

Andrzej Najmiec

# System diagnozy psychologicznej i programu wsparcia adaptacyjnego

Materiały szkoleniowe dla doradców zawodowych

**CIOP**  **PIB**



2003 EUROPEJSKI ROK OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH



pracujemy razem

Materiały informacyjne CIOP-PIB

System diagnozy psychologicznej i programu wsparcia adaptacyjnego. Materiały szkoleniowe dla doradców zawodowych

*Opracowano na podstawie wyników IV etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” sfinansowanego w latach 2017-2019 w zakresie zadań służb państwowych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.*

*Koordynator programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.*

*Zadanie 4.G.08: Opracowanie systemu diagnozy psychologicznej oraz programu wsparcia adaptacyjnego do celów reintegracji zawodowej*

Autor:

mgr Andrzej Najmiec – Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy – Zakład Ergonomii, Pracownia Psychologii i Socjologii Pracy

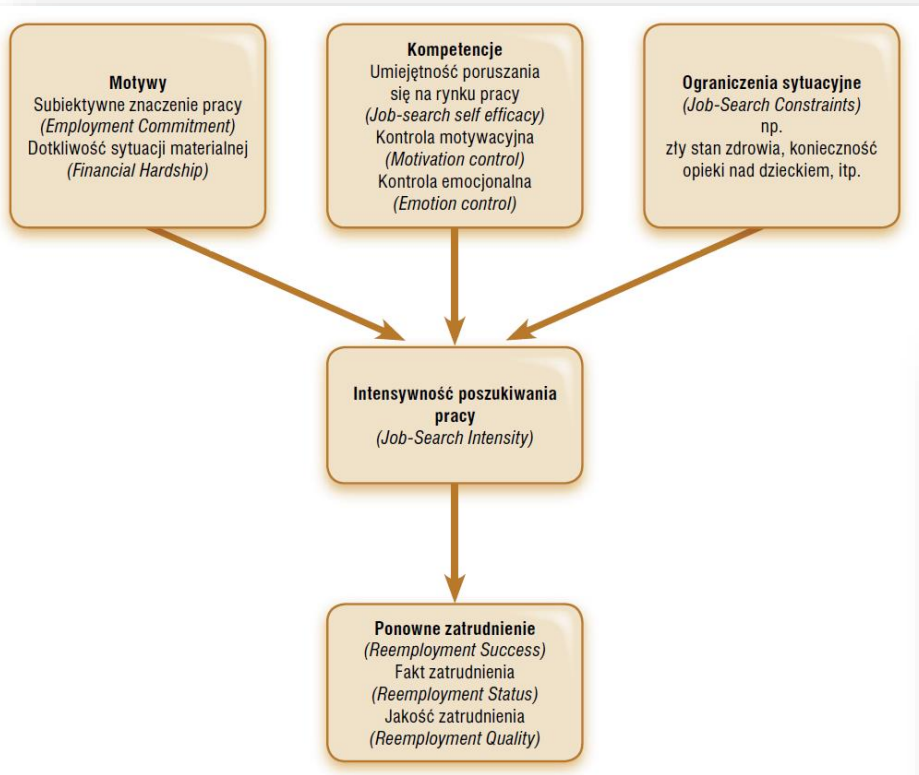
© Copyright by

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Warszawa 2019



## Uwarunkowania i potrzeby w procesie poszukiwania pracy



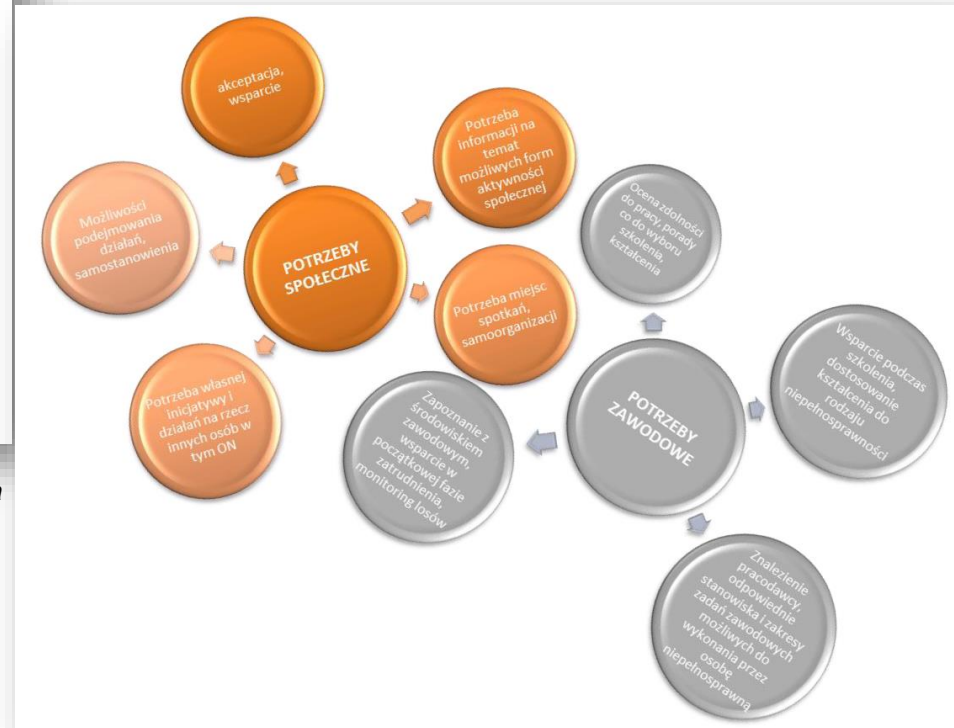
**Predyktory intensywności poszukiwania pracy i ponownego zatrudnienia** wg Wandberg i in. (za: Matryca Kurcmana – nowy instrument rynku pracy Centrum Doradztwa Strategicznego, Kraków 2008)

### Główne potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej,



















































Collect Consulting, na podstawie:

PFRON, Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych, Warszawa 2010.

Majewski T., Rodzaj niepełnosprawności a potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie aktywizacji zawodowej, Warszawa 2008.



## Ocena skuteczności wsparcia z uwzględnieniem typu niepełnosprawności

Forma wsparcia	Typ niepełnosprawności			
	fizyczna	intelektualna	sensoryczna	sprzężona
Kursy zawodowe	 42,9%	 36,8%	 50,0%	 66,7%
Staż zawodowy	 40,4%	 37,2%	 22,7%	 31,3%
Zajęcia praktyczne w zakładzie pracy	 22,2%	 18,5%	 27,3%	 69,2%
Zatrudnienie w Zakładzie Aktywności Zawodowej	 16,7%	 42,9%	 50,0%	0,0%
→ Rozmowa z doradcą zawodowym	 28,6%	 26,2%	 34,2%	 40,7%
Szkolenia zawodowe	 28,3%	 15,0%	 40,0%	 12,5%
→ Indywidualny Plan Działania	 18,5%	 43,4%	 28,1%	 20,0%
→ Szkolenia dotyczące aktywnego poszukiwania pracy	 29,4%	 22,2%	 25,8%	 25,0%
→ Warsztaty dla opiekunów i rodzin ON	 12,5%	 23,1%	 37,9%	 13,3%
→ Warsztaty aktywizacji zawodowej	 20,9%	 26,4%	 23,7%	0,0%
→ Opieka psychologa	 19,2%	 19,7%	 16,5%	 6,7%
→ Opracowanie Indywidualnej ścieżki zawodowej	 12,7%	 20,7%	 8,1%	 25,0%
Inne	 27,3%	 6,3%	 28,6%	 27,3%

Źródło: opracowane przez Collect Consulting



# Ocena kompetencji społecznych, zainteresowań i preferencji zawodowych

## GRUPY CECH ZWIĄZANE Z OSOBOWOŚCIĄ

### ● TYP ARTYSTYCZNY

kreatywny  
niebąbny  
emocjonalny  
idealista  
niezależny  
impulsywny  
otwarty  
intuicyjny



*muzyk, reżyser, pisarz, aktor*

EPS EQual

CIOP PIB

## GRUPY CECH ZWIĄZANE Z OSOBOWOŚCIĄ

### ● TYP KONWENCJONALNY

sumienny  
dokładny  
zorganizowany  
pedantyczny  
wytrwały  
praktyczny



*sekretarka, pracownik banku,  
urzędnik, księgowy*

EPS EQual

CIOP PIB

## GRUPY CECH ZWIĄZANE Z OSOBOWOŚCIĄ

### ● TYP BADAWCZY

ostrożny  
analityczny  
krytyczny  
metodyczny  
niezależny  
dokładny  
z rezerwą



*biolog, fizyk, matematyk, geolog,  
meteorolog*

EPS EQual

CIOP PIB

## GRUPY CECH ZWIĄZANE Z OSOBOWOŚCIĄ

### ● REALISTA

prostolinijny  
uczciwy  
trzeźwo myślący  
szczerzy  
wytrwały  
zasadniczy  
pracowity



*mechanik samochodowy, rolnik,  
elektryk, kierowca, ślusarz, spawacz*

EPS EQual

CIOP PIB

## GRUPY CECH ZWIĄZANE Z OSOBOWOŚCIĄ

### ● TYP PRZEDSIĘBIORCZY

władczy  
ambitny  
energiczny  
poszukujący przyjemności  
pewny siebie  
towarzyski  
podejmujący ryzyko



*menadżer, sprzedawca, kierownik,  
właściciel firmy*

EPS EQual

CIOP PIB

## GRUPY CECH ZWIĄZANE Z OSOBOWOŚCIĄ

### ● TYP SPOŁECZNY

współczujący  
współpracujący  
uczynny  
przyjazny  
wrozumiały  
towarzyski



*nauczyciel, katecheta, psycholog,  
doradca zawodowy*

EPS EQual

CIOP PIB

# Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ICF

**System diagnozy psychologicznej w założeniach zakłada odwołanie do Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia ICF** zawierającej kategoryzację ocen w obszarach funkcjonowania i niepełnosprawności (funkcje i struktury ciała, aktywność i uczestniczenie) oraz czynników osobowych i środowiskowych.

Klasyfikacja ICF składa się z dwóch głównych części, a każda z nich zawiera dwa składniki:

## **Część 1. Funkcjonowanie i niepełnosprawność**

- 1.1. Funkcje i struktury ciała.
- 1.2. Aktywność i uczestniczenie.

## **Część 2. Czynniki kontekstowe**

- 2.1. Czynniki środowiskowe.
- 2.2. Czynniki osobowe.

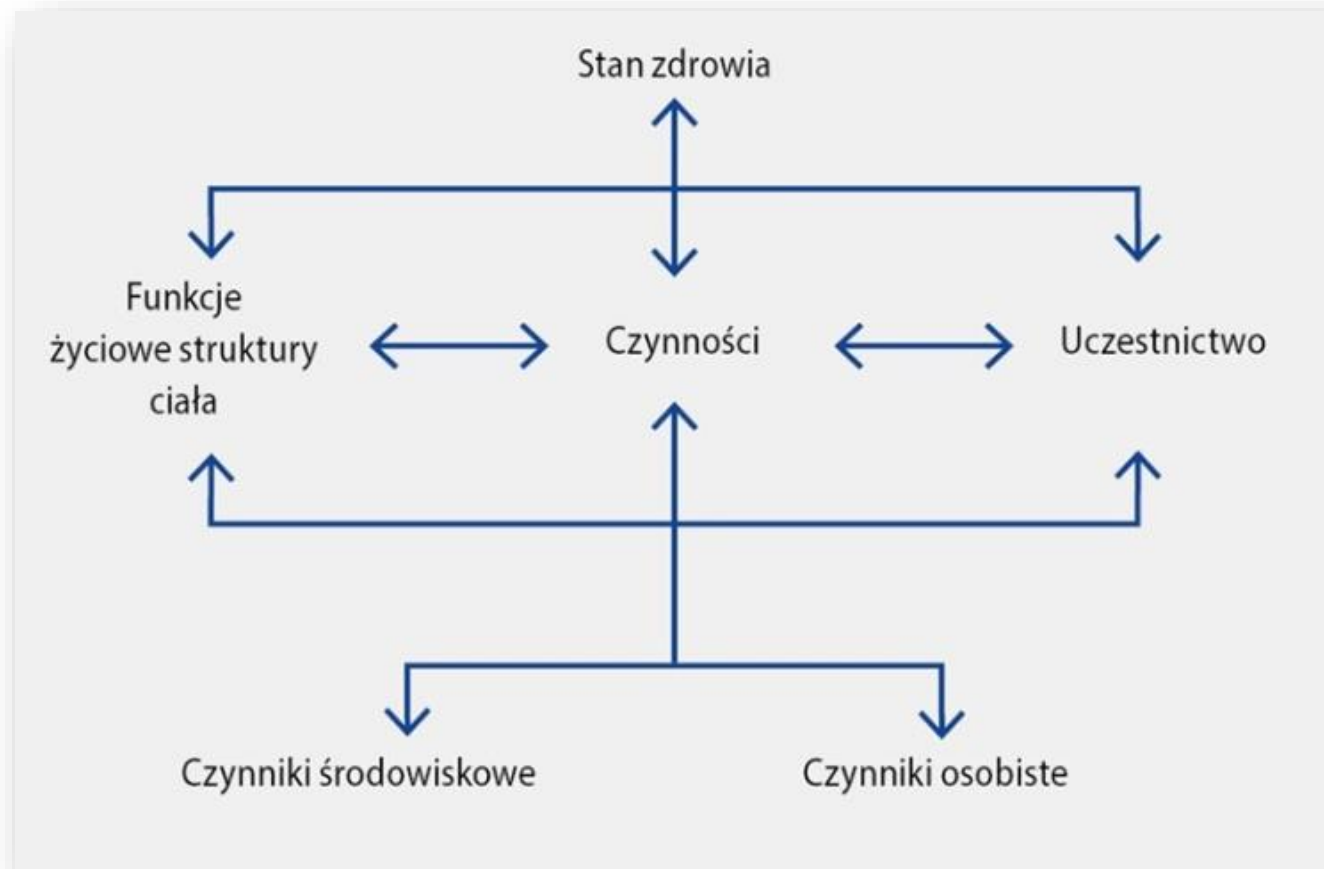


## Potrzeby i cele związane z ICF

### Cele ICF to:

1. Stworzenie **wspólnego języka** usprawniającego komunikację między dyscyplinami i sektorami.
2. Zapewnienie **systemu kodowania** dla sprawniejszego zarządzania informacją w systemach opieki zdrowotnej.
3. Zapewnienie **podstawy naukowej** ułatwiającej zrozumienie zdrowia i stanów pokrewnych, rezultatów i wyznaczników.
4. Umożliwienie **porównywania danych** z różnych krajów i systemów/usług opieki zdrowotnej.
5. Zapewnienie impulsu do **rozwoju usług** w celu podniesienia poziomu uczestnictwa społecznego wśród osób z niepełnosprawnością.

## Zintegrowany biopsychospołeczny model funkcjonowania i niepełnosprawności

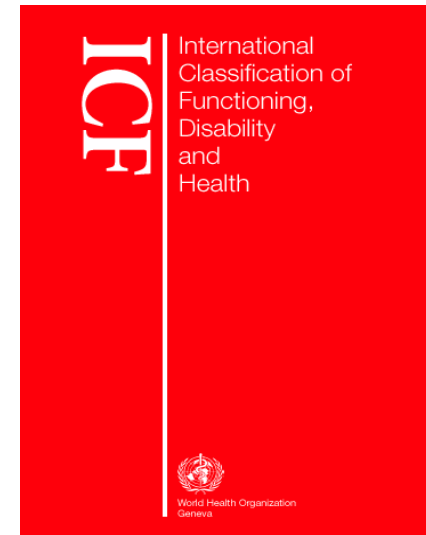
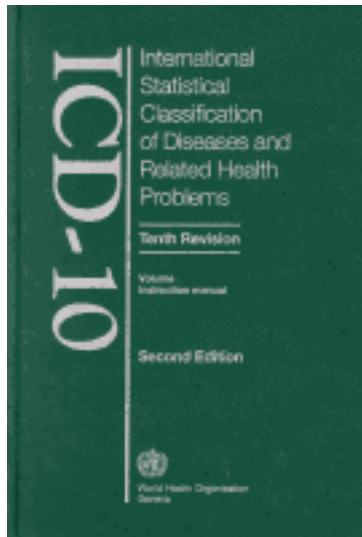


**Rozumienie** funkcjonowania i niepełnosprawności



## ICF potrzebny jako uzupełnienie klasyfikacji ICD

(ICD - Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych)



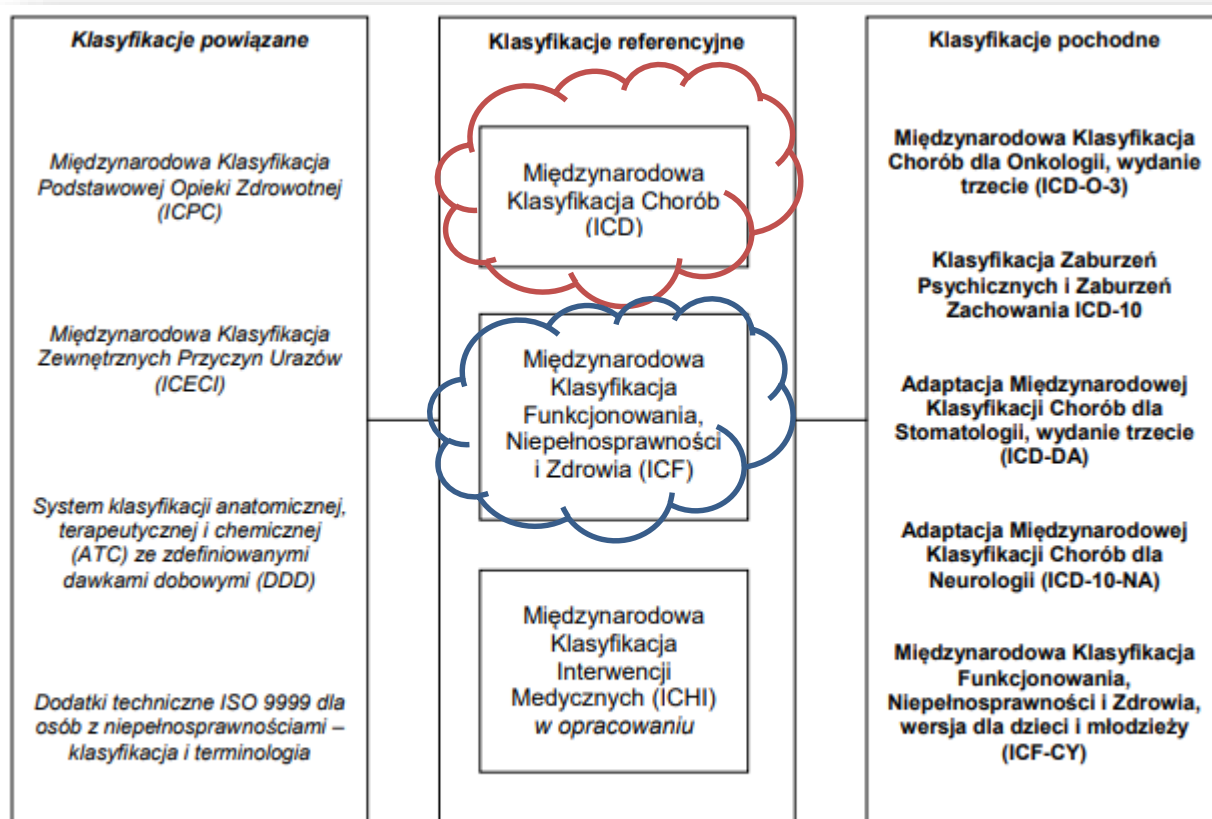
### Schorzenia

(choroby, urazy, zaburzenia)  
i powiązane problemy zdrowotne

### Funkcjonowanie

na poziomie ciała (upośledzenia), osoby (czynności) oraz osoby w społeczeństwie (uczestnictwo) przy uwzględnieniu czynników środowiskowych

## ICF potrzebny jako uzupełnienie klasyfikacji ICD



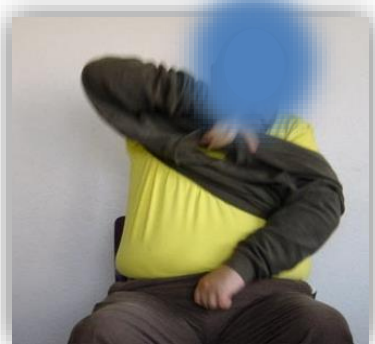
Rycina 1: Schemat rodziny klasyfikacji WHO-FIC

Koncepcja „rodziny” klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych

## Koncepcja i założenia ICF

Sama diagnoza (ICD) **nie zapewnia wystarczającej ilości informacji** na temat faktycznych doświadczeń osób z problemami zdrowotnymi.

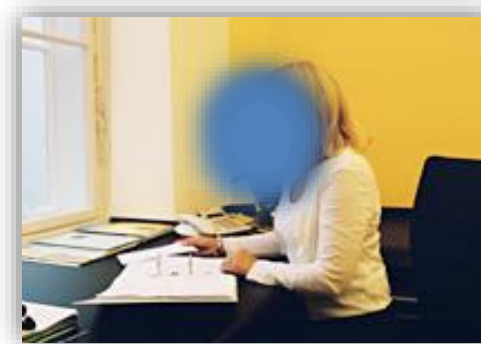
Poziom i charakter funkcjonowania oraz niepełnosprawności może **różnić się wśród osób z tą samą przypadłością.**



### Stwardnienie rozсіяne ICD: G35

#### Pan Marek

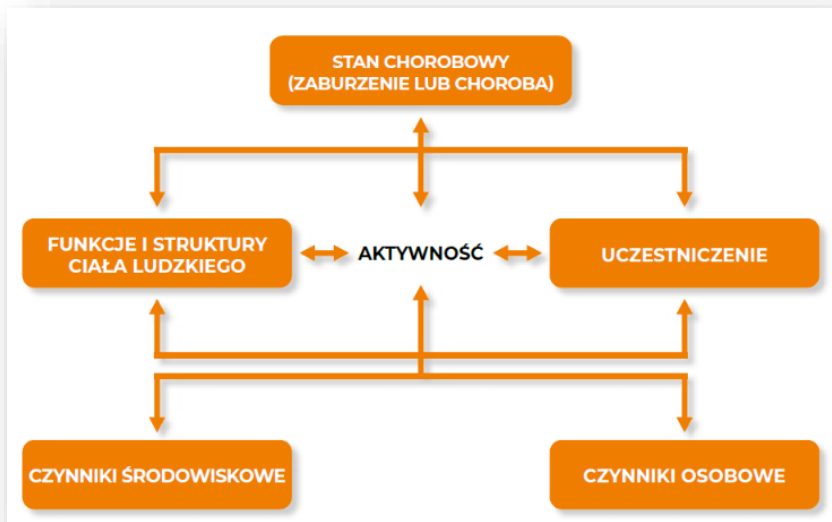
- Funkcje kognitywne i orientacji są znacznie upośledzone.
- Obecnie wymaga opieki 24 godz. na dobę.



#### Pani Justyna

- Po trzytygodniowym urlopie chorobowym wróciła do normalnego trybu pracy.

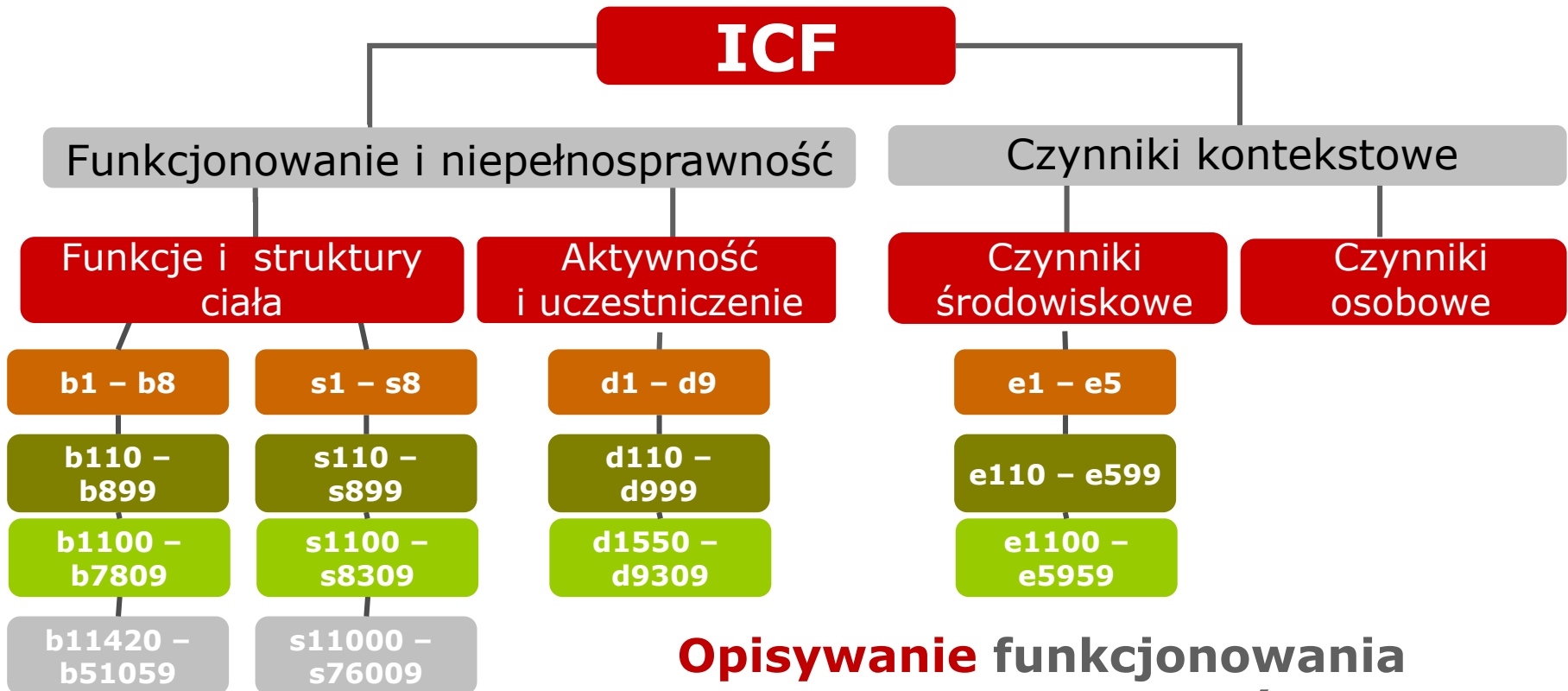
## Zintegrowany biopsychospołeczny model funkcjonowania i niepełnosprawności ICF



- Łączy różne **podejścia do funkcjonowania** (biologiczne, indywidualne i społeczne).
- Jest modelem **wielowymiarowym** (funkcje życiowe i struktury ciała, czynności i uczestnictwo).
- Charakteryzuje go **dynamika**, a nie liniowość czy progresywność.
- Odzwierciedla dynamiczne **zależności** między elementami.
- Jest modelem uniwersalnym, **dotyczy wszystkich** niezależnie od kultury, schorzenia i wieku.



