niestety często uprzedzenia i stereotypy oparte na lęku i braku wiedzy na temat dobrych przykładów w zatrudnieniu osób niepełnosprawnych decydują o tym, że niepełnosprawność z góry dyskwalifikuje kandydata, niezależnie od wymagań stanowiska, na którym kwalifikacje kandydata mogłyby być z powodzeniem wykorzystane a potencjał zawodowy rozwijany.

## 4.2. Dodawanie ofert pracy w systemie OPUS.

Ostatnią zakładką w menu głównym jest zakładka praca. Za jej pośrednictwem zarządzamy ofertami pracy znajdującymi się w bazie. W celu dodania oferty pracy musimy w pierwszej kolejności dodać pracodawcę ilustracja 37 dopiero po dodaniu pracodawcy możemy przejść do dodawania oferty pracy i wypełnić formularz z rysunku 38.



### Dodaj/Edytuj pracodawcę

Nazwa

Kod pocztowy  Miasto  Ulica

Telefon  E-mail  Strona internetowa

Ilustracja 37: Dodaj/edytuj pracodawcę

63

### Dodaj/Edytuj ofertę

Start Użytkownicy Administracja Beneficjenci Praca Wyloguj

Nr referencyjny  Pracodawca:  Stanowisko  Ilość miejsc

Rodzaj zadań wykonywanych na danym stanowisku pracy:

Zespół urządzeń, które pracownik będzie musiał obsługiwać na danym stanowisku pracy:

Występowanie sytuacji trudnych i zagrożeń w miejscu pracy:

Wymagana sprawność ze strony poszczególnych narządów zmysłu (wzrok, słuch) oraz narządu ruchu:

Praca wykonywana jednoosobowo czy zespołowo:  
 Praca jednoosobowa:  Praca zespołowa:

Charakter wykonywanej pracy (praca dynamiczna czy statyczna):  
 Praca dynamiczna:  Praca statyczna:

Wykształcenie

Umiejętności:  Cechy charakteru:

Ilustracja 38: Dodaj/edytuj ofertę cz.1.

### Dodaj/Edytuj ofertę

Nr referencyjny: FFM/P/21/2018/AJot

Pracodawca: Anna Kala

Stanowisko: Pomoc Kuchenna

Ilość miejsc: 1

Rodzaj zadań wykonywanych na danym stanowisku pracy:

- obróbka wstępna i przygotowywanie warzyw oraz owoców.
- przygotowywanie półproduktów dla kucharzy,
- porcjowanie gotowych dań,
- inne prace w obrębie kuchni garmazeryjnej,
- bieżące czyszczenie sprzętów kuchennych,
- sprzątanie kuchni po zakończonej pracy

Zespół urządzeń, które pracownik będzie musiał obsługiwać na danym stanowisku pracy:

typowe na kuchni

Występowanie sytuacji trudnych i zagrożeń w miejscu pracy:

kontakt z wrzątkiem i urządzeniami kuchennymi

Wymagana sprawność ze strony poszczególnych narządów zmysłu: (wzrok, słuch) oraz narządu ruchu

tak

Praca wykonywana jednoosobowo czy zespołowo:

Praca jednoosobowa:  Praca zespołowa:

Charakter wykonywanej pracy (praca dynamiczna czy statyczna):

Praca dynamiczna:  Praca statyczna:

Wykształcenie: Zawodowe

Ilustracja 39: Dodaj/edytuj ofertę cz.2.

Umiejętności:

mile widziane doświadczenie w gastronomii

Cechy charakteru:

- uczciwość,
- chęci do nauki,
- dyspozycyjność

Wymagane dokumenty:

CV i orzeczenie o niepełnosprawności

Firma oferuje:

- zatrudnienie i wynagrodzenie
- praca w godzinach 10-19, a w soboty 10-17

Praca w godz. od: 10

Praca w godz. do: 19

Zmianowość: nie

Miejsce wykonywania pracy: Anna Kala

Rodzaj umowy: o pracę na czas określony

Proponowane wynagrodzenie:

Termin rozpoczęcia pracy: 2018-03-17

W przypadku podjęcia zatrudnienia pracodawca zobowiązuje się przesłania umowy lub zaświadczenia o zatrudnieniu:

Tak

Nie aktualna

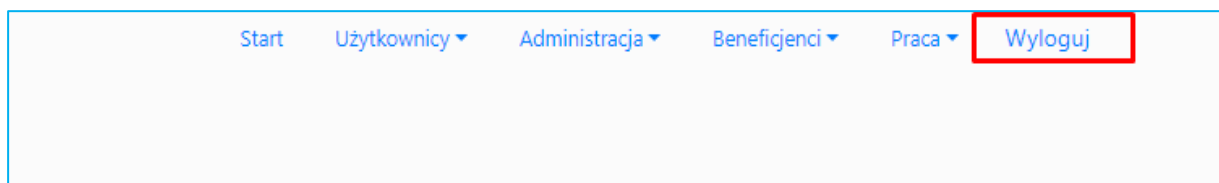
Zapisz Anuluj

Ilustracja 41: Dodaj/edytuj ofertę cz.3.

## Kończenie pracy z aplikacją

Aby zakończyć pracę należy użyć przycisku wylogowania przedstawionego na ilustracji nr 42.

Wylogowanie zapewni że nikt z naszego konta nie dokona zmian w aplikacji OPUS.



Ilustracja 42: Wylogowanie.

65

## 4.3. Wyszukiwanie informacji w bazie OPUS pod ofertą pracy

The image shows a search form titled 'Lista beneficjentów'. It contains several input fields and dropdown menus for filtering search results. The fields include: 'Numer rejestracyjny', 'Imię', 'Nazwisko', 'Pesel', 'Projekt', 'Data rejestracji' (with 'Od' and 'Do' sub-fields), 'Wiek' (with 'Od' and 'Do' sub-fields), 'Miasto', 'Powiat', 'Zamieszkały', 'Telefon', 'Stopień niepełnosprawności', 'Orzeczenie ważne do', 'Orzeczenie traci ważność do', 'Nazwa Schorzenia', 'Nazwa szkolenia', 'Prawo jazdy', 'Osoba zarejestrowana w UP', 'Osoba pracuje', 'Zawody', 'Przyczyny niepełnosprawności', and 'Wysztalczenie'. The 'Wysztalczenie' dropdown is currently open, showing options: 'Doktoranckie', 'Gimnazjalne', 'Niepełne podstawowe', 'Podstawowe', and 'Podyplomowe'. There are also 'x' and 'Q' icons at the bottom right of the form.

Ilustracja 43: Zestawienie beneficjentów zarejestrowanych w bazie.

Szybkie szukanie

Start Użytkownicy Administracja Beneficjenci Praca Wyloguj

## Lista beneficjentów

Znaleziono 26 rekordów

	Imie	Nazwisko	Stopień niep.	Wiek	Wykształcenie	Pracuje	
1	Agnieszka	B	Umiarkowany	47	Wyższe magisterskie absolutorium z obroną pracy dyplomowej		
2	Mirosław	D	Znaczny	58	Średnie ogólnokształcące z maturą		
3	Marcin	G	Umiarkowany	25	Średnie ogólnokształcące bez matury		
4	Agnieszka	G	Umiarkowany	47	Średnie ogólnokształcące z maturą		
5	Dariusz	J	Umiarkowany	28	Średnie zawodowe z maturą		
6	Rafał	J	Lekki	46	Średnie zawodowe z maturą		
7	Jarosław	Klimkiewicz	Umiarkowany	43	Podyplomowe		

Strona 1 z 3

Znaleziono 26 rekordów

66

Ilustracja 44: Lista beneficjentów zarejestrowanych w bazie

Start Użytkownicy Administracja Beneficjenci Praca Wyloguj

## List ofert pracy

nr Referencyjny	Stanowisko	Pracodawca	Miejsce pr.	
FFM/P/23/06/2017/BS	Magazynier -pomocnik magazyniera	Spizarnia K.Wroński D.Jeleniewski	Lublin	
FFM/P/21/2018/AJot	Pomoc Kuchenna	Anna Kala	Anna Kala "Soczysta Strawa" Bar wegetariański	2018-03-15
FFM/12/01/2018/sc	informatyk/serwisant	Black Print Piotr Mazur	woj.lubelskie	2018-03-15
FFM/08/02/2018/AK	pracownik serwisu sprzątającego	Clean-Max Mirosław Drozd	Lublin	2018-03-15
FFM/02/02/2018/BS	Pracownik biurowy	Impel Facility Services Sp.z.o.o	Lublin	2018-03-15
FFM/17/11/2017/WP	Pracownik biurowy	Spółdzielnia Mieszkaniowa SPÓŁDZIELCA	ul. Nabestrzycka 25	2018-03-15
FFM/19/08/2017/MM	Pomoc kuchenna	Przedszkole nr 5	Świdnik	2018-03-16

[Dodaj ofertę](#)

Ilustracja 45: Zestawienie ofert pracy.

Start Użytkownicy Administracja Beneficjenci Praca Wyloguj

## List pracodawców

Nazwa	Miasto	
Rob-Ren Renata Adamek Sklep Mati.pl	Lublin	
Spizarnia K.Wroński D.Jeleniewski	Lublin	<a href="#">✎</a>
Pakar Service Sp.z o.o.	Kielce	<a href="#">✎</a>
Black Print Piotr Mazur	Lublin	<a href="#">✎</a>
Impel Facility Services Sp.z.o.o	Lublin	<a href="#">✎</a>
Clean-Max Mirosław Drozd	Lublin	<a href="#">✎</a>
Spółdzielnia Mieszkaniowa SPÓŁDZIELCA	Lublin	<a href="#">✎</a>
Energoserwis	Lublin	<a href="#">✎</a>
PPHU "Kuchnia Smakosza" Monika Siwko	Lublin	<a href="#">✎</a>
Przedszkole nr 5	Świdnik	<a href="#">✎</a>

[Dodaj Pracodawce](#)

Lista pracodawców

Dodaj pracodawcę

Lista ofert pracy

Dodaj ofertę pracy

Ilustracja 46: Zestawienie pracodawców.

#### 4.4. Sprawozdanie z działalności Agencji Zatrudnienia

Zgodnie z art. 19f ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j.: Dz. U. z 2016 r. poz. 645 ze zm.) agencja zatrudnienia ma obowiązek przedstawiania za pośrednictwem wojewódzkiego urzędu pracy, marszałkowi właściwemu ze względu na miejsce zamieszkania lub siedzibę podmiotu, informacji o swojej działalności za rok poprzedni w terminie do dnia 31 stycznia roku bieżącego. Wzór formularza informacji o działalności agencji zatrudnienia, określa załącznik nr 3 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 lipca 2013 r. w sprawie działalności agencji zatrudnienia (Dz. U. z 2013 r. poz. 899). Dane gromadzone w bazie ułatwiają przygotowanie sprawozdania.



Baza umożliwi porządkowanie informacji wg wzoru przedstawionym na ilustracji powyżej. Funkcja pn. Lista rodzajów usług, ułatwi przygotowani sprawozdania z działań Agencji Zatrudnienia.

Nazwa	Aktywny
Doradztwo zawodowe	Tak
Pośrednictwo pracy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej	
Kierowanie osób do pracy za granicą u pracodawców zagranicznych	
Doradztwo personalne	
Poradnictwo zawodowe	
Praca tymczasowa	

69

Ilustracja 48: Lista rodzajów usług, z których korzystali beneficjenci.

Możliwe będzie wskazanie następujących wskaźników, które są niezbędne do prawidłowego wypełnienia formularza wg. Wzoru MPiPS (ilustracje poniżej).

#### Informacja o działalności w zakresie pośrednictwa pracy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej

Wyszczególnienie		Ogółem
1		2
Liczba osób, które podjęły zatrudnienie lub inną pracę zarobkową za pośrednictwem agencji	1	
w tym liczba osób, które podjęły pracę na podstawie stosunku pracy	2	

Ilustracja 49: Formularz informacji o działalności agencji zatrudnienia wg wzoru MPiPS cz.2.

#### Osoby, które podjęły zatrudnienie lub inną pracę zarobkową za pośrednictwem agencji zatrudnienia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej - według grup elementarnych zawodów

Lp.	Nazwa grupy elementarnej zawodów 2)	Czterocyfrowy symbol grupy elementarnej zawodów2)	Liczba osób, które podjęły zatrudnienie lub inną pracę zarobkową na terenie Rzeczypospolitej Polskiej



1	2	3	4
1			
2			
33)			
...			

Ilustracja 50: Formularz informacji o działalności agencji zatrudnienia wg wzoru MPiPS cz.3.

70

**Informacja o działalności pośrednictwa pracy w zakresie kierowania osób do pracy za granicą u pracodawców zagranicznych - według grup elementarnych zawodów<sup>2)</sup>**

Lp.	Nazwa państwa	Nazwa grupy elementarnej zawodów 2), w której osoby podjęły pracę w danym państwie	Czterocyfrowy symbol grupy elementarnej zawodów <sup>2)</sup>	Liczba osób, które podjęły pracę za granicą u pracodawców zagranicznych			
				ogółem	z liczby ogółem osoby, które podjęły pracę na okres		
					do 3 miesięcy	powyżej 3 do 12 miesięcy	powyżej 12 miesięcy
1	2	3	4	5	6	7	8
1	.....	1					
		2					
		33)					
		...					
<b>Ogółem w danym państwie</b>							
24)	.....	1					
		2					
		33)					
		...					



	<b>Ogółem w danym państwie</b>				
	<b>Ogółem we wszystkich państwach</b>				

Ilustracja 51: Formularz informacji o działalności agencji zatrudnienia wg wzoru MPiPS cz.4.

### Informacja o działalności w zakresie doradztwa personalnego

Pracodawcy korzystający z usług doradztwa personalnego		Ogółem
<b>1</b>		<b>2</b>
Liczba pracodawców korzystających z usług doradztwa personalnego	1	

Ilustracja 52: Formularz informacji o działalności agencji zatrudnienia wg wzoru MPiPS cz.5.

### Informacja o działalności w zakresie poradnictwa zawodowego

Wyszczególnienie		Ogółem
<b>1</b>		<b>2</b>
Liczba osób korzystających z usług poradnictwa zawodowego	1	
Liczba pracodawców korzystających z usług poradnictwa zawodowego	2	

Ilustracja 53: Formularz informacji o działalności agencji zatrudnienia wg wzoru MPiPS cz.6.

## Zakończenie

W myśl założeń klasyfikacji ICF oraz tych stanowiących materiał wyjściowy do pracy w zakresie rehabilitacji społeczno-zawodowej, jak również biorąc pod uwagę szeroki zakres wiedzy będącej wypadkową wieloletniej pracy w tej właśnie dziedzinie, diagnoza funkcjonowania jednostki powinna tworzyć bardzo szeroki obraz i pogląd na sytuację zarówno zdrowotną jak i społeczną Beneficjenta. Proces w którym dana osoba staje się „podmiotem” działań aktywizujących, przez co należy rozumieć przyjęcie aktywnej postawy wobec wszelkich działań mających na celu wsparcie, jest niezwykle ważnym momentem w życiu i funkcjonowaniu osoby z niepełnosprawnością. Rolą specjalisty, realizującego działania w tym zakresie jest bowiem dążenie do takiego komfortu psycho-fizycznego Beneficjenta, który pozwoli na jego odseparowanie od ograniczeń, które skupia się na zmianie sposobu ich postrzegania, odbioru i interpretacji. Docelowo więc pragniemy doprowadzić do sytuacji w której dana osoba będzie gotowa w świadomy sposób przyjąć na siebie odpowiedzialność za własne życie.

Rekrutacja jest podstawową i jedną z najistotniejszych funkcji zarządzania zasobami ludzkimi. Świadomość tego sprawia, że obecnie szczególnie dużo czasu i uwagi poświęca się poszukiwaniu optymalnych rozwiązań zarówno problemów kadrowych pracodawców jak również przygotowania do podjęcia pracy przez potencjalnych pracowników. Począwszy od zdiagnozowania potrzeb firmy, poprzez wyszukiwanie najlepszych kandydatów, aż do momentu zaprezentowania wybranych osób, zespoły specjalistów ds. rekrutacji są przez cały czas do dyspozycji zleceniodawcy. Błędy popełnione przez nieodpowiednio dobranych pracowników mogą być bardzo kosztowne, dlatego też, przed podjęciem decyzji o zatrudnieniu często przeprowadza się szczegółowe badania kompetencji zawodowych i psychologicznych kandydatów ubiegających się o dane stanowisko. Jest to tym bardziej istotne, gdyż koszty związane z niewłaściwym doбором kandydatów na stanowiska pracy są równie dotkliwe dla samych osób podejmujących pracę, szczególnie zaś dla osób niepełnosprawnych. Źle dobrane stanowisko pracy nie pozwala w pełni wykorzystać swych możliwości i efektywnie pracować, jest frustrujące i zniechęcające dla pracownika. Stąd też, dbając o potrzeby zarówno kandydatów do pracy jak i pracodawców ważne jest wdrażać taką procedurę doboru personalnego, aby odpowiednio przygotować kandydata do pracy i kompetentnie określić jego przydatność do pracy na danym stanowisku. W tym celu przeprowadza się działania związane z oceną kompetencji zawodowych kandydatów do pracy. Pozwalają one na określenie prawdopodobieństwa odniesienia sukcesu przez pracownika oraz wskazują optymalną ścieżkę dalszego rozwoju zawodowego.



## Bibliografia

1. Armstrong M. (2005). Zarządzanie zasobami ludzkimi. Kraków: Oficyna Ekonomiczna.
2. Biela A. (2006). Ergonomia dostosowania miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych. Materiały z konferencji „Mapa drogowa do pracy”: Lublin 29.03.2006.
3. Biela A., Kamieński L., Manek A., Pietraszkiewicz H., Sienkiewicz Z., Szumielewicz., (1992). Kwestionariusz Lubelski Analizy Stanowiska Pracy. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL
4. Boyatzis R. (1982). The Competent Manager, Wiley, New York.
5. Chmielewska A. Praca z klientem niepełnosprawnym-konteksty psychologiczne. W L.Balcerak, A.Majchrowska (red), Osoby niepełnosprawne w systemie pomocy społecznej. Warszawa: Wydawnictwo Verlag Dashofer. Rok Wyd. 2007. /2008/ 2009:
6. Czubalski K. (1995). Pośredni wpływ choroby na funkcjonowanie człowieka. W: Wrześniewski K., Skuza B. (red.), Wybrane zagadnienia medycyny psychosomatycznej i psychologii chorego somatycznie. Warszawa.
7. Dykcik W. (2006). Ciągłość postępowych zmian w kulturze, etyce, polityce i prawie w zaspakajaniu potrzeb osób niepełnosprawnych. W: Ochonczenko H., Nowicka A. (red.), Potrzeby osób niepełnosprawnych w warunkach globalnych przemian społeczno-gospodarczych. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
8. Dykcik W. (red.) (2006). Pedagogika specjalna. Poznań: Wydawnictwo naukowe UAM.
9. Gorajewska D.(red.) (2005). Społeczeństwo równych szans. Tendencje i kierunki zmian. Warszawa.
10. Grabek-Kozera J. (2008). Materiały szkoleniowe dla uczestników szkolenia opieka nad osobami starszymi. Fundacja Fuga Mundi.
11. Kirenko J. (2006). Oblicza niepełnosprawności. Lublin: Wydawnictwo Akademickie Wyższej Szkoły Społeczno – Przyrodniczej im. Wincentego Pola w Lublinie.
12. Konieczna A. (2004). Wpływ choroby przewlekłej oraz zmian w narządzie ruchu na funkcjonowanie dziecka. W: Piekut – Brodzka M, Kuczyńska – Kwapisz J. (red.), Pedagogika specjalna dla pracowników socjalnych. Warszawa: Wydawnictwo Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
13. Kowalik S. (2007). Problemy osób niepełnosprawnych w rehabilitacji środowiskowej. W: Psychologia Rehabilitacji. Warszawa: Wydaw. Akademickie i Profesjonalne.



14. Kowalik S. (red) (2007). Psychologia Rehabilitacji. Warszawa: Wydaw. Akademickie i Profesjonalne.
15. Kreft W. i in., (2000). Podręcznik oceny zawodu z punktu widzenia różnych rodzajów niepełnosprawności. W: Zeszyty informacyjno-metodyczne doradcy zawodowego, nr 14. Gdańsk: KUP.
16. Lipczyński A. (2006). Wybrane problemy psychologii komunikacji i zarządzania personelem. Materiały szkoleniowe dla studentów WSNS w Lublinie.
17. Majewski T. (1995). Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych. Warszawa: Centrum Badawczo - Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
18. Mansfield B. (1999). What is „competence” all about?, „Competency” 6(3), s.24-28.
19. Materiały szkoleniowe dla Liderów Klubu Pracy (2003), sesja 15; 17. Warszawa: MGPIPS
20. Obuchowska I. (1991). Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. Warszawa.
21. Oprac. Niecikowska R., Opis prawnych podstaw definicji niepełnosprawności. Niepełnosprawność w formalnych definicjach i aktach prawnych Warszawa, 2006 r. tekst dostępny na stronie: [samiosobie.org.pl/files/dokumenty\\_wk/ekspertyzy/praw\\_podst\\_def\\_niepelnos.pdf](http://samiosobie.org.pl/files/dokumenty_wk/ekspertyzy/praw_podst_def_niepelnos.pdf) –
22. Otrębski W. (2005), Współczesne tendencje w rozumieniu i wyjaśnianiu zjawiska niepełnosprawności oraz konsekwencji tego dla organizacji procesu rehabilitacji, Spotkania regionalne Lublin 07.06.2005 r.
23. Piasecki M., Besowski S., Czech R. (1998). Społeczny model niepełnosprawności. W: Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej 1.
24. Piekut – Brodzka M, Kuczyńska – Kwapisz J. (red.) (2004). Pedagogika specjalna dla pracowników socjalnych. Warszawa: Wydawnictwo Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
25. prof. Gałkowski T., Wokół definicji pojęcia „osoba niepełnosprawna” – doświadczenia europejskie, tekst dostępny na stronie: [http://www.idn.org.pl/sonnszz/def\\_on.htm](http://www.idn.org.pl/sonnszz/def_on.htm).
26. Przewodnik po zawodach (2003), Wydanie II, Tom II, Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej.
27. Rodger A. (1952). The Selen – Point Plan. London: National Institute of Industrial Psychology
28. Sękowska Z. (1997). Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej. Warszawa: Wydawnictwo WSPS.

29. Sutton C. (2004). Psychologia dla pracowników socjalnych. Gdańsk: GWP.
30. Wapiennik E., Piotrowicz R. (2002), Niepełnosprawny – pełnoprawny obywatel, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, UKiE, Warszawa.
31. Wood R., Payne T., (2006). Metody rekrutacji i selekcji pracowników oparte na kompetencjach. Kraków: Oficyna Ekonomiczna

## Załączniki

### 1. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności.

#### 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.
- Ograniczenia aktywności są to trudności jakie dana osoba może mieć w podejmowaniu działań.
- Ograniczenia uczestniczenia są to problemy utrudniające danej osobie angażowanie się w sytuacje życiowe.

**Kwalifikator „wykonanie”** opisuje co dana osoba robi (wykonuje) w swoim aktualnym środowisku. Ponieważ jej aktualne środowisko dotyczy określonych warunków społecznych, wykonanie może być również rozumiane jako „zaangażowanie w sytuację życiową” lub „przeżywane doświadczenie życiowe” ludzi żyjących w swoich aktualnych warunkach społecznych. Do warunków tych zalicza się czynniki środowiskowe wszystkie aspekty świata fizycznego, społecznego i dotyczącego postaw, które mogą być zakodowane z wykorzystaniem składnika klasyfikacji Czynniki środowiskowe.

**Kwalifikator „zdolność”** opisuje możliwości wykonywania przez daną osobę zadania lub podjęcia działania. Celem tej konstrukcji jest wskazanie najwyższego możliwego stopnia funkcjonowania jaki dana osoba może osiągnąć w danej dziedzinie i w danym momencie. Aby ocenić pełne możliwości danej osoby potrzebne jest „znormalizowane” środowisko neutralizujące zmienny wpływ rozmaitych środowisk na możliwości poszczególnych osób. Takim znormalizowanym środowiskiem może być: a) rzeczywiste środowisko powszechnie używane do oceny zdolności w warunkach testowych, b) w przypadkach gdzie nie jest to możliwe, zakłada się istnienie hipotetycznego środowiska o ujednoczonym oddziaływaniu. Środowisko takie nazywamy „ujednoczonym” lub „standardowym”. Zdolność odzwierciedla zatem możliwości tej osoby przystosowane do środowiska. Luka pomiędzy wykonaniem i zdolnością odzwierciedla różnicę między oddziaływaniem aktualnego i ujednoczonego środowiska a zatem zapewnia użyteczne wskazówki odnośnie tego jak można zmienić aktualne środowisko danej osoby aby poprawić wykonanie.

Użyj załącznika numer 2 jeśli chcesz uwzględnić informacje o Aktywności i Uczestniczeniu beneficjenta.

Pierwszy kwalifikator: wykonanie	Drugi kwalifikator: zdolność
<p><b>0 BRAK trudności</b> oznacza, że osoba nie ma problemu</p> <p><b>1 NIEZNACZNA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,</p> <p><b>2 UMIARKOWANA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>3 ZNACZNA trudność</b> oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>4 SKRAJNIE DUŻA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>8 NIEOKREŚLONA</b> oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień trudności</p> <p><b>9 NIE DOTYCZY</b> oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).</p>	



Aktywności i uczestniczenie	Pierwszy Kwalifikator: wykonanie	Drugi Kwalifikator: zdolność
<p><b>d2. Ogólne zadania i obowiązki</b> 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. <i>Obejmuje: podejmowanie prostego lub złożonego zadania, podejmowanie pojedynczego zadania samodzielnie lub w grupie</i></p>		
<p>d2101 Podejmowanie złożonego zadania Przygotowanie, inicjowanie, ustalanie czasu i miejsca potrzebnych do wykonania pojedynczego, złożonego zadania; wykonanie złożonego zadania składającego się z wielu elementów, które mogą być realizowane kolejno lub równocześnie, jak np. ustawianie mebli w domu, lub odrabianie zadanej w szkole pracy domowej.</p>		
<p><b>d220 Podejmowanie wielu zadań</b> Wykonywanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, kolejno lub równocześnie, jako elementów wielorakich zintegrowanych i złożonych zadań. <i>Obejmuje: podejmowanie się wielu zadań; wykonywanie wielu zadań; podejmowanie wielu zadań samodzielnie i w grupie</i></p>		
<p>d2200 Wykonywanie wielu zadań Przygotowywanie, inicjowanie i ustalanie czasu i miejsca potrzebnych do wykonania kilku zadań; wykonywanie kilku zadań równocześnie lub kolejno.</p>		
<p>d2201 Zrealizowanie wielu zadań Ukończenie kilku zadań realizowanych równocześnie lub kolejno.</p>		
<p><b>d2202 Podejmowanie wielu zadań samodzielnie</b></p>		



Przygotowywanie, inicjowanie i ustalanie czasu i miejsca potrzebnych do wykonania wielu zadań, wykonywanie kilku zadań równocześnie lub kolejno, samodzielnie bez niczyjej pomocy.		
<b>d2203 Podejmowanie wielu zadań w grupie</b> Przygotowywanie, inicjowanie i ustalanie czasu i miejsca potrzebnych do wykonania wielu zadań, wykonywanie kilku zadań równocześnie lub kolejno wraz z osobami, które zaangażowane są na niektórych lub wszystkich etapach realizacji wielu zadań.		
<b>d230 Realizowanie dziennego rozkładu zajęć</b> 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. <i>Obejmuje: ustalanie i spełnianie codziennego rozkładu zajęć; ustalanie poziomu własnej aktywności w ciągu dnia</i>		
d2301 Ustalanie dziennego rozkładu zajęć Podejmowanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, związanych z planowaniem i ustalaniem czynności wynikających z codziennego rozkładu zajęć i obowiązków.		
d2302 Spełnianie dziennego rozkładu zajęć Podejmowanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, związanych z wykonywaniem czynności wynikających z codziennego rozkładu zajęć i obowiązków.		
<b>d240 Radzenie sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychicznymi</b> 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. <i>Obejmuje: ponoszenie odpowiedzialności; radzenie sobie ze stresem i sytuacjami kryzysowymi</i>		
d2400 Ponoszenie odpowiedzialności Wykonywanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, aby podołać obowiązkom związanym z wykonywaniem zadania i ocenić zakres tych obowiązków.		



d2401 Radzenie sobie ze stresem Wykonywanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, aby poradzić sobie z napięciem, zagrożeniami i stresem związanym z wykonywaniem zadania.		
d2402 Radzenie sobie w sytuacjach kryzysowych Wykonywanie prostych lub złożonych i skoordynowanych działań, aby poradzić sobie w momentach krytycznych, w sytuacji lub w czasie poważnego zagrożenia lub trudności.		
<b>d3. Porozumiewanie się</b>		
d310 Porozumiewanie się – odbieranie - wiadomości ustne		
d315 Porozumiewanie się – odbieranie - wiadomości niewerbalne		
d330 Mówienie		
d335 Tworzenie wiadomości niewerbalnych		
d350 Rozmowa		
<b>d5. Dbanie o siebie</b>		
d510 Mycie się		
d520 Pielęgnowanie poszczególnych części ciała		
d530 Korzystanie z toalety		
d540 Ubieranie się		
d550 Jedzenie		
d560 Picie		
d570 Troska o własne zdrowie		
<b>d6. Życie domowe</b>		
d620 Nabywanie dóbr i usług		
d630 Przygotowywanie posiłków		
d640 Wykonywanie prac domowych		
d660 Pomaganie innym osobom		
<b>d7. Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie</b>		
d710 Podstawowe kontakty międzyludzkie		
d720 Złożone kontakty międzyludzkie		
d730 Nawiązywanie kontaktów z nieznanymi		

d740 Kontakty oficjalne		
d750 Nieoficjalne kontakty towarzyskie		
d760 Związki rodzinne		
d770 Związki intymne		
<b>d8. Główne obszary życia</b>		
d810 Kształcenie nieformalne		
d820 Kształcenie szkolne		
d830 Kształcenie wyższe		
d850 Zatrudnienie za wynagrodzeniem		
d860 Podstawowe transakcje finansowe		
d870 Ekonomiczna samowystarczalność		
<b>d9. Życie w społeczności lokalnej, działalność społeczna i obywatelska</b>		
d910 Życie w społeczności lokalnej Udział we wszystkich przejawach życia społecznego w społeczności lokalnej, jak np. zaangażowanie się w działalność organizacji charytatywnych, organizacji społecznych, lub profesjonalnych organizacjach pomocy socjalnej. <i>Obejmuje: nieoficjalne i oficjalne stowarzyszenia, uroczystości</i>		
d9100 Stowarzyszenia nieformalne Udział w społecznych (ponadlokalnych) lub lokalnych stowarzyszeniach organizowanych przez ludzi o wspólnych zainteresowaniach jak np. lokalne kluby towarzyskie lub grupy etniczne.		
d9101 Stowarzyszenia formalne Udział w grupach zawodowych lub innych grupach społecznych, w których członkostwo ograniczone jest do osób spełniających określone kryterium, jak np. w stowarzyszeniu prawników, lekarzy, pracowników akademickich.		
d9102 Uroczystości Udział w niereligijnych obrzędach lub uroczystościach, jak np. śluby, pogrzeby lub ceremonie inicjacji.		
d920 Rekreacja i organizacja czasu wolnego Udział w każdej formie zabawy, działalności związanej z rekreacją i spędzaniem czasu wolnego, jak np. nieformalne lub zorganizowane zabawy i imprezy sportowe,		



<p>programy podnoszenia sprawności fizycznej, relaks, zabawa i rozrywka, odwiedzanie galerii sztuki, muzeów, kin lub teatrów, zajmowanie się rękodziełem lub hobby, czytanie dla przyjemności, gra na instrumentach muzycznych, zwiedzanie, turystyka i podróżowanie dla przyjemności. <i>Obejmuje: zabawa, sporty, sztuki piękne i kultura, rękodzieło, hobby i kontakty towarzyskie</i></p>		
<p>d930 Religia i duchowa sfera życia Udział w życiu religijnym i duchowym, organizacjach i praktykach służących samorealizacji, odnajdywanie sensu, religijnych lub duchowych wartości i ustalanie związków z mocą nadprzyrodzoną, jak np. chodzenie do kościoła, świątyni, meczetu lub synagogi, odmawianie modlitw lub udział w śpiewach religijnych i rozważaniach duchowych. <i>Obejmuje: zorganizowana forma religii i duchowej sfery życia</i></p>		
<p>d940 Prawa człowieka Korzystanie ze wszystkich uznanych na szczeblu narodowym i międzynarodowym praw przyznawanych ludziom tylko ze względu na ich człowieczeństwo, jak np. prawa człowieka zatwierdzone przez Narody Zjednoczone w Uniwersalnej Deklaracji Praw Człowieka (1948) i Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych (1993), prawo do samostanowienia lub autonomii, prawo do kierowania swoim życiem.</p>		
<p>d950 Życie polityczne i pełnienie ról obywatelskich Zaangażowanie obywatela w działalność społeczną, polityczną i państwową, posiadanie statusu pełnoprawnego obywatela i korzystanie z praw, ochrony i przywilejów oraz wypełnianie obowiązków wynikających z tych ról, jak np. posiadanie prawa do głosowania, kandydowanie na urząd, powoływanie stowarzyszeń politycznych, posiadanie praw i przywilejów wynikających z obywatelstwa (np. prawo do wolności słowa, zgromadzeń, wyznania, ochrony przed nieuzasadnioną rewizją i konfiskatą, prawo do obrony, sądów i innych usług prawnych i ochrony przed dyskryminacją); posiadanie prawnego statusu obywatela.</p>		

## 2. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności.

### Załącznik do części I – wykształcenie, kursy, szkolenia.

#### AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICZENIE

- Pierwszy kwalifikator- **wykonanie** opisuje co dana osoba robi (wykonuje) w swoim aktualnym środowisku
- Drugi kwalifikator – **zdolność** opisuje możliwości wykonania przez daną osobę zadania lub podjęcia jakiegoś działania. Określa on najwyższy prawdopodobny stopień funkcjonowania, jaki dana osoba może osiągnąć w danej domenie (dziedzinie) i w danym momencie

82

Pierwszy kwalifikator: wykonanie	Drugi kwalifikator: zdolność
<p><b>0 BRAK trudności</b> oznacza, że osoba nie ma problemu</p> <p><b>1 NIEZNACZNA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,</p> <p><b>2 UMIARKOWANA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>3 ZNACZNA trudność</b> oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>4 SKRAJNIE DUŻA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>8 NIEOKREŚLONA</b> oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień trudności</p> <p><b>9 NIE DOTYCZY</b> oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).</p>	



Aktywność i uczestniczenie	Pierwszy kwalifikator: wykonanie	Drugi kwalifikator: zdolność
<b>Kształcenie (d810-d839)</b>		
d810 Kształcenie nieformalne (poza wyspecjalizowanymi instytucjami edukacyjnymi)		
d815 Kształcenie przedszkolne Uczenie się na początkowym poziomie zorganizowanego kształcenia		
d820 Kształcenie szkolne Uzyskanie przyjęcia do szkoły, kształcenie, angażowanie się w związane ze szkołą obowiązki i prawa, przyswajanie materiału nauczania		
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 szkołach zawodowych np. uzyskanie stopnia licencjata lub magistra, ukończenie szkoły medycznej lub innej szkoły zawodowej		
<b>Praca i zatrudnienie (d840-d859)</b>		
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.		
<b>d845 Zdobywanie, wykonywanie i wypowiedanie pracy</b> Poszukiwanie, znajdowanie i wybieranie zatrudnienia		



d8450 Poszukiwanie pracy Wyszukiwanie i wybieranie pracy		
d8451 Wykonywanie pracy Spełnianie obowiązków wynikających z wykonywanej pracy		
d8452 Wypowiadanie pracy Odchodzenie lub opuszczanie pracy w odpowiedni sposób		
<b>d850 Zatrudnienie za wynagrodzeniem</b> Obejmuje: samozatrudnienie, zatrudnienie w częściowym lub pełnym wymiarze czasu		
d8500 Samozatrudnienie		
d8501 Zatrudnienie w niepełnym wymiarze czasu		
d8502 Zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu		
8555 Praca bez wynagrodzenia		
<b>Uczenie się i stosowanie wiedzy</b>		
Celowe posługiwanie się zmysłami (d110-d129)		
d110 Patrzenie Zamierzone posługiwanie się zmysłem wzroku w celu odbioru bodźców wzrokowych, jak np. podczas oglądania wydarzenia sportowego lub obserwowania bawiących się dzieci.		
d115 Słuchanie Zamierzone posługiwanie się zmysłem słuchu w celu odbioru bodźców słuchowych, jak np. podczas słuchania radia, muzyki lub wykładu.		
d120 Celowe posługiwanie się innymi zmysłami Zamierzone posługiwanie się innymi zmysłami w celu odbioru bodźców, jak np. podczas dotykania i wyczuwania jakiejś struktury, degustacji słodczy lub wąchania kwiatów.		
<b>Podstawy uczenia się (d130-d159)</b>		
d130 Naśladowanie Imitowanie lub naśladowanie jako podstawowy element uczenia się, np.		



naśladowanie gestykulacji, dźwięków lub kopiowanie liter alfabetu.		
d135 Repetycja (powtarzanie) Powtarzanie sekwencji zdarzeń lub symboli jako podstawowy element uczenia się, np. liczenie do dziesięciu lub ćwiczenie recytacji wiersza.		
d140 Uczenie się czytania Rozwijanie umiejętności płynnego i wiernego czytania materiałów pisanych (w tym pismem Braille'a), np. rozpoznawanie znaków alfabetu, poprawne wymawianie brzmienia słów i rozumienie słów i zdań.		
d145 Uczenie się pisania Rozwijanie umiejętności tworzenia symboli reprezentujących sylaby, słowa i zdania (włączając pismo Braille'a) w celu oddania ich znaczenia, jak np. stosowanie poprawnej pisowni i gramatyki.		
d150 Uczenie się liczenia Rozwijanie umiejętności posługiwania się liczbami i wykonywania prostych i złożonych operacji matematycznych, np. używanie symboli matematycznych dodawania i odejmowania lub stosowanie właściwych działań matematycznych w celu rozwiązania zadania.		
d155 Nabywanie umiejętności Rozwijanie zdolności wykonywania prostych i złożonych, zintegrowanych czynności lub zadań, umożliwiających nabycie umiejętności, jak np. posługiwanie się narzędziami lub granie w gry takie jak szachy.		
d1550 Nabywanie umiejętności podstawowych Uczenie się elementarnych, celowych czynności,		



np. posługiwanie się sztucami, ołówkiem lub prostym narzędziem.		
d1551 Nabywanie umiejętności złożonych Uczenie się zintegrowanych czynności po to aby zgodnie z regułami i w ustalonej kolejności opanować koordynację swoich ruchów, jak np. uczenie się gry w piłkę nożną lub posługiwanie się narzędziami budowlanymi.		
<b>Stosowanie wiedzy (d160-d179)</b>		
d160 Skupianie uwagi		
d163 Myślenie		
d166 Czytanie		
d170 Pisanie		
d172 Liczenie		
d175 Rozwiązywanie problemów		
d1750 Rozwiązywanie problemów prostych		
d1751 Rozwiązywanie problemów złożonych		
d177 Podejmowanie decyzji		

### 3. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością psychiczną\*

DO STOSOWANIA W PRZYPADKU STOPNIA UMIARKOWANEGO I ZNACZNEGO 02-P, 01-U.

\*osoby umysłowo upośledzone z niesprawnością intelektualną, osoby psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania

#### CZĘŚĆ 1 a: FUNKCJE CIAŁA ORAZ ICH UPOŚLEDZENIA

- Funkcje ciała (z włączeniem funkcji psychicznych) są to procesy fizjologiczne poszczególnych układów.
- Upośledzenia są to zmiany funkcji ciała takie jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego.

87

#### **Pierwszy kwalifikator: *stopień lub rozmiar upośledzenia***

**0 BRAK upośledzenia** oznacza, że osoba nie ma problemu

**1 NIEZNACZNE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawia się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,

**2 UMIARKOWANE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawia się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni

**3 ZNACZNE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawia się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni

**4 SKRAJNIE DUŻE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawia się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni

**8 NIEOKREŚLONE** oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień upośledzenia

**9 NIE DOTYCZY** oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).



Funkcje ciała	Kwalifikator
<b>b1. Funkcje psychiczne</b>	
<p>b110 Funkcje świadomości</p> <p><b>Funkcje świadomości</b></p> <p>Ogólne funkcje psychiczne związane ze stanem przytomności i gotowości, w tym jasność i ciągłość stanu czuwania.</p> <p><i>Obejmuje: funkcje związane ze stanem, ciągłością i jakością świadomości; utratę świadomości, śpiączkę, stany wegetatywne, fugę, stany transu, stany owładnięcia, polekowe stany zmienionej świadomości, majaczenie, osłupienie</i></p>	
<p>b1100 Stan świadomości</p> <p>Funkcje psychiczne, które – w przypadku zmiany - wywołują takie stany jak zmącenie świadomości, osłupienie lub śpiączka.</p>	
<p>b1101 Ciągłość świadomości</p> <p>Funkcje psychiczne, które podtrzymują czuwanie, gotowość i przytomność, a w przypadku zmiany mogą wywoływać fugę, trans lub inne podobne stany.</p>	
<p>b1102 Jakość świadomości</p> <p>Funkcje psychiczne, które – w przypadku zmiany – powodują odmienny sposób przeżywania, czuwania gotowości, tak jak ww. polekowych stanach zmienionej świadomości lub w majaczeniu.</p>	
<p><b>b114 Funkcje orientacji (czas, miejsce, osoba)</b></p> <p>Ogólne funkcje psychiczne związane z rozeznawaniem i ustalaniem stosunku do samego siebie, do innych osób, do czasu i swojego otoczenia.</p> <p><i>Obejmuje: funkcje orientacji co do czasu, miejsca i osoby; orientację wobec siebie i innych; dezorientację wobec czasu, miejsca i osób</i></p>	
<p>b1140 Orientacja co do czasu</p> <p>Funkcje psychiczne, które umożliwiają uprzytomnienie sobie dnia, daty, miesiąca i roku.</p>	
<p>b1141 Orientacja co do miejsca</p> <p>Funkcje psychiczne, które umożliwiają uprzytomnienie sobie swego umiejscowienia, a tym swego najbliższego otoczenia, swego miasta, kraju.</p>	
<p>b1142 Orientacja co do osób</p> <p>Funkcje psychiczne, które umożliwiają uprzytomnienie sobie swej własnej tożsamości i tożsamości osób w najbliższym otoczeniu.</p>	
<p>b117 Funkcje intelektualne</p> <p>Ogólne funkcje psychiczne niezbędne do rozumienia i konstruktywnego scalania różnych czynności psychicznych; z uwzględnieniem wszystkich funkcji poznawczych i ich rozwoju w ciągu całego życia.</p> <p><i>Obejmuje: funkcje rozwoju intelektualnego; upośledzenie intelektualne, upośledzenie umysłowe, otępienie</i></p>	
<p>b122 Całościowe funkcje psychospołeczne</p>	



Ogólne funkcje psychiczne, rozwijane w ciągu całego życia, niezbędne do zrozumienia i konstruktywnego scalania czynności umysłowych, które prowadzą do kształtowania umiejętności interpersonalnych, koniecznych do nawiązania wzajemnych, znaczących i celowych kontaktów społecznych.	
<b>b126 Funkcje temperamentu i osobowości</b> Ogólne funkcje psychiczne związane z konstytucjonalną dyspozycją danej osoby do reagowania na sytuacje w określony sposób, w tym zespół cech psychicznych, odróżniających daną osobę od innych. <i>Obejmuje: funkcje ekstrawersji, introwersji, zgodności, sumienności, stabilności psychicznej i emocjonalnej i otwartości na doświadczenia, optymizm, wyszukiwanie nowości, pewność, wiarygodność</i>	
<b>b1260 Ekstrawersja</b> Funkcje psychiczne, określające indywidualne usposobienie, jako otwarte, towarzyskie i demonstracyjne, w przeciwieństwie do nieśmiałości, skrupowania i zahamowania.	
<b>b1261 Zgodność</b> Funkcje psychiczne, określające indywidualne usposobienie jako współpracujące, życzliwe i kompromisowe, w przeciwieństwie do nieżyczliwości, sprzeciwiania się i arogancji.	
<b>b1262 Sumiennosc</b> Funkcje psychiczne określające indywidualne usposobienie jako pracowite, metodyczne i skrupulatne, w przeciwieństwie do funkcji umysłowych usposabiających do lenistwa, nierzetelności i nieodpowiedzialności.	
<b>b1263 Stabilność psychiczna</b> Funkcje psychiczne określające indywidualne usposobienie jako zrównoważone, spokojne i opanowane, w przeciwieństwie do drażliwości, braku spokoju, zmienności i ulegania nastrojom.	
<b>b1264 Otwartość na doświadczenie</b> Funkcje psychiczne określające indywidualne usposobienie jako ujawniające zaciekawienie, wyobraźnię, dociekliwe i poszukujące doświadczeń, w przeciwieństwie stagnacji, niedbałości i braku wyrazu emocjonalnego.	
<b>b1265 Optymizm</b> Funkcje psychiczne określające indywidualne usposobienie jako radosne, pogodne, żywiące nadzieję, w przeciwieństwie do smutku, przygnębienia, ulegania rozpacz.	
<b>b1266 Pewność siebie</b> Funkcje psychiczne określające indywidualne usposobienie jako pewne swego, śmiałe i stanowcze, w przeciwieństwie do nieśmiałości, niepewności, skromności.	
<b>b1267 Wiarygodność</b> Funkcje psychiczne określające indywidualne usposobienie jako cechujące się rzetelnością i poszanowaniem zasad, w przeciwieństwie do nierzetelności i łamania zasad życia społecznego.	
<b>b130 Funkcje energii i napędu</b>	



Ogólne funkcje psychiczne, o podłożu fizjologicznym i psychologicznym, pobudzające do nieustannego działania na rzecz zaspakajania swoistych potrzeb i celów ogólnych. <i>Obejmuje: funkcje określające poziom energii, motywację, apetyt, i głód, (w tymi substancji, które mogą być nadużywane) i panowanie nad impulsami</i>	
b1300 Poziom energii życiowej Funkcje psychiczne, zapewniające wigor i wytrzymałość.	
b1301 Motywacja Funkcje psychiczne pobudzające do działania; świadoma lub nieświadoma siła napędowa do działania.	
b1302 Apetyt Funkcje psychiczne, pobudzające naturalny impuls lub pożądanie, w szczególności naturalną i nawracającą potrzebę jedzenia i picia.	
b1304 Panowanie nad impulsami Funkcje psychiczne, regulujące i hamujące nagły, intensywny impuls (chęć) robienia czegoś.	
b134 Funkcje snu: ilość, jakość, podtrzymywanie	
b140 Funkcje uwagi Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające skupienie się przez niezbędny odstęp czasu na bodźcu zewnętrznym lub przeżyciach wewnętrznych. <i>Obejmuje: funkcje trwałości, przerzutności, zmiennej podzielności i dzielenia uwagi, koncentracja, rozpraszalność</i>	
b1400 Trwałość uwagi Funkcje psychiczne, pozwalające na skoncentrowanie się przez wymagany odstęp czasu.	
b1401 Przerzutność uwagi Funkcje psychiczne, umożliwiające na przerywanie koncentracji z jednego bodźca na inny.	
b1402 Podzielność uwagi Funkcje psychiczne, umożliwiające jednoczesne skupienie się na dwóch lub większej liczbie bodźców w tym samym czasie.	
<b>b144 Funkcje pamięci</b>	
b1440 Pamięć krótkotrwała Funkcje psychiczne, umożliwiające chwilowe, nietrwałe przechowanie w pamięci trwające około 30 sekund, po czym informacja ginie, o ile nie zostanie utrwalona w pamięci długotrwałej.	
b1441 Pamięć długotrwała Funkcje psychiczne, tworzące system pamięci zapewniający długotrwałe magazynowanie informacji z pamięci krótkotrwałej oraz zarówno autobiograficzną pamięć minionych zdarzeń i semantyczną pamięć języka oraz faktów.	
b1442 Odtwarzanie pamięci Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające przywoływanie informacji zmagazynowanej w pamięci długotrwałej i wprowadzanie jej do	



przytomności.	
<b>b152 Funkcje emocjonalne</b> Swoiste funkcje psychiczne odnoszące się do uczuć i afektywnych składników procesów umysłu. <i>Obejmuje: funkcje związane z dostosowaniem emocji, regulacją i rozpiętością emocji; afekt, smutek, szczęście, miłość, strach, gniew, nienawiść, napięcie, lęk, radość, żal, chwiejność emocjonalną; sptyczenie afektu</i>	
b1520 Dostosowanie emocji Funkcje psychiczne, zapewniające zgodność uczucia lub afektu z sytuacją, jak w przypadku odczucia szczęścia po otrzymaniu dobrych wiadomości.	
b1521 Kontrolowanie emocji Funkcje psychiczne, zapewniające panowanie nad przeżywaniem i okazywaniem afektu.	
b1522 Rozpiętość emocji Funkcje psychiczne, kształtujące spektrum przeżyć wzbudzonych afektem lub uczuciami takich jak miłość, nienawiść, lęklivość, żal, radość, strach i gniew.	
<b>b156 Funkcje percepcyjne</b> Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające rozpoznawanie i interpretowanie bodźców zmysłowych. <i>Obejmuje: funkcje percepcji słuchowej, wzrokowej, węchowej, smakowej, dotykowej, wzrokowo-przestrzennej jak omamy lub złudzenie.</i>	
b1560 Percepcja słuchowa Funkcje psychiczne związane z rozróżnianiem dźwięków, tonów, tonacji i innych bodźców akustycznych.	
b1561 Percepcja wzrokowa Funkcje psychiczne związane z rozróżnianiem kształtu, wielkości, koloru i innych bodźców wzrokowych.	
b1562 Percepcja węchowa Funkcje psychiczne związane z odróżnianiem zapachów.	
b1563 Percepcja smakowa Funkcje psychiczne związane z rozróżnianiem smaków wyczuwanych językiem, takich jak słodki, kwaśny, słony i gorzki.	
b1564 Percepcja dotykowa Funkcja psychiczne związana z rozróżnianiem wyczuwanej dotykem faktury, takiej jak szorstka lub gładka.	
b1565 Percepcja wzrokowo-przestrzenna Funkcje psychiczne związana z rozróżnianiem za pomocą wzroku względnego położenia przedmiotów w otoczeniu lub w odniesieniu do własnej osoby.	
<b>b164 Wyższe funkcje poznawcze</b> Swoiste funkcje psychiczne zależne szczególnie od płatów czołowych mózgu odpowiedzialne za złożone postępowanie ukierunkowane na osiągnięcie celu, myślenie abstrakcyjne, planowanie i realizację planów, elastyczność umysłową i decydowanie jakie zachowania są odpowiednie w danych okolicznościach, często nazywane funkcjami wykonawczymi.	



<i>Obejmuje: funkcje abstrahowania i organizacji pojęć, zarządzanie czasem, wgląd i zdolność osądu, tworzenie pojęć, kategoryzacja i elastyczność poznawcza</i>	
<b>b1640 Abstrahowanie</b> Funkcje psychiczne służące tworzeniu ogólnych idei, jakości i właściwości, w oderwaniu i w odróżnieniu od konkretnej rzeczywistości, swoistych przedmiotów i aktualnych warunków.	
<b>b1641 Organizacja i planowanie</b> Funkcje psychiczne służące konsolidowaniu części w całość, systematyzacji; funkcje umysłowe uczestniczące w przygotowaniu metody postępowania lub działania.	
<b>b1642 Zarządzanie czasem</b> Funkcje psychiczne służące porządkowaniu wydarzeń według chronologicznej kolejności, przydzielanie odpowiedniej ilości czasu zdarzeniom i działaniom.	
<b>b1645 Osąd</b> Funkcje psychiczne służące rozróżnianiu i ocenie różnych możliwych wyborów, tak jak przy formułowaniu opinii.	
<b>b1646 Rozwiązywanie problemów</b> Funkcje psychiczne służące identyfikowaniu, analizowaniu i scalaniu niespójnych lub sprzecznych informacji w celu uzyskania rozwiązania.	

## 4. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością ruchową\*

DLA OSÓB ZE ZNACZNYM I UMIARKOWANYM STOPNIEM NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

\*OSOBY Z USZKODZONYM NARZĄDEM RUCHU ORAZ OSOBY Z PRZEWLEKŁYMI SCHORZENIAMI NARZĄDÓW WEWNĘTRZNYCH

93

### CZĘŚĆ 2 a: FUNKCJE CIAŁA ORAZ ICH UPOŚLEDZENIA

- Funkcje ciała (z włączeniem funkcji psychicznych) są to procesy fizjologiczne poszczególnych układów.
- Upośledzenia są to zmiany funkcji ciała takie jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego.

#### **Pierwszy kwalifikator: *stopień lub rozmiar upośledzenia***

**0 BRAK upośledzenia** oznacza, że osoba nie ma problemu

**1 NIEZNACZNE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawia się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,

**2 UMIARKOWANE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawia się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni

**3 ZNACZNE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawia się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni

**4 SKRAJNIE DUŻE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawia się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni

**8 NIEOKREŚLONE** oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień upośledzenia

**9 NIE DOTYCZY** oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).



Funkcje ciała	Kwalifikator
<b>B710. Funkcje związane z ruchomością pojedynczego lub kilku stawów, kręgosłupa, barku, łokcia, nadgarstka, biodra, kolana, stawu skokowego, drobnych stawów rąk i stóp; ogólna ruchomość stawów, upośledzenia funkcji stawów takie jak: nadmierna ruchomość stawów (hipermobilność), ograniczenie lub brak ruchu stawu, bark unieruchomiony „bark zamrożony”, choroba zwyrodnieniowa</b>	
b7100 Ruchomość pojedynczego stawu	
b7101 Ruchomość wielu stawów	
b7102 Ogólna ruchomość stawów	
<b>b715 Funkcje stabilności stawów</b> upośledzenie funkcji jak np.: niestabilny bark, zwichnięcie stawu, zwichnięcie stawu ramiennego i biodra	
b7150 Stabilność pojedynczego stawu Funkcje związane z zachowaniem strukturalnej integralności jednego stawu.	
b7151 Stabilność wielu stawów Funkcje związane z zachowaniem strukturalnej integralności więcej niż jednego stawu.	
b7152 Stabilność wszystkich stawów Funkcje związane z zachowaniem strukturalnej integralności stawów w całym ciele.	
<b>b720 Funkcje związane z ruchomością kości</b> Funkcje związane z zakresem i łatwością wykonywania ruchów przez określone grupy kości, takie jak łopatka, miednica, kości nadgarstka i kości stępu.	
b7200 Ruchomość łopatki Obejmuje: upośledzenie funkcji jak protrakcja, retrakcja, przesunięcie na bok i rotacja wewnętrzna łopatki	
b7201 Ruchomość miednicy Funkcje związane z zakresem i łatwością wykonywania ruchów miednicy.	
b7202 Ruchomość kości nadgarstka Funkcje związane z zakresem i łatwością wykonywania ruchów w obrębie kości nadgarstka	
b7203 Ruchomość kości stępu Funkcje związane z zakresem i łatwością wykonywania ruchów w obrębie kości stępu.	
<b>b730 Funkcje związane z siłą mięśni</b>	
b7300 Siła pojedynczych mięśni i grup mięśni Funkcje związane z wytwarzaniem siły wskutek skurczu określonych pojedynczych mięśni i grup mięśni.	
b7301 Siła mięśni jednej kończyny Funkcje związane z wytwarzaniem siły wskutek skurczu mięśni i grup mięśni jednej kończyny górnej lub dolnej.	
b7302 Siła mięśni jednej strony ciała Obejmuje: upośledzenie funkcji jak niedowład połowicy i porażenie połowicze	
b7303 Siła mięśni dolnej połowy ciała	



Obejmuje: upośledzenie funkcji jak niedowład kończyn dolnych i porażenie kończyn dolnych	
b7304 Siła mięśni wszystkich kończyn Obejmuje: upośledzenie funkcji jak niedowład czterokończynowy i porażenie czterokończynowe	
b7305 Siła mięśni tułowia Funkcje związane z wytwarzaniem siły wskutek skurczu mięśni i grup mięśni tułowia.	
b7306 Siła wszystkich mięśni ciała Obejmuje: upośledzenie funkcji jak mutyzm akinetyczny (brak zdolności wykonywania ruchów - bezruch)	
<b>b735 Funkcje związane z obecnością napięcia mięśni</b> <b>Obejmuje: funkcje związane z obecnością napięcia: pojedynczego mięśnia i grup mięśni, mięśni jednej kończyny, mięśni jednej połowy ciała, mięśni dolnej połowy ciała, mięśni wszystkich kończyn, mięśni tułowia i wszystkich mięśni ciała; upośledzenie funkcji jak obniżone napięcie (hipotonia), wzmożone napięcie (hipertonie), spastyczność mięśni</b>	
b7350 Napięcie pojedynczych mięśni i grup mięśni Obejmuje: upośledzenie funkcji jak w dystoniach ogniskowych, np. kręcz szyi	
b7351 Napięcie mięśni jednej kończyny Obejmuje: upośledzenie funkcji związane z niedowładem jednej kończyny lub porażeniem jednej kończyny	
b7352 Napięcie mięśni jednej strony ciała Obejmuje: upośledzenie funkcji związane z niedowładem połowicznym i porażeniem połowicznym	
b7353 Napięcie mięśni dolnej połowy ciała Obejmuje: upośledzenie funkcji związane z niedowładem kończyn dolnych i porażeniem kończyn dolnych	
b7354 Napięcie mięśni wszystkich kończyn Obejmuje: upośledzenie funkcji związane z niedowładem czterokończynowym i porażeniem czterokończynowym	
b7355 Napięcie mięśni tułowia Funkcje związane z obecnością napięcia pojedynczych mięśni i grup mięśni tułowia pozostających w stanie spoczynku, oraz oporem stawianym przez te mięśnie podczas próby biernego ruchu.	
b7356 Napięcie wszystkich mięśni ciała Obejmuje: upośledzenie funkcji jak w dystoniach uogólnionych i chorobie Parkinsona lub w uogólnionym niedowładzie i porażeniu	
<b>b740 Funkcje związane z wytrzymałością mięśni</b> Obejmuje: funkcje związane ze zdolnością kurczenia się pojedynczego mięśnia, grup mięśni oraz wszystkich mięśni ciała; upośledzenie funkcji jak w miastonii	
b7400 Wytrzymałość pojedynczych mięśni Funkcje związane ze zdolnością kurczenia się pojedynczego mięśnia przez wymagany okres (czas).	
b7401 Wytrzymałość grup Obejmuje: upośledzenie funkcji związane z niedowładem jednej kończyny, porażeniem jednej kończyny, niedowładem połowicznym, porażeniem połowicznym, niedowładem kończyn dolnych, porażeniem kończyn dolnych	



<p>b7402 Wytrzymałość wszystkich mięśni ciała Funkcje związane ze zdolnością kurczenia się wszystkich mięśni ciała przez wymagany okres (czas). Obejmuje: upośledzenie funkcji związane z niedowładem czterokończynowym, porażeniem czterokończynowym, uogólnionym niedowładzie i porażeniu</p>	
<p><b>Funkcje związane z ruchem</b></p>	
<p>Funkcje odruchów motorycznych Funkcje związane z mimowolnymi skurczami mięśni automatycznie wzbudzanyymi przez specyficzne bodźce. Obejmuje: odruch rozciągania, automatyczny miejscowy odruch stawowy, odruchy wywołwane przez bodźce szkodliwe i inne bodźce zewnętrzne, odruch cofania kończyny, odruch z mięśnia dwugłowego, odruch promieniowy, odruch mięśnia czworogłowego, odruch rzepkowy, odruch skokowy</p>	
<p>b7500 Odruch rozciągania Funkcje związane z mimowolnymi skurczami mięśni automatycznie wzbudzanyymi przez rozciąganie</p>	
<p>b7501 Odruchy wywołwane przez bodźce szkodliwe Funkcje związane z mimowolnymi skurczami mięśni automatycznie wzbudzanyymi przez bodźce bólowe lub inne szkodliwe bodźce. Obejmuje: odruch cofania kończyny</p>	
<p>b7502 Odruchy wywołwane przez inne zewnętrzne bodźce Funkcje związane z mimowolnymi skurczami mięśni automatycznie wzbudzanyymi przez inne zewnętrzne bodźce niż bodziec szkodliwy</p>	
<p><b>b755 Funkcje związane z ruchowymi reakcjami mimowolnymi</b> Obejmuje: funkcje wywołujące reakcje dotyczące postawy ciała, reakcje prostujące, reakcje korekcyjne, reakcje związane z zachowaniem równowagi (balansowaniem ciałem), odruch podparcia, reakcje obronne</p>	
<p><b>b760 Funkcje związane z kontrolowaniem ruchów dowolnych</b> Obejmuje: funkcje kontroli prostych ruchów dowolnych, złożonych ruchów dowolnych, koordynację ruchów dowolnych; funkcję podpierającą kończyn górnych i dolnych, koordynację motoryczną prawy-lewy, koordynację oko-ręka, koordynację oko-stopą; upośledzenie kontroli i koordynacji ruchów, np. ograniczenie zdolności wykonywania ruchów naprzemiennych (dysdiadochokineza)</p>	
<p>b7600 Kontrola prostych ruchów dowolnych Funkcje związane z kontrolowaniem i koordynacją prostych lub izolowanych ruchów dowolnych.</p>	
<p>b7601 Kontrola złożonych ruchów dowolnych Funkcje związane z kontrolowaniem i koordynacją złożonych ruchów dowolnych.</p>	
<p>b7602 Koordynacja ruchów dowolnych Funkcje związane z koordynacją prostych i złożonych ruchów dowolnych, wykonywanie ruchów w uporządkowany sposób. Obejmuje; koordynację prawy-lewy, koordynację ruchów kontrolowanych wzrokiem, takich jak koordynacja oko-ręka i oko-stopą; upośledzenie zdolności wykonywania ruchów naprzemiennych (dysdiadochokineza)</p>	
<p>b7603 Funkcje podpierające kończyn górnych lub dolnych Funkcje związane z kontrolą i koordynacją ruchów dowolnych poprzez obciążenie kończyn górnych (stawy łokciowe, ręce) albo kończyn dolnych (kolana, stopy).</p>	



<p><b>b765 Funkcje związane z wykonywaniem ruchów mimowolnych</b> Funkcje dotyczące nieumyślnych, niecelowych lub pół-celowych mimowolnych skurczów mięśni lub grup mięśni. Obejmuje: mimowolne skurcze mięśni; upośledzenia takie jak drżenia, tiki, maniery, stereotypie, powtarzanie ruchów, płasawicę, powolne ruchy palców (atetoza), tiki głosowe, ruch dystoniczny, upośledzenie ruchów dowolnych (dyskinezja)</p>	
<p>b7650 Mimowolne skurcze mięśni Obejmuje: upośledzenia takie jak ruchy płasawicze i atetozę; upośledzenie ruchu związane ze snem</p>	
<p>b7651 Drżenie Funkcje związane z naprzemiennym kurczeniem się i rozluźnianiem grupy mięśni dookoła stawu powodujące drżenie.</p>	
<p>b7652 Tiki i manieryzm Funkcje związane z powtarzającymi się, niby-celowymi, mimowolnymi skurczami grupy mięśni. Obejmuje: upośledzenie jak tiki głosowe, przymus wypowiedzania wulgarnych słów, zgrzytanie zębami</p>	
<p>b7653 Stereotypie i powtarzanie ruchów Funkcje związane ze spontanicznymi, niecelowymi ruchami jak powtarzane kołysanie się do tyłu i do przodu oraz potakiwanie lub kręcenie głową.</p>	
<p><b>b770 Funkcje dotyczące wzorca chodu</b> Funkcje odnoszące się do takich wzorców ruchu, które związane są z chodzeniem, bieganiem lub innym sposobem poruszania się całego ciała. Obejmuje: wzorzec chodzenia i wzorzec biegania; upośledzenie jak chód spastyczny, chód w hemiplegii, chód w paraplegii, chód asymetryczny, chromanie, chód usztywniony</p>	
<p><b>b780 Wrażenia dotyczące mięśni i towarzyszące funkcjom związanym z ruchem</b> Odczucia występujące w mięśniach i grupach mięśni w spoczynku i w trakcie ruchu Obejmuje: uczucie sztywności i stwardnienia (ciasnoty) mięśni, kurcz lub przykurcz mięśnia, ociężałość mięśni</p>	
<p>b7800 Odczuwanie sztywności mięśni Czucie naprężenia lub sztywności mięśni.</p>	
<p>b7801 Odczuwanie kurczu mięśnia Czucie mimowolnego skurczu mięśnia lub grupy mięśni.</p>	
<p>b7808 Wrażenia dotyczące mięśni i towarzyszące funkcjom związanym z ruchem, inne określone</p>	
<p>b7809 Wrażenia dotyczące mięśni i towarzyszące funkcjom związanym z ruchem, nieokreślone</p>	



## CZĘŚĆ 2 b: STRUKTURY CIAŁA ORAZ ICH UPOŚLEDZENIA

- Struktury ciała ludzkiego to jego części anatomiczne takie jak narządy, kończyny i ich elementy składowe.
- Upośledzenia są to zmiany struktur ciała takie jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego.

Pierwszy kwalifikator: <i>stopień lub rozmiar upośledzenia</i>	Drugi kwalifikator: <i>charakter zmiany</i>
<p><b>0 BRAK upośledzenia</b> oznacza, że osoba nie ma problemu</p> <p><b>1 NIEZNACZNE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,</p> <p><b>2 UMIARKOWANE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>3 ZNACZNE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>4 SKRAJNIE DUŻE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>8 NIEOKREŚLONE</b> oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień upośledzenia</p> <p><b>9 NIE DOTYCZY</b> oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).</p>	<p><b>0</b> brak zmian w strukturze</p> <p><b>1</b> zupełny brak</p> <p><b>2</b> brak części</p> <p><b>3</b> dodatkowa część</p> <p><b>4</b> nieprawidłowe wymiary</p> <p><b>5</b> brak ciągłości</p> <p><b>6</b> niewłaściwa pozycja</p> <p><b>7</b> zmiany jakościowe w strukturze, w tym gromadzenie płynu</p> <p><b>8</b> nie określone</p> <p><b>9</b> nie dotyczy</p>



Struktury ciała ludzkiego	Pierwszy Kwalifikator: stopień lub rozmiar upośledzenia	Drugi kwalifikator: charakter zmiany
<b>Struktury związane z ruchem</b>		
<b>s710 Struktura okolicy głowy i szyi</b>		
<b>s720 Struktura okolicy barku</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kości okolicy barku</li> <li>• Stawy okolicy barku</li> <li>• Mięśnie okolicy barku</li> <li>• Węzadła i powięzie okolicy barku</li> <li>• Struktura okolicy barku, inna określona</li> <li>• Struktura okolicy barku, nieokreślona</li> </ul>		
<b>s730 Struktura kończyny górnej</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Struktura ramienia</li> <li>• Kość ramienna</li> <li>• Staw łokciowy</li> <li>• Mięśnie ramienia</li> <li>• Węzadła i powięzie ramienia</li> <li>• Struktura ramienia, inne określone</li> <li>• Struktura ramienia, nieokreślona</li> </ul>		
<b>s7301 Struktura przedramienia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kości przedramienia</li> <li>• Staw nadgarstkowy</li> <li>• Mięśnie przedramienia</li> <li>• Węzadła i powięzie przedramienia</li> <li>• Struktura przedramienia, inna określona</li> <li>• Struktura przedramienia, nieokreślona</li> </ul>		
<b>s7302 Struktura ręki</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kości ręki</li> <li>• Stawy ręki i palców ręki</li> <li>• Mięśnie ręki</li> <li>• Węzadła i powięzie ręki</li> </ul>		



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Struktura ręki, inna określona</li> <li>• Struktura ręki, nieokreślona</li> </ul>		
<p><b>s740 Struktura okolicy miednicy</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kości okolicy miednicy</li> <li>• Stawy okolicy miednicy</li> <li>• Mięśnie okolicy miednicy</li> <li>• Więzadła i powięzie okolicy miednicy</li> <li>• Struktura okolicy miednicy, inna określona</li> <li>• Struktura okolicy miednicy, nieokreślona</li> </ul>		
<p><b>s750 Struktura kończyny dolnej</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Struktura uda</li> <li>• Kość udowa</li> <li>• Staw biodrowy</li> <li>• Mięśnie uda</li> <li>• Więzadła i powięzie uda</li> <li>• Struktura uda, inna określona</li> <li>• Struktura uda, nieokreślona</li> </ul>		
<p><b>s7501 Struktura podudzia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kości podudzia</li> <li>• Staw kolanowy</li> <li>• Mięśnie podudzia</li> <li>• Więzadła i powięzie podudzia</li> <li>• Struktura podudzia, inna określona</li> <li>• Struktura podudzia, nieokreślona</li> </ul>		
<p><b>s7502 Struktura stawu skokowego i stopy</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kości stawu skokowego i stopy</li> <li>• Staw skokowy i stawy stopy i palców</li> <li>• Mięśnie stawu skokowego i stopy</li> <li>• Więzadła i powięzie stawu skokowego i stopy</li> <li>• Struktura stawu skokowego i stopy, inna określona</li> <li>• Struktura stawu skokowego i stopy, nieokreślona</li> </ul>		
<p><b>s760 Struktura tułowia</b></p>		



<p><b>s7600 Struktura kręgosłupa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kręgosłup – odcinek szyjny</li> <li>• Kręgosłup – odcinek piersiowy</li> <li>• Kręgosłup – odcinek lędźwiowy</li> <li>• Kość krzyżowa</li> <li>• Kość ogonowa</li> <li>• Struktura kręgosłupa, inna określona</li> <li>• Struktura kręgosłupa, nieokreślona</li> </ul>		
<b>s7601 Mięśnie tułowia</b>		
<b>s7602 Więzadła i powięzie tułowia</b>		
<b>s7608 Struktura tułowia, inna określona</b>		
<b>s7609 Struktura tułowia, nieokreślona</b>		
<p><b>s770 Pozostałe struktury mięśniowo-szkieletowe związane z ruchem</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kości</li> <li>• Stawy</li> <li>• Mięśnie</li> <li>• Zewnętrzstawowe więzadła, powięzie, rozciągna, troczki, przegrody, kaletki, nieokreślone</li> <li>• Pozostałe mięśniowo-szkieletowe struktury związane z ruchem, inne określone</li> <li>• Pozostałe mięśniowo-szkieletowe struktury związane z ruchem, nieokreślone</li> </ul>		
<b>s798 Struktury związane z ruchem, inne określone</b>		
<b>s799 Struktury związane z ruchem, nieokreślone</b>		



## CZĘŚĆ 2 c: AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICZENIE

- Pierwszy kwalifikator- **wykonanie** opisuje co dana osoba robi (wykonuje) w swoim aktualnym środowisku
- Drugi kwalifikator – **zdolność** możliwości wykonania przez daną osobę zadania lub podjęcia jakiegoś działania. Określa on najwyższy prawdopodobny stopień funkcjonowania, jaki dana osoba może osiągnąć w danej domenie (dziedzinie) i w danym momencie

102

Pierwszy kwalifikator: wykonanie	Drugi kwalifikator: zdolność
<p><b>0 BRAK trudności</b> oznacza, że osoba nie ma problemu</p> <p><b>1 NIEZNACZNA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,</p> <p><b>2 UMIARKOWANA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>3 ZNACZNA trudność</b> oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>4 SKRAJNIE DUŻA trudność</b>, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>8 NIEOKREŚLONA</b> oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień trudności</p> <p><b>9 NIE DOTYCZY</b> oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).</p>	



Aktywność i uczestniczenie	Pierwszy kwalifikator: wykonanie	Drugi kwalifikator: zdolność
<b>Poruszanie się</b>		
d410 Zmianianie podstawowej pozycji ciała Obejmuje: zmienianie pozycji ciała z pozycji leżącej, z pozycji kucznej lub klęczącej, z pozycji siedzącej lub stojącej, pochylanie się i przenoszenie środka ciężkości ciała		
d4100 Leżenie Przyjmowanie pozycji leżącej lub zmienianie pozycji ciała z horyzontalnej na każdą inną pozycję np. stojącą lub siedzącą.		
d4101 Kucanie Przyjmowanie pozycji siedzącej lub w kucki na pośladkach z kolanami blisko złączonymi lub siedzenie na piętach, tak jak to może być konieczne w toalecie, która jest na poziomie podłogi lub zmienianie pozycji ciała z kucznej na każdą inną pozycję np. stojącą.		
d4102 Klęczenie Przyjmowanie pozycji, w której ciało opiera się na kolanach z nogami zgiętymi tak jak podczas modlitwy lub zmienianie pozycji ciała z klęczek na każdą inną pozycję np. stojącą.		
d4103 Siedzenie Przyjmowanie pozycji siedzącej i zmienianie pozycji ciała z siedzącej na każdą inną pozycję np. stojącą lub leżącą.		
d4104 Stanie Przyjmowanie pozycji stojącej lub zmienianie pozycji ciała ze stojącej na każdą inną pozycję np. leżącą lub siedzącą.		
d4105 Zginanie się Pochylanie tułowia ku dołowi lub na bok, jak np. podczas gry na skrzypcach lub sięgania w dół po jakiś przedmiot.		
d4106 Balansowanie środkiem ciężkości ciała Korygowanie i przesuwanie ciężkości ciała z jednej pozycji do innej podczas siedzenia, stania lub leżenia, jak np. przenoszenie ciała z jednej stopy na drugą podczas stania.		
<b>d415 Utrzymywanie pozycji ciała</b> Obejmuje: utrzymywanie pozycji leżącej, kucznej, klęczącej, siedzącej i stojącej		
d4150 Utrzymywanie pozycji leżącej Obejmuje: pozostawanie w pozycji na brzuchu (twarzą w dół, lub twarzą ku ziemi), na plecach (twarzą w górę) lub na boku		
d4151 Utrzymywanie pozycji kucznej Pozostawanie w wymaganej pozycji kucznej przez jakiś czas, jak np. podczas siedzenia na podłodze bez krzesła.		
d4152 Utrzymywanie pozycji klęczącej Pozostawanie w wymaganej pozycji klęczącej, w której ciało opiera się na kolanach ze zgiętymi nogami, przez pewien czas, jak np. w czasie modlitwy w kościele.		
d4153 Utrzymywanie pozycji siedzącej		



Obejmuje: pozostawanie w pozycji siedzącej z prostymi nogami lub nogami skrzyżowanymi, ze stopami podpartymi lub niepodpartymi		
d4154 Utrzymywanie pozycji stojącej Obejmuje: pozostawanie w pozycji stojącej na powierzchni pochyłej, śliskiej lub twardej		
<b>d420 Przemieszczanie się</b> Przemieszczanie się z jednej powierzchni na inną, jak np. przesuwanie się wzdłuż ławki lub przemieszczanie się z łóżka na krzesło bez zmiany pozycji ciała.		
d4200 Przemieszczanie się w pozycji siedzącej Obejmuje: przemieszczanie się z krzesła na inne miejsce siedzące, takie jak miejsce siedzące w toalecie; przemieszczanie się z wózka inwalidzkiego na fotel w samochodzie		
d4201 Przemieszczanie się w pozycji leżącej Przemieszczanie się z jednej pozycji leżącej na inną na tym samym lub różnym poziomie, jak np. podczas przemieszczania się z jednego łóżka do innego.		
d429 Przenoszenie, poruszanie i manipulowanie przedmiotami		
<b>d430 Podnoszenie i przenoszenie przedmiotów</b> Obejmuje: podnoszenie, przenoszenie za pomocą rąk, na barkach, na biodrach, na plecach lub na głowie, odkładanie		
d4300 Podnoszenie Podnoszenie przedmiotu, aby przemieścić go z niższego poziomu na wyższy, jak np. unoszenie szklanki ze stołu.		
d4301 Przenoszenie w za pomocą rąk Zabieranie lub transportowanie przedmiotu z jednego miejsca na drugie za pomocą rąk, jak np. przenoszenie szklanki lub walizki.		
d4302 Przenoszenie za pomocą ramion i przedramion Zabieranie lub transportowanie obiektu z jednego miejsca na drugie za pomocą ramion, przedramion i rąk, jak np. przenoszenie dziecka.		
d4303 Przenoszenie na barkach, biodrach i plecach Zabieranie lub transportowanie przedmiotu z jednego miejsca na drugie z użyciem barków, bioder lub pleców albo w odpowiedniej kombinacji, jak np. przenoszenie dużej paczki.		
d4304 Przenoszenie na głowie Zabieranie lub transportowanie przedmiotu na głowie z jednego miejsca na drugie, jak np. przenoszenie na głowie pojemnika z wodą.		
d4305 Odkładanie przedmiotów Używanie ramion, rąk oraz innych części ciała aby umieścić przedmiot na jakiejś powierzchni lub na jakimś miejscu, jak np. stawianie na ziemi pojemnika z wodą.		
<b>d435 Poruszanie przedmiotów za pomocą kończyn dolnych</b> Podejmowanie skoordynowanych czynności w celu poruszenia przedmiotu z użyciem nóg i stóp, tak jak np. podczas kopania piłki lub naciskania na pedały roweru.		
d4350 Pchanie za pomocą kończyn dolnych Używanie nóg i stóp celem wywarcia siły na przedmiot aby go odsunąć, jak np. podczas odsuwania krzesła za pomocą stopy.		



d4351 Kopanie Używanie nóg i stóp po to, aby wprowadzić coś w ruch, jak np. podczas kopania piłki.		
<b>d440 Precyzyjne używanie ręki</b> Obejmuje: podnoszenie, chwytanie, manipulowanie i odkładanie przedmiotów		
d4400 Podnoszenie Unoszenie lub branie małego przedmiotu za pomocą ręki i palców, jak np. gdy podnosi się ołówek		
d4401 Chwytanie Używanie jednej lub obu rąk aby coś uchwycić i przytrzymać, jak np. chwytają się narzędzie lub klamkę drzwi.		
d4402 Manipulowanie Używanie palców i ręki do kontrolowania, sterowania lub poruszania czymś, jak np. gdy posługujemy się monetami lub innymi małymi przedmiotami.		
d4403 Wypuszczanie Wypuszczenie lub uwolnienie przedmiotu z palców i dłoni, który wskutek tego spada lub zmienia pozycję, jak np. gdy upuszcza się rzecz lub sztukę odzieży.		
<b>d445 Używanie rąk i ramion</b> Obejmuje: przyciąganie lub popychanie przedmiotów, obracanie lub skręcanie rąk lub ramion; rzucanie, łapanie		
d4450 Przyciąganie Używanie palców, dłoni i ramion w celu przemieszczenia przedmiotu ku sobie lub poruszenia go z miejsca na miejsce, jak np. gdy przyciąga się drzwi aby je zamknąć.		
d4451 Popychanie Używanie palców, rąk i ramion w celu przemieszczenia czegoś od siebie lub poruszenia tego z miejsca na miejsce, jak np. gdy popycha się zwierzę.		
d4452 Sięganie Używanie palców, rąk i ramion w celu osiągnięcia, dotknięcia i schwycenia czegoś z dala od siebie, jak np. gdy sięga się przez stół lub biurko aby osiągnąć książkę.		
d4453 Obracanie i skręcanie rąk lub ramion Używanie palców, rąk i ramion aby obrócić, przekręcić lub zgiąć przedmiot, jak np. przy posługiwaniu się narzędziami lub przyborami.		
d4454 Rzucanie Używanie palców, rąk i ramion po to aby podnieść coś i z pewną siłą wprowadzić w ruch, jak np. gdy rzuca się piłkę		
d4455 Łapanie Użycie palców, rąk i ramion po to, aby złapać poruszający się przedmiot, zatrzymać go i trzymać, jak np. gdy łapie się piłkę		
Chodzenie i inne sposoby poruszania się (d450-d469)		
<b>d450 Chodzenie</b> 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.		



Obejmuje: chodzenie na krótkie lub długie dystanse, chodzenie po różnych powierzchniach, omijanie przeszkód		
d4500 Chodzenie na małe odległości Chodzenie na odległość poniżej jednego kilometra, jak np. podczas chodzenia po pokoju lub wzdłuż korytarzy, w obrębie budynku lub na krótkie dystanse na zewnątrz.		
d4501 Chodzenie na duże odległości Chodzenie na odległość powyżej jednego kilometra, tak jak podczas chodzenia po wiosce lub po mieście, z jednej wioski do drugiej lub po przestrzeni otwartej.		
d4502 Chodzenie po różnych powierzchniach Chodzenie po pochyłych, nierównych lub poruszających się powierzchniach		
d4503 Chodzenie z omijaniem przeszkód		
d455 <b>Inne sposoby poruszania się</b> Przemieszczanie całego ciała z miejsca na miejsce w sposób odmienny od chodzenia, jak np.: wspinanie się na skałę, bieganie po ulicy, podskakiwanie, trucht, skakanie, koziółkowanie, bieganie pomiędzy przeszkodami.		
d4550 Czołganie się Przemieszczanie całego ciała w pozycji na brzuchu z jednego miejsca na drugie na rękach lub na rękach, ramionach i kolanach.		
d4551 Wspinanie się Poruszanie całego ciała w górę lub w dół ponad powierzchniami obiektów, tak jak np.: wspinanie się na stopnie, skały, drabiny lub schody, krawężniki lub inne objekty.		
d4552 Bieganie Poruszanie się szybkimi krokami, w taki sposób, że obie stopy mogą być równocześnie ponad ziemią.		
d4553 Skakanie Poruszanie się do góry ponad ziemię przez zginanie i prostowanie nóg, tak jak np. skakanie na jednej nodze, podskakiwanie, skakanie przez skakankę, skakanie do wody i nurkowanie		
d4554 Pływanie Wprawianie w ruch całego ciała w wodzie za pomocą ruchów kończyn i ciała, bez podpierania się o grunt		
<b>d460 Poruszanie się w różnych miejscach</b> Chodzenie i poruszanie się w różnych miejscach i sytuacjach, jak np., chodzenie pomiędzy pokojami w domu, w obrębie budynku lub po ulicy w mieście.		
d4600 Poruszanie się wewnątrz domu Chodzenie i poruszanie się we własnym domu, w obrębie pokoju lub pomiędzy pokojami i w obrębie całego mieszkania lub przestrzeni mieszkalnej.		
d4601 Poruszanie się wewnątrz innych budynków poza swoim domem Obejmuje: poruszanie się we wszystkich częściach budynków i przyległym otoczeniu; pomiędzy piętami, wewnątrz, na zewnątrz i wokół budynków zarówno publicznych jak i prywatnych		



d4602 Poruszanie się na zewnątrz swojego domu i innych budynków Chodzenie i poruszanie się blisko lub daleko od swojego domu i innych budynków bez używania prywatnych lub publicznych środków transportu, tak jak np. pokonywanie pieszo bliższych lub dalszych odległości w mieście lub na wsi.		
d465 Poruszanie się przy pomocy 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 przy pomocy balkoniku.		
<b>Poruszanie się przy pomocy środków transportu (d470-d489)</b>		
d470 Używanie środków transportu. Obejmuje: używanie środków transportu poruszanych siłą ludzkich mięśni, używanie prywatnego zmotoryzowanego lub publicznego środka transportu		
d4700 Używanie pojazdów poruszanych siłą ludzkich mięśni Korzystanie w charakterze pasażera ze środków transportu poruszanych przez jedną lub więcej osób, takich jak np. ryksza lub łódź wiosłowa.		
d4701 Używanie prywatnych, zmotoryzowanych środków transportu Korzystanie w charakterze pasażera z prywatnego, zmotoryzowanego pojazdu poruszającego się po lądzie, morzu lub w powietrzu, takiego jak np. taksówka, prywatny samolot lub statek.		
d4702 Używanie publicznych, zmotoryzowanych środków transportu Korzystanie w charakterze pasażera ze zmotoryzowanych pojazdów poruszających się po lądzie, morzu lub w powietrzu, zaprojektowanych dla transportu publicznego, takich jak np. autobus, pociąg, metro lub samolot.		
<b>d475 Prowadzenie pojazdu</b> Obejmuje: kierowanie pojazdem poruszonym siłą mięśni ludzkich; pojazdem zmotoryzowanym, pojazdem poruszonym przez zwierzęta		
d4750 Prowadzenie środka transportu poruszanego siłą mięśni ludzkich Prowadzenie pojazdu poruszanego siłą mięśni ludzkich, takiego jak np. rower, rower trójkołowy, łódź wiosłowa.		
d4751 Prowadzenie pojazdu wyposażonego w silnik Prowadzenie pojazdu z silnikiem, takiego jak np. samochód, motocykl, łódź motorowa lub samolot		

## 5. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z niepełnosprawnością sensoryczną\*

DO STOSOWANIA W PRZYPADKU STOPNIA UMIARKOWANEGO I ZNA CZNEGO 04-O, 03-L.

\*OSOBY NIEWIDOME I SŁABOWIDZĄCE, OSOBY NIESŁYSZĄCE I SŁABOSŁYSZĄCE, OSOBY GŁUCHONIEWIDOME

### CZĘŚĆ 1 a: FUNKCJE CIAŁA ORAZ ICH UPOŚLEDZENIA

108

- Funkcje ciała (z włączeniem funkcji psychicznych) są to procesy fizjologiczne poszczególnych układów.
- Upośledzenia są to zmiany funkcji ciała takie jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego.

#### **Pierwszy kwalifikator: *stopień lub rozmiar upośledzenia***

**0 BRAK upośledzenia** oznacza, że osoba nie ma problemu

**1 NIEZNACZNE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,

**2 UMIARKOWANE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni

**3 ZNA CZNE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni

**4 SKRAJNIE DUŻE upośledzenie**, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni

**8 NIEOKREŚLONE** oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień upośledzenia

**9 NIE DOTYCZY** oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub pomenopauzalne miesiączkowanie).



Funkcje ciała	Kwalifikator
<p><b>b210 Funkcje widzenia</b> Funkcje zmysłowe odnoszące się do odbierania obecności światła oraz wrażenia formy, wielkości, kształtu i koloru bodźca wzrokowego. <i>Obejmuje: funkcje odbierania światła i koloru, ostrość widzenia odległego i bliskiego obrazu, widzenie jednooczne i widzenie obuoczne, pole widzenia, jakość widzenia, jakość obrazu wzrokowego, upośledzenia jak krótkowzroczność, nadwzroczność, astygmatyzm, niedowidzenie połowicze, ślepotę barw (daltonizm), widzenie tunelowe, mroczek środkowy i obwodowy, widzenie podwójne, ślepotę zmierzchową, zaburzoną zdolność przystosowania się do światła</i></p>	
b2100 Funkcje ostrości widzenia	
b21000 Ostrość dwuocznego widzenia odległego obrazu	
b21001 Ostrość jednoocznego widzenia odległego obrazu	
b21002 Ostrość dwuocznego widzenia bliskiego obrazu	
b21003 Ostrość jednoocznego widzenia bliskiego obrazu	
b2101 Funkcje pola widzenia ( <i>Obejmuje: upośledzenia jak: mroczek, widzenie lunetowe, niedowidzenie z nieużywania oka</i> )	
<p>b2102 Jakość widzenia Funkcje widzenia dotyczące czułości widzenia barw, czułości kontrastu i ogólnej jakości obrazu.</p>	
<p>b21020 Wrażliwość na światło Funkcje widzenia odnoszące się do odbierania minimalnej ilości światła (minimalne oświetlenie) i minimalnej różnicy intensywności (różnica w oświetleniu).</p>	
<p>b21021 Widzenie barw Funkcje widzenia odnoszące się do rozróżniania i dobierania kolorów.</p>	
<p>b21022 Wrażliwość na kontrast Funkcje widzenia odnoszące się do odróżniania postaci od tła, z użyciem minimalnej ilości światła wymaganej do tego celu.</p>	
<p>b21023 Jakość obrazu wzrokowego Funkcje widzenia związane z jakością obrazu.</p>	
<p>b1561 Percepcja wzrokowa Funkcje psychiczne związane z rozróżnianiem kształtu, wielkości, koloru i innych bodźców wzrokowych.</p>	
<p>b1565 Percepcja wzrokowo-przestrzenna Funkcje psychiczne związane z rozróżnianiem za pomocą wzroku względnego położenia przedmiotów w otoczeniu lub w odniesieniu do własnej osoby.</p>	



b2300 Wykrywanie dźwięków Funkcje zmysłowe odnoszące się do odczuwania obecności dźwięków.	
b2301 Rozróżnianie dźwięków Funkcje zmysłowe odnoszące się do odbierania obecności dźwięku, włączając w to rozróżnianie tła i dwuusznej syntezy, rozdzielanie i mieszanie dźwięków.	
b2302 Umiejscowienie źródła dźwięku Funkcje zmysłowe pozwalające ustalić umiejscowienie źródła dźwięku.	
b2303 Lateralizacja dźwięku Funkcje zmysłowe pozwalające ustalić czy dźwięk dochodzi z prawej czy z lewej strony.	
b2304 Odróżnianie mowy Funkcje zmysłowe pozwalające rozpoznać język mówiony i odróżnić go od innych dźwięków.	
<b>b235 Funkcje przedsionka</b> Funkcje ucha wewnętrznego odnoszące się do położenia, równowagi i ruchu. <i>Obejmuje: funkcje równowagi ciała, poczucie położenia ciała</i>	
b2350 Funkcje przedsionka dotyczące położenia Funkcje ucha wewnętrznego dotyczące określania położenia ciała.	
b2351 Funkcje przedsionka dotyczące równowagi Funkcje ucha wewnętrznego dotyczące ustalania równowagi.	
b2352 Funkcje przedsionka dotyczące ruchu Funkcje ucha wewnętrznego dotyczące określenia ruchu ciała, w tym kierunku i prędkości.	
<b>b240 Wrażenia związane z funkcją słyszenia i funkcją przedsionka</b> Uczucie zaburzonej równowagi, upadania, szumów usznych, zawrotów głowy. <i>Obejmuje: uczucie dzwonienia w uszach, podrażnienia uszu, ucisk uszny, nudności związane z kręceniem się w głowie lub zawrotami głowy</i>	
b2400 Dzwonienie w uszach lub szum uszny Wrażenie niskich tonów, podmuchów, syczenia lub dzwonienia w uchu.	
b2401 Zawroty głowy Uczucie ruchu własnego ciała lub otoczenia, uczucie obracania się, zataczania lub przechylania.	
b2402 Wrażenie upadania Uczucie utraty gruntu i upadania.	
b2403 Nudności związane z zaburzeniami równowagi lub zawrotami głowy Uczucie chęci wymiotowania wywołane zawrotami głowy lub zaburzeniami równowagi.	



b2404 Podrażnienie ucha Uczucie świądu lub innych podobnych doznań w uchu.	
b2405 Ucisk uszny Uczucie ciśnienia w uchu.	
b1560 Percepcja słuchowa Funkcje psychiczne związane z rozróżnianiem dźwięków, tonów, tonacji i innych bodźców akustycznych.	
<b>b3 Funkcje głosu i mowy</b>	
b310 Funkcje głosu	
b1670 Recepcja języka Swoiste funkcje psychiczne służące dekodowaniu komunikatów językowych mówionych, pisanych, lub w innej postaci, jak język migowy w celu poznania ich znaczenia.	
b16700 Recepcja języka mówionego Funkcje psychiczne służące dekodowaniu komunikatów mówionych, w celu poznania ich znaczenia.	
b16701 Recepcja języka pisanego Funkcje psychiczne służące dekodowaniu komunikatów pisanych, w celu poznania ich znaczenia.	
b16702 Recepcja języka migowego Funkcje psychiczne służące dekodowaniu komunikatów w językach, używających znaków przekazywanych za pomocą rąk i innych ruchów, w celu poznania ich znaczenia.	
b16710 Ekspresja w języku mówionym Funkcje psychiczne służące do tworzenia sensownych komunikatów mówionych.	
b16711 Ekspresja w języku pisanim Funkcje psychiczne służące do tworzenia sensownych komunikatów pisanych.	
b16712 Ekspresja w języku migowym Funkcje psychiczne służące do tworzenia sensownych komunikatów w językach, które używają znaków tworzonych za pomocą rąk lub innych ruchów.	



## CZĘŚĆ 1 b: STRUKTURY CIAŁA ORAZ ICH UPOŚLEDZENIA

- Struktury ciała ludzkiego to jego części anatomiczne takie jak narządy, kończyny i ich elementy składowe.
- Upośledzenia są to zmiany struktur ciała takie jak utrata lub istotne odchylenie od stanu prawidłowego.

112

Pierwszy kwalifikator: <i>stopień lub rozmiar upośledzenia</i>	Drugi kwalifikator: <i>charakter zmiany</i>
<p><b>0 BRAK upośledzenia</b> oznacza, że osoba nie ma problemu</p> <p><b>1 NIEZNACZNE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 25% czasu, z intensywnością, którą osoba jest w stanie tolerować i który pojawiał się rzadko w ciągu ostatnich 30 dni,</p> <p><b>2 UMIARKOWANE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się poniżej 50 % czasu, z intensywnością, która ingeruje w codzienne życie osoby, i który pojawiał się okazjonalnie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>3 ZNACZNE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 50 % czasu, z intensywnością, która częściowo zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się regularnie w przeciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>4 SKRAJNIE DUŻE upośledzenie</b>, oznacza, że problem ujawnia się powyżej 95% czasu z intensywnością, która całkowicie zaburza codzienne funkcjonowanie osoby i który pojawiał się codziennie w ciągu ostatnich 30 dni</p> <p><b>8 NIEOKREŚLONE</b> oznacza, że nie ma dostatecznych informacji aby określić stopień upośledzenia</p> <p><b>9 NIE DOTYCZY</b> oznacza, że schorzenie nie kwalifikuje się jako upośledzenie (np. b650 Funkcje menstruacyjne u kobiet takie jak przedwczesne lub po-menopauzalne miesiączkowanie).</p>	<p><b>0</b> brak zmian w strukturze</p> <p><b>1</b> zupełny brak</p> <p><b>2</b> brak części</p> <p><b>3</b> dodatkowa część</p> <p><b>4</b> nieprawidłowe wymiary</p> <p><b>5</b> brak ciągłości</p> <p><b>6</b> niewłaściwa pozycja</p> <p><b>7</b> zmiany jakościowe w strukturze, w tym gromadzenie płynu</p> <p><b>8</b> nie określone</p> <p><b>9</b> nie dotyczy</p>



Struktury ciała ludzkiego	Pierwszy Kwalifikator: stopień lub rozmiar upośledzenia	Drugi kwalifikator: charakter zmiany
<b>Oko, ucho i struktury powiązane</b>		
<b>s210 Struktura oczodołu</b>		
<b>s220 Struktura gałki ocznej</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spojówka, twardówka, naczyniówka</li> <li>• Rogówka</li> <li>• Tęczówka</li> <li>• Siatkówka</li> <li>• Soczewka</li> <li>• Ciało szkliste</li> <li>• Struktura gałki ocznej, inna określona</li> <li>• Struktura gałki ocznej, nieokreślona</li> </ul>		
<b>s230 Struktury wokół oka</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruczoł łzowy i struktury powiązane</li> <li>• Powieka</li> <li>• Zewnętrzne mięśnie oczne</li> <li>• Struktury wokół oka, inne określone</li> <li>• Struktury wokół oka, nieokreślone</li> </ul>		
s240 Struktury ucha zewnętrznego		
<b>s250 Struktury ucha środkowego</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Błona bębenkowa</li> <li>• Trąbka słuchowa</li> <li>• Kosteczki słuchowe</li> <li>• Struktura ucha środkowego, inna określona</li> <li>• Struktura ucha środkowego, nieokreślona</li> </ul>		
<b>s260 Struktury ucha wewnętrznego</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ślimak</li> <li>• Błędnik przedsionka</li> <li>• Kanał półkolisty</li> <li>• Przewód słuchowy wewnętrzny</li> <li>• Struktura ucha wewnętrznego, nieokreślona</li> </ul>		

## 6. Kwestionariusz ICF przeznaczony dla osób z lekkim, umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności.

### Część 3: Czynniki środowiskowe

- Czynniki środowiskowe tworzą fizyczne i społeczne środowisko oraz system postaw, w którym żyją ludzie.

Poniżej podana negatywna i pozytywna skala obejmuje obszar, w którym czynniki środowiskowe stanowią barierę lub ułatwienie. Kropka lub separator oznacza barierę a znak „+” oznacza czynnik ułatwiający, tak jak przedstawiono poniżej:

114

Pierwszy kwalifikator: bariery.	Drugi kwalifikator: ułatwienia.
<b>0</b> BRAK barier (żadne, nieobecne, nieistotne... ) 0-4 %	<b>+0</b> BRAK ułatwień (żadne, nieobecne, nieistotne... ) 0-4 %
<b>1</b> NIEZNACZNE bariery (niewielkie, małe...) 5-24 %	<b>+1</b> NIEZNACZNE ułatwienia (niewielkie, małe...) 5-24 %
<b>2</b> UMIARKOWANE bariery (średnie, spore...) 25-49 %	<b>+2</b> UMIARKOWANE ułatwienia (średnie, spore...) 25-49 %
<b>3</b> ZNACZNE bariery (wielkie, silne, ...) 50-95 %	<b>+3</b> ZNACZNE ułatwienia (wielkie, skrajne, ...) 50-95 %
<b>4</b> SKRAJNIE DUŻE bariery (zupełne...) 96-100 %	<b>+4</b> PEŁNE ułatwienia (zupełne...) 96-100 %
	<b>8</b> nieokreślona bariera
	<b>+8</b> nieokreślone ułatwienie
	<b>9</b> nie ma zastosowania



Czynniki środowiskowe	Kwalifikator bariery lub ułatwienia
<p><b>e1. Produkty i technologia</b></p>	
<p>e110 Produkty lub substancje do osobistego spożycia Każdy naturalny lub wytworzony przez człowieka produkt lub substancja, gromadzony, przetwarzany lub wyprodukowany w celu spożycia. <i>Obejmuje: żywność i leki</i></p>	
<p>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. <i>Obejmuje: ogólne i wspomagające produkty i technologia do użytku osobistego</i></p>	
<p><b>e1151 Wyroby wspomagające i technologie do osobistego użytku w życiu codziennym</b> Przystosowane lub specjalnie zaprojektowane wyposażenie, produkty i technologie, wspomagające ludzi w życiu codziennym takie jak protezy i aparaty ortopedyczne, protezy neurologiczne (np. urządzenia do czynnościowej stymulacji, kontrolujące oddawanie stolca, czynność pęcherza moczowego, oddychanie i rytm serca) oraz urządzenia mające na celu ułatwienie danej osobie kontrolowanie jej środowiska domowego (czytniki, systemy zdalnego sterowania, systemy sterowania głosem, wyłączniki czasowe).</p>	
<p>e120 Produkty i technologie służące do osobistego 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 lub w pobliżu miejsca gdzie dana osoba się nimi posługuje. <i>Obejmuje: ogólne i wspomagające produkty i technologie służące do indywidualnego poruszania się i transportu we wnętrzu i na zewnątrz.</i></p>	
<p>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. <i>Obejmuje: ogólne i wspomagające produkty i technologie używane do porozumiewania się</i></p>	



<p>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. <i>Obejmuje: ogólne lub wspomagające produkty i technologie dla potrzeb kształcenia</i></p>	
<p>e135 Produkty i technologie stosowane w miejscu zatrudnienia Wyposażenie, produkty i technologie stosowane w miejscu zatrudnienia dla ułatwienia czynności związanych z pracą. <i>Obejmuje: ogólne i wspomagające produkty i technologie stosowane w pracy</i></p>	
<p>e150 Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane i 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. <i>Obejmuje: projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane oraz technologie do tworzenia pasaży wejściowych i wyjściowych z budynków, dostępu do udogodnień i szlaków komunikacyjnych</i></p>	
<p>e155 Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane i 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. <i>Obejmuje: projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane oraz technologie do tworzenia pasaży wejściowych i wyjściowych z budynków, dostępu do udogodnień i szlaków komunikacyjnych</i></p>	
<p><b>e2. Środowisko naturalne i zmiany w środowisku dokonane działalnością człowieka</b></p>	
<p>e225 Klimat Meteorologiczne cechy i zjawiska takie jak pogoda. <i>Obejmuje: temperaturę, wilgotność, ciśnienie atmosferyczne, opady atmosferyczne, wiatr i zmienność sezonową</i></p>	
<p>e240 Światło</p>	
<p>e250 Dźwięk</p>	
<p>e3. Wsparcie i wzajemne powiązania</p>	



<p>dotyczy ludzi lub zwierząt zapewniających rzeczywiste fizyczne lub emocjonalne wsparcie, pielęgnację, ochronę, pomoc i wzajemne związki z innymi osobami w domu, miejscu pracy, szkole lub w zabawie lub w innych przejawach codziennej aktywności.</p> <p>Rozdział ten nie obejmuje postaw danej osoby lub osób zapewniających wsparcie. Opisany czynnik środowiskowy nie odnosi się do tej osoby lub zwierzęcia lecz określa zasób fizycznego lub emocjonalnego wsparcia jakie ta osoba lub zwierzę zapewnia.</p>	
<p>e310 Najbliższa rodzina</p> <p>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.</p> <p><i>Nie obejmuje: dalszą rodzinę (e315); opiekunów asystentów osobistych (e340)</i></p>	
<p>e320 Przyjaciele</p> <p>Osoby, które pozostają w bliskich i aktualnie istniejących relacjach charakteryzujących się zaufaniem i wzajemnym wsparciem.</p>	
<p>e325 Znajomi, rówieśnicy, koledzy, sąsiedzi i członkowie lokalnej społeczności</p> <p>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.</p>	
<p>e330 Ludzie posiadający władzę (zwierzchnicy)</p>	
<p>e340 Opiekunowie i asystenci osobiści</p> <p>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.</p>	
<p>e355 Pracownicy fachowi ochrony zdrowia</p>	
<p>e360 Inni pracownicy fachowi</p> <p>Wszyscy oferujący usługi spoza systemu ochrony zdrowia, w tym pracownicy socjalni, prawnicy, nauczyciele, architekci i projektanci.</p> <p><i>Nie obejmuje: fachowych pracowników ochrony zdrowia</i></p>	
<p><b>e4. Postawy</b></p>	
<p>e410 Postawy członków najbliższej rodziny</p>	



e420 Postawy przyjaciół Ogólne lub określone opinie i przekonania przyjaciół o danej osobie lub o innych kwestiach (np. społecznych, politycznych i ekonomicznych), które wpływają na indywidualne zachowanie i działanie.	
e440 Postawy opiekunów i asystentów osobistych Ogólne lub określone opinie i przekonania pomocników i opiekunów o danej osobie lub o innych kwestiach (np. społecznych, politycznych i ekonomicznych), które wpływają na indywidualne zachowanie i działanie.	
e450 Postawy pracowników fachowych ochrony zdrowia Ogólne lub określone opinie i przekonania pracowników fachowych ochrony zdrowia o danej osobie lub o innych kwestiach (np. społecznych, politycznych i ekonomicznych), które wpływają na indywidualne zachowanie i działanie.	
e455 Postawy innych pracowników fachowych	
e460 Postawy społeczne Ogólne lub określone opinie i przekonania wyrażane przeważnie przez ludzi kultury, społeczeństwo, subkulturowe lub inne grupy społeczne o innych osobach lub o innych kwestiach społecznych, politycznych i ekonomicznych, które wpływają na zachowanie i działania grupowe lub indywidualne.	
e465 Normy społeczne, obyczaje i ideologie Zwyczaj, obyczaje, przepisy, abstrakcyjne systemy wartości i normatywne przekonania (np. ideologie, normatywne oceny świata, filozofie moralne), które powstają w społeczeństwie, i wpływają lub tworzą społeczne lub indywidualne obyczaje i zachowania takie jak: społeczne normy zachowań moralnych i religijnych lub przestrzeganie etykiety; doktryny religijne i wynikające z nich normy i obyczaje; normy rządzące rytuałami lub zgromadzeniami społecznymi.	
<b>e5. Usługi, systemy i polityka</b>	
e525 Usługi, systemy i polityka dotyczące spraw mieszkaniowych Usługi, systemy i polityka służące zapewnieniu ludziom schronienia, mieszkań lub kwater.	
e535 Usługi, systemy i polityka telekomunikacyjna Usługi i programy ukierunkowane na przekazywanie informacji za pomocą rozmaitych metod, takich jak telefon, faks, poczta, poczta lotnicza, poczta elektroniczna i inne systemy komputerowe, (np. telefoniczne służby przekazujące, dalekopis, telegazeta i usługi internetowe) z włączeniem tych, którzy zapewniają te usługi.	
e540 Usługi, systemy i polityka transportowa Usługi, systemy i polityka umożliwiające przemieszczanie się ludziom lub przewożenie towarów z jednego miejsca na inne.	
e550 Usługi, systemy i polityka prawna Usługi, systemy i polityka dotyczące ustawodawstwa i innych krajowych przepisów	



prawnych.	
e570 Usługi, systemy i polityka w zakresie zabezpieczenia społecznego Usługi, systemy i polityka ukierunkowane na zaopatrywanie w środki finansowe osób, które z powodu wieku, ubóstwa, bezrobocia, stanu zdrowia lub niepełnosprawności, wymagają pomocy z zasobów publicznych, pochodzących albo z podatków albo z programów pomocowych.	
e575 Usługi, systemy i polityka w zakresie ogólnego wsparcia społecznego Usługi, systemy i polityka ukierunkowane na zapewnienie wsparcia wszystkim osobom potrzebującym pomocy w takich obszarach jak robienie zakupów, prace domowe, transport, dbanie o siebie i zajmowanie się innymi, aby pełniej funkcjonować w społeczeństwie.	
e580 Usługi, systemy i polityka w zakresie ochrony zdrowia Usługi, systemy i polityka dla zapobiegania i leczenia problemów zdrowotnych, 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.	
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 lub wspieraniu osób już zatrudnionych, które poszukują możliwości rozwoju.	

## 7. Indywidualny Plan Działania – wzór.

IMIĘ I NAZWISKO .....

### I. ANALIZA SYTUACJI UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI ORAZ OCZEKIWAŃ ZWIĄZANYCH Z UDZIAŁEM W PROJEKCIE

<p><b>Moja obecna sytuacja:</b></p>	<p>Obecnie zajmuję się:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Satisfakcjonuje mnie</p> <p><input type="checkbox"/> Częściowo mnie satisfakcjonuje</p> <p><input type="checkbox"/> Nie satisfakcjonuje mnie</p> <p>Co chcę zmienić i w jaki sposób?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Co skłoniło Pana/ą do udziału w projekcie? (dowolna liczba odpowiedzi według form wsparcia w projekcie)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atrakcyjność projektu</li> <li>• Renoma Fundacji</li> <li>• Chęć nabycia nowych umiejętności i wiedzy</li> <li>• Szansa podjęcia zatrudnienia</li> <li>• Okazja nawiązania nowych kontaktów społecznych</li> <li>• Możliwość wzmocnienia samooceny i poczucia własnej wartości</li> <li>• Stypendium szkoleniowe/ stażowe</li> <li>• Możliwość odbycia stażu</li> <li>• Szkolenie zawodowe</li> <li>• Indywidualne doradztwo zawodowe/ opracowanie IPD/</li> <li>• Inne, jakie?</li> </ul>
<p><b>Wolny czas spędzam/ moje zainteresowania</b></p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Dotychczasowa aktywność zawodowa (staż pracy)</b></p>	



<p><b>Ostatnie miejsce pracy/ stanowisko/ przyczyna ustania</b></p>	
<p><b>Preferowane stanowiska pracy</b></p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Obawy związane z pracą zawodową</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Nie</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Tak, (Czego obawia się Pan/Pani myśląc o pracy zawodowej? Z jakiego powodu?</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Gotowość do podjęcia pracy</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preferowany wymiar czasu pracy: a)cały etat b)część etatu, jaka?</li> <li>• rodzaj umowy a)o pracę b) cywilno- prawna (um. zlecenie/dzieło)</li> <li>• a) jednozmianowej b) dwuzmianowej c)trzymianowej</li> <li>• a) praca w ciągu dnia b) wieczorami c)w ciągu tygodnia d)w weekendy</li> <li>• Preferowane środowisko pracy (praca wewnątrz/na zewnątrz, ciche/głośne miejsce pracy, duże/ małe miejsce pracy, spokojna/ intensywna praca)</li> <li>• a) w miejscu zamieszkania b)również poza miejscem zamieszkania</li> <li>• Maksymalny czas dojazdu do miejsca pracy.....</li> <li>• Środek transportu do miejsca pracy .....</li> <li>• Minimalne oczekiwane wynagrodzenie (brutto).....</li> <li>• Od kiedy możliwe rozpoczęcia zatrudnienia.....</li> </ul>
<p><b>Bariery w znalezieniu pracy</b></p>	<p><b>Na ile intensywnie przed udziałem w projekcie poszukiwał/a Pan/i pracy?</b> 1-w ogóle 2-raczej nie intensywnie 3 – średnio 4 – raczej intensywnie 5-intensywnie</p>
<p><b>Czy szukam samodzielnie pracy?</b></p>	<p>a) tak</p> <p>b) nie</p>
<p><b>Co robię lub robiłem w ramach samodzielnego poszukiwania pracy?</b></p>	<p>a) wysyłam CV i list motywacyjny</p> <p>b) przeglądam ogłoszenia o pracy w prasie</p> <p>c) przeglądam ogłoszenia o pracy w Internecie</p> <p>d) dzwonię do pracodawców</p> <p>e) umawiam się na spotkania z pracodawcami</p> <p>f) korzystam z pomocy urzędu pracy</p> <p>g) korzystam z pomocy agencji zatrudnienia</p> <p>h) korzystam z pomocy znajomych, rodziny</p> <p>i) biorę udział w targach pracy</p> <p>j) staram się znaleźć jakąś praktykę albo staż, nawet bezpłatny</p> <p>k) działam jako wolontariusz</p>



### Jakie były przyczyny (bariery) pozostawania przeze mnie bez pracy?

Brak wystarczającego doświadczenia	Niewystarczające umiejętności	Wykształcenie niezgodne z oczekiwaniami pracodawcy
Niewystarczająca wiedza o możliwościach poszukiwania pracy	Brak pomysłu na pracę	Brak ofert pracy
Zbyt niskie zarobki	Brak pieniędzy na wydatki związane z poszukiwaniem pracy	Wykonywana praca nieoficjalna (dorywcza)
Proponowana praca nieoficjalna	Brak znajomości języków obcych	Przerwa w zatrudnieniu
Zbyt duża konkurencja	Brak umiejętności autoprezentacji	Brak dyspozycyjności – kontynuacja nauki
Brak możliwości pracy w systemie zmianowym	zbyt częste zmiany pracy	Wymóg zarejestrowaniu własnej działalności gospodarczej
Problemy z dojazdem do miejsca pracy	Stan zdrowia	Niepełnosprawność
Wiek	Płeć	Zmiana miejsca zamieszkania
Sprawowanie opieki nad dzieckiem	Sprawowanie opieki nad inną osobą	Obawa przed spotkaniem z potencjalnymi pracodawcami
Obawa, że sobie nie poradzę w pracy	Brak potrzeby poszukiwania pracy	Brak wystarczającej motywacji do szukania pracy
Inne, jakie?	Inne, jakie?	Inne, jakie?

122

**Co jestem gotowy zrobić w celu zwiększenia swoich szans na podjęcie pracy? /wybór wielokrotny/**

- a. zmienić miejsce zamieszkania
- b. dojeżdżać do pracy powyżej 1,5 h w jedną stronę
- c. podjąć pracę w niepełnym wymiarze
- d. podjąć pracę w elastycznym czasie pracy
- e. podjąć pracę w systemie wielozmianowym
- f. podwyższyć/uzupełnić posiadane kwalifikacje, przekwalifikować się do pracy w innym zawodzie
- g. podjąć pracę poniżej kwalifikacji
- h. podjąć pracę nawet bez umowy
- i. pracować na umowę zlecenie lub umowę o dzieło
- j. wyjechać za granicę
- k. zwiększyć swoją własną aktywność w poszukiwaniu pracy
- l. rozpocząć działalność gospodarczą
- m. nie jestem gotów/gotowa nic zrobić
- n. inne, jakie? .....



## II. FUNKCJONOWANIE I NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ, AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICZENIE, CZYNNIKI ŚRODOWISKOWE

<p>Ograniczenia wynikające z niepełnosprawności na podstawie wyniku kwestionariusza ICF przeznaczonego dla osób z określoną niepełnosprawnością</p> <p>A) Psychiczną B) Ruchową C) Sensoryczną</p>	
<p>Ograniczenia w zakresie aktywności i uczestniczenia na podstawie Kwestionariusza Aktywności i Uczestniczenia ICF dla osób z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością</p>	123
<p>Ograniczenia w zakresie czynników środowiskowych:</p> <p>A) Produkty i technologia B) Środowisko naturalne i zmiany w środowisku dokonane działalnością człowieka C) Wsparcie i wzajemne powiązania D) Postawy E) Usługi, systemy i polityka F) Inne czynniki środowiskowe</p>	

## III. ANALIZA CZYNNIKÓW OSOBOWYCH UCZESTNIKA/ UCZESTNICZKI

### 1. Moje zasoby zawodowe

<p>Czy posiadam umiejętności zawodowe?</p> <p>a. TAK b. NIE</p>	<p>Czy moje umiejętności są przydatne na lokalnym rynku pracy? 1-w ogóle 2-raczej nie 3 – średnio 4 – raczej tak 5- zdecydowanie tak</p>
---	--

### 2. Mój kapitał – zasoby zawodowe

- Kwalifikacje zawodowe (potwierdzone certyfikatem, dyplomem, świadectwem)  
Poziom wykształcenia.....  
Ukończone kursy.....  
Uprawnienia zawodowe .....
- Obsługa komputera Pakiet Office (jakie programy, poziom obsługi)  
.....  
Inne programu komputerowe.....
- Znajomość języków obcych (poziom znajomości)  
.....
- Inne posiadane umiejętności o znaczeniu zawodowym (np. obsługa kasy fiskalnej, urządzeń biurowych, wózków widłowych; prawo jazdy kat.... ; programów księgowych, programów magazynowych, obsługa klienta, umiejętności gastronomiczne, plastyczne, organizacja i zarządzanie i inne)  
.....  
.....

### 3. Mój kapitał – zasoby osobiste

<b>Preferencje zawodowe:</b>	Wolę pracować: <input type="checkbox"/> W zespole <input type="checkbox"/> Indywidualnie  inne: .....			
	Chciałabym/Chciałbym: <input type="checkbox"/> organizować pracę swoją i innych <input type="checkbox"/> być wykonawcą przydzielonych zadań			
<u>W pracy zawodowej chciałbym/chciałabym mieć do czynienia:</u>				
<b>z ludźmi</b>	<b>z rzeczami</b>	<b>z danymi</b>	<b>z przyrodą</b>	
Wykonując takie czynności, jak, np.:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• mówienie</li> <li>• opiekowanie się</li> <li>• doradzanie</li> <li>• tłumaczenie</li> <li>• słuchanie</li> <li>• negocjowanie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• naprawianie</li> <li>• instalowanie</li> <li>• montowanie</li> <li>• konstruowanie</li> <li>• budowanie</li> <li>• majsterkowanie</li> <li>• malowanie</li> <li>• gotowanie</li> <li>• pieczenie</li> <li>• sprząatanie</li> <li>• szycie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• analizowanie</li> <li>• panowanie</li> <li>• rejestrowanie</li> <li>• obliczanie</li> <li>• klasyfikowanie</li> <li>• prowadzenie księgowości</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sadzenie</li> <li>• dogłądanie</li> <li>• podlewanie</li> <li>• grabienie</li> <li>• przycinanie</li> </ul>	
<b>Zdolności, które cenię u siebie (proszę zaznaczyć maksymalnie trzy odpowiedzi):</b>  <i>* załącznik lista talentów</i>	<input type="checkbox"/> <b>Zdolności matematyczno-logiczne</b> (sprawne liczenie, łatwość w rozumieniu i operowaniu abstrakcyjnymi symbolami, wzorami); <input type="checkbox"/> <b>Zdolności przestrzenne</b> (zdolność wyobraźni przestrzennej); <input type="checkbox"/> <b>Zdolności interpersonalne</b> (łatwość nawiązywania kontaktów z ludźmi, rozumienie myśli, uczuć i poglądów innych ludzi); <input type="checkbox"/> <b>Zdolności techniczne</b> (łatwość obsługi urządzeń, ich naprawy i eksploatacji); <input type="checkbox"/> <b>Sprawność fizyczna</b> (dobra koordynacja ruchowa, dobra kondycja); <input type="checkbox"/> <b>Zdolności manualne</b> (zręczność, precyzja ruchów) <input type="checkbox"/> <b>Zdolności artystyczne</b> (plastyczne, muzyczne, aktorskie) <input type="checkbox"/> <b>Zdolności w zakresie przedsiębiorczości</b> (umiejętności przywódcze, sprawność organizowania różnych przedsięwzięć, zdecydowanie w działaniu skuteczność, kierowanie, osiągnięcie sukcesów finansowych) <input type="checkbox"/> <b>inne</b> .....			



<b>Moje mocne strony:</b>		
Cechy, które pomagają mi w osiągnięciu wytyczonych celów i mogłyby być podstawą sukcesu zawodowego		
CECHA	PRZYKŁAD	
<b>Moje słabe strony</b> Cechy, których nie lubię w sobie, które przeszkadzają mi w realizacji wytyczonych celów	<b>Jak sobie z nimi poradzę</b>	
<b>Wybierz i zaznacz cenione przez Ciebie wartości życia zawodowego ( trzy najważniejsze)</b>		
Dobra płaca	Bezpieczeństwo i stabilizacja pracy	Kontakt z ludźmi
Satysfakcja z pracy	Wyzwanie	Prestżowe stanowisko
Możliwość awansu	Usługi i poświęcenie dla innych	Odpowiedzialność
Dobra atmosfera w pracy	Autonomia, niezależność	Dobry szef
Możliwość rozwijania się, realizowania swoich zainteresowań	Kreatywność i przedsiębiorczość	Praca w dużej firmie
Harmonia między pracą a życiem osobistym	Profesjonalizm	Przywództwo
<b>W życiu najważniejsze jest dla mnie:</b>	.....	

### III. OPRACOWANIE INDYWIDUALNEGO PLANU ROZWOJU ZAWODOWEGO

<p><b>Mój obecnie główny cel zawodowy to</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Podjąć pracę</p> <p><input type="checkbox"/> W dalszym ciągu podnosić swoje kwalifikacje zawodowe</p> <p><input type="checkbox"/> Założyć własną działalność gospodarczą</p> <p>Inne.....</p>
<p><b>Zajęcie, zawód, który chcę wykonywać</b></p>	
<p><b>Jak oceniasz Twoje szanse na sukcesy zawodowe i osobiste</b></p>	<p>( Oceń na skali 0 - nie wierzę do 10 -jestem przekonany, że osiągnę zaplanowane cele )</p> <p>0-----5-----10</p>
<p><b>Uzasadnij, dlaczego dokonałeś takiego wyboru?</b></p>	
<p><b>Działania, które podejmę, aby osiągnąć ten cel:</b></p>	<p>1. ....</p> <p>2. ....</p> <p>3. ....</p>
<p><b>Przeszkody mogą utrudnić mi osiągnięcie zaplanowanego celu:</b></p>	
<p><b>Przeszkoda</b></p>	<p><b>Działanie</b></p>



<p><b>Mój sukces, osiągnięcie, z którego jestem dumny/a</b></p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Jak widzę swoją przyszłość zawodową:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> za rok .....</p> <p><input type="checkbox"/> za pięć lat.....</p> <p><input type="checkbox"/> w dalszej przyszłości .....</p>
<p><b>Moja lista celów osobistych:</b></p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Czy moje plany zawodowe współgrają z moimi planami osobistymi:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie, (co powinienem / powinnam przemyśleć? Które z moich planów powinienem / powinnam zmienić?)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>Czy moje plany są realne do osiągnięcia?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Tak</p> <p><input type="checkbox"/> Nie, (co powinienem / powinnam przemyśleć? Które z moich planów powinienem / powinnam zmienić?)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

127

.....

Czytelny podpis uczestnika/ uczestniczki

.....

Czytelny podpis doradcy



## 8. Oferta pracy – wzór dokumentu

Nazwa firmy	
Profil działalności firmy	
Adres	
Nr telefonu	
Fax	
Adres e-mail	
Osoba do kontaktu	
<b>WARUNKI ZATRUDNIENIA</b>	
Oferowane stanowisko	
Liczba oferowanych miejsc	
Miejsce wykonywania pracy	
Termin rozpoczęcia pracy	
Rodzaj umowy	<input type="checkbox"/> Umowa o pracę <input type="checkbox"/> Umowa stażowa <input type="checkbox"/> Umowa zlecenie <input type="checkbox"/> Umowa o dzieło
Wymiar pracy	<input type="checkbox"/> Pełen etat <input type="checkbox"/> ½ etatu <input type="checkbox"/> ¾ etatu <input type="checkbox"/> Inny ..... (jaki?)
Forma zatrudnienia	<input type="checkbox"/> Stacjonarna <input type="checkbox"/> Zdalna
Zmianowość	<input type="checkbox"/> 1 zmiana <input type="checkbox"/> 2 zmiany <input type="checkbox"/> 3 zmiany
Planowane godziny pracy	<input type="checkbox"/> Stałe od ..... do ..... <input type="checkbox"/> Elastyczne
Organizacja pracy	<input type="checkbox"/> Praca na tygodniu <input type="checkbox"/> Praca w weekendy
Miejsce pracy	<input type="checkbox"/> Praca wyłącznie wewnątrz budynku <input type="checkbox"/> Praca głównie wewnątrz budynku z pracą w terenie <input type="checkbox"/> Praca głównie na zewnątrz <input type="checkbox"/> Praca wyłącznie na zewnątrz
Proponowane wynagrodzenie	
Składowe wynagrodzenia	<input type="checkbox"/> Stałe wynagrodzenie <input type="checkbox"/> Prowizyjne (wyłącznie na podstawie rezultatów pracy)



	<input type="checkbox"/> Podstawa + prowizja/ premia motywacyjna
Dodatkowe profity (Opieka zdrowotna, pakiet sportowy, zapewniony transport itp.)	
Możliwość rozwoju kariery	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Niskie <input type="checkbox"/> Możliwe <input type="checkbox"/> Bardzo prawdopodobne
Przewidywany awans	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Awans jedynie finansowy <input type="checkbox"/> Awans poziomy <input type="checkbox"/> Awans pionowy
<b>OPIS ZADAŃ I WYMAGAŃ WOBEC KANDYDATA</b>	
Poziom wykształcenia	<input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe <input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące <input type="checkbox"/> średnie techniczne <input type="checkbox"/> wyższe
Preferowany kierunek/ rodzaj wykształcenia	
Opis zadań wykonywanych na danym stanowisku pracy	
Zespół urzędzeń, które pracownik będzie obsługiwał na danym stanowisku	
Pożądane umiejętności o znaczeniu zawodowym (np. obsługa komputera, prawo jazdy, obsługa wózków widłowych, języki obce, kasa fiskalna, książeczka sanepidowska itp.)	
Specjalistyczne umiejętności i uprawnienia zawodowe (np. umiejętność obsługi specjalistycznych programów komputerowych)	
<b>OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PRACY</b>	
Rodzaj pracy	<input type="checkbox"/> Organizacyjna <input type="checkbox"/> Poznawcza <input type="checkbox"/> Produkcyjna <input type="checkbox"/> Artystyczna <input type="checkbox"/> Wychowawcza <input type="checkbox"/> Opiekuńcza <input type="checkbox"/> Usługowa



	<input type="checkbox"/> Porządkowa <input type="checkbox"/> Sportowa <input type="checkbox"/> Informacyjna
Kategorie działalności	<input type="checkbox"/> Administracja, business, zarządzanie, praca urzędnicza <input type="checkbox"/> Sztuka, projektowanie artystyczne <input type="checkbox"/> Nauczanie i działalności kulturalna <input type="checkbox"/> Rozrywka i spędzanie wolnego czasu <input type="checkbox"/> Gastronomia i usługi domowe <input type="checkbox"/> Ochrona zdrowia <input type="checkbox"/> Służby socjalne i dziedziny pokrewne <input type="checkbox"/> Prawo i dziedziny pokrewne <input type="checkbox"/> Usługi różne oraz handel <input type="checkbox"/> Nauka i dziedziny z nią związane <input type="checkbox"/> Przemysł ciężki i wydobywczy <input type="checkbox"/> Przemysł lekki <input type="checkbox"/> Budownictwo <input type="checkbox"/> Rolnictwo, hodowla, ogrodnictwo, przyroda <input type="checkbox"/> Transport i prace z nim związane oraz łączność
Charakter pracy <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> w dużym stopniu <input type="checkbox"/> w bardzo dużym stopniu	<input type="checkbox"/> Praca z ludźmi <input type="checkbox"/> Praca z liczbami, danymi <input type="checkbox"/> Praca z ideami, pomysłami <input type="checkbox"/> Praca z rzeczami <input type="checkbox"/> Praca z roślinami <input type="checkbox"/> Praca ze zwierzętami
Ważne sprawności i zdolności <input type="checkbox"/> Bez znaczenia <input type="checkbox"/> Przydatne <input type="checkbox"/> Niezbędne	<input type="checkbox"/> Zdolność koncentracji uwagi <input type="checkbox"/> Podzielność uwagi <input type="checkbox"/> Dobra pamięć <input type="checkbox"/> Wyobraźnia przestrzenna <input type="checkbox"/> Uzdolnienia rachunkowe <input type="checkbox"/> Rozumowanie logiczne <input type="checkbox"/> Wyobraźnia i myślenie twórcze <input type="checkbox"/> Łatwość wypowiedzenia się w mowie lub piśmie <input type="checkbox"/> Łatwość nawiązywania kontaktów z innymi <input type="checkbox"/> Przekonywanie innych <input type="checkbox"/> Umiejętności techniczne <input type="checkbox"/> Umiejętności artystyczne
Przydatne zainteresowania <input type="checkbox"/> Bez znaczenia <input type="checkbox"/> Przydatne <input type="checkbox"/> Niezbędne	<input type="checkbox"/> Techniczne <input type="checkbox"/> Naukowe <input type="checkbox"/> Artystyczne <input type="checkbox"/> Społeczne <input type="checkbox"/> Menadżerskie
<b>CHARAKTERYSTYKA OBOWIĄZKÓW PRACY</b>	
Charakter pracy	<input type="checkbox"/> Praca wykonywana jednoosobowo <input type="checkbox"/> Praca wykonywana w zespole
Praca z przewagą wysiłku	<input type="checkbox"/> Umysłowego <input type="checkbox"/> Fizycznego
Wielkość miejsca pracy	<input type="checkbox"/> Małe miejsce pracy



	<input type="checkbox"/> Średnie miejsce pracy <input type="checkbox"/> Duże miejsce pracy
Zakres odpowiedzialności na stanowisku pracy	<input type="checkbox"/> Praca pod bezpośrednim nadzorem <input type="checkbox"/> Samodzielne wykonywanie jedynie prostych zadań <input type="checkbox"/> Samodzielne wykonywanie złożonych zadań <input type="checkbox"/> Organizacja pracy własnej <input type="checkbox"/> Organizacja pracy własnej i innych osób
Stopień obciążenia czynnikami fizycznymi w pracy	<input type="checkbox"/> Praca bardzo ciężka <input type="checkbox"/> Praca ciężka <input type="checkbox"/> Praca średnio-ciężka <input type="checkbox"/> Praca lekka
Wymagana pozycja ciała	<input type="checkbox"/> wyłącznie siedząca <input type="checkbox"/> przeważnie siedząca <input type="checkbox"/> wyłącznie stojąca <input type="checkbox"/> przeważnie stojąca <input type="checkbox"/> siedząca/ stojąca
Możliwość zmiany pozycji ciała	<input type="checkbox"/> praca umożliwiającą swobodną zmianę pozycji ciała <input type="checkbox"/> praca wymuszająca stałą pozycję ciała przez dłuższy czas <input type="checkbox"/> praca wymuszająca stałą pozycję ciała przez cały czas
Stopień obciążenia czynnikami psychicznymi	<input type="checkbox"/> praca w narażeniu na szczególne obciążenia psychiczne <input type="checkbox"/> praca wymagająca szczególnej koncentracji uwagi <input type="checkbox"/> umiarkowane obciążenie psychiczne <input type="checkbox"/> niskie obciążenie psychiczne
Charakter pracy	<input type="checkbox"/> wymagający planowania i rozwoju <input type="checkbox"/> w umiarkowanym stopniu wymagający zarówno planowania jak i improwizacji <input type="checkbox"/> wymagający improwizacji i szybkości działania
Warunki środowiska pracy	<input type="checkbox"/> monotonne, spokojne, rutynowe <input type="checkbox"/> umiarkowanie stymulujące <input type="checkbox"/> stymulujące, intensywne
Dostępność wsparcia współpracowników	<input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> Sporadyczne <input type="checkbox"/> Regularne <input type="checkbox"/> W razie potrzeby
Praca wymagająca	<input type="checkbox"/> dobrej ostrości wzroku <input type="checkbox"/> dobrego słuchu <input type="checkbox"/> wysiłku głosowego <input type="checkbox"/> sprawności manualnej <input type="checkbox"/> schylania się <input type="checkbox"/> podnoszenia <input type="checkbox"/> noszenia ciężarów <input type="checkbox"/> przebywania na wysokości <input type="checkbox"/> wyjazdów w teren

**CHARAKTERYSTYKA ŚRODOWISKA PRACY**



Mikroklimat	<input type="checkbox"/> normalny <input type="checkbox"/> zimny <input type="checkbox"/> gorący <input type="checkbox"/> zmienny <input type="checkbox"/> wilgoć <input type="checkbox"/> pyły <input type="checkbox"/> pary i gazy drażniące
Poziom hałasu	<input type="checkbox"/> normalny <input type="checkbox"/> czasem natężony <input type="checkbox"/> regularnie natężony <input type="checkbox"/> zawsze natężony
<b>Warunki realizacji oferty pracy</b>	
Czas na realizację oferty pracy	
Wyłączność zlecenia, oferta pracy złożona wyłącznie do Agencji Zatrudnienia Fundacji Fuga Mundi	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
W przypadku podjęcia zatrudnienia pracodawca zobowiązuje się przesłania umowy lub zaświadczenia o zatrudnieniu	
Dane osoby składającej ofertę pracy (imię i nazwisko, nazwa stanowiska pracy)	
Numer telefonu kontaktowego	
Data złożenia oferty pracy	