

Development of innovative training solutions in the field of functional evaluation aimed at updating of the curricula of health sciences schools



**MODULE: FUNCTIONAL EVALUATION: CONCEPT AND METHODOLOGY**

*Didactic Unit B:* **Znaczenie oceny funkcjonalnej i jej zastosowania w praktyce**

## Diagnoza

**Diagnoza naukach społecznych to rozpoznawanie na podstawie zebranych i ocenionych danych z różnych źródeł poszczególnego stanu i jego genezy lub przyczyn oraz wyjaśnienie znaczenia i etapu rozwoju, a także ocena możliwości jego zmiany w kierunku pożądanym.**

**5 etapów diagnozy (wg S. Ziemskiego):**

- 1. diagnoza przyporządkowująca, klasyfikacyjna – odpowiada na pytanie jakie przyczyny pierwotnie zadziałały**
- 2. diagnoza genetyczna – odpowiada na pytanie jaki ciąg zdarzeń doprowadził do stanu obecnego**
- 3. diagnoza znaczenia dla całości – odpowiada na pytanie jakie znaczenie dla całości, w której znajduje się dany przedmiot czy proces ma jego stan obecny**
- 4. diagnoza fazy – odpowiada na pytanie w jakiej fazie rozwoju znajduje się ten stan**
- 5. diagnoza rozwojowa (prognostyczna) – odpowiada na pytanie w co ten stan rozwinie się w przyszłości**

**Nie w każdym przypadku diagnozowania występują wszystkie aspekty diagnozy rozwiniętej i nie w każdym przypadku wszystkie są jednakowo ważne i znaczące. Jednakże dwa etapy powinny wystąpić zawsze: diagnoza klasyfikacyjna (niezbędne jest zaklasyfikowanie danego stanu rzeczy) oraz diagnoza genetyczna (wyjaśnienie uwarunkowań istniejącego stanu rzeczy).**

## Diagnoza przydziału

**Diagnoza przyporządkowująca do gatunku lub typu przyporządkowująca klasyfikacyjna - najbardziej rozwinięta w naukach przyrodniczych (np. botanice, zoologii, medycynie) ze względu na konieczność znalezienia w badanych przedmiotach, gatunkach cech specyficznie istotnych i zarazem podstawowych pozwalających odróżnić dany gatunek od drugiego. Diagnoza ta posiada sztywne bariery (obowiązuje posiadanie lub nie posiadanie pewnych cech przez gatunki).**

**Przyporządkowująca typologiczna - znajduje zastosowanie w naukach społecznych, humanistycznych i częściowo przyrodniczych (np. psychologii, socjologii, literaturze, pedagogice, medycynie, archeologii). Ten rodzaj diagnozy charakteryzuje się dużymi walorami opisowymi i wyjaśniającymi, nie ma tak sztywnych barier jak diagnoza klasyfikacyjna.**

**(Do jakiego znanego typu należy badany stan rzeczy?)**

## Diagnoza genetyczna

**Diagnoza genetyczna (kauzalna) pozwala wyjaśnić rozwój danego procesu, czy stanu badanego przedmiotu. Diagnoza ta ujawnia ciąg rozwojowy, który doprowadził do stanu obecnego.  
Diagnoza genetyczna niezbędna jest do podjęcia właściwego leczenia.**

**/Jakie są przyczyny badanego stanu rzeczy?/**

## Diagnoza teleologiczna (znaczenia)

**Diagnoza celowościowa (znaczenia) wyjaśnia jakie zmiany w funkcjonowaniu układu całości wywołuje dany proces, czy stan rzeczy i jak całość na niego oddziałuje.**

**/Jakie ma znaczenie dany pojedynczy składnik badanego stanu rzeczy dla całości badanego stanu?/**

# Diagnoza fazy

**Diagnoza fazy znajduje zastosowanie w rozwijających się dynamicznie zjawiskach, organizmach, psychikach, zbiorowiskach ludzkich, chorobach gdzie ustalenie fazy pozwala określić stopień rozwoju badanych procesów i stanowi podstawę do przewidywania dalszego ich rozwoju.**

**/W jakiej fazie przebiegu znajduje się badany stan rzeczy?/**



## **Diagnoza rozwojowa (prognostyczna)**

**Diagnoza rozwojowa (prognostyczna) to przewidywanie dalszego rozwoju badanego procesu, czy stanu rzeczy. Opiera się na poprzednich etapach – częściach diagnozy i jest ich bezpośrednim wynikiem. Na podstawie przeszłych stadiów, wnioskuje się o rozwoju stadiów przyszłych.**

**/Jak dalej będzie rozwijał się badany stan rzeczy?/**

**Reasumując poszczególne typy w/w diagnoz są wzajemnie zależne i w efekcie prowadzi do wielostronnego rozpoznania badanego zjawiska, dokładnego opisu, wyjaśnienia jego warunków oraz tendencji rozwojowych.**

## **Wprowadzenie do diagnozy funkcjonalnej**

- **Ocena – diagnoza funkcjonalna dotyczy zawsze osób z różnego rodzaju niepełnosprawnościami lub ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi, zdrowotnymi lub edukacyjnymi**
- **W każdym przypadku w tym kontekście konieczne jest planowanie jakiegoś rodzaju interwencji o charakterze wspomagającym, doradczym, terapeutycznym**



## **Wprowadzenie - Możemy mówić o ocenie funkcjonalnej (FA) na przykład:**

FA w fizjoterapii

FA w zaburzeniach spektrum autyzmu

FA w psychoterapii

Inne

## Ocena funkcji

**W wielu dziedzinach np. medycyna, fizjoterapia możemy spotkać określenie diagnoza funkcji, które dotyczy najczęściej oceny stanu funkcjonowania konkretnego organu człowieka i może być częścią diagnozy w ocenie funkcjonalnej**

**Istnieje wiele różnego rodzaju narzędzi diagnozujących poziom funkcjonowania człowieka**

**Należy pamiętać, że diagnoza jest procesem, który może składać się z bardzo wielu różnych elementów a który kończy się jakimś uogólnieniem, oceną, która z kolei jest podstawą programu wsparcia.**

## **Wskazania WHO - Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, model biopsychospołeczny (ICF)**

**To nie sam stan zdrowia podmiotu implikuje jego niepełnosprawność;**

**Ważnym elementem zasobów podmiotu, regulujących stopień niepełnosprawności, są oprócz stanu zdrowia czynniki osobowe, takie jak np. zasoby poznawcze, wartości, zainteresowania, sposoby spędzania wolnego czasu, kompetencje emocjonalno-społeczne itp.;**

**Niepełnosprawność jest zjawiskiem, które „dzieje się” w przestrzeni relacji społecznych, budowanej przez sam podmiot i jego zasoby oraz inne podmioty, również dysponujące własnymi zasobami;**

**Niepełnosprawność nie jest stanem chronicznym – jej dynamika i nasilenie zależą zarówno od stanu zdrowia podmiotu, aktualnej kondycji jego zasobów, jak i możliwości i barier, jakie stwarza mu dane otoczenie (które samo również się zmienia, a może być też zmienione przez sam podmiot).**

## **Klasyfikacja ICF - cele**

**Stworzenie naukowych podstaw zrozumienia i badania kwestii zdrowia i związanych z nim stanów, wyników i wyznaczników;**

**Ustalenie wspólnego języka stosowanego do opisu zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem, ze względu na konieczność usprawnienia porozumiewania się różnych użytkowników, np. pracowników służby zdrowia, pracowników naukowych, decydentów i ogółu społeczeństwa, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych;**

**Umożliwienie porównywania danych z różnych krajów, z wielu dziedzin opieki zdrowotnej, usług i okresów czasu;**

**Stworzenie usystematyzowanego schematu kodowania dla systemów informatycznych w dziedzinie zdrowia (por. ICF, 2009).**

# Uczenie się

**Warto zwrócić uwagę na termin „uczenie się”, który najczęściej znaczy:**

**Uczenie się to nabywanie nowej wiedzy lub umiejętności poprzez nauczanie, doświadczenie lub studia. Jest to proces transformacyjny, w którym zrozumienie nowych informacji może prowadzić do zmian w zachowaniu osoby lub postrzeganiu otaczającego ją świata.**

(por. <http://thelearningcoach.com/learning/10-definitions-learning/> )

**Najważniejsze jest zawsze to, że jest to proces zmian w myśleniu, zachowaniu w drodze do określenia swojego miejsca w świecie**

**Istnieje wiele przykładów na znaczenie uczenia się dla jakości życia i poczucia szczęścia i spełnienia**

## Kilka video przykładów

### Nick Vuicic

<https://www.youtube.com/watch?v=6P2nPI6CTIc>

<https://www.youtube.com/watch?v=QSuDhq9wkZE>

### Stella Young -

[https://www.ted.com/talks/stella\\_young\\_i\\_m\\_not\\_your\\_inspiration\\_thank\\_you\\_very\\_much/up-next](https://www.ted.com/talks/stella_young_i_m_not_your_inspiration_thank_you_very_much/up-next)

### Deep sea diving -

[https://www.ted.com/talks/sue\\_austin\\_deep\\_sea\\_diving\\_in\\_a\\_wheelchair/up-next](https://www.ted.com/talks/sue_austin_deep_sea_diving_in_a_wheelchair/up-next)

**Ashoka changemakers schools -** <https://www.youtube.com/watch?v=w7lQE8apk2o>

(dostęp z dnia 18.01.2020)

# Diagnoza funkcjonalna w pracy edukacyjno-terapeutycznej

Diagnoza umiejętności funkcjonalnych służy budowaniu programu indywidualnej pracy z pacjentem, jej efektywny przebieg oparty jest o uwzględnienie w działaniu diagnostycznym następujących zasad:

pozytywne podejście (rozpoznanie mocnych stron pacjenta),

kompleksowość (wielowymiarowość),

rozwojowość (uwzględnienie dynamiki rozwoju),

prognostyczność,

profilowość (konstruowanie profilu rozwojowego obrazującego wyniki zgromadzonego materiału diagnostycznego),

nieinwazyjność (przeprowadzenie procedury w warunkach naturalnych)

ukierunkowanie na proces rehabilitacyjny.

(vide. Głodkowska J., 1999)

# Specyfika postępowania w ocenie funkcjonalnej

- 1. Sporządzenie diagnozy ekologicznej w konsultacji z innymi specjalistami (tzw. „inwentarz środowiska”).**
- 2. Ocena funkcjonowania dziecka w percepcji rodziców, najbliższego otoczenia pacjenta.**
- 3. Ocena bieżących umiejętności i sprawności pacjenta specjalistów (obserwacja różnych form aktywności pacjenta oraz interakcji z otoczeniem).**
- 4. Określenie zakresu i rodzaju pomocy**
- 5. Analiza zebranych informacji przez zespół, ustalenie sposobów wdrażania i realizacji programu pomocy**

(vide Serafin T., 2005)



# Definicje diagnozy i oceny funkcjonalnej

**Ocena funkcjonalna jest ciągłym procesem realizowanym we współpracy specjalistów, pacjentów i ich opiekunów, który łączy obserwację, zadawanie znaczących pytań, słuchanie historii rodzinnych oraz analizowanie umiejętności i zachowań poszczególnych pacjentów w ramach naturalnie występujących codziennych rutyn i czynności w różnych sytuacjach**

▪(Vide <http://www.infantva.org/documents/Definition%20of%20Functional%20Assessment.pdf> – Accessed on 17.01.2020)

## Różne konteksty

### Sześć kroków–

[https://education.byu.edu/familyhope/six\\_steps](https://education.byu.edu/familyhope/six_steps)

### Dziesięć kroków

<https://researchautism.org/10-steps-to-understanding-and-writing-a-functional-behavior-assessment/>

### Ocena funkcjonalna a ocena kompleksowa

<https://www.understood.org/en/school-learning/evaluations/evaluation-basics/functional-assessment-what-it-is-and-how-it-works>

### Diagnoza w fizykoterapii: Czym się różni od innych?

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5954814/>

(dostęp z dnia 18.01.2020)



## Przykłady video

### Funkcjonalna ocena behawioralna

<https://www.youtube.com/watch?v=Qaz5kcS2oD4>

### Praktyczna ocena funkcjonalna

<https://www.youtube.com/watch?v=NBW8ooEulys>

(dostęp z dnia 18.01.2020)

# Pięć kroków oceny funkcjonalnej - interwencje oparte na ocenie

**Wprowadzenie** – <https://youtu.be/6DpmT0gX7cY>

Krok 1 - <https://www.youtube.com/watch?v=efJMXcxdT9c>

Krok 2 - <https://www.youtube.com/watch?v=nWIN0IZYdJ4&t=26s>

Krok 3 - <https://www.youtube.com/watch?v=LUbnyuEieog&t=44s>

Krok 4 - <https://www.youtube.com/watch?v=BM7QCgv4hWU>

Krok 5 - <https://www.youtube.com/watch?v=JZdL87sagco>

(dostęp z dnia 18.01.2020)

# Diagnoza w modelu medycznym i biopsychospołecznym - przykłady

| Aspekt analizy  | Model medyczny                                    | Model biopsychospołeczny   |
|-----------------|---|--|
| Cel diagnozy    | Identyfikacja deficytu, nieprawidłowości, choroby | identyfikacja trudności i barier w rozwijaniu potencjału podmiotu; diagnoza przeszkód w samorealizacji   |
| Zakres diagnozy | Pacjent   | Pacjent i jego środowisko  |
| Metody diagnozy | Ilościowe, statystyczne                           | ilościowo-jakościowe, źródłem wnioskowania jest przede wszystkim obserwacja zmian w indywidualnym rozwoju podmiotu; odniesienie wyniku pacjenta do poprzednich jego badań, |

## Klasyfikacja ICF a klasyfikacja ICD-10

**Nie należy traktować klasyfikacji ICF jako zastępczej wobec klasyfikacji ICD-10. Obie zostały opracowane przez Światową Organizację Zdrowia w celu dostarczenia narzędzi kompleksowego opisu stanów zdrowia i/lub choroby, i w praktyce powinny być stosowane łącznie.**

**Ujęcie ICD-10 dotyczy etiologii zjawiska i jego struktury, co pozwala nazwać konkretny typ zaburzenia, zaś podejście ICF odnosi się do funkcji, które zarówno w sensie pozytywnym (możliwości działania), jak i negatywnym (ograniczenia działań) pełni dane zaburzenie**

## Klasyfikacja ICF - Cele

**Stworzenie naukowych podstaw zrozumienia i badania kwestii zdrowia i związanych z nim stanów, wyników i wyznaczników;**

**Ustalenie wspólnego języka stosowanego do opisu zdrowia i stanów związanych ze zdrowiem, ze względu na konieczność usprawnienia porozumiewania się różnych użytkowników, np. pracowników służby zdrowia, pracowników naukowych, decydentów i ogółu społeczeństwa, z uwzględnieniem osób niepełnosprawnych;**

## Klasyfikacja ICF – Cele cd.

**Umożliwienie porównywania danych z różnych krajów, z wielu dziedzin opieki zdrowotnej, usług i okresów czasu;**

**Stworzenie usystematyzowanego schematu kodowania dla systemów informatycznych w dziedzinie zdrowia**

(vide ICF, 2009).



# Klasyfikacja ICF – elementy składowe

**I część.**

**Funkcjonowanie i niepełnosprawność**

**a. funkcje i struktury ciała**

**b. aktywność i uczestniczenie**

## Klasyfikacja ICF – elementy składowe cd.

### II część. Czynniki kontekstowe

a. czynniki środowiskowe

b. czynniki osobowe

(vide ICF, 2009).

## **Znaczenie poszczególnych składników część I**

**Funkcje ciała ludzkiego to procesy fizjologiczne poszczególnych układów ciała, obejmujące również procesy psychiczne; Struktury ciała ludzkiego to jego części anatomiczne: narządy, kończyny i ich elementy składowe;**

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

## **Znaczenie poszczególnych składników część I cd.**

**Aktywność i uczestniczenie opisywane są przez dwa kwalifikatory: wykonanie i zdolność. - To rozróżnienie jest kluczowe, gdyż wskazuje na obszar potencjalności podmiotu**

**Zdolność to możliwości wykonywania przez daną osobę zadania lub podjęcia działania, wskazuje najwyższy możliwy stopień funkcjonowania danej osoby w opisywanym obszarze/dziedzinie) oraz to, co aktualnie przejawia w zachowaniu;**

**Wykonanie, czyli to, co dana osoba robi w swoim aktualnym środowisku.**

**Rozbieżność między zdolnością a wykonaniem pozwala określić kierunek modyfikacji otoczenia, w którym aktualnie funkcjonuje badana osoba**

## **Znaczenie poszczególnych składników część II**

**Czynniki środowiskowe tworzą fizyczne i społeczne środowisko oraz system postaw, w którym żyją ludzie;**

**Czynniki osobowe odnoszą się bezpośrednio do podmiotu, obejmują takie cechy jak: wiek, płeć, status społeczny, doświadczenia życiowe;**

**Obecnie klasyfikacja ICF nie ujmuje tych czynników, ale użytkownicy sami mogą je włączyć do oceny za pomocą ICF.**

## Klasyfikacja ICF - konstrukcje

Istnieją cztery konstrukcje dla I części klasyfikacji:

- zmiana w funkcji ciała
- zmiana w strukturze ciała
- zdolność
- wykonanie

Konstrukcja dla II części klasyfikacji to:

- ułatwienia lub bariery związane z czynnikami środowiskowymi.

## Klasyfikacja ICF – konstrukcje cd.

Poszczególne konstrukcje dla danego składnika można oceniać wg skali:

**0 – brak problemu (żaden, nieobecny, nieistotny)**

**1 – nieznaczny problem (niewielki, mały)**

**2 – umiarkowany problem (średni, spory)**

**3 – znaczny problem (wielki, silny)**

**4 – skrajnie duży problem (zupełny)**

**Można też konstruować różnego rodzaju inne skale dostosowane do potrzeb danego środowiska diagnostyczno – terapeutycznego**

(opracowano na podstawie Knopik T. Diagnostyka funkcjonalna. Planowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Działania postdiagnostyczne, Warszawa 2018)

## Klasyfikacja ICF - podsumowanie

**Klasyfikacja ICF nie dotyczy wyłącznie osób z niepełnosprawnością. Przy jej pomocy można opisać wszystkie aspekty zdrowia i stany związane ze zdrowiem każdego człowieka. Takie uniwersalne wykorzystanie klasyfikacji pozwala dostrzec, że niektóre osoby z niepełnosprawnością funkcjonują w wielu dziedzinach lepiej, niż osoby uważane za w pełni sprawne.**



## Zasady tworzenia narzędzi oceny funkcjonalnej

**W różnych obszarach wspomaganie, terapii i doradztwa dla osób ze specjalnymi potrzebami stosowane są wystandardyzowane narzędzia diagnozy, testy, skale, a także narzędzia oceny wyników badań z użyciem urządzeń.**

**Można także znaleźć wiele propozycji w Internecie jak np.:**

<https://www.cmhcm.org/userfiles/filemanager/961/> (dostęp z dnia 17.01.2020)

**Ważna jest także umiejętność tworzenia własnych narzędzi oceny dostosowanych do skali zjawisk jak i potrzeb pacjentów w postaci np. arkuszy obserwacji, kwestionariuszy wywiadu, itd.**

**Na następnym slajdzie znajdują się odnośniki do stron internetowych, które mogą być pomocne w rozumieniu zasad tworzenia takich narzędzi**

# Zasady tworzenia narzędzi oceny funkcjonalnej

## Co to jest ocena funkcjonalna?

[https://www.gvsu.edu/cms4/asset/64CB422A-ED08-43F0-F795CA9DE364B6BE/sp0009-\\_functional\\_assessment.pdf](https://www.gvsu.edu/cms4/asset/64CB422A-ED08-43F0-F795CA9DE364B6BE/sp0009-_functional_assessment.pdf)

## Metodologia oceny funkcjonalnej

[https://milnepublishing.geneseo.edu/instruction-in-functional-assessment/chapter/chapter-2the\\_methodology\\_of\\_functional\\_assessment/](https://milnepublishing.geneseo.edu/instruction-in-functional-assessment/chapter/chapter-2the_methodology_of_functional_assessment/)

Dostęp z dnia 17.01.2020

# Zasady tworzenia narzędzi oceny funkcjonalnej – przykłady video

ePortfolio - najczęściej używane w edukacji, ale także możliwe do zastosowania np. u pacjentów z chorobami przewlekłymi lub w poradnictwie

[https://www.youtube.com/watch?v=kTCISU\\_md10](https://www.youtube.com/watch?v=kTCISU_md10)

Narzędzia oceny i kryteria pozycjonowania funkcjonowania pacjenta

<https://www.youtube.com/watch?v=clusfLd7Mlo>

Dostęp z dnia 17.01.2020

## podsumowanie

**Prezentacja nie wyczerpuje oczywiście tematu oceny funkcjonalnej w organizacji procesów terapeutycznych**

**Celem głównym jest tutaj raczej wytworzenie przekonania, iż w wielu konkretnych przypadkach różnych pacjentów takie elementy jak np. :**

**Dobre kontakty społeczne**

**Subiektywne poczucie szczęścia i radości życia**

**Zdolność do uczenia**

**To ważne determinanty zdrowia**

## Pytania kontrolne

- 1. Omów związek między procesami diagnozy a procesem oceny funkcjonalnej**
- 2. Omów różnice w organizacji procesów oceny funkcjonalnej w modelu medycznym i modelu biopsychospołecznym**
- 3. Omów różnice między ICD i ICF w podejściu do oceny wyników**
- 4. Omów znaczenie uczenia się w organizacji procesów terapeutycznych**
- 5. Omów zasady tworzenia funkcjonalnych narzędzi oceny**

# Dziękuję za uwagę





Wsparcie Komisji Europejskiej dla produkcji tej publikacji nie stanowi poparcia dla treści, które odzwierciedlają jedynie poglądy autorów, a Komisja nie może zostać pociągnięta do odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji w niej zawartych.