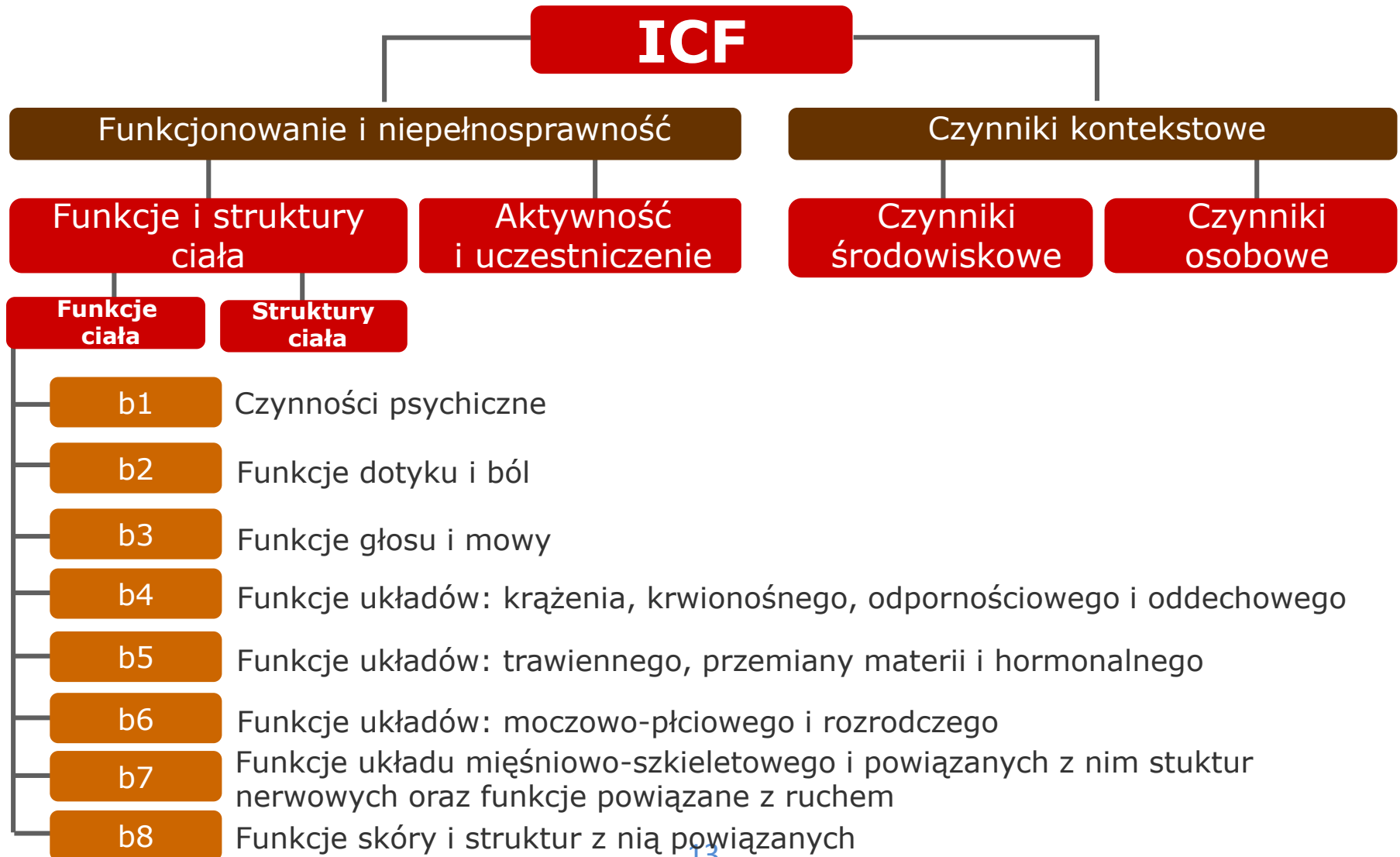
## Struktura i kody ICF



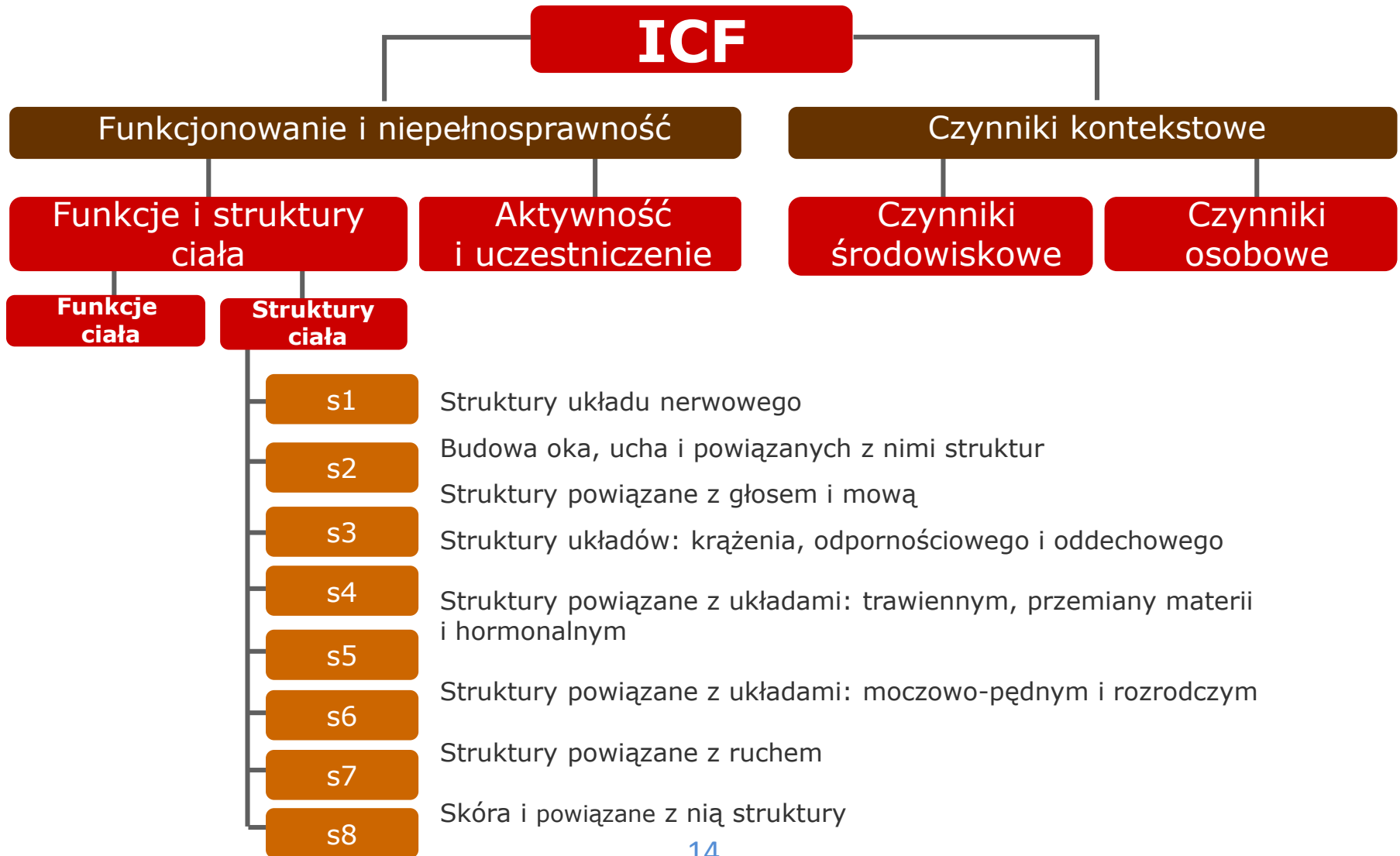
### Opisywanie funkcjonowania i niepełnosprawności

*„ICF nie klasyfikuje ludzi, lecz opisuje sytuację danej osoby pod kątem zdrowia i dziedzin z nim związanych” (WHO 2001:8).*

## Struktura i kody ICF



## Struktura i kody ICF



## Struktura i kody ICF

**Funkcje ciała**

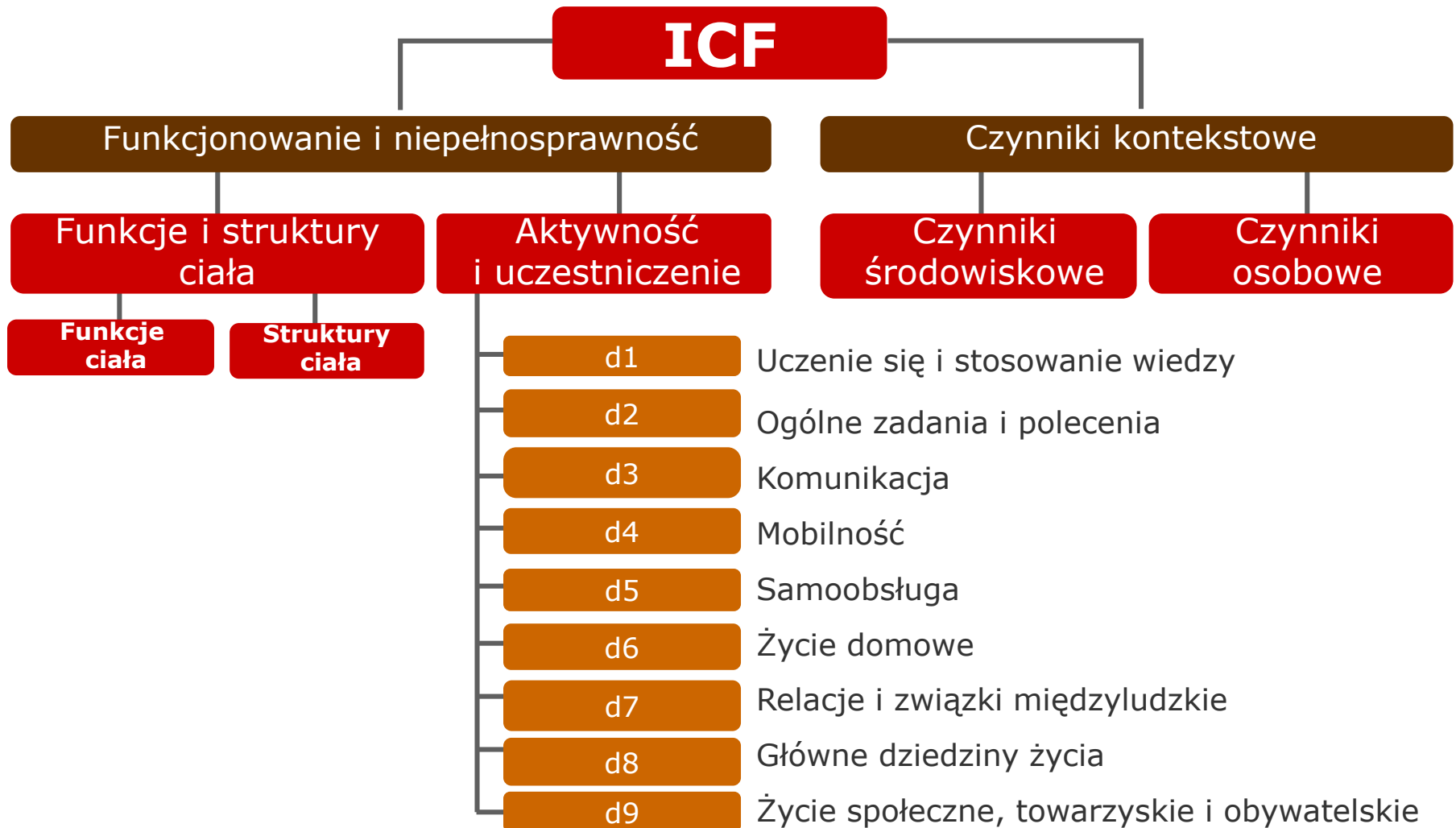


**Struktury ciała**

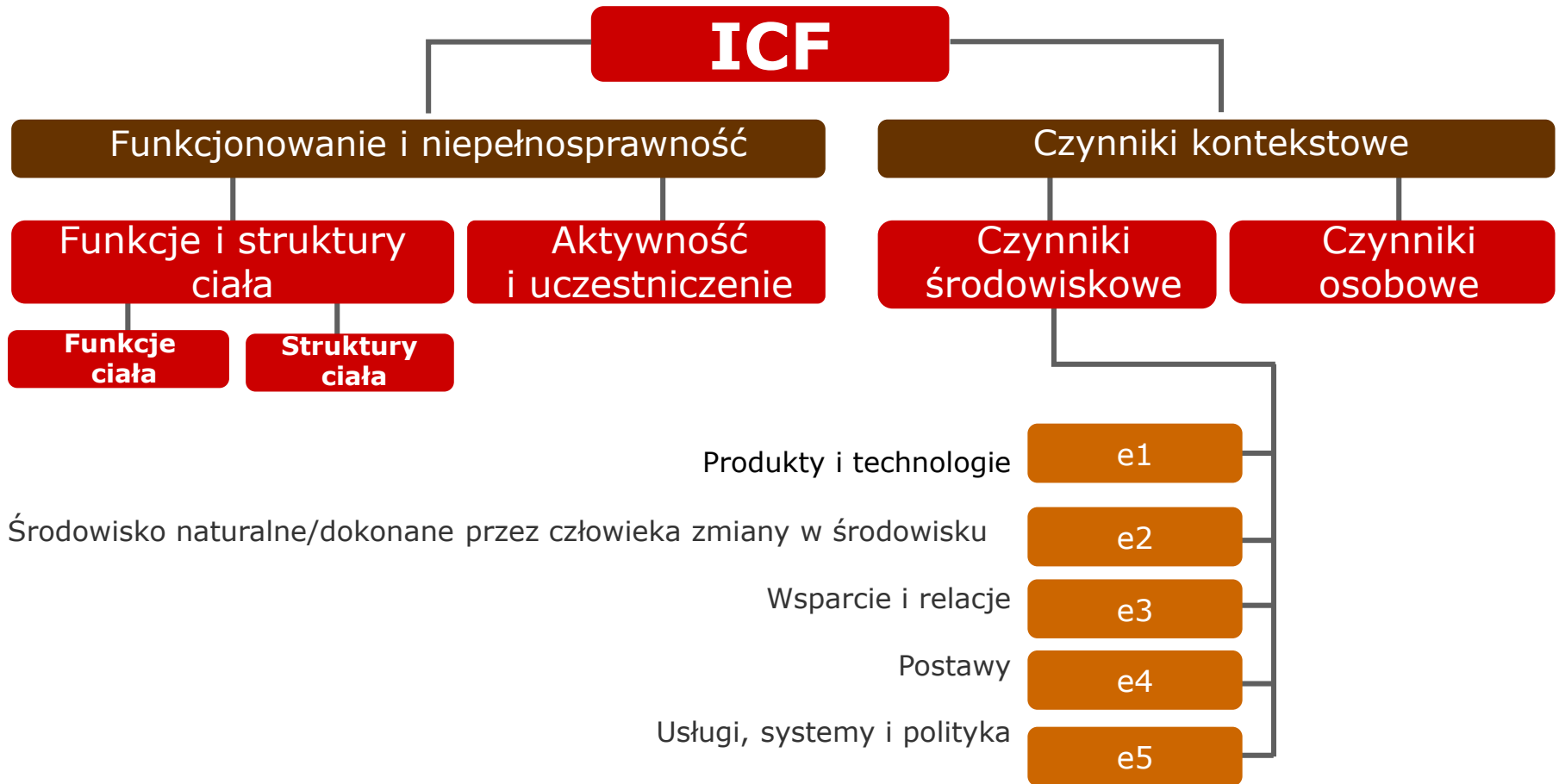
Czynniki psychiczne	<b>b1</b>	↔	<b>s1</b>	Struktury układu nerwowego
Funkcje dotyku i ból	<b>b2</b>	↔	<b>s2</b>	Budowa oka, ucha i powiązanych z nimi struktur
Funkcje głosu i mowy	<b>b3</b>	↔	<b>s3</b>	Struktury powiązane z głosem i mową
Funkcje układów: krążenia, krwionośnego, odpornościowego i oddechowego	<b>b4</b>	↔	<b>s4</b>	Struktury układów: krążenia, odpornościowego i oddechowego
Funkcje układów: trawiennego, przemiany materii i hormonalnego	<b>b5</b>	↔	<b>s5</b>	Struktury powiązane z układami: trawiennym, przemiany materii i hormonalnym
Funkcje układów: moczowo-płciowego i rozrodczego	<b>b6</b>	↔	<b>s6</b>	Struktury powiązane z układami: moczowo-pędnym i rozrodczym
Funkcje układu mięśniowo-szkieletowego i powiązanych z nim struktur nerwowych oraz funkcje powiązane z ruchem	<b>b7</b>	↔	<b>s7</b>	Struktury powiązane z ruchem
Funkcje skóry i struktur powiązanych	<b>b8</b>	↔	<b>s8</b>	Skóra i powiązane z nią struktury



## Struktura i kody ICF



## Struktura i kody ICF



## Struktura i definicje kategorii

Każda kategoria (drugiego, trzeciego i czwartego stopnia) ma swoją **definicję** (z wyjątkiem kategorii Struktur ciała) oraz **kryteria włączenia i wyłączenia**.

### **Przykład: d510 Mycie się**

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

**Obejmuje:** mycie części ciała, mycie całego ciała, osuszanie się.

**Nie obejmuje:** pielęgnowanie poszczególnych części ciała i korzystanie z toalety.

## Stosowanie kwalifikatorów ICF

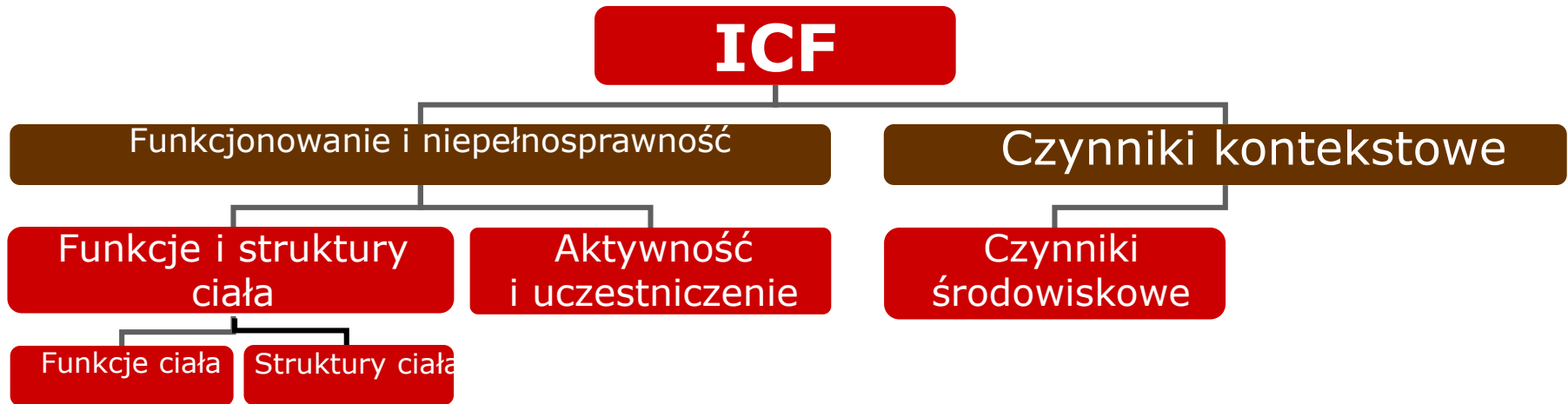
Wykorzystaniu którejkolwiek kategorii ICF powinien towarzyszyć **przynajmniej jeden kwalifikator**. Bez kwalifikatora kody nie przekazują żadnych informacji. Kwalifikatory opisują **poziom stan zdrowia lub stopnia zaawansowania problemu zdrowotnego, poziom funkcjonowania lub trudności w funkcjonowaniu**. Kwalifikatory mają postać jednej, dwóch lub większej liczby cyfr po kropce.

**1·kwalifikator**  
 ↓  
**2· kwalifikator** ←  
**s73020.423 ← 3<sup>rd</sup> kwalifikator**

W zależności od kategorii ICF, której dotyczy kwalifikator wskazywany przez niego, **problem** może oznaczać: **upośledzenie, ograniczenie lub barierę**.



## Oceny na skali kwalifikatorów



<b>XXX.0</b>	<b>BRAK</b> problemu (nieobecny, nieistotny,...)	0 – 4%
<b>XXX.1</b>	<b>ŁAGODNY</b> problem (nieznaczny, lekki,...)	5 – 24%
<b>XXX.2</b>	<b>UMIARKOWANY</b> problem (średni,...)	25 – 49%
<b>XXX.3</b>	<b>ZNACZNY</b> problem (wysoki,...)	50 – 95%
<b>XXX.4</b>	<b>CAŁKOWITY</b> problem (skrajnie duży,...)	96 – 100%
<b>XXX.8</b>	<b>NIEOKREŚLONY</b>	
<b>XXX.9</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>	

**Składniki ICF są określane za pomocą jednej skali kwalifikatorów.**

## Stosowanie kwalifikatorów ICF

- W przypadku, gdy nie ma informacji pozwalających na ustalenie wielkości upośledzenia, stosujemy **kwalifikator „8” nieokreślony**.

### **Przykład**

*Z dokumentacji medycznej wynika, że ktoś dotknięty jest osłabieniem siły mięśniowej jednej strony ciała, ale nie ma szczegółów dotyczących wielkości upośledzenia. Należy wtedy zastosować kod: b7302.8 upośledzenie siły mięśni jednej strony ciała, nieokreślone.*

- W sytuacji, gdy użycie danego kodu jest niewłaściwe lub niezasadne, stosujemy **kwalifikator „9” nie dotyczy**.

### **Przykład**

*kod b650 Funkcje związane z miesiączkowaniem*

*W przypadku kobiet poniżej lub powyżej pewnego wieku, które nie miesiączkują, należy zastosować kod: b650.9 Funkcje związane z miesiączkowaniem, nie dotyczy.*

## Kwalifikator ICF dla struktur ciała



**1 kwalifikator = zakres upośledzenia**

**2 kwalifikator = charakter upośledzenia**

**s7302.423** ← **3 kwalifikator = umiejscowienie upośledzenia**

*Struktura ręki*

- XXX.**0** Brak upośledzenia
- XXX.**1** Łagodne upośledzenie
- XXX.**2** Umiarkowane upośledzenie
- XXX.**3** Znaczne upośledzenie
- XXX.**4** Całkowite upośledzenie
  
- XXX.**8** Nieokreślone
- XXX.**9** Nie dotyczy

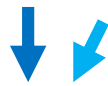
- XXX.**\_0** Brak zmian w strukturze
- XXX.**\_1** Całkowity brak
- XXX.**\_2** Częściowy brak
- XXX.**\_3** Dodatkowa część
- XXX.**\_4** Anormalne wymiary
- XXX.**\_5** Brak ciągłości
- XXX.**\_6** Odmienna pozycja
- XXX.**\_7** Jakościowe zmiany w strukturze
- XXX.**\_8** Nieokreślone
- XXX.**\_9** Nie dotyczy

- XXX.**\_\_0** Więcej niż jeden rejon
- XXX.**\_\_1** Prawy
- XXX.**\_\_2** Lewy
- XXX.**\_\_3** Obustronny
- XXX.**\_\_4** Przód
- XXX.**\_\_5** Tył
- XXX.**\_\_6** Proksymalny
- XXX.**\_\_7** Dystalny
  
- XXX.**\_\_8** Nieokreślony
- XXX.**\_\_9** Nie dotyczy

## Kwalifikator ICF dla aktywności i uczestniczenia



1. kwalifikator = Wykonanie



2<sup>nd</sup> kwalifikator = Zdolność

**d550.23**

### **Jedzenie**

*Wykonywanie skoordynowanych zadań i działań związanych z jedzeniem podanych potraw, podnoszenie jedzenia do ust i konsumowanie w kulturowo dopuszczalny sposób, cięcie bądź rwanie jedzenia na kawałki, otwieranie butelek i puszek, używanie przyborów do jedzenia, uczestniczenie w posiłkach, ucztowanie i jedzenie poza domem.*

### **Wykonanie**

*Opisuje, co osoba robi w jej aktualnym otoczeniu.*

*Wykonanie uwzględnia czynniki środowiskowe – wszystkie aspekty świata fizycznego, społecznego i nastawienia społecznego.*

- XXX.0 Brak trudności
- XXX.1 łagodne trudności
- XXX.2 Umiarkowane trudności
- XXX.3 Znaczone trudności
- XXX.4 Całkowita trudność

- XXX.8 Nieokreślone
- XXX.9 Nie dotyczy

### **Zdolność**

*Opisuje zdolność osoby do wykonania zadania/działania w standardowym otoczeniu.*

*Określa najwyższy prawdopodobny poziom funkcjonalny, który może osiągnąć dana osoba.*

## Kwalifikator ICF dla aktywności i uczestniczenia

### Wykonanie

Opisuje, co osoba robi w jej aktualnym otoczeniu.

Wykonanie obejmuje czynniki środowiskowe – wszystkie aspekty świata fizycznego, społecznego i nastawienia społecznego.



### Zdolność

Opisuje zdolność osoby do wykonania zadania/działania w standardowym otoczeniu.

Określa najwyższy prawdopodobny poziom funkcjonalny, który może osiągnąć dana osoba.

**s7501.413**

= **Całkowite** upośledzenie z **całkowitym brakiem** struktur **obu** nóg poniżej kolan

**d4552.04**

= Bieganie



## Kwalifikator ICF dla czynników środowiskowych



**1· kwalifikator = zakres bariery lub czynnika ułatwiającego**



**e310+4**

### ***Najbliższa rodzina***

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

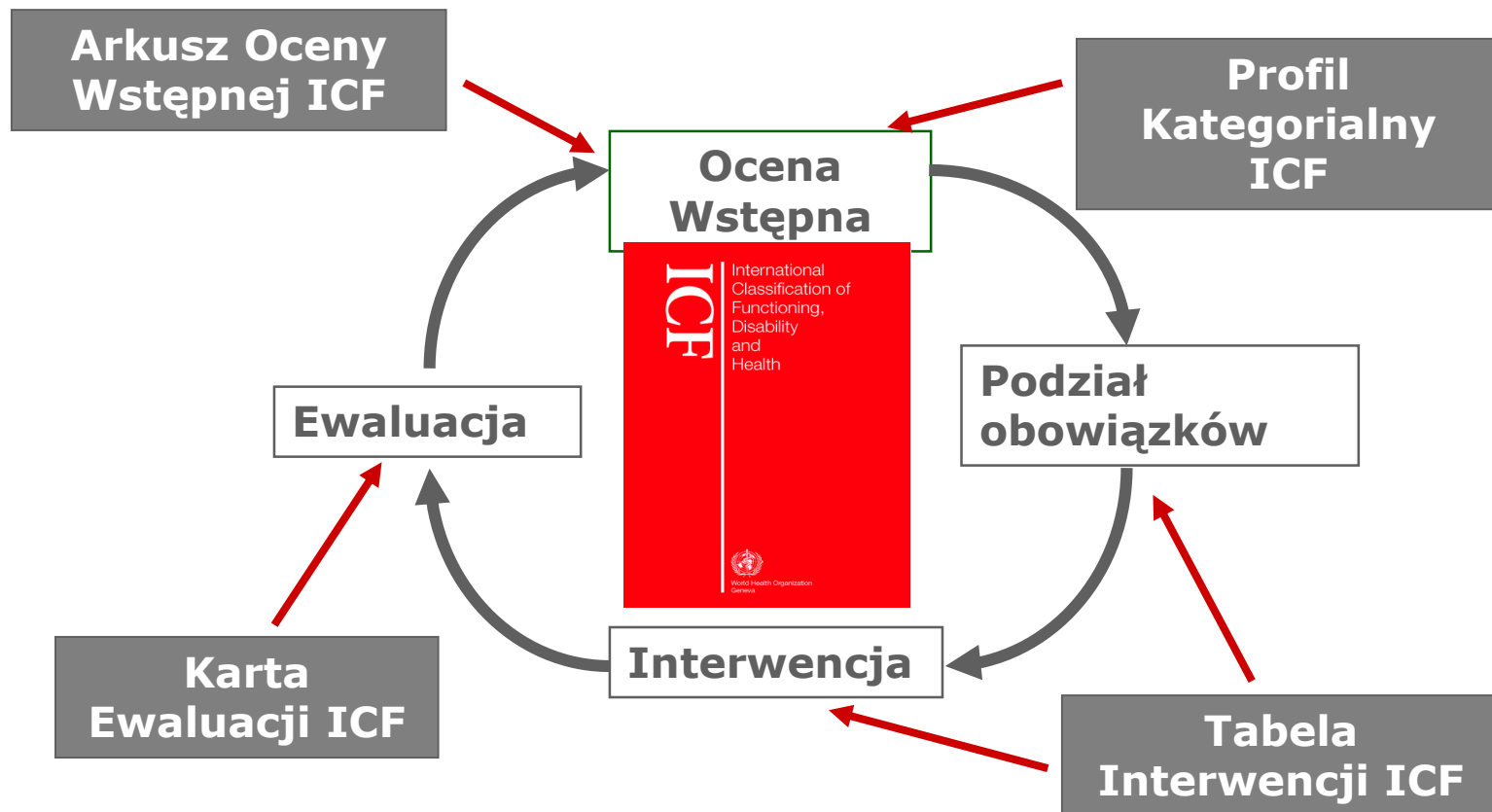
- XXX.0 Brak bariery
- XXX.1 Łagodna bariera
- XXX.2 Umiarkowana bariera
- XXX.3 Znaczna bariera
- XXX.4 Całkowita bariera

- XXX.8 Nieokreślona
- XXX.9 Nie dotyczy

- XXX+0 Brak ułatwienia
- XXX+1 Łagodne ułatwienie
- XXX+2 Umiarkowane ułatwienie
- XXX+3 Znaczne ułatwienie
- XXX+4 Całkowite ułatwienie

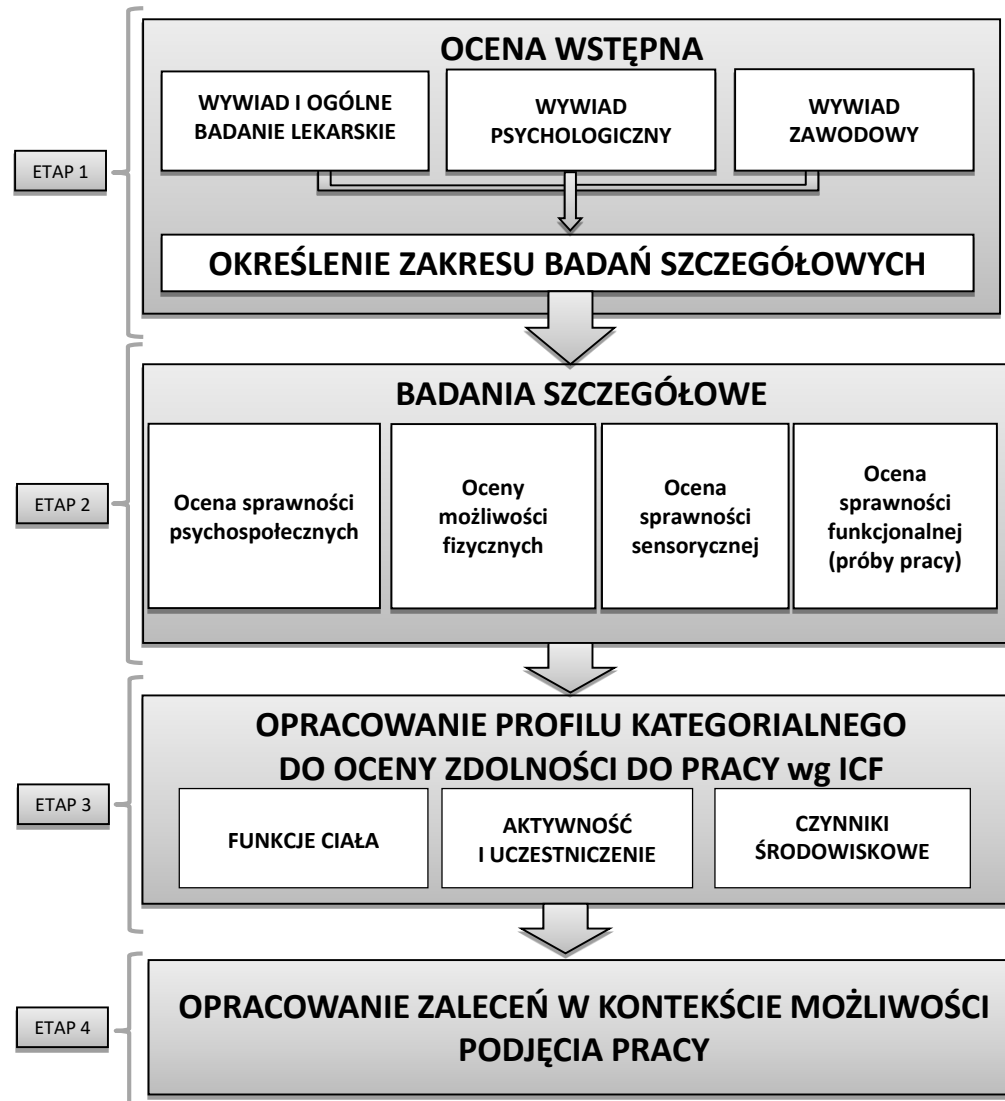
- XXX+8 Nieokreślone
- XXX+9 Nie dotyczy

## ICF w zarządzaniu rehabilitacją





# Schemat modelu oceny zdolności do pracy z zastosowaniem klasyfikacji ICF



## Wywiad lekarski, psychologiczny, zawodowy

Wywiad to pierwszy krok w procesie oceny zdolności do pracy.

Celem wywiadu ogólnego jest zebranie informacji nt. psychologicznych aspektów życia prywatnego, społecznego i zawodowego w kontekście powrotu do pracy lub zmiany aktywności zawodowej.

W szczególności wywiad powinien obejmować następujące zagadnienia:

- okoliczności zgłoszenia się do oceny możliwości powrotu do pracy;
- doświadczenia szkolne, zdobyte wykształcenie i zawód;
- rodzaj preferowanej pracy;
- zainteresowania;
- oczekiwania wobec przyszłej pracy;
- motywacja do: kontynuowania pracy, zmiany pracy, podjęcia szkoleń itp.;
- okres przerwy w pracy zawodowej;
- opis zasadniczych trudności wynikających z sytuacji po utracie pracy;
- stosunek do siebie;
- relacje rodzinne i przyjacielskie;
- kontakty społeczne, w tym możliwość otrzymania wsparcia.

## Kwestionariusz samooceny do celów poradnictwa zawodowego

Wywiad to pierwszy krok w procesie oceny zdolności do pracy.

Celem wywiadu ogólnego jest zebranie informacji nt. psychologicznych aspektów życia prywatnego, społecznego i zawodowego w kontekście powrotu do pracy lub zmiany aktywności zawodowej.

W szczególności wywiad powinien obejmować następujące zagadnienia:

- okoliczności zgłoszenia się do oceny możliwości powrotu do pracy;
- doświadczenia szkolne, zdobyte wykształcenie i zawód;
- rodzaj preferowanej pracy;
- zainteresowania;
- oczekiwania wobec przyszłej pracy;
- motywacja do: kontynuowania pracy, zmiany pracy, podjęcia szkoleń itp.;
- okres przerwy w pracy zawodowej;
- opis zasadniczych trudności wynikających z sytuacji po utracie pracy;
- stosunek do siebie;
- relacje rodzinne i przyjacielskie;
- kontakty społeczne, w tym możliwość otrzymania wsparcia.

# ROZSZERZONY PROFIL KATEGORIALNY – AKTYWIZACJA ZAWODOWA wg Klasyfikacji ICF

## I. FUNKCJE CIAŁA – czynności fizjologiczne układów ciała (włączając funkcje psychologiczne)

b114	Funkcje orientacji
b117	Funkcje intelektualne
b126	Funkcje temperamentu i osobowości
b130	Funkcje energii i napędu
b1301	Motywacja
b134	Funkcje snu
b140	Funkcje uwagi
b144	Funkcje pamięci
b152	Funkcje emocjonalne
b160	Funkcje myślenia
b164	Wyższe funkcje poznawcze
b210	Funkcje widzenia
b230	Funkcje słyszenia
b235	Funkcje przedsionka
b280	Czucie bólu
b455	Funkcje związane z tolerancją wysiłku
b730	Funkcje związane z siłą mięśni
b740	Funkcje związane z wytrzymałością mięśni
b810	Funkcje ochronne skóry

# ROZSZERZONY PROFIL KATEGORIALNY – AKTYWIZACJA ZAWODOWA wg Klasyfikacji ICF

## II. AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICZENIE – wykonanie działania lub zadania przez osobę i zaangażowanie w sytuację życiową (1/2)

d155	Nabywanie umiejętności
d160	Skupianie uwagi
d163	Myślenie
d166	Czytanie
d175	Rozwiązywanie problemów
d177	Podejmowanie decyzji
d210	Podejmowanie pojedynczego zadania
d220	Podejmowanie wielu zadań
d230	Realizowanie dziennego rozkładu zajęć
d240	Radzenie sobie ze stresem i innymi obciążeniami psychologicznymi
d310	Porozumiewanie się – odbieranie – wiadomości ustne
d315	Porozumiewanie się – odbieranie – wiadomości niewerbalne
d350	Rozmowa
d360	Używanie urządzeń i technik służących do porozumiewania się
d410	Zmienianie podstawowej pozycji ciała
d415	Utrzymywanie pozycji ciała
d420	Przemieszczanie się
d430	Podnoszenie i przenoszenie przedmiotów
d440	Precyzyjne używanie ręki
d445	Używanie rąk i ramion
d450	Chodzenie

# ROZSZERZONY PROFIL KATEGORIALNY – AKTYWIZACJA ZAWODOWA wg Klasyfikacji ICF

## II. AKTYWNOŚĆ I UCZESTNICZENIE – wykonanie działania lub zadania przez osobę i zaangażowanie w sytuację życiową (2/2)

d465	Poruszanie się przy pomocy sprzętu
d470	Używanie środków transportu
d475	Prowadzenie pojazdu
d530	Korzystanie z toalety
d540	Ubieranie się
d570	Troska o własne zdrowie
d710	Podstawowe kontakty międzyludzkie
d720	Złożone kontakty międzyludzkie
d740	Kontakty oficjalne
d820	Szkolenie szkolne
d825	Szkolenie zawodowe
d830	Kształcenie wyższe
d840	Przyuczanie do zawodu
d845	Zdobywanie, wykonywanie i wypowiedanie pracy
d850	Zatrudnienie za wynagrodzeniem
d855	Praca bez wynagrodzenia
D870	Ekonomiczna samowystarczalność

# ROZSZERZONY PROFIL KATEGORIALNY – AKTYWIZACJA ZAWODOWA wg Klasyfikacji ICF

## III. CZYNNIKI ŚRODOWISKOWE – czynniki środowiskowe stanowią fizyczne, społeczne i związane z systemem postaw otoczenie, w którym ludzie żyją i kierują swoim życiem.

e1101	Leki
e115	Produkty i technologie do osobistego użytku w życiu codziennym
e120	Produkty i technologie służące do osobistego poruszania się i transportu we wnętrzu i na zewnątrz
e125	Produkty i technologie służące do porozumiewania się
e130	Produkty i technologie stosowane w edukacji
e135	Produkty i technologie stosowane w miejscu zatrudnienia
e150	Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane oraz technologie dla budynków użyteczności publicznej
e155	Projekty architektoniczne, materiały konstrukcyjne i budowlane oraz technologie dla budynków do użytku prywatnego
e225	Klimat
e240	Światło
e250	Dźwięk
e260	Jakość powietrza
e310	Najbliższa rodzina
e320	Przyjaciele
e325	Znajomi, rówieśnicy, koledzy, sąsiedzi i członkowie lokalnej społeczności
e330	Ludzie posiadający władzę (zwierzchnicy)
e340	Opiekunowie i asystenci osobiści
e355	Pracownicy fachowi ochrony zdrowia
e360	Inni pracownicy fachowi
e590	Usługi, systemy i polityka w zakresie pracy i zatrudnienia

# Profil kategoryalny (kwalifikatory, definicja, źródła informacji, opis problemu)

PROFIL KATEGORYALNY DO OCENY KOMPETENCJI ZAWODOWYCH								
Nr 1								
Data oceny								
Osoba wypełniająca kartę								
Imię i nazwisko Uczestnika								
Numer Uczestnika w ORK								
FUNKCJE CIAŁA = czynności fizjologiczne układów ciała (włączając funkcje psychologiczne) Jaki stopień upośledzenia ma dana osoba w		Brak upośledzenia	Niewielkie upośledzenie	Umiarkowane upośledzenie	znaczne upośledzenie	skrajne upośledzenie	Nieokreślone	Nie dotyczy
B 114	<b>Funkcje orientacji</b>	0	1	2	3	4	8	9
Ogólne funkcje psychiczne związane z rozeznanianiem i ustalaniem stosunku do samego siebie, do innych osób, do czasu i swojego otoczenia. Obejmuje: funkcje orientacji co do czasu, miejsca i osoby; orientację wobec siebie i innych; dezorientację wobec czasu, miejsca i osób. Nie obejmuje: funkcje świadomości (b110); funkcje uwagi (b140); funkcje pamięci (b144)								
Źródło informacji:								
<u>Historia przypadku</u> Kwestionariusz pacjenta Badanie kliniczne Badanie specjalistyczne								
Opis problemu: brak problemu								
B 117	<b>Funkcje intelektualne</b>	0	1	2	3	4	8	9
Ogólne funkcje psychiczne niezbędne do rozumienia i konstruktywnego scalania różnych czynności psychicznych; z uwzględnieniem wszystkich funkcji poznawczych i ich rozwoju w ciągu całego życia. Obejmuje: funkcje rozwoju intelektualnego; upośledzenie intelektualne, upośledzenie umysłowe, otępienie Nie obejmuje: funkcje pamięci (b144); funkcje myślenia (b160); wyższe funkcje poznawcze (b164)								
Źródło informacji:								
<u>Historia przypadku</u> Kwestionariusz pacjenta Badanie kliniczne Badanie specjalistyczne								
Opis problemu: brak problemu								
B 126	<b>Funkcje temperamentu i osobowości</b>	0	1	2	3	4	8	9
Ogólne funkcje umysłowe związane z wrodzoną skłonnością danej osoby do reagowania na sytuację w określony sposób, w tym zespół charakterystycznych cech umysłowych, odróżniających daną osobę od innych. Włącza się: funkcje ekstrawersji, introwersji, uprzejmości, sumienności, stabilności psychicznej i emocjonalnej i otwartości na doświadczenie życiowe, optymizm, poszukiwanie nowości, pewność siebie, solidność, wiarygodność Wyłącza się: funkcje intelektualne (b117); funkcje energii życiowej i napędu (b130); funkcje aktywności psychoruchowej.								
Źródło informacji:								

<u>Historia przypadku</u> Kwestionariusz pacjenta Badanie kliniczne <u>Badanie specjalistyczne</u>								
Wywiad psychologiczny, NEO-FFI: N=, E=, O=, U=, S=								
Opis problemu: brak problemu								
B 130	<b>Funkcje energii życiowej i witalności</b>	0	1	2	3	4	8	9
Ogólne funkcje umysłowe, o podłożu fizjologicznym i psychologicznym, które pobudzają do stałego zaspakajania określonych potrzeb i celów ogólnych. Włącza się: funkcje poziomu energii, motywację, apetyt, ogromny głód czegoś, w tym substancji, które powodują uzależnienie Wyłącza się: funkcje świadomości (b110); temperament i funkcje osobowości (b126); funkcje snu (b134); funkcje aktywności psychoruchowej (b147); funkcje emocjonalne (b152)								
Źródło informacji:								
<u>Historia przypadku</u> Kwestionariusz pacjenta Badanie kliniczne <u>Badanie specjalistyczne</u>								
Wywiad psychologiczny i obserwacja								
Opis problemu: brak problemu								
B 1301	<b>Motywacja</b>	0	1	2	3	4	8	9
Funkcje psychiczne pobudzające do działania; świadoma lub nieświadoma siła napędowa do działania.								
Źródło informacji:								
<u>Historia przypadku</u> Kwestionariusz pacjenta Badanie kliniczne <u>Badanie specjalistyczne</u>								
Wywiad psychologiczny i zawodowy								
Opis problemu: brak problemu								
B 134	<b>Funkcje snu</b>	0	1	2	3	4	8	9
Ogólne funkcje umysłowe okresowego, odwracalnego i wybiórczego, fizycznego i umysłowego wyłączania się ze swojego najbliższego otoczenia, któremu towarzyszą charakterystyczne zmiany fizjologiczne. Obejmuje: funkcje ilości snu, początku snu, utrzymywanie snu, jakość snu, cykl snu, bezsenność, nadmierną potrzebę snu, sen napadowy. Nie obejmuje: funkcje świadomości (b110); funkcje energii życiowej i napędu (b130); funkcje uwagi (b140); funkcje aktywności psychoruchowej (b147).								
Źródło informacji:								
<u>Historia przypadku</u> Kwestionariusz pacjenta Badanie kliniczne Badanie specjalistyczne								
Opis problemu: brak problemu								
B 140	<b>Funkcje uwagi</b>	0	1	2	3	4	8	9
Swoiste funkcje psychiczne umożliwiające skupienie się przez niezbędny odstęp czasu na bodźcu zewnętrznym lub przeżyciach wewnętrznych. Obejmuje: funkcje trwałości, przetrzutności, zmiennej podzielności i dzielenia uwagi, koncentracja, <u>rozpraszalność</u> Nie obejmuje: funkcje świadomości (b110); funkcje energii i napędu (b130); funkcje snu (b134); funkcje pamięci (b144); funkcje psychomotoryczne (b147); funkcje percepcyjne (b156).								
Źródło informacji:								
<u>Historia przypadku</u> Kwestionariusz pacjenta Badanie kliniczne <u>Badanie specjalistyczne</u>								
Wywiad psychologiczny, TUS: SP- sten, LO – IV kw., obserwacja podczas prób pracy								
Opis problemu: brak problemu								



# Graficzna instrukcja wypełniania karty interwencji:

**Cel i ocena wyników**  
**Cel osoby badanej: Niezależność w codziennym życiu**  
**Cel długofalowy: wejście/powrót na rynek pracy**  
**Cel krótkoterminowy 1: Zwiększenie mobilności** ←  
**Cel krótkoterminowy 2: Zwiększenie pewności siebie i motywacji**

Ilość celów krótkoterminowych zależna od motywacji i możliwości indywidualnych osoby oraz informacji z profilu kategorialnego.

Kategorie ICF		Kwalifikator ICF					Oczekiwany wynik	Rodzaj wsparcia - interwencji	Osoba odpowiedzialna	Kwalifikator ICF					Osiągnięty cel
Kod ICF	Tytuł ICF	0	1	2	3	4				0	1	2	3	4	
b114	Funkcje orientacji														
b117	Funkcje intelektualne														
b126	Funkcje temperamentu i osobowości														
b130	Funkcje energii i napędu														
b1301	Motywacja														
b134	Funkcje snu														
b140	Funkcje uwagi														
b144	Funkcje pamięci														
b152	Funkcje emocjonalne														
b160	Funkcje myślenia														
b164	Wyższe funkcje poznawcze														
b210	Funkcje widzenia														
b230	Funkcje słyszenia														
b235	Funkcje przedśionka														
b280	Czucie bólu														
b455	Funkcje związane z tolerancją wysiłku														

Informacje pozyskiwane z profilu kategorialnego (we wsparciu psychologicznym wybieramy kategorie związane z oceną psychologiczną, ale uwzględniane są informacje z całego profilu zdolności do pracy)

Określenie konkretnych działań, niezbędnych do osiągnięcia zaplanowanych celów

W przypadku wieloosobowych zespołów diagnostycznych i wspierania, określamy kto będzie odpowiedzialny za realizację wsparcia: np. psycholog, fizjoterapeuta, doradca zawodowy

Po założonym okresie wsparcia (interwencji) dokonujemy oceny osiągniętych rezultatów i celów

## **Program wsparcia uwzględnia m.in. następujące etapy działań:**

- **wzmocnienia samooceny (podkreślenie mocnych stron wynikających z części diagnostycznej, retrospekcja sukcesów i osiągnięć z dotychczasowej aktywności zawodowej),**
- **działania przygotowawcze do aktywnego poszukiwania pracy (spotkania przygotowujące do rozmów kwalifikacyjnych, warsztaty radzenia sobie ze stresem i kształtowanie umiejętności komunikacji interpersonalnej),**
- **działania zwiększające i podtrzymujące aktywność ukierunkowaną na podjęcie pracy (stworzenie indywidualnej sieci informacji, prowadzenie dzienników aktywności).**

## **Rodzaje wsparcia i interwencji wpisane do indywidualnych kart interwencji:**

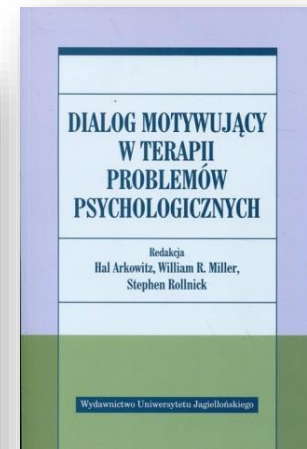
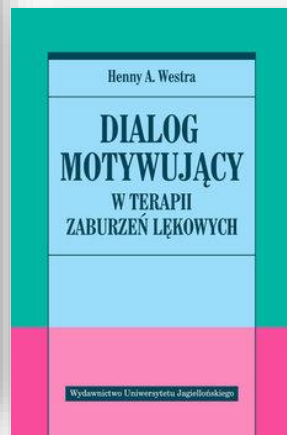
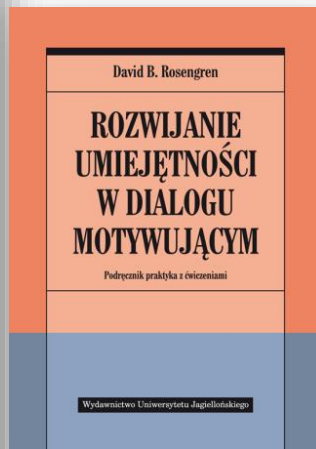
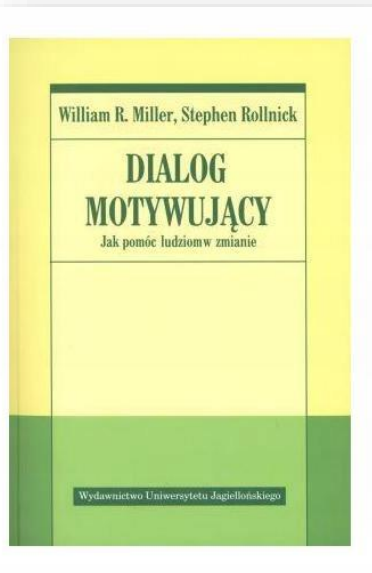
- *spotkania aktywizujące, dziennik aktywności;*
- *konsultacje przed rozmowami kwalifikacyjnymi;*
- *konsultacje psychologiczne, dzienniczek emocji;*
- *treningi zwiększające samoocenę;*
- *szkolenie radzenia sobie ze stresem (grupowe lub indywidualne);*
- *korzystanie z dotychczasowych doświadczeń zawodowych i kontaktów;*
- *treningi komunikacji interpersonalnej;*
- *wsparcie psychologiczne w okresach trudnych;*
- *podjęcie dodatkowych kursów i szkoleń zawodowych;*
- *podjęcie lub kontynuacja farmakoterapii;*
- *konsultacje terapii farmakologicznej z neurologiem (zmiana terapii);*
- *podjęcie lub kontynuacja psychoterapii;*
- *zwiększenie e-kompetencji – kursy, ćwiczenia;*
- *badanie psychologiczne kierowców.*

## Dialog motywujący jako forma wsparcia przy zmianie postaw w procesie reintegracji zawodowej

„Dialog Motywujący to oparty na współpracy styl prowadzenia rozmowy służący umocnieniu u osoby jej **własnej motywacji i zobowiązania do zmiany**”.

„Dialog Motywujący to oparty na współpracy, zorientowany na cel sposób komunikowania się, zwracający szczególną uwagę na **język zmiany**”.

(za: Miller, Rollnick 2014)



## **Dialog motywujący jako forma wsparcia przy zmianie postaw w procesie reintegracji zawodowej**

### **Przykłady pytań wywołujących **Język Zmiany****

- **„Co chciałby Pan osiągnąć w wyniku naszej współpracy?”  
(**pragnienie**)**
- **„Jak ważne jest dla Pani podniesienie kwalifikacji zawodowych?”  
(**potrzeba**)**
- **„Jakie widzi Pan 3 najważniejsze korzyści z podjęcia pracy?”  
(**powody**)**
- **„Jakie posiadane umiejętności mogą pomóc Panu w realizacji celu?”  
(**zdolność**)**
- **„Kiedy Pani zaczyna?”  
(**zobowiązanie**)**

# Dialog motywujący jako forma wsparcia przy zmianie postaw w procesie reintegracji zawodowej

Cele poradnictwa psychologicznego w różnych fazach:

**zmagania się m.in.:** ukierunkowanie na długofalowy proces, koncentracja na określeniu mocnych i słabych stron, wzmocnienie zachowań nastawionych na pokonywanie barier oraz wygaszanie stereotypowych przekonań o niepełnosprawności.

**depresji m.in.:** nastawienie na aktywne słuchanie i wsparcie na poziomie emocjonalnym, wzmocnianie motywacji do wyznaczania celów i nadawania sensu kolejnym działaniom, wygaszanie myśli deprecjonujących, przezwyciężanie lęku społecznego.

**akceptacji choroby lub niepełnosprawności m.in.:** wzmocnianie samooceny, nastawienie na wyznaczenie i osiągnięcie nowych celów zawodowych i rozwojowych, określenie szans podjęcia pracy zgodnej z preferencjami, predyspozycjami i możliwościami osoby poszukującej pracy.

(Wolski 2010)



