



SkiP

Innovative approaches
to develop vocational
Skills of People
with severe disabilities



Lifelong
Learning
Programme

DISABILITA' GRAVE: definizione attraverso l'ICF

MACRO AREA A

Diagnosi & valutazione degli utenti



SkiP

GRAVI DISABILITÀ

Definizione tramite ICF :

***sua applicazione e uso della
tabella di qualificatori secondo l'OMS, il
principio bio-psico-sociale.***

TEMATICHE CHIAVE

Lo scopo di questo primo modulo formativo è

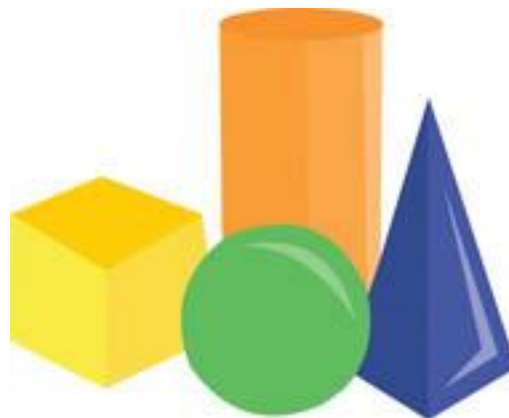
conoscere ed imparare ad applicare lo strumento di Classificazione Internazionale Del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF).



Tramite la spiegazione specifica dei termini Handicap e disabilità si arriva a delineare la **definizione di ICF** e conoscere il **modello bio-psicosociale** a cui fa riferimento lo strumento.

L'ICF appartiene alla categorie delle classificazioni internazionali sviluppate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Per prendere in carico una persona **cogliendo tutti gli aspetti della vita a 360°** è fondamentale una corretta applicazione dell'ICF e una conoscenza approfondita dei **qualificatori utilizzati** da questo strumento **per classificare le diverse disabilità** e, per la prima volta, riuscire ad inquadrare al meglio i fattori ambientali che possono essere facilitatori oppure barriere.



TEMATICHE CHIAVE

LA PARTE TEORICA

Importante è la **parte iniziale teorica** che spiega il funzionamento tecnico dell'ICF con i suoi scopi, in particolare il linguaggio comune che si può utilizzare con diversi attori (medici, logopedisti, educatori, psicologi..)

TEMATICHE CHIAVE

LA PARTE PRATICA

Segue una **parte più specifica** in cui si fa riferimento alla struttura e all'utilizzo corretto dei qualificatori, cercando di sottolineare in particolare l'importanza della differenza tra performance e capacità e la corrispondenza con i fattori ambientali.

Si è cercato con l'utilizzo di **esempi concreti** di mettere in risalto la fattibilità dello strumento e la realizzazione di una checklist ideale.

COSA TROVERAI IN QUESTO MODULO

- **Introduzione all'ICF** (*è la teoria alla base dell'ICF, la sua struttura e la modalità per l'applicazione*) questa parte è rappresentata dai primi 3 capitoli
- **ICF teoria** (*riprende i contenuti della teoria con schemi di veloce apprendimento*)
- **Esempi guidati**
- **Suggerimenti per la codifica** (*utili suggerimenti da tener presente durante la codifica*)
- **Esempio completo svolto**: (*Esempio completo simulato con descrizione e check-list per la compilazione da svolgersi in autonomia e sulla base della descrizione, è presente la parte della check-list vuota da completare e anche la soluzione della check-list completa e da paragonare con la propria*)
- **Link utili** (siti web per approfondimenti)

Inoltre.....

COSA TROVERAI IN QUESTO MODULO

Numerosi esempi di checklist

- Check-list OMS: *(check-list ufficiale per il clinico dell'OMS)*
- Check-list ICf per il clinico
- Check-list proposte CSODC: *(di seguito una serie di check-list che CSODC ha creato e sperimentato negli anni, in particolare la check-list lavoro per disabilità acquisita, l'unica interamente tradotta in inglese, le altre sono state mantenute nella lingua originale in quanto l'importante è considerare i codici dell'Icf da poi tradurre nella propria lingua, come principio di universalità dei codici numerici alla base di questa classificazione. Le check-list sono state inserite come suggerimento per una propria check-list ICF adattata in base alle esigenze)*
- Check-list lavoro per disabilità acquisita
- Check-list ADL II
- Check-list 1° colloquio
- Check-list stage
- Check-list socializzazione

A COSA SERVE QUESTO MODULO

Al termine del modulo sarei in grado di:

- Padroneggiare una metodologia, quella alla base dell'ICF, che ti permetterà di valutare la gravità della disabilità di una persona in relazione ad un determinato contesto
- Utilizzare un linguaggio relativo alla definizione della disabilità riconosciuto a livello internazionale
- Identificare quali sono i fattori che facilitano oppure ostacolano una persona con disabilità all'interno di un determinato ambiente
- Stabilire il grado di disabilità di una persona in relazione ad un determinato contesto

INTRODUZIONE ALL'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Paragrafo 1

IL CONCETTO DI DISABILITA'

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 1.1

Negli ultimi anni il punto di vista sulla disabilità ha subito un **profondo cambiamento** e questo ha richiesto un riconoscimento dei **diritti di uguaglianza** e presa d'atto circa le potenzialità e capacità dei disabili.

Nel linguaggio comune ma anche legislativo si usano **vocaboli come disabile, handicappato, menomato.**

La distinzione tra

- *menomazione,*
- *disabilità e*
- *handicap*

è stata introdotta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 1980 che pubblicò la "Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Svantaggi Esistenziali". (ICIDH).

Menomazione

qualsiasi perdita o anormalità di una struttura o di una funzione fisiologica, anatomica oppure psicologica (esteriorizzazione)

Disabilità

qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a menomazione) della capacità di compiere un'attività di base (quale camminare, mangiare, lavorare) nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano (oggettivazione).

Handicap

condizione di svantaggio, conseguente ad una menomazione o ad una disabilità, che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento di un ruolo sociale considerato normale in relazione all'età, al sesso, al contesto socio-culturale della persona (socializzazione).

La convenzione dei diritti delle persone con disabilità

Nel dicembre 2006 l'Assemblea delle Nazioni Unite ha approvato **la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità**: indica la strada che si deve percorrere per garantire i diritti di uguaglianza e di inclusione sociale di tutti i cittadini con disabilità del mondo.



La convenzione dei diritti delle persone con disabilità

La Convenzione recita all'art. 1:

“Per persone con disabilità di intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri”

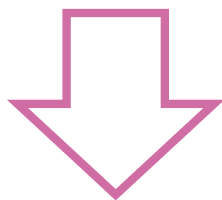
LA PERSONA E L'AMBIENTE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 1.2

**Il concetto di disabilità
riguarda il rapporto tra la
persona e il suo ambiente.**



Si richiede quindi un **cambio di linguaggio** che sia strutturato e riconosciuto come **descrittivo della condizione di disabilità** nel quadro più generale del funzionamento umano.



l'**ICF** che è uno strumento messo a punto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per ottenere una **classificazione sistematica** che descriva le modificazioni dello stato di salute di una persona e gli stati correlati.

La sigla ICF è l'acronimo di "Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute" (dall'inglese "International Classification of Functioning, Disability and Health").

Ad oggi è l'unico approccio alla valutazione della disabilità che concettualizza e che descrive l'interazione tra persona e ambiente.

L'ICF è un modello in grado di garantire i contenuti della Convenzione Onu sui diritti della persona con disabilità **considerando la disabilità stessa come un aspetto universale dell'umanità**, includendo i fattori ambientali nello schema di classificazione, **evitando qualsiasi terminologia negativa** anzi, adottando una **classificazione positiva sul funzionamento umano** facendo attenzione al contesto personale, sociale e fisico.

COS'E' E A COSA SERVE L'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 1.3

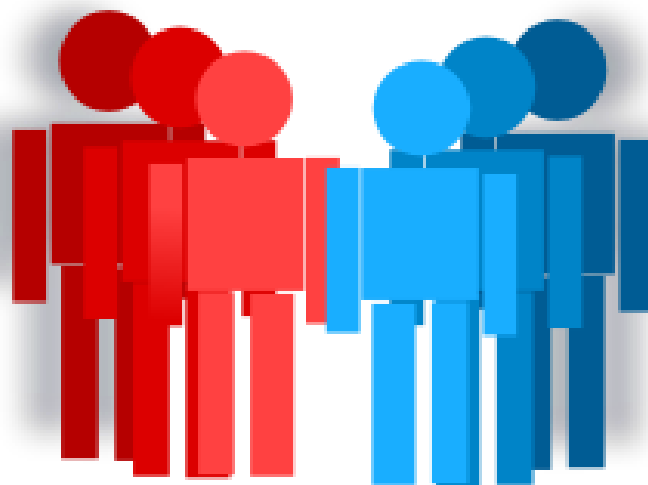
Si tratta di una **classificazione omogenea nelle terminologie** da usare che parte da un **contesto ambientale** in cui il termine disabilità è stato sostituito da attività, handicap è stato sostituito da **partecipazione**.

La classificazione è anche globale perché non interessa solo il menomato ma ogni individuo in quanto persona che ha una condizione di salute o di disabilità.

E' possibile **descrivere** come una persona funziona cioè gli **aspetti positivi** e ciò che quella persona è in grado di fare ma anche gli **aspetti negativi** del funzionamento: la difficoltà a fare.

L'ICF classifica anche la presenza o l'assenza di menomazioni riguardanti le funzioni e/o le strutture corporee, tutto questo considerando i fattori contestuali, vale a dire **l'influenza positiva o negativa che l'ambiente in cui vive la persona può avere sul suo funzionamento.**

Questo **sistema** di classificazione opera attraverso **una serie di categorie raggruppate e ordinate** secondo il criterio fornito dal **modello biopsicosociale**, che guarda alla persona nella sua interezza: non solo dal punto di vista sanitario, ma anche nelle relazioni sociali di tutti i giorni.



In una **lista di controllo (checklist)** è possibile ottenere una **descrizione del tutto neutrale** di quelli che vengono chiamati il funzionamento e la disabilità di una persona, ovvero gli **elementi che determinano la sua condizione di salute.**





L'ICF è stato introdotto perché le informazioni che vengono date dalla diagnosi medica, seppure importanti, non erano giudicate sufficienti per avere il reale quadro funzionale della persona, vale a dire **che cosa quella persona è in grado di fare e quali sono invece le attività nelle quali ha delle difficoltà.**

Con l'ICF si ha a disposizione un “**linguaggio internazionale**” comune che permette di **rendere più efficace la comunicazione** non solo tra i servizi della medesima area di intervento ma anche tra servizi di diversa competenza.

Anche la comunicazione dei dati tra diverse Nazioni diventa più semplice.





L'ICF può essere utilizzato da tutti

- **gli operatori sanitari**
(medico, psicologo, fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale, infermiere, ecc.),
- **gli operatori sociali ed educativi**
(insegnante, educatore professionale, ecc.).

Può essere utilizzato dal singolo professionista, ma è preferibile l'utilizzo in un contesto di équipe multidisciplinare.

RIFERIMENTI E FONTI DEL CAPITOLO

•

Dall'articolo “ I gravissimi non esistono” di Nadia Covacci pubblicato in www.24emilia.com e” Non ci sono disabilità gravi più gravi di altre” Nadia Covacci pubblicato in www.superando.it

- Dall'articolo “Definizione e valutazione della disabilità: com'è arretrata l'Italia!” di Carlo Giacobini pubblicato in www.superando.it
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate." (Pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.)
- Da sito www.Istat.it articolo pubblicato venerdì 14 dicembre 2012 “ Anno 2011 -

- INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA PERSONALE”
- OMS (2001) ICF- La Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute – Trento Erickson 2002
- “Inserimento lavorativo e reinserimento di gruppi svantaggiati” PROGETTO NOICON 2004
- www.medicina-comunita.unimore.it/site/home/.../documento36336.htm
- **ICF Checklist** © World Health Organization, Settembre 2001

- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), 1980 *"Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Svantaggi Esistenziali"*
- 2006 l'Assemblea delle Nazioni Unite *"Convenzione sui diritti delle persone con disabilità"* ratificata dall'Italia con la Legge 3 marzo 2009, n. 18
- Articolo *"Raccontiamola giusta!"*, la FISH, Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap www.fishonlus.it
- WHO, International Classification of Functioning, Disability and Health, Geneva 2001

- http://wall.rettorato.unito.it/incubatore/Seminari/Diritto_Lavoro_disabili.pdf
- http://www.inps.it/docallegati/Informazioni/approfondimenti/pensioni/prestazioniassistenziali/provvиденzeeconomicheinfavoredeiminoraticivili/Documents/Linee_Guida_INPS_Accertamenti_Stati_Invalidanti.pdf
- Tesi “Messa a punto di protocolli di valutazione della disabilità basati sul modello
- ◉ biopsicosociale e la struttura descrittiva della Classificazione Internazionale del funzionamento Disabilità e Salute (ICF)”
SCUOLA DI
DOTTORATO DI RICERCA IN : Medicina Dello Sviluppo e Scienze della Programmazione
Dottorando : Mara Buffoni

- LA CLASSIFICAZIONE ICF - OLTRE L'INVALIDITÀ E L'HANDICAP di Dr. Giovanni Sicuranza, specialista in Medicina Legale
- tesi laurea “La Tutela dei Disabili nella Costituzione Italiana” di Gabriella Tagliaferri Università degli studi la Sapienza di Roma facoltà scienze politiche aa 2012/13
- SALUTE, DISABILITÀ, ICF E POLITICHE SOCIOSANITARIE di Matilde Leonardi
- Articolo “L’ICF come strumento di classificazione all’interno del processo di riorientamento e riqualificazione professionale” Paola Perini, Andreani Luca, Cristina Fazzini Silvia Martini, Elisa Barattini, Luca Berti.

STUTTURA DELL'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Paragrafo 2

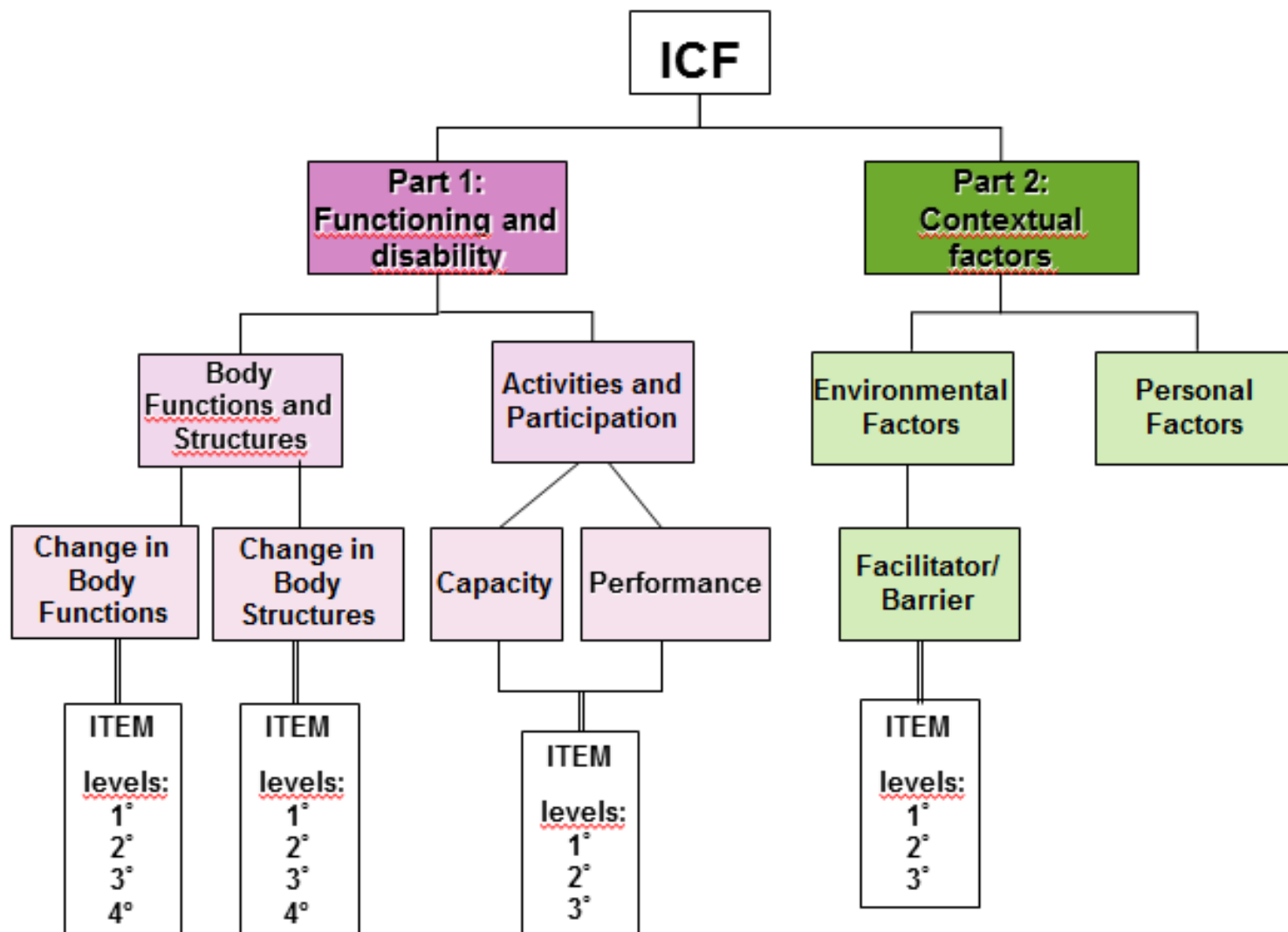
L'ICF è composta da **due parti** e di quattro classificazioni:

1. la **prima parte** riguarda il **funzionamento e la disabilità**, è costituita da due componenti:

- funzioni corporee + strutture corporee,
- attività e partecipazione

2. la **seconda parte** riguarda i **fattori contestuali**, è costituita dalla componente dei fattori ambientali.

STRUCTURE



Le varie componenti sono strutturate secondo un ordine gerarchico a grappolo in cui i livelli superiori includono quelli di livello inferiore.

E' presente anche la **componente dei fattori personali** cioè il sesso, la razza, l'età, la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, la capacità di adattamento e altri elementi di questo genere che influiscono ***ma non vengono classificati nell'ICF in quanto possono essere diversi da soggetto a soggetto, da luogo a luogo.***

Col tempo e con la ricerca, i fattori personali potrebbero diventare essi stessi una classificazione.

Secondo il modello biopsicosociale sottostante all'ICF, il **funzionamento e la disabilità di una persona** è concepita come una interazione dinamica fra

- le *condizioni di salute* (malattie, disturbi, lesioni, traumi) e
- *fattori contestuali* (personali e ambientali) che creano l'esperienza totale vissuta di funzionamento e disabilità.

Funzionamento e disabilità sono situazioni che possono essere interpretati in molte maniere – come stati fisici, caratteristiche della persona o eventi osservabili.

Bisogna fare un ragionamento di interpretazione come osservare il cambiamento nelle funzioni e nelle strutture corporee e la capacità e performance nella componente dell'attività e partecipazione.

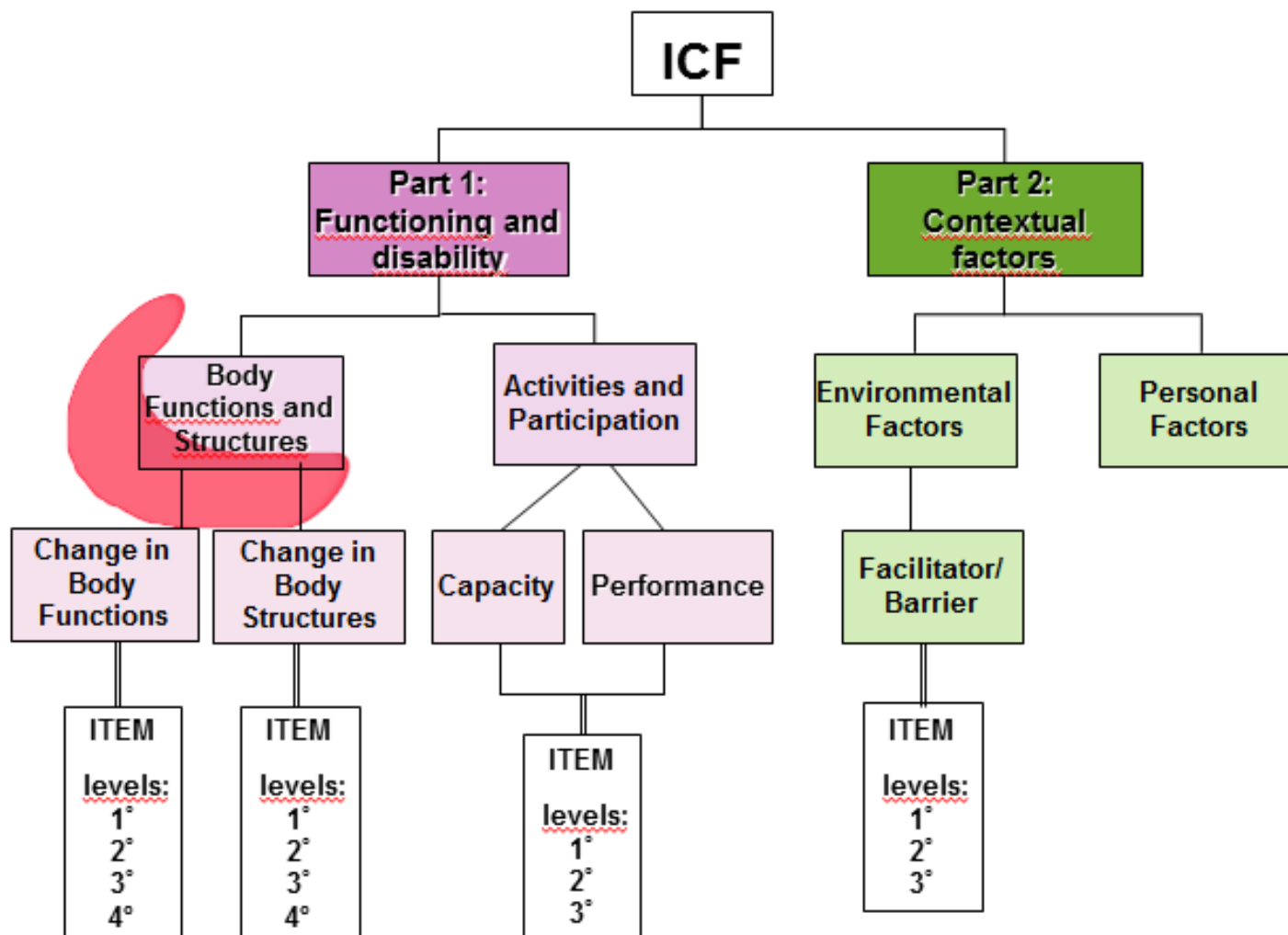
Nei fattori ambientali bisogna identificare una barriera o un facilitatore.

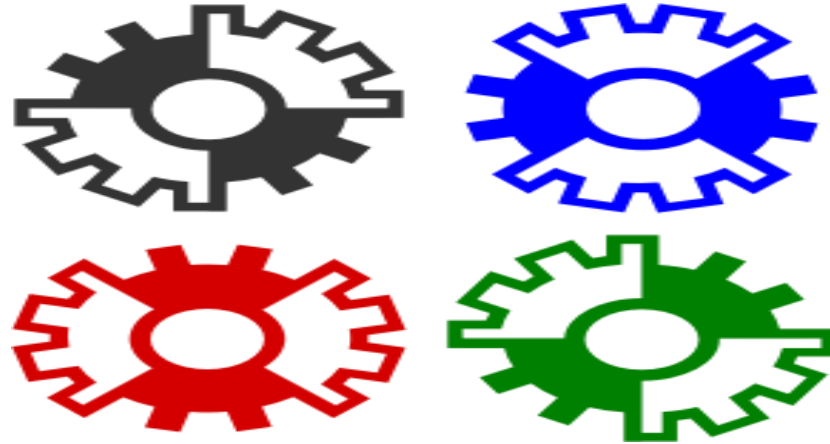
Nell'ICF le varie categorie specifiche della salute e collegate alla salute sono rappresentate dagli item della classificazione.

FUNZIONI CORPOREE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 2.1

STRUCTURE



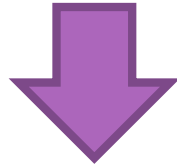


Nell'ICF le **Funzioni Corporee**, che assieme alle Strutture Corporee costituiscono la prima componente della prima parte, sono le **funzioni fisiologiche dei sistemi corporei** (comprese le funzioni psicologiche).

Questa componente include 8 capitoli:

1. Funzioni mentali;
2. Funzioni sensoriali e dolore;
3. Funzioni della voce e dell'eloquio;
4. Funzioni dei sistemi cardiovascolare,ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio;
5. Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico e endocrino;
6. Funzioni genitourinarie e riproduttive;
7. Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento;
8. Funzioni della cute e delle strutture correlate.

Le funzioni corporee vengono codificate
con un qualificatore

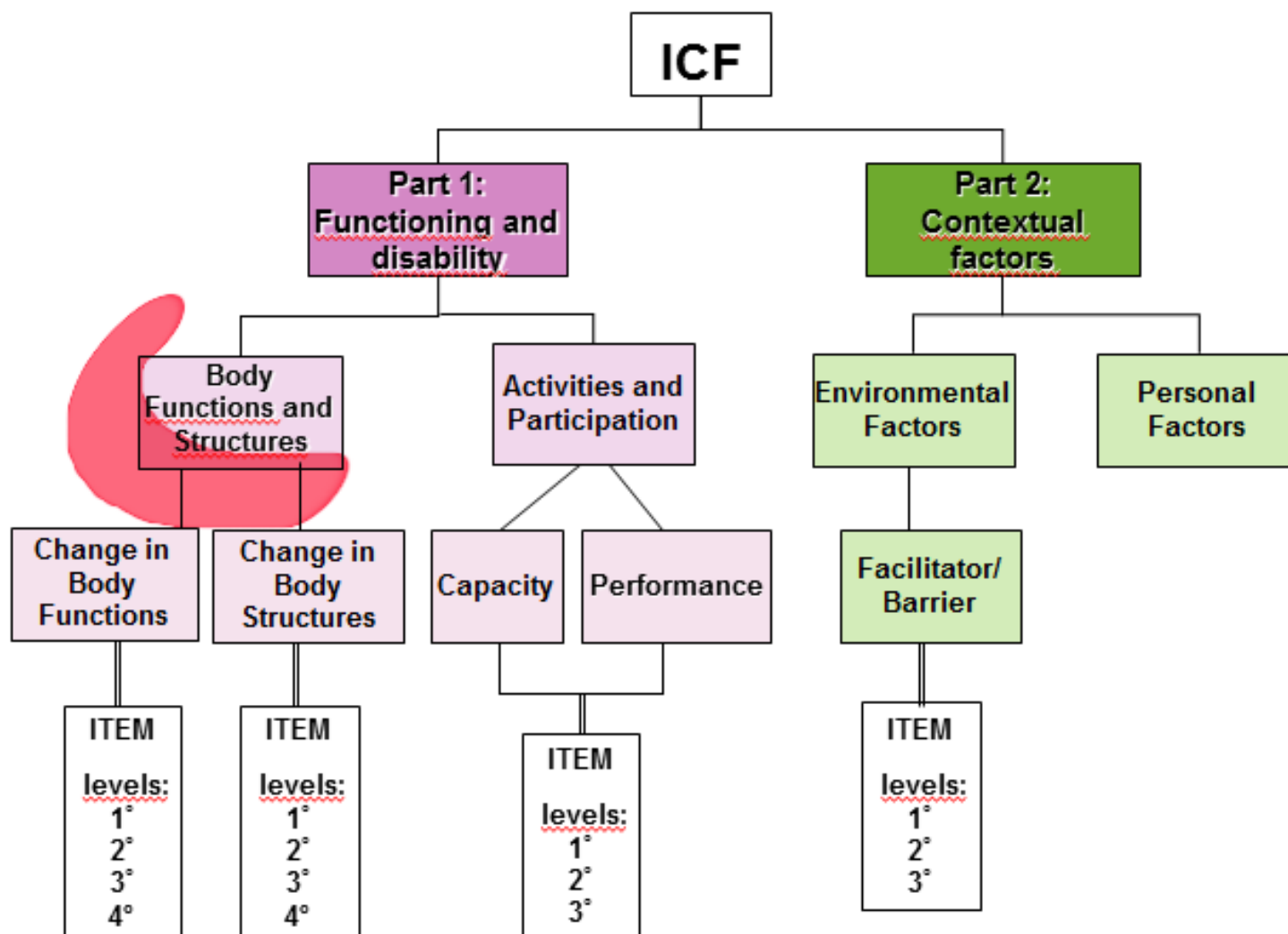


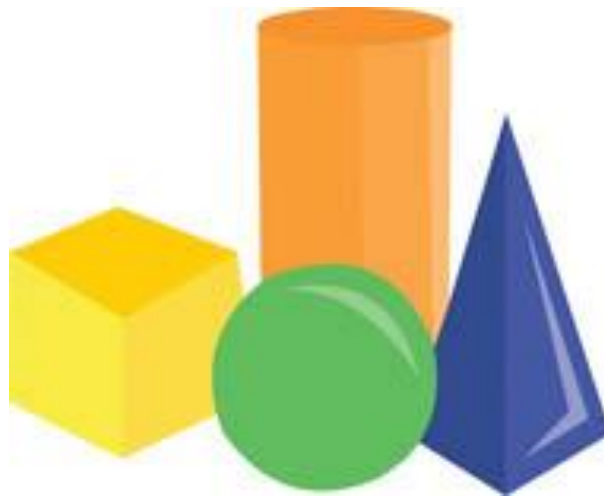
Il **QUALIFICATORE** indica
l'estensione della menomazione da
cui sono interessate, cioè la **gravità**
del **problema rilevato in quella**
specifica funzione.

STRUTTURE CORPOREE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 2.2

STRUCTURE





Nella classificazione ICF

le Strutture Corporee descrivono le parti strutturali e anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti, classificate secondo i sistemi corporei.

Le strutture corporee descrivono la dimensione “corpo” della persona.

Gli standard per queste strutture sono quelli considerati come norme statistiche universali per gli esseri umani.

Questa componente include otto capitoli:

1. Strutture del sistema nervoso
2. Occhio, orecchio e strutture correlate
3. Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio
4. Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio
5. Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico e endocrino
6. Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo
7. Strutture correlate al movimento
8. Cute e strutture correlate

Le Strutture Corporee vengono codificate
con **tre qualificatori**.

il primo indica l'estensione della
menomazione che le interessa

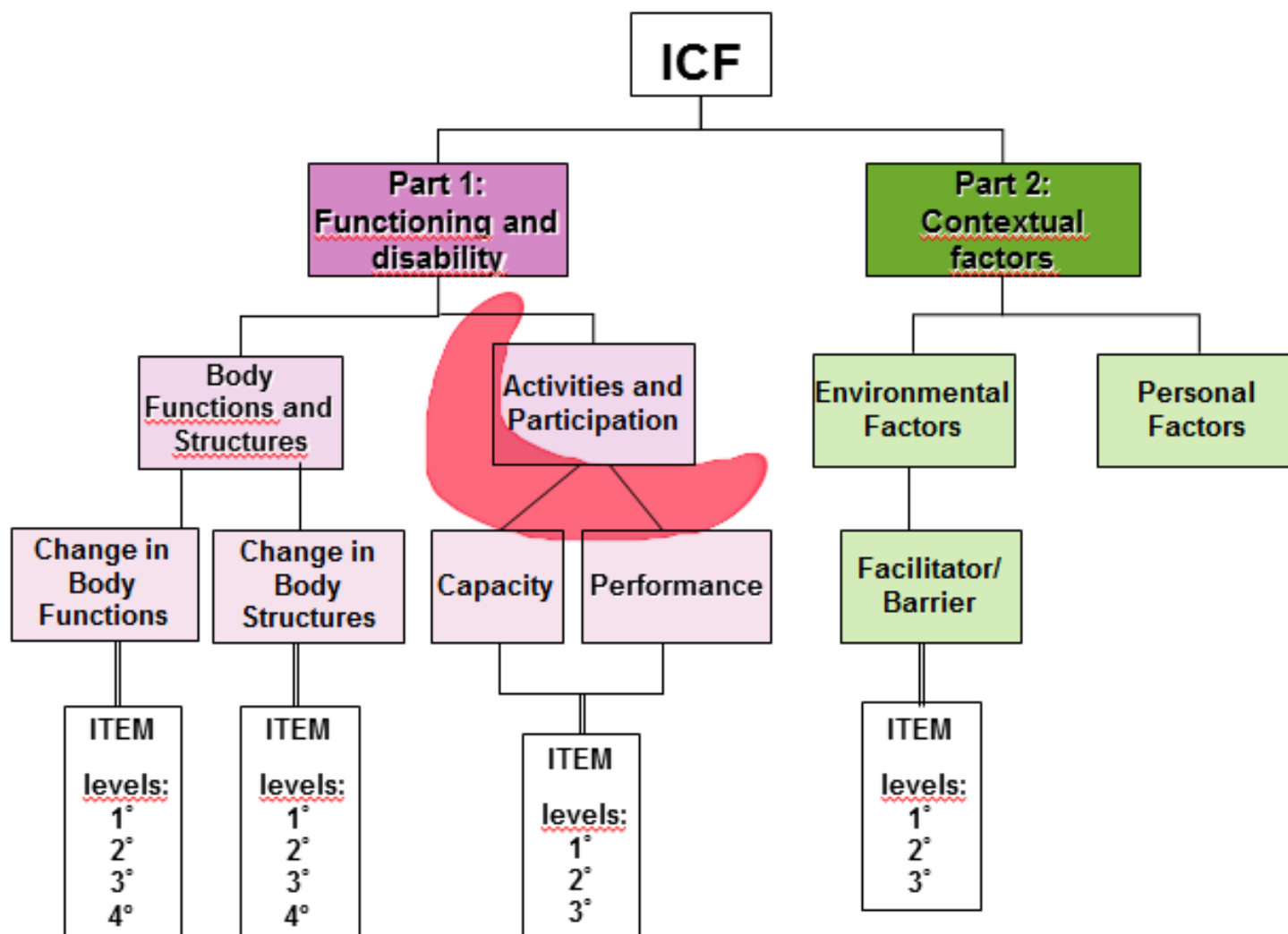
il secondo indica la natura della
menomazione

il terzo indica la localizzazione della
menomazione

ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 2.3

STRUCTURE





Nell'ICF l'**attività**, assieme alla partecipazione, rappresenta la **seconda componente della prima parte dell'ICF**.

Per **attività** si intende **l'esecuzione di un compito o di un'azione** da parte di un individuo.

Essa rappresenta la prospettiva individuale del funzionamento.

L'**attività** è descritta da **capitoli** che elencano in modo più specifico i vari ambiti della sua espressione.

L'attività è difficilmente separabile dalla partecipazione, quindi è difficile individuare ambiti di vita nei quali un individuo opera solo a livello di individuo (quindi con delle "attività") ed ambiti di vita nei quali la persona opera solo mediante l'interazione con altri individui, attraverso mediazioni e relazioni sociali (quindi realizzando la "partecipazione").

Questa componente include nove capitoli:

1. apprendimento e applicazione di conoscenze
2. compiti e richieste generali
3. comunicazione
4. mobilità
5. cura della propria persona
6. vita domestica
7. interazioni interpersonali
8. aree di vita principali
9. vita sociale, civile e di comunità

Nel caso di Attività e Partecipazione, vengono forniti **due costrutti interpretativi**:

costrutto di
capacità

interpreta l'item come un'intrinseca capacità della persona di agire o comportarsi entro un ambiente standardizzato

costrutto di
performance

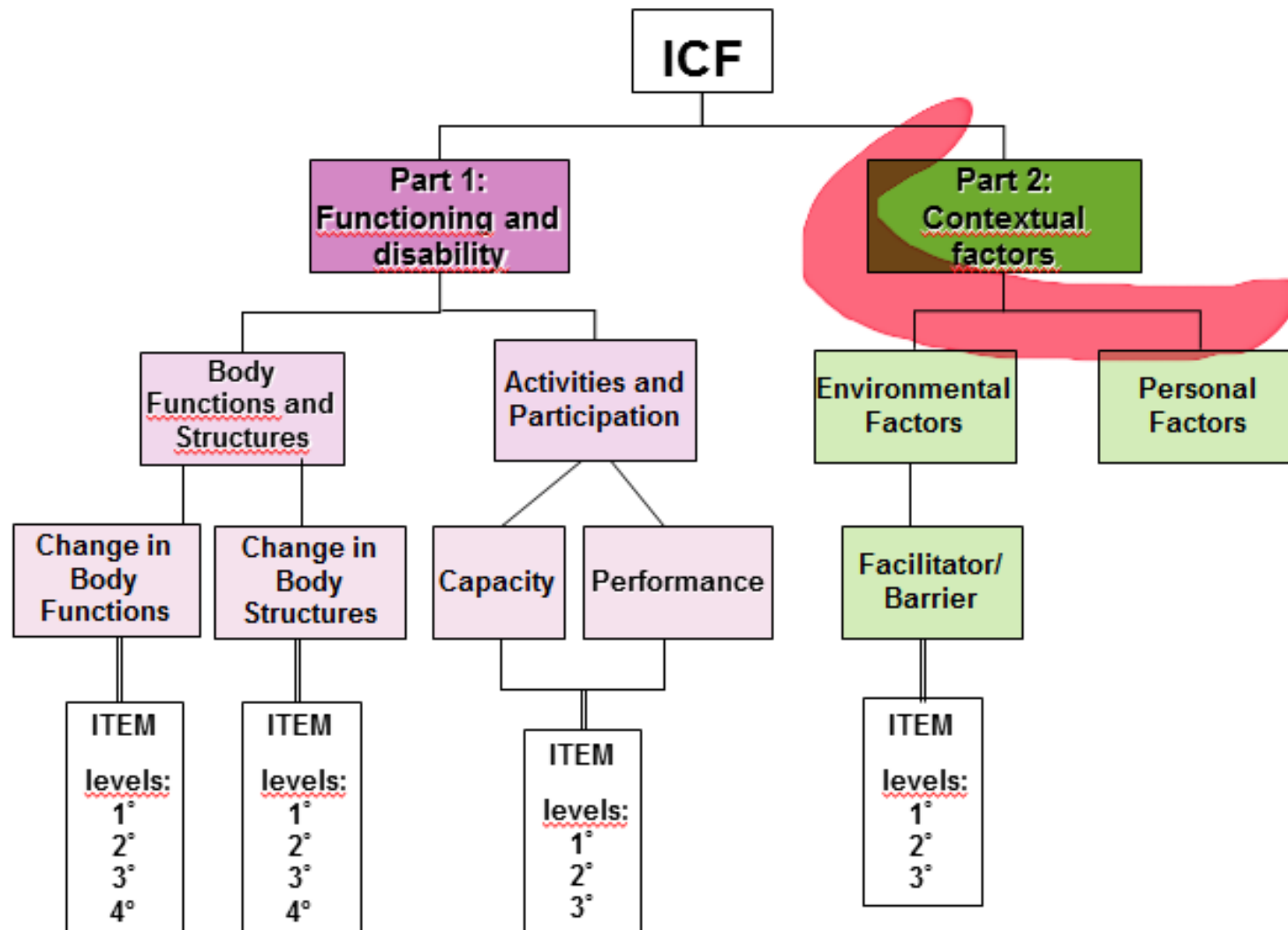
interpreta l'item come una performance osservabile dalle persone nel suo ambiente attuale

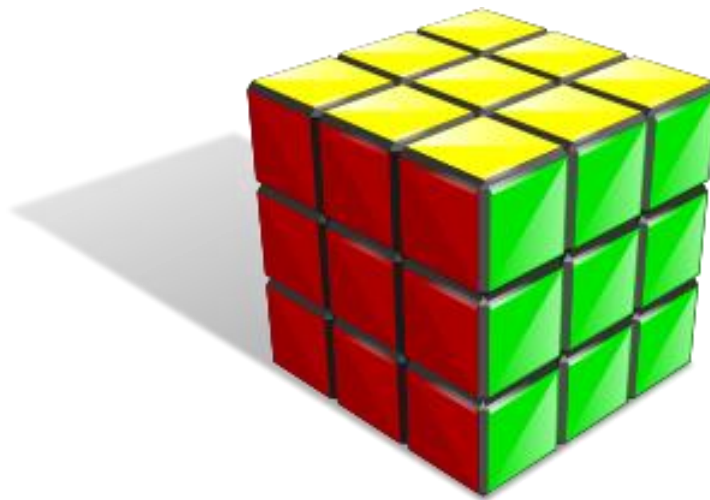
Quindi i **qualificatori** sono due:
capacità e performance.

FATTORI CONTESTUALI

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 2.4

STRUCTURE





All'interno del sistema classificativo ICF,
i **Fattori Contestuali** rappresentano non solo
l'intero contesto ambientale ma anche lo stile di
vita ed alcune caratteristiche personali di un
individuo

*(età, sesso, colore della pelle, religione, lingua,
cultura)*

I **fattori contestuali** rappresentano la **seconda parte** della struttura ICF, essi includono **due componenti**:

Fattori Ambientali

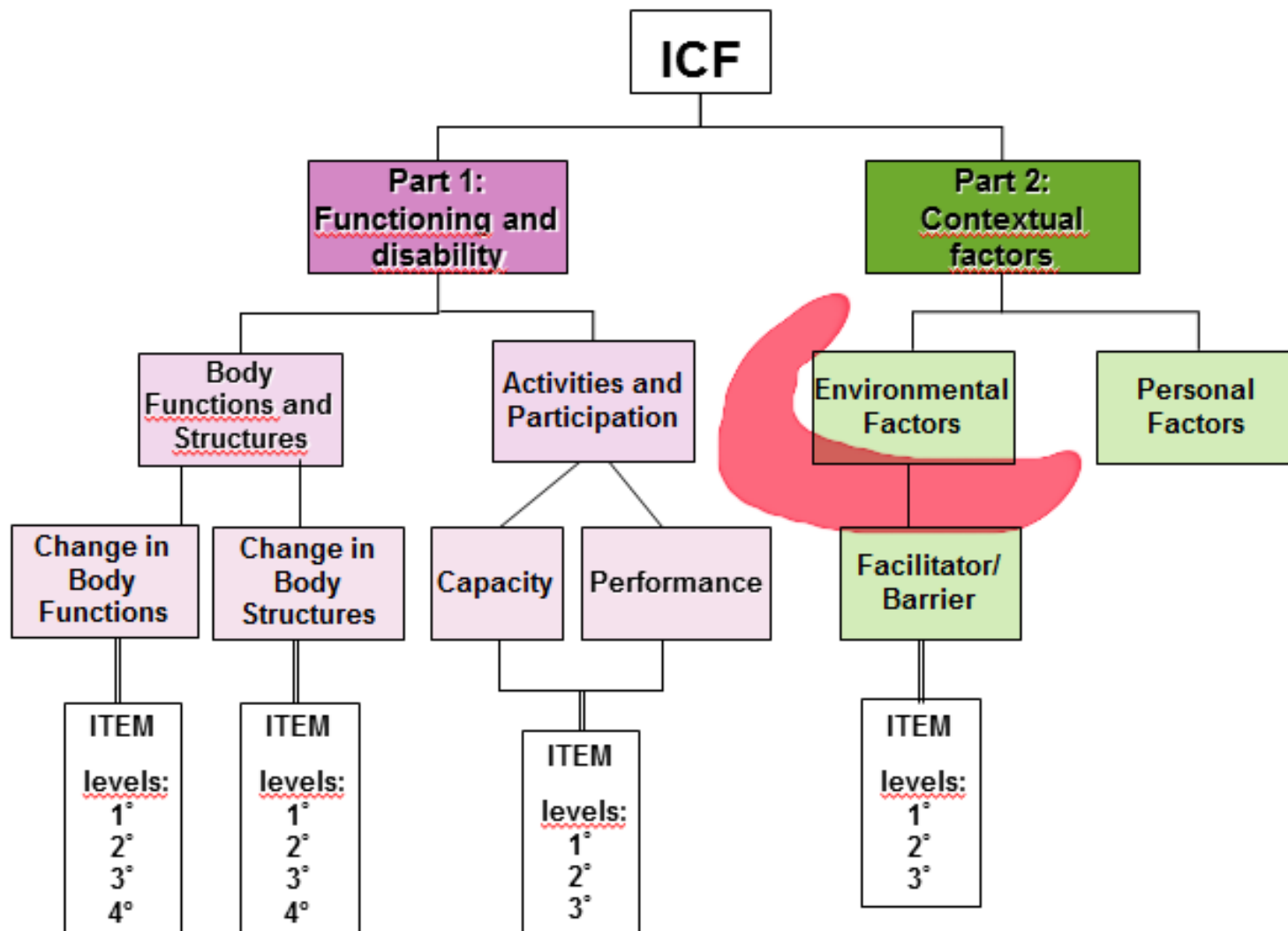
Fattori Personali

Attualmente sono formalmente codificati solo i fattori ambientali, mentre non sono oggetto di codifica i fattori personali data la loro variabilità, come detto in precedenza

FATTORI AMBIENTALI

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 2.5

STRUCTURE



I **fattori ambientali** costituiscono il *mondo esterno in cui la persona vive*.

Questi fattori possono avere

- un effetto negativo/ostacolante
- un effetto positivo/facilitante



sul funzionamento.

Nell'ICF vengono considerati

aspetti concreti
e reali
dell'ambiente
fisico

*ad esempio prodotti quali il cibo,
tecnologia come il telefono o
l'automobile, il clima, la temperatura*

aspetti concreti
e reali
dell'ambiente
sociale

*ad esempio la famiglia, gli amici, gli
operatori, le leggi, le politiche*

ma anche

*elementi, quali gli atteggiamenti, che, seppur
non tangibili, possono avere un impatto molto
forte sul funzionamento della persona.*

Questa componente è composta da cinque capitoli:

- 1. Prodotti e Tecnologia**
- 2. Ambiente naturale e cambiamenti effettuati dall'uomo**
- 3. Relazioni e sostegno sociale**
- 4. Atteggiamenti**
- 5. Servizi, sistemi e politiche**



I Fattori Ambientali sono codificati dal punto di vista della persona della quale viene descritta la situazione

Es. un marciapiede può essere considerato come barriera per una persona in carrozzina mentre può essere visto come facilitatore per un non vedente

Nell'ICF si considera l'**ambiente reale** che è l'ambiente in cui la persona funziona

La codifica ICF fornisce una **fotografia del funzionamento della persona nell'ambiente** in cui si trova

per classificare il lavoro: l'ambiente reale è l'ambiente di lavoro

per classificare il mangiare: l'ambiente reale è il luogo dove la persona consuma i pasti e così via.

L'ambiente reale è dove avviene la performance di una persona nello svolgere un'attività, come camminare, vestirsi, lavorare.

I **fattori ambientali** ci permettono di identificare le caratteristiche dell'ambiente di una persona in termini di

- **barriere** se rendono la performance di una persona peggiore di quella attesa rispetto le sue capacità,
- **facilitatori** se rendono la performance di una persona migliore rispetto le sue capacità.



RIFERIMENTI E FONTI DEL CAPITOLO

- **<http://sfp.unical.it/modulistica/Lezione%202.2.pdf>**
- Regione Veneto Assessorato Politiche Sociali- L'icf per lo sviluppo di un linguaggio comune sulla salute e sulla disabilità.
(http://ustfoggia.it/documenti/cosa_icf.pdf)

LA CODIFICA ATTRAVERSO L'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Paragrafo 3

COME AVVIENE LA CODIFICA: IL PERCHÉ E LO SCOPO

I termini

- ✓ Classificare,
- ✓ Misurare e
- ✓ Valutare

possono erroneamente essere considerati sinonimi, e invece **definiscono processi metodologici ben distinti tra di loro.**



L'ICF è una
classificazione
descrittiva, *non* uno
strumento
diagnostico.

L'operatore deve
codificare solamente
ciò che ha osservato.

Nell'ICF il processo che viene svolto

non è quello di misurare, cioè di quantificare un'osservazione a confronto con uno standard, o di valutare processo per cui a differenze qualitative osservate viene assegnato un valore numerico in termini di uno standard.

bensi

è quello di **descrivere secondo un ordine**, cioè di classificare: le informazioni vengono ordinate e catalogate seguendo un criterio

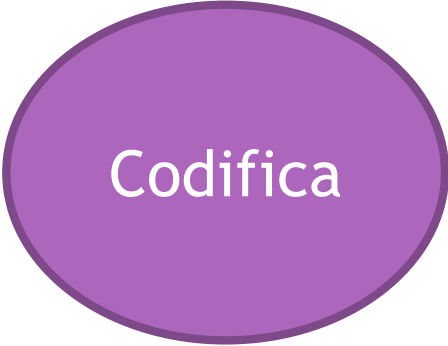
Con l'ICF la classificazione avviene con **l'attribuzione di codici alfanumerici** che permettono di identificare velocemente tutti quei termini correlati al concetto di salute.



E' un insieme di termini sistemata in gerarchia dalla più generale alla più specifica. Idealmente una classificazione dovrebbe essere non ridondante e non ambigua.



Ciò comporta che ogni classificazione è univoca e cioè ogni item nella classificazione richiama ad un dato unitario.



Codifica

è il processo del designare ogni dato ad un unico codice che nel caso dell'ICF un codice alfanumerico.

La cosa importante è che ogni dato deve essere associato ad uno e un solo codice.

LA STRUTTURA DEL SISTEMA DI CODIFICA ALFANUMERICA DELL'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 3.1

Il sistema è molto semplice e molto versatile.

Avviene attraverso un **insieme di codici raccolti in una classificazione completa** di circa 1400 codici che si sono dimostrati più importanti e rilevanti **per delineare il profilo funzionale di una persona.**

I codici possono essere poi notevolmente ridotti e raccolti in una **checklist** (letteralmente “lista di controllo”) può essere **usata in modo più veloce e più facile** rispetto alla classificazione originale perché **permette di descrivere in modo sintetico il funzionamento di un individuo e di identificare i fattori ambientali significativi.**

Dal punto di vista operativo è uno strumento utile perché fa emergere le capacità e le risorse della persona sulle quali è possibile elaborare i progetti riabilitativi, educativi, sanitari, eccetera.

Nell'ICF si utilizza un
**codice alfanumerico formato da una
lettera e da più numeri.**

Per esempio il codice “***b 2 80 1 3***”

- La prima posizione di un codice ICF identifica la componente.

La componente è indicata da alcune lettere che identificano le iniziali del termine in lingua inglese, in modo tale che siano uguali in tutte le lingue:

- **b** indica le Funzioni Corporee (dall'inglese "Body Functions");
- **s** indica le Strutture Corporee (dall'inglese "Body Structures");
- **d** indica i domini Attività e Partecipazione (dall'inglese "domain of Activity and Participation");
- **e** indica la componente Fattori Ambientali (dall'inglese Environmental Factors).

Nel codice "**b** 2 80 1 3" la lettera b ci indica che siamo all'interno della componente Funzioni Corporee

- La seconda posizione indica in quale capitolo della componente ci si trova

(sono previsti 8 capitoli nelle Funzioni e Strutture Corporee; 9 capitoli in Attività e partecipazione; 5 capitoli per Fattori Ambientali).

Nel codice “b **2** 80 1 3” il numero “2” (seconda posizione), sta ad indicare che ci si trova all’interno del secondo capitolo 2 “Funzioni Sensoriali e Dolore”

- La terza posizione indica in quale categoria ci si trova

ed è rappresentata da un numero a 2 cifre (numeri che partono da 10 fino a 99).

Nel codice “b 2 **80** 1 3”, l’ 80” ci sta ad indicare che siamo all’interno della categoria “Dolore”.

- La quarta posizione identifica la categoria di terzo livello, con valori da 0 a 9. Le categorie di terzo livello rappresentano delle “specificazioni”.

Nel codice “b 2 80 **1** 3”, l’ “1” posto dopo l’ “80” indica la categoria “Dolore in una parte del corpo”.

- Infine, la quinta posizione identifica la categoria di quarto livello, che assume valori da 0 a 9. Le categorie di quarto livello rappresentano delle “ulteriori specificazioni” della categoria di terzo livello.

Nel codice “b 2 80 1 **3**”, il “3” identifica la categoria “Dolore alla schiena”.

codice **b 2 80 1 3**

Questo è il codice per classificare il dolore alla schiena.

Un codice diventa “significativo” nel momento in cui gli viene attribuito un qualificatore. Il qualificatore viene indicato di seguito al codice e separato dallo stesso da un punto.

I QUALIFICATORI

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 3.2

Nell'ICF i **qualificatori** sono

numeri che definiscono l'entità del livello di salute o la gravità del problema in questione.

La definizione del solo codice non ci dice che tipo di menomazione comporti.

I **qualificatori** vengono attribuiti seguendo una scala numerica, vengono indicati subito di seguito al codice dal quale sono separati da un punto, e danno significato al codice, **in quanto specificano la gravità della difficoltà.**

***Per esempio** il codice “camminare” da solo non ha alcun significato, se il fisioterapista o il medico non specifica con il qualificatore il grado di difficoltà, che può essere nessuna, lieve, media, grave o completa*

Il numero e il tipo di qualificatore varia a seconda del componente:

Funzioni Corporee

le categorie di questa componente hanno un solo qualificatore, che definisce l'estensione della menomazione cioè una scala di gravità
(0 = nessuna, 1 = lieve, 2 = moderata, 3 = grave, 4 = completa).

Strutture Corporee

le categorie di questa componente sono specificate da tre qualificatori, che definiscono l'estensione della menomazione (con una scala da 0 a 4 come sopra), la natura della menomazione (ad esempio il fatto che una struttura abbia forma o dimensione anomale piuttosto che sia mancante del tutto o in parte) e la localizzazione della menomazione (cioè dove nel corpo è situata: a destra, a sinistra, da entrambi i lati...).

Attività e partecipazione

questa componente ha due qualificatori, che indicano la capacità e la performance della persona

Fattori ambientali

ha un solo qualificatore, che può essere definito come barriera o come facilitatore (si aggiunge un segno + davanti al numero) per il funzionamento della persona

ESTENSIONE DELLA MENOMAZIONE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 3.3

L'estensione della menomazione descrive la gravità del problema

È rappresentato da questa *scala di gravità*:

- 0 = nessun problema (assente, trascurabile) 0-4%
- 1 = problema lieve (leggero, basso) 4-24%
- 2 = problema medio (moderato, discreto) 25-49%
- 3 = problema grave (elevato, estremo) 50-95%
- 4 = problema completo (totale) 96-100%
- 8 = non specificato
- 9 = non applicabile

Gli esperti dell'OMS suggeriscono di far riferimento a questi *tre criteri*:

- **frequenza** (es. 25% del tempo...)
- **intensità** (interferisce con la vita quotidiana della persona)
- **durata** (si è presentato occasionalmente negli ultimi 30 giorni)

ESEMPI

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 3.4

PRIMO ESEMPIO

Funzioni Corporee: b28010.2

il codice (o item) b28010 si riferisce alla sensazione di dolore alla testa o al collo.

Il valore 2 del primo ed unico qualificatore si riferisce ad un moderato livello di dolore, (moderato, discreto) presente con una percentuale che va dal 25-49% nella vita quotidiana, negli ultimi 30 giorni.

SECONDO ESEMPIO

Strutture Corporee: s1104.421

s1104 si riferisce al cervelletto come struttura cerebrale.

Il valore 4 del primo qualificatore indica una menomazione completa;

il valore 2 nel secondo identifica la natura del problema strutturale come un'assenza parziale nella struttura;

il valore 1 nel terzo qualificatore indica dove si trova quest'assenza, ovvero nella parte destra.

TERZO ESEMPIO

Attività e Partecipazione: d630.41

d630 si riferisce al pianificare, organizzare, cucinare e servire pasti semplici o complessi cioè preparare pasti.

Il valore 4 del primo qualificatore si riferisce alla Performance che in questo caso ci indica una assenza totale nel preparare i pasti,

il valore 1 del secondo qualificatore si riferisce alla Capacità: in questo caso c'è una lieve difficoltà nella capacità di prepararsi i pasti.

Potrebbe essere il caso di una ragazza con lievi difficoltà nel prepararsi i pasti ma la madre non le permette lo svolgimento di tali attività.

QUARTO ESEMPIO

Fattori Ambientali: e330+3 e425.2

e330+3 è il caso di un insegnante che facilita sostanzialmente l'apprendimento del bambino. Infatti e330 è il codice per persone in posizione di autorità e +3 è il primo qualificatore ma con il segno + indica che è un facilitatore e il numero 3 ci indica che è sostanziale (notevole, estremo) da 50-95% interferisce con la vita quotidiana della persona.

e425.2 invece è il caso di come i compagni di scuola siano una barriera. Infatti e425 si intitola "Atteggiamenti individuali di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri delle società" e il qualificatore 2 indica una barriera media (moderata, discreta) che interferisce con la vita quotidiana della persona dal 25-49%.

LE BASI TEORICHE DELL'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Paragrafo 4

CHE COS'È L'ICF?

La sigla **ICF** sta per
“Classificazione Internazionale del
Funzionamento, della Disabilità e della
Salute”

*(dall'inglese “International Classification of
Functioning, Disability and Health”).*

L'**ICF** è uno strumento messo a punto
dall'Organizzazione Mondiale della
Sanità (**OMS**) per ottenere una
classificazione sistematica che descriva
le modificazioni dello **stato di salute** di
una persona e gli stati correlati.

Secondo l'**OMS**, **salute** non significa solo
assenza di malattia, ma tensione verso un
equilibrio da un punto di vista fisico, psicologico,
spirituale.

Questo sistema di classificazione opera attraverso
una serie di **categorie**
raggruppate e ordinate secondo il criterio fornito dal
modello biopsicosociale,
che guarda alla persona nella sua interezza:
non solo dal punto di vista sanitario,
ma anche nella consuetudine delle relazioni sociali di tutti i giorni

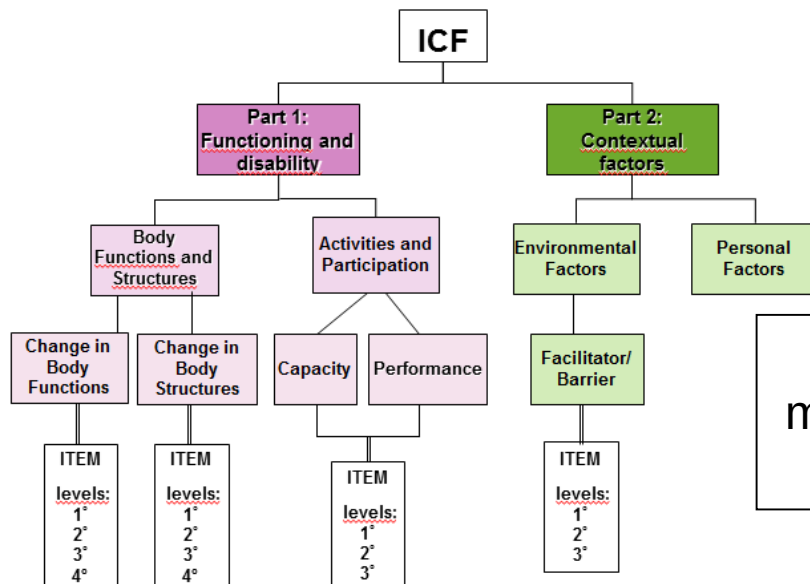
ICF COME STRUMENTO DI CLASSIFICAZIONE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 4.1

CHE COS'E' L'ICF?

E' una CLASSIFICAZIONE data da una struttura gerarchica con più livelli di codifica e qualificatori indicanti i problemi per ciascuna categoria indicata.

STRUCTURE



Sistema di classificazione (non di misura) finalizzato a dare **informazioni** sullo stato funzionale della persona,

ICF NON E’:

- uno strumento di misurazione
- uno strumento di valutazione
 - uno strumento di diagnosi
 - uno strumento di cura

ma

ICF COME CLASSIFICAZIONE

PER UNIFICARE, DARE ORDINE E
LEGGIBILITA’ COMPLESSIVA AGLI INTERVENTI
SU UNA PERSONA

L'ICF viene utilizzato da tutti gli operatori

- ◉ sanitari (*medico, psicologo, fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale, infermiere, ecc.*),
- ◉ sociali (*assistente sociale e altri*)
- ◉ educativi (*insegnante, educatore professionale, ecc.*)

che per la loro professione entrano in contatto con
persone che presentano una **condizione di salute**.

STRUTTURA DELL'ICF

l'ICF è composto da due parti e di quattro classificazioni

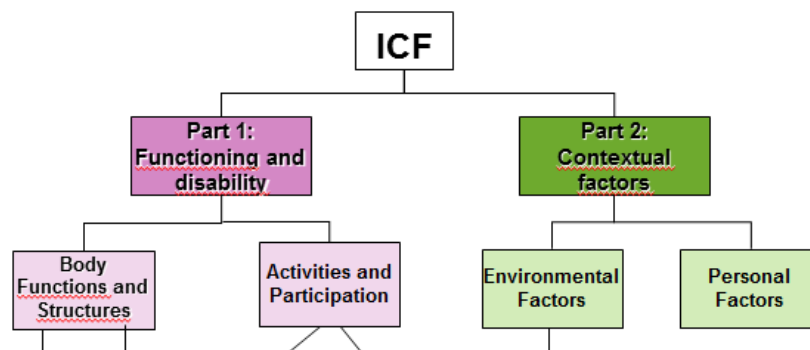
la prima parte riguarda il funzionamento e la disabilità, è costituita da due componenti:

- Funzioni Corporee + Strutture Corporee,
- Attività e Partecipazione;

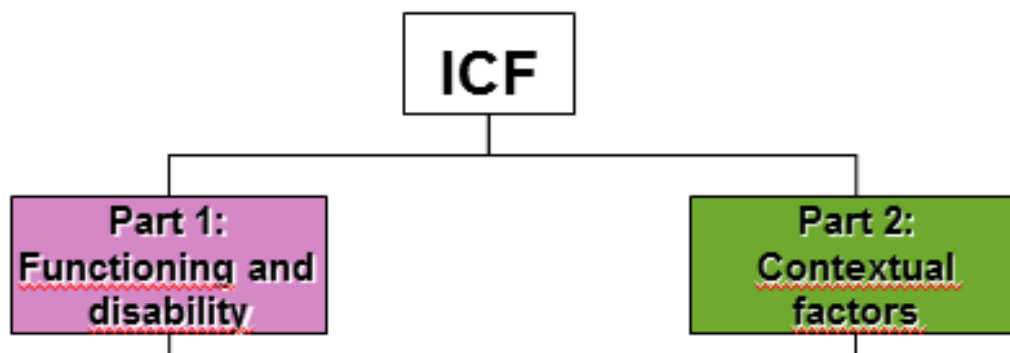
la seconda parte riguarda i fattori contestuali, è costituita dalla componente dei

- Fattori Ambientali
- Fattori Personali (*ma non sono classificati nell'ICF*)

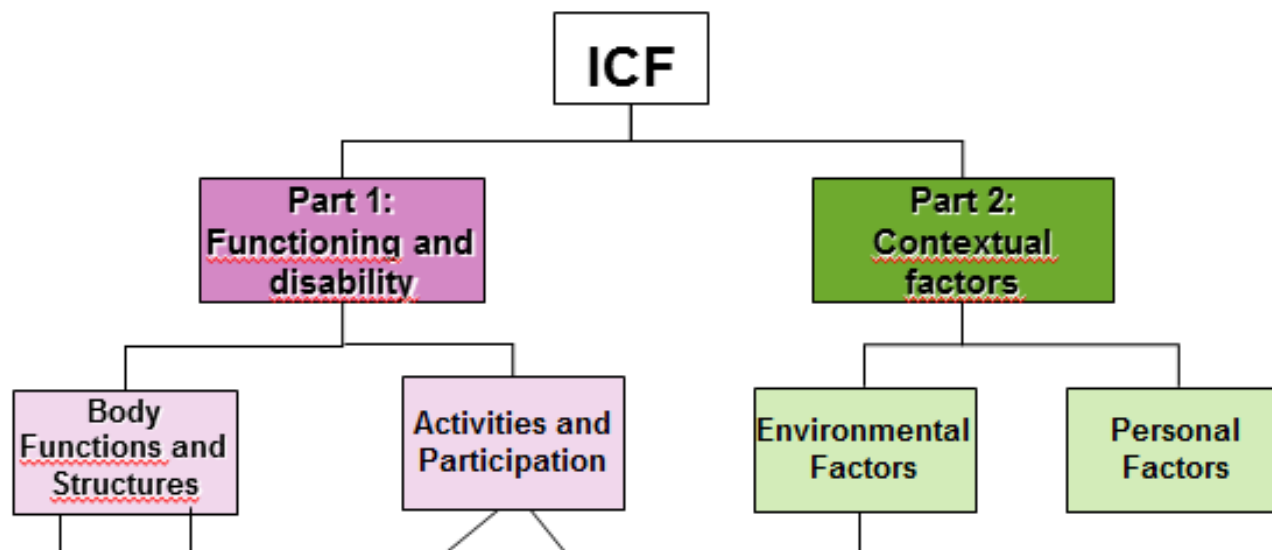
STRUCTURE



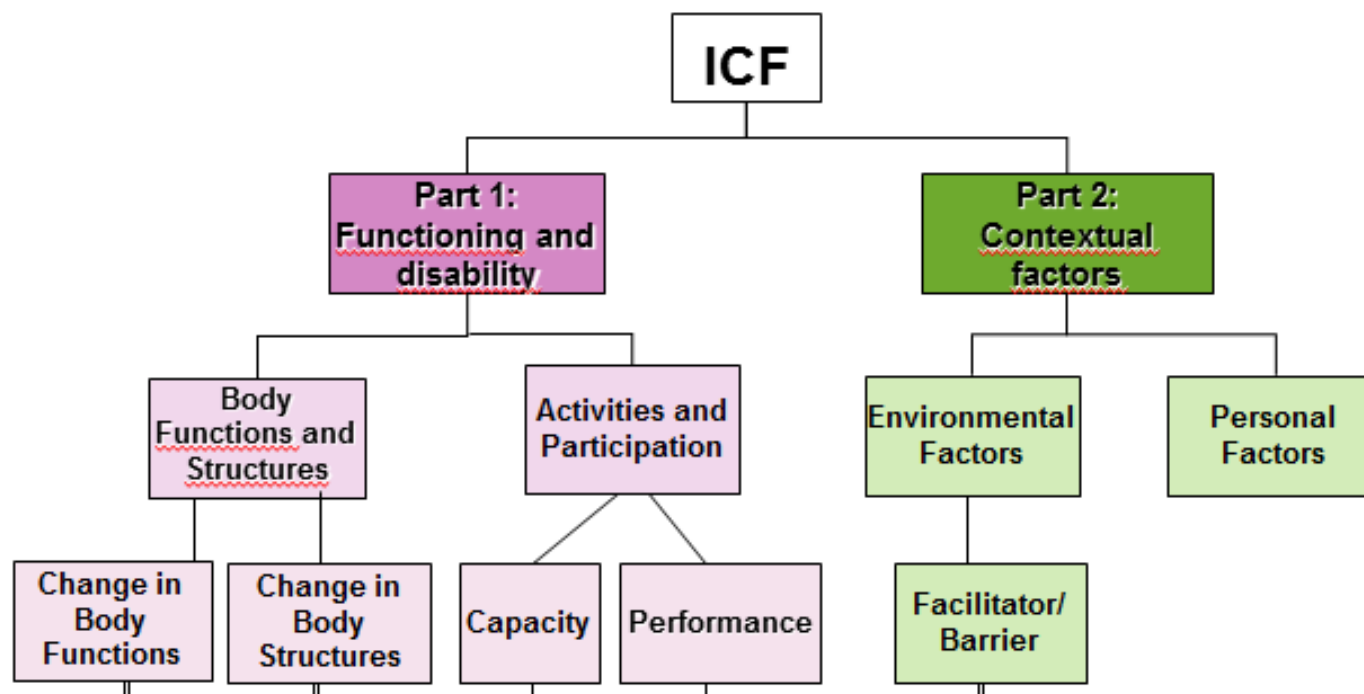
STRUCTURE



STRUCTURE

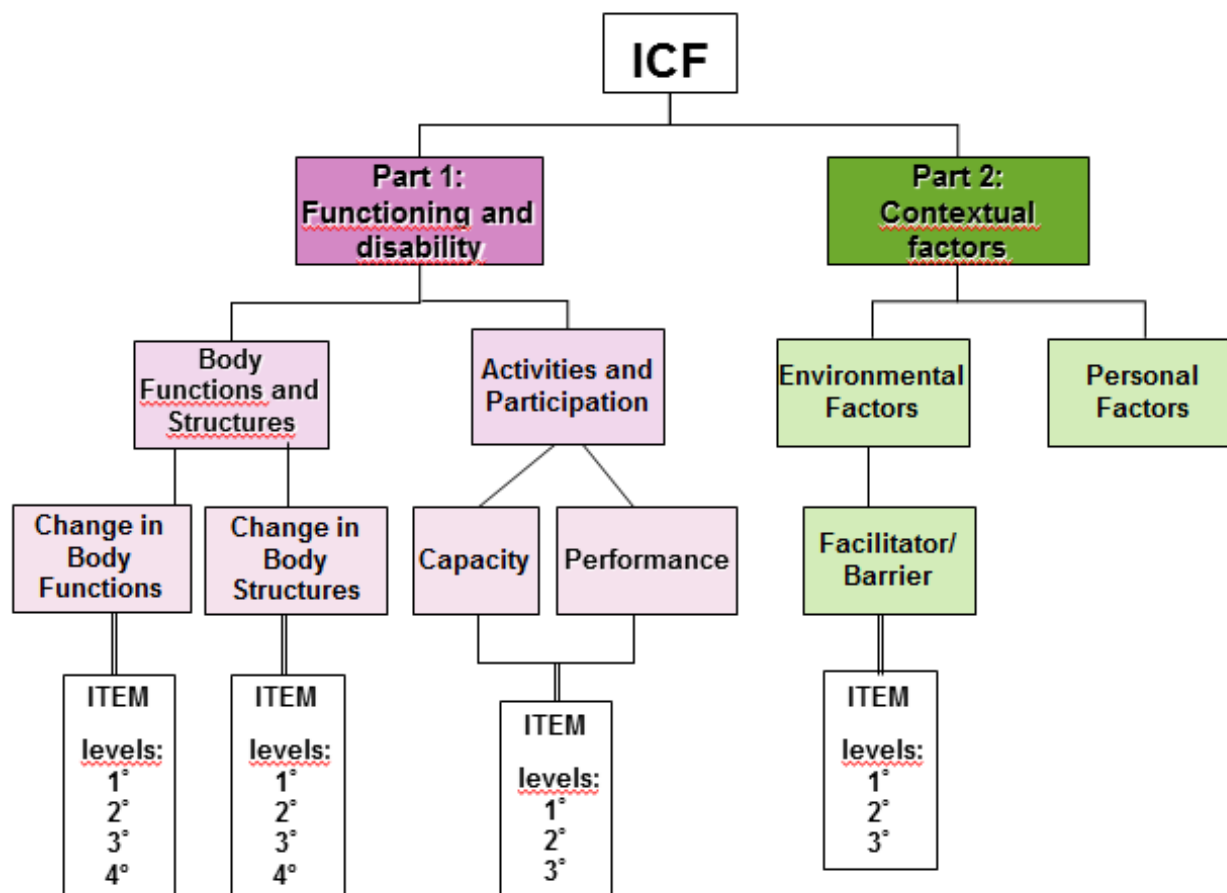


STRUCTURE



STRUTTURA DELL'ICF

STRUCTURE



LA CLASSIFICAZIONI DELL'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 4.2

Funzioni e Strutture corporee

1	Funzioni mentali	Strutture del sistema nervoso
2	Funzioni sensoriali e dolore	Occhio, orecchio e strutture correlate
3	Funzioni della voce e dell'eloquio	Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio
4	Funzioni dei sistemi cardiovascolare,ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio	Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio
5	Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico e endocrino	Strutture correlate all'app. digerente e ai sistemi metabolico e endocrino
6	Funzioni genitourinarie e riproduttive	Strutture correlate al sistema genitourinario e riproduttivo
7	Funzioni neuromuscoloscheletriche e correlate al movimento	Strutture correlate al movimento
8	Funzioni della cute e delle strutture correlate	Cute e strutture correlate

8 capitoli per le Funzioni Corporee e 8 capitoli per le Strutture Corporee correlati

Attività e Partecipazione

1	Apprendimento e applicazione delle conoscenze
2	Compiti generali e richieste
3	Comunicazione
4	Movimento
5	Cura della propria persona
6	Attività domestiche
7	Interazioni interpersonali
8	Attività di vita fondamentali
9	Vita sociale, civile e di comunità

9 capitoli per Attività e Partecipazione

FATTORI AMBIENTALI

1	Prodotti e tecnologie
2	Ambiente naturale e cambiamenti effettuati dall'uomo
3	Relazioni e sostegno sociale
4	Atteggiamenti, valori, convinzioni
5	Servizi, sistemi e politiche

FATTORI AMBIENTALI

1. Sesso
2. Età
3. Razza
4. Stile di vita
5. Stili caratteriali e comportamentali
6. Motivazioni e Aspettative

La componente dei fattori personali cioè il sesso, la razza, l'età, la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, la capacità di adattamento e altri elementi di questo genere, influiscono ma non vengono classificati nell'ICF in quanto possono essere diversi da soggetto a soggetto, da luogo a luogo.

LE DUE PARTI DELL'ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 4.3

Com'è organizzato: due parti

1° parte

Componenti	SIGLE	
Funzioni corporee	b	Funzioni fisiologiche
Strutture corporee	s	Parti anatomiche/organismi
Attività e partecipazione	d	Esecuzione di compito o azione

Le funzioni corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse le funzioni psicologiche (sigla b).

Le strutture corporee sono parti anatomiche del corpo come organi, arti e loro componenti (sigla s).

Attività è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo Partecipazione è il coinvolgimento di un individuo in una situazione di vita.

L'attività è difficilmente separabile dalla partecipazione (sigla d).

2° parte

Componenti	SIGLE	
Fattori ambientali	e	Mondo fisico, sociale e atteggiamenti
Fattori personali	-----	Attualmente non classificati nell'ICF

I **fattori ambientali** sono caratteristiche del mondo fisico, sociale e atteggiamenti, che possono avere impatto sulle prestazioni di un individuo in un determinato contesto (sigla e).

I CODICI

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 4.4

Nelle slide successive osserviamo come esempio il codice

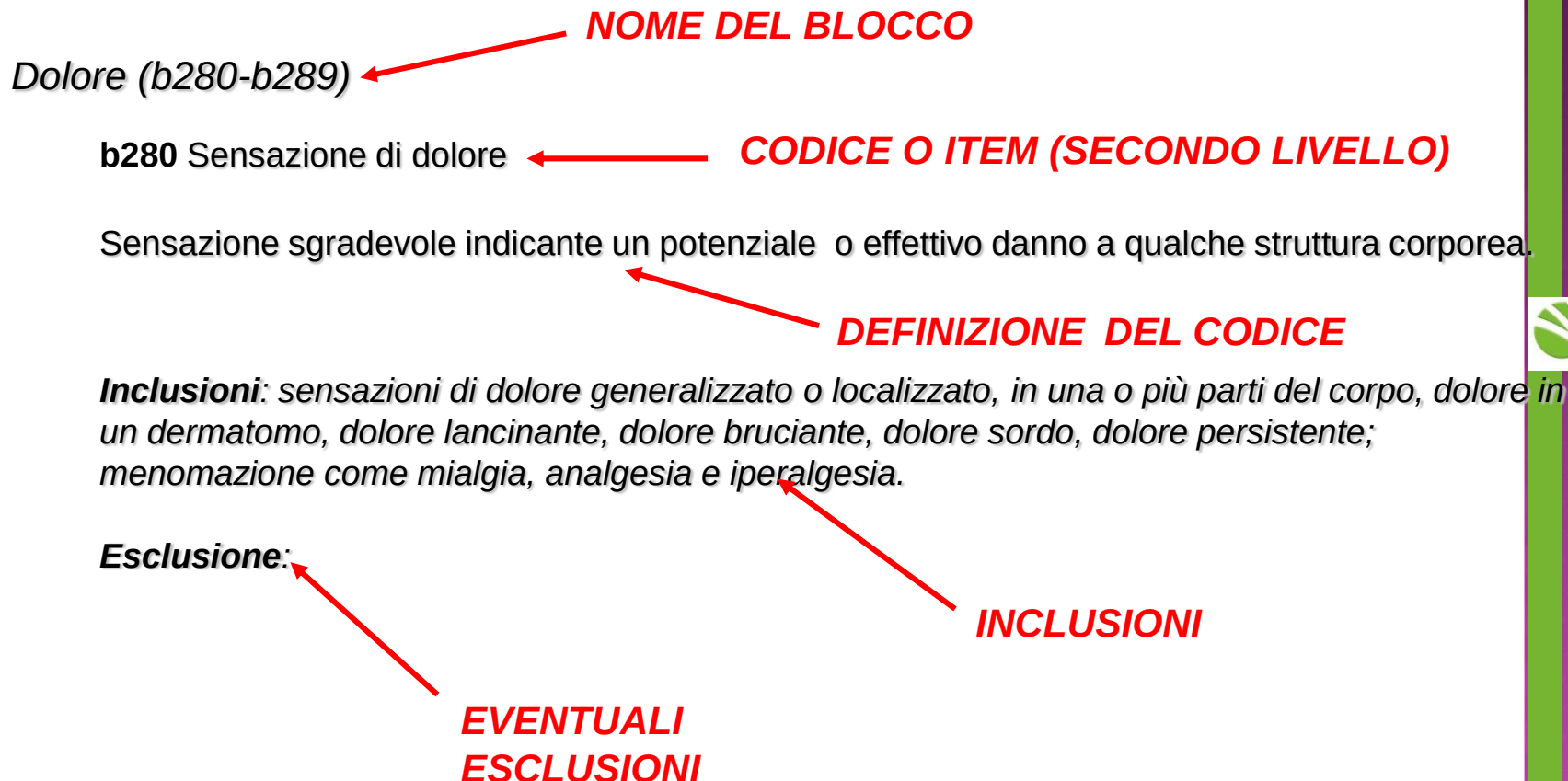
b28013

- ◉ Vediamo subito che è il Capitolo 2 della classificazione delle Funzioni Corporee, che riguarda le funzioni sensoriali e il dolore, e l'intestazione del capitolo (o **dominio**) è il **primo livello** della classificazione (ed è rappresentato dal '2' subito dopo la 'b' nel codice evidenziato).
- ◉ Descritto subito dopo c'è il **Blocco** che identifica un set di categorie comuni (con un range di codici) per semplicità di codifica.
- ◉ Poi vi è il **secondo livello** 'Sensazione di dolore'
- ◉ Ad ogni item è dato un **nome**, una breve **definizione operativa** e, per gli item di secondo livello, una lista di **inclusioni** (nelle funzioni corporee sono spesso delle menomazioni) ed **esclusioni**, una lista di altri termini nell'ICF che sono simili ma non identici a quest'item.

Capitolo 2

Funzioni Sensoriali e Dolore

Questo capitolo riguarda le funzioni dei sensi, vista, udito, gusto e così via, oltre che la sensazione di dolore



Capitolo 2

Funzioni Sensoriali e Dolore

Questo capitