

The use of ICF as an assessment tool and its usefulness in goal setting and therapeutic intervention

# Η χρήση του ICF ως αξιολογητικού εργαλείου και η χρησιμότητά του στη στοχοθεσία και θεραπευτική παρέμβαση

Η χρήση του ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), αντιπροσωπεύει έναν νέο τρόπο θεώρησης της υγείας και της ασθένειας, από μια διαφορετική οπτική (Rosenbaum and Stewart, 2004). Αποβλέπει στην απόκτηση και διατήρηση της καλύτερης δυνατής λειτουργικότητας στα άτομα που έχουν ή είναι στα πρόθυρα αναπηρίας (Stucki, G, 2005).

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Ποιότητα Ζωής (Quality of Life) αποτελεί τον απώτερο σκοπό όλων των θεραπευτικών προσεγγίσεων. Πρόκειται για μια έννοια που επηρεάζεται από τη φυσική και ψυχολογική κατάσταση του ατόμου, από το βαθμό ανεξαρτησίας του, από τις κοινωνικές του σχέσεις καθώς και από περιβαλλοντικούς παράγοντες (WHOQOL Group, 1993). Η Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας, γνωστή ως ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), λαμβάνει υπόψιν τους κοινωνικούς τομείς της αναπηρίας και δεν αντιμετωπίζει την αναπηρία μόνο ως ιατρική ή βιολογική δυσλειτουργία. Χρησιμεύει ως αξιολογητικό, εκπαιδευτικό και θεραπευτικό εργαλείο (World Health Organization, 2001).

### • Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να εξετάσει τη χρησιμότητα του ICF ως αξιολογητικού και θεραπευτικού εργαλείου

### • Υλικό

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 2 άτομα. Το ICF εφαρμόστηκε πάνω στην παθολογία τους και τέθηκαν στόχοι και θεραπευτική παρέμβαση βασισμένα σε αυτό το αξιολογητικό σύστημα. Η έρευνα είναι ποιοτική.

### • Ευρήματα

Διαπιστώθηκε πως όταν η θεραπευτική παρέμβαση προσβλέπει στην ποιότητα ζωής του ατόμου, τότε η θεραπεία μπορεί να λάβει χώρα είτε άμεσα, επιδιώκοντας τη μείωση του συναισθηματικού άγχους του ασθενή, βελτιώνοντας ή διευκολύνοντας την κοινωνική προσαρμογή και συμμετοχή και μέσω αυτών την ποιότητα ζωής, είτε έμμεσα, επικεντρώνοντας στην ειδική δυσκολία- διαταραχή του ασθενούς και στη δυνατότητα να εκτελεί επικοινωνιακές δραστηριότητες, πράγμα που σχετίζεται άρρηκτα με την ποιότητα της ζωής του (Pound et al, 2000).

### • Συμπεράσματα

Το ICF είναι ένα χρήσιμο εργαλείο, που διευκολύνει τη στοχοθεσία κ ιεραρχεί τις ανάγκες του ασθενή, αποσκοπώντας στην εξασφάλιση της Ποιότητας Ζωής του ατόμου ( Murdoch, 1990).

Ο τρόπος με τον οποίο σκεφτόμαστε για την υγεία και την ασθένεια, καθορίζει σε μεγάλο βαθμό το τί κάνουμε και λέμε στις κλινικές μας συναντήσεις με τους ασθενείς. Η χρήση του ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), αντιπροσωπεύει έναν νέο τρόπο θεώρησης της υγείας και της ασθένειας, από μια διαφορετική οπτική (Rosenbaum and Stewart, 2004). Αποβλέπει στην απόκτηση και διατήρηση της καλύτερης δυνατής λειτουργικότητας στα άτομα που έχουν ή είναι στα πρόθυρα αναπηρίας (Stucki, G, 2005).

Το ICF είναι ένα πολύπλευρο σύστημα ταξινόμησης, σχεδιασμένο να παρέχει επιστημονική βάση για την κατανόηση της υγείας, να καθιερώσει μια κοινή γλώσσα για την περιγραφή δεδομένων σχετικών με την υγεία ώστε να βελτιωθεί η επικοινωνία μεταξύ των χρηστών. Χρησιμοποιείται ως αξιολογητικό, εκπαιδευτικό και θεραπευτικό εργαλείο.

Παρέχει περιγραφή της ανθρώπινης λειτουργικότητας και των περιορισμών της και χρησιμεύει ως πλαίσιο για την οργάνωση αυτών των πληροφοριών. Τα κύρια μέρη του περιλαμβάνουν: Σωματική δομή και λειτουργικότητα (βλάβη), δραστηριότητες (περιορισμός), συμμετοχή (περιορισμός). Η σωματική δομή και λειτουργικότητα μεταφράζεται ως αλλαγή στο φυσιολογικό σύστημα ή στις ανατομικές δομές. Οι δραστηριότητες και η συμμετοχή αφορούν στην ικανότητα και στην απόδοση του ατόμου σε διάφορες δραστηριότητες και στη συμμετοχή σε πλαίσια στα οποία συμμετείχε μέχρι πρότινος. Περιλαμβάνονται ακόμη ατομικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες. Ως προς τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, εξετάζεται το κατά πόσο αυτοί διευκολύνουν ή δυσχεραίνουν την ποιότητα ζωής του ατόμου.

Η Ποιότητα Ζωής (Quality of Life) αποτελεί τον απώτερο σκοπό όλων των θεραπευτικών προσεγγίσεων. Επηρεάζεται από

- τη φυσική και ψυχολογική κατάσταση του ατόμου
- το βαθμό ανεξαρτησίας του
- τις κοινωνικές του σχέσεις
- περιβαλλοντικούς παράγοντες (WHO, 2001).

Η Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας (ICF ->International Classification of Functioning, Disability and Health)

- λαμβάνει υπόψη τους κοινωνικούς τομείς της αναπηρίας
- δεν αντιμετωπίζει την αναπηρία μόνο ως ιατρική ή βιολογική δυσλειτουργία
- χρησιμεύει ως αξιολογητικό, εκπαιδευτικό και θεραπευτικό εργαλείο.
- δίνει έμφαση στη λειτουργικότητα και στους περιορισμούς της, όχι στην κατάσταση της υγείας του ατόμου
- κατηγοριοποιεί την κατάσταση, όχι το άτομο καθαυτό
- χρησιμεύει ως πλαίσιο για την οργάνωση των σχετικών με το άτομο πληροφοριών
- δίνει μια πολυδιάστατη προσέγγιση της λειτουργικότητας και της αναπηρίας σε ένα ευρύτερο πλαίσιο αλληλεπίδρασης. Η λειτουργικότητα ενός ατόμου σε έναν τομέα είναι μια περίπλοκη σχέση μεταξύ της υγείας και των περιβαλλοντικών παραγόντων. Η χρήση κοινού κώδικα επικοινωνίας μέσα στην ομάδα επιτρέπει τη δημιουργία στόχων αποκατάστασης, οι οποίοι επιτρέπουν

στους ειδικούς να καταγράφουν τα αποτελέσματα σε μια κοινή επιστημονική γλώσσα και σε ένα ενοποιημένο πλαίσιο.

Η Διεθνής Ταξινόμηση της Λειτουργικότητας, της Αναπηρίας και της Υγείας, γνωστή ως ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), λαμβάνει υπόψη τους κοινωνικούς τομείς της αναπηρίας και δεν αντιμετωπίζει την αναπηρία μόνο ως ιατρική ή βιολογική δυσλειτουργία. Χρησιμεύει ως αξιολογητικό, εκπαιδευτικό και θεραπευτικό εργαλείο.

Το ICF ακολουθεί την αρχή ενός παγκόσμιου μοντέλου και γι' αυτό δεν είναι αποκλειστικά ιατρικό ή κοινωνικό αλλά ενσωματώνει πολλούς τομείς. Ακόμη, έχει εφαρμογή σε όλη τη διάρκεια της ζωής και δεν αφορά μόνο σε ενήλικες ασθενείς. Επιπλέον αφορά στη λειτουργικότητα και όχι στην αναπηρία και απευθύνεται όχι τόσο στον ασθενή αλλά κυρίως στον περιβάλλον του. Τέλος, η κατάσταση της υγείας αντιμετωπίζεται σε συνάρτηση με τη λειτουργικότητα και όχι ως μονάδα. Αντιμετωπίζει τη λειτουργικότητα και την υγεία σαν να σχετίζονται με την ασθένεια και όχι σαν να είναι αποτέλεσμα της, σε αντίθεση με την καθαρά ιατρική προσέγγιση (Stucki, G, 2005).

Επίσης, οι μέχρι τώρα ορισμοί της αποκατάστασης έχουν επικεντρώσει αποκλειστικά στο άτομο. Συνεπώς, έχουν αμελήσει την κοινωνική προοπτική που πρεσβεύει πως τα άτομα με αναπηρία δε βιώνουν δυσκολίες μόνον όσον αφορά στο μειονέκτημά τους αλλά και ως προς τη φυσική, κοινωνική και οικονομική πλευρά του περιβάλλοντός τους. Ως εκ τούτου, αποτυγχάνουν να εμπλέξουν το περιβάλλον στην αποκατάσταση αυτών των ατόμων (Stucki, G, 2005).

Η βάση της εφαρμογής του ICF περιλαμβάνει τέσσερα βήματα: αξιολόγηση, αναφορά στη διεπιστημονική ομάδα, παρέμβαση, επαναξιολόγηση.

Στην πράξη, η αξιολόγηση περιλαμβάνει τον καθορισμό του προβλήματος του ατόμου και τον ορισμό των μακροπρόθεσμων στόχων του αποκαταστασιακού προγράμματος, που αναλύεται στην αναφορά προς τη διεπιστημονική ομάδα. Η επαναξιολόγηση αναφέρεται στην επίτευξη ή μη των στόχων του προγράμματος.

Στα πλαίσια της αποκατάστασης, η αξιολόγηση περιλαμβάνει τον καθορισμό των προβλημάτων του ασθενούς, την πιθανή αλλαγή των ήδη προτεινόμενων στόχων και τον καθορισμό των στόχων της παρέμβασης. Η αναφορά στη διεπιστημονική ομάδα περιλαμβάνει αναφορά στους επαγγελματίες υγείας και αρχές παρέμβασης. Η παρέμβαση αναφέρεται στον καθορισμό των τεχνικών παρέμβασης, και στον καθορισμό του χρόνου στον οποίο θα επιτευχθούν οι στόχοι. Η επαναξιολόγηση αναφέρεται στην αξιολόγηση της επίτευξης των στόχων.

Η χρήση του ICF οδηγεί σε μια δομημένη διαδικασία αποκατάστασης και διευκολύνει την ενδοεπικοινωνία της ομάδας αποκατάστασης σε ό, τι έχει να κάνει με προβλήματα, στόχους, τεχνικές παρέμβασης. Ακόμη καλύτερα, μπορεί να διευκολύνει την επικοινωνία μεταξύ δομών και μονάδων υγείας.

Παρέχει περιγραφή της ανθρώπινης λειτουργικότητας και των περιορισμών της και χρησιμεύει ως πλαίσιο για την οργάνωση αυτών των πληροφοριών. Τα κύρια μέρη του περιλαμβάνουν: Σωματική δομή και λειτουργικότητα (βλάβη), δραστηριότητες (περιορισμός), συμμετοχή (περιορισμός).

Η σωματική δομή και λειτουργικότητα μεταφράζεται ως αλλαγή στο φυσιολογικό σύστημα ή στις ανατομικές δομές. Οι δραστηριότητες και η συμμετοχή αφορούν στην ικανότητα και στην απόδοση του ατόμου σε διάφορες δραστηριότητες και στη συμμετοχή σε πλαίσια στα οποία συμμετείχε μέχρι πρότινος. Περιλαμβάνονται ακόμη ατομικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες.

Ως προς τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, εξετάζεται το κατά πόσο αυτοί διευκολύνουν ή δυσχεραίνουν την ποιότητα ζωής του ατόμου. Το ICF δίνει μια πολυδιάστατη προσέγγιση της λειτουργικότητας και της αναπηρίας σε ένα ευρύτερο πλαίσιο εξέλιξης και αλληλεπίδρασης. Η λειτουργικότητα ενός ατόμου σε έναν τομέα είναι μια περίπλοκη σχέση μεταξύ της υγείας και των περιβαλλοντικών παραγόντων.

#### **Ανάλυση των Συστατικών Στοιχείων**

Σωματικές λειτουργίες είναι οι φυσιολογικές λειτουργίες του σώματος, π.χ. φωνή και ομιλία, νοητικές λειτουργίες, λειτουργίες του αναπνευστικού συστήματος, νευρομυοσκελετικές λειτουργίες κ.λ.π

Σωματικές δομές είναι τα ανατομικά μέρη του σώματος, π.χ. τα άκρα, δομές του νευρικού συστήματος, το μάτι, το αυτί, δομές σχετικές με τη φωνή και την ομιλία κ.λ.π

Βλάβες είναι τα προβλήματα στη σωματική λειτουργία ή δομή, όπως σημαντική παρέκκλιση ή απώλεια

Δραστηριότητα είναι η εκτέλεση ενός έργου από κάποιον

Συμμετοχή είναι η εμπλοκή σε μια κατάσταση ζωής, π.χ. εφαρμογή γνώσεων, επικοινωνία, αυτοβοήθεια, οικιακή ζωή, αλληλεπιδράσεις και διαπροσωπικές σχέσεις, κοινωνική ζωή.

Περιορισμός δραστηριότητας είναι οι δυσκολίες ως προς την εκτέλεση δραστηριοτήτων

Περιορισμός συμμετοχής είναι τα προβλήματα ως προς την εμπλοκή σε καταστάσεις ζωής

Περιβαλλοντικοί παράγοντες είναι το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον, στο οποίο το άτομο ζει, π.χ. συνθήκες, πολιτικές, διαπροσωπικές σχέσεις, φυσικό περιβάλλον, σχέσεις, συστήματα καθώς και προσωπικοί παράγοντες που επηρεάζουν την κατάσταση του ατόμου.

Όλα τα παραπάνω συστατικά στοιχεία έχουν θετικό και αρνητικό πόλο.

Οι μέθοδοι top down και bottom up χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τη διαδικασία αποκατά-

στασης. Η προσέγγιση top down ξεκινά τη διαδικασία με μια αξιολόγηση της δραστηριότητας και της συμμετοχής του ατόμου και με μια προσπάθεια κατανόησης των παραγόντων που συμβάλουν στη λειτουργικότητα και στην αναπηρία. Ξεκινά λοιπόν εξετάζοντας δραστηριότητες καθημερινής ζωής, περπάτημα, μεταφορά κ.λ.π. Η θεραπευτική προσέγγιση αποβλέπει στο να επαναφέρει τη λειτουργικότητα μέσα από ασκήσεις σε ένα περιβαλλοντικό πλαίσιο και μέσα από ασκήσεις στο γνωστικό τομέα, προκειμένου ο ασθενής να κινητοποιηθεί.

Η προσέγγιση bottom up εφαρμόζεται αξιολογώντας τις σωματικές δομές και λειτουργικότητα και μέσω αυτών κατανοούνται οι δυσκολίες που δημιουργούνται ως προς τη δραστηριότητα και τη συμμετοχή του ατόμου. Η θεραπευτική τεχνική αποβλέπει στο να αποκαταστήσει τις μη αποδοτικές σωματικές λειτουργίες και μέσω αυτών να βελτιώσει τους υποβόσκοντες παράγοντες της δραστηριότητας και της συμμετοχής.

Η προσέγγιση top down είναι μια ολιστική και πιο ευρεία προσέγγιση. Αντίθετα, η προσέγγιση bottom up αποβλέπει στην αποκατάσταση και λειτουργικότητα μεμονωμένων μερών.

Διαπιστώθηκε πως όταν η θεραπευτική παρέμβαση προσβλέπει στην ποιότητα ζωής του ατόμου, τότε η θεραπεία μπορεί να λάβει χώρα είτε άμεσα, επιδιώκοντας τη μείωση του συναισθηματικού άγχους του ασθενή, βελτιώνοντας ή διευκολύνοντας την κοινωνική προσαρμογή και συμμετοχή και μέσω αυτών την ποιότητα ζωής, είτε έμμεσα, επικεντρώνοντας στην ειδική δυσκολία- διαταραχή του ασθενούς και στη δυνατότητα να εκτελεί επικοινωνιακές δραστηριότητες, πράγμα που σχετίζεται άρρηκτα με την ποιότητα της ζωής του (Pound et al, 2000).

Η χρήση κοινού κώδικα επικοινωνίας (ICF) μέσα στην ομάδα επιτρέπει τη δημιουργία στόχων αποκατάστασης, οι οποίοι επιτρέπουν στους ειδικούς να καταγράφουν τα αποτελέσματα σε μια κοινή επιστημονική γλώσσα και σε ένα ενοποιημένο πλαίσιο.

Στη συνέχεια θα εφαρμοστεί το ICF σε 2 ασθενείς, για να γίνει κατανοητό στην πράξη το πώς στήνεται η αξιολόγηση και η θεραπεία, όταν βασίζονται στη χρήση του ICF.

Αρχικά αναφέρεται η κατάσταση υγείας του ασθενούς. Ο συγκεκριμένος ασθενής έχει υποστεί εγκεφαλικό επεισόδιο, οπότε βρίσκεται στη φάση μετά το επεισόδιο. Όσον αφορά στη λειτουργικότητα και στην αναπηρία του, θα αναφερθούν τα ακόλουθα. Ως προς τις σωματικές λειτουργίες και δομές, ο ασθενής πάσχει από δεξιά ημιπληγία, μυϊκό πόνο και μυϊκή ατροφία. Ως προς τη δραστηριότητα και συμμετοχή, ο ασθενής έχει περιορισμένη δυνατότητα κίνησης στη δεξιά πλευρά, απώλεια μυϊκής δύναμης, μειωμένη αντοχή, φτωχή ισορροπία.

Ως προς τους τρίτους παράγοντες, θα γίνει αναφορά στους περιβαλλοντικούς και στους προσωπικούς παράγοντες. Αρχίζοντας με τους περιβαλλοντικούς, θα αναφερθεί ότι ο ασθενής δε διαθέτει εξοπλισμό για άσκηση στο σπίτι, παρόλα αυτά του δίνεται η δυνατότητα άσκησης στο γυμναστήριο, εφόσον τον μεταφέρει η σύζυγός του. Επιπλέον, χρειάζεται προσαρμοσμένο εξοπλισμό και εξοπλισμό για πρόσβαση στην πισίνα. Όσον αφορά στους προσωπικούς παράγοντες, θα αναφερθεί πως ο ασθενής είναι 72 ετών και το οικογενειακό του περιβάλλον (σύζυγος, παιδιά) είναι υποστηρικτικό.

Οδεύοντας προς την αποκατάσταση με βάση το συγκεκριμένο εργαλείο και λαμβάνοντας υπ' όψιν όλα τα παραπάνω, θα λάβουν χώρα τα εξής: ως προς τις σωματικές λειτουργίες και δομές, ο ασθενής πρέπει να αποφεύγει στάσεις που προκαλούν πόνο, να ενδυναμώνει τους ατροφικούς και αποδυναμωμένους μύες και να χρησιμοποιήσει εξοπλισμό προσαρμοσμένο στις ανάγκες του. Ως προς τη δραστηριότητα και συμμετοχή, θα πρέπει να γίνονται ασκήσεις στην πισίνα και να γίνονται πολύ συχνά διαλείμματα για ξεκούραση. Επίσης θα πρέπει να δημιουργηθεί δομημένη ρουτίνα. Όσον αφορά στους περιβαλλοντικούς παράγοντες και συγκεκριμένα στην επίλυση των προβλημάτων σε αυτόν τον τομέα, είναι απαραίτητο να ληφθούν μέτρα για εύκολη πρόσβαση στην πισίνα, όπως ανελκυστήρας. Τέλος, ως προς τους προσωπικούς παράγοντες, του αρέσουν οι ομαδικές δραστηριότητες και χρειάζεται βοήθεια από τη σύζυγο για να ντυθεί.

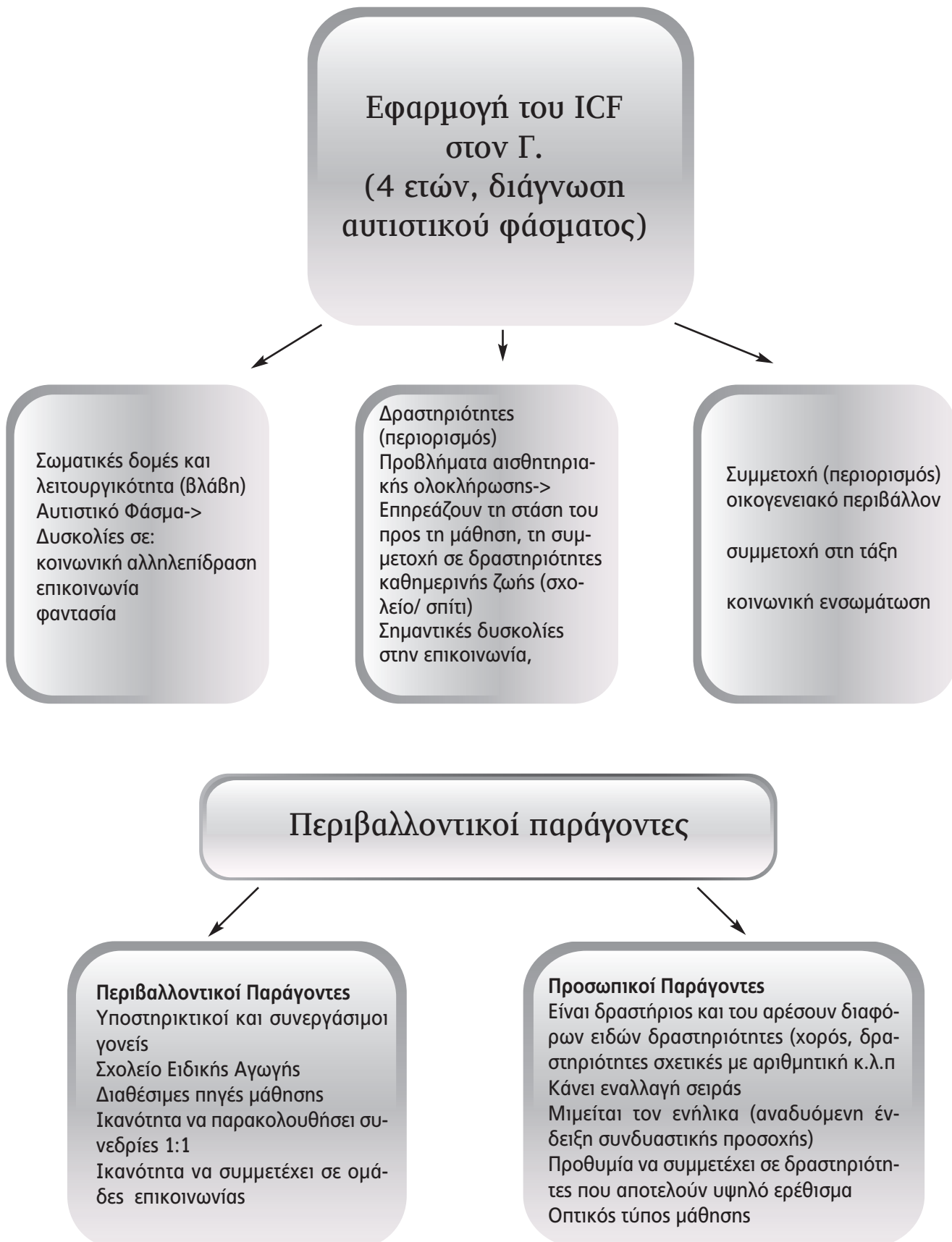
Όλα τα παραπάνω, χρειάζεται να ληφθούν υπ' όψιν, προκειμένου να καταρτιστεί ένα πλάνο εργασίας προσαρμοσμένο στις ανάγκες του ασθενούς. Θα ακολουθήσει παράδειγμα εφαρμογής του ICF σε παιδί που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Ως προς τις σωματικές δομές και λειτουργικότητα, το παιδί λόγω του αυτιστικού φάσματος, παρουσιάζει δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση, επικοινωνία και φαντασία.

Ως προς τις δραστηριότητες, υπάρχουν προβλήματα αισθητηριακής ολοκλήρωσης, τα οποία επηρεάζουν τη στάση του προς τη μάθηση και τη συμμετοχή σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής στο σχολείο και στο σπίτι. Ακόμη, υπάρχουν σημαντικές δυσκολίες στην επικοινωνία, δυσκολίες στην προσοχή, ρουτίνες, εμμονές, επαναληπτικό παιχνίδι, τα οποία αθροιστικά επηρεάζουν τη λειτουργικότητά του, την κοινωνική συμμετοχή και τη σχολική απόδοση. Όσον αφορά στη συμμετοχή, υπάρχει περιορισμός συμμετοχής στο οικογενειακό περιβάλλον και στην τάξη, καθώς και δυσκολία κοινωνικής ενσωμάτωσης.

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως προαναφέρθηκε, διαχωρίζονται σε περιβαλλοντικούς και προσωπικούς. Ως προς τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, το παιδί έχει υποστηρικτικούς και συνεργάσιμους γονείς, παρακολουθεί σχολείο ειδικής αγωγής, έχει ικανότητα να παρακολουθεί συνεδρίες 1:1 και ικανότητα να συμμετέχει σε ομάδες επικοινωνίας.

Τέλος, ως προς τους προσωπικούς παράγοντες, το παιδί είναι δραστήριο και του αρέσουν διάφορων ειδών δραστηριότητες (χορός, αριθμητική κ.λ.π), κάνει εναλλαγή σειράς, διαθέτει ικανότητες μίμησης (αναδυόμενη ένδειξη συνδυαστικής προσοχής), συμμετέχει ευχάριστα σε δραστηριότητες που αποτελούν γι' αυτόν υψηλό ερέθισμα, είναι οπτικός τύπος μάθησης.

Λαμβάνοντας υπ' όψιν όλα τα παραπάνω, καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως το ICF είναι ένα εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί και να εφαρμοστεί σε διάφορες παθολογίες διαφορετικής αιτιολογίας. Το ICF διευκολύνει τη διεπιστημονική ομάδα να προσεγγίσει τον ασθενή από διαφορετικές σκοπιές και ταυτόχρονα να λειτουργήσει συνδυαστικά με άλλες ειδικότητες. Λαμβάνει υπ' όψιν όλες τις ανάγκες του ασθενούς και με βάση αυτές καθοδηγεί τους ειδικούς να προβούν σε ένα πρόγραμμα παρέμβασης, που ως απώτερο σκοπό έχει την επανένταξη του ασθενούς και την επίτευξη της μεγαλύτερης δυνατής λειτουργικότητάς του.



#### BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Dahl, T.H., (2002). *International Classification of Functioning, Disability and Health: an Introduction and Discussion of its Potential Impact on Rehabilitation Services and Research*. *J Rehabil Med* 2002; 34: 201–204
- *ICF Application Areas, WHO, 2010*  
<http://www.who.int/classifications/icf/appareas/en/index.html>
- *ICF CHECKLIST*  
*Version 2.1a, Clinician Form for International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF Checklist © World Health Organization, September 2003.*,  
<http://www.who.int/classifications/icf/training/icfchecklist.pdf>
- Tyson SF, Connell LA, Busse ME, Lennon S. 2009. What is Bobath? A survey of UK stroke physiotherapists' perceptions of the content of the Bobath concept to treat postural control and mobility problems after stroke. *Disability and Rehabilitation* 31(6):448-457.
- Perenboom RJ, Chorus AM. (2003). Measuring participation according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disability and rehabilitation*, 25(11-12), 577.
- Schneidert M, Hurst R, Miller J, Ustun B. (2003). The role of Environment in the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disability & Rehabilitation*, 25(11-12), 588-595.
- Rosenbaum, P. and Stewart, D. (2004). The world health organization international classification of functioning, disability, and health: a model to guide clinical thinking, practice and research in the field of cerebral palsy, *Seminars in Pediatric Neurology*, 11(1):5-13
- Stamm T, Cieza A, Coenen M, et al: Validating the International Classification of Functioning, Disability and Health Comprehensive Core Set for Rheumatoid Arthritis from the patient perspective: A qualitative study. *Arthritis Rheum* 2005;53:431–9
- Stucki G, Ewert T: How to assess the impact of arthritis on the individual patient: The WHO ICF. *Ann Rheum Dis* 2005;64:664–8
- Stucki G. (2005). *International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): A Promising Framework and Classification for Rehabilitation Medicine*. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 84(10):733-740
- World Health Organisation. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: WHO: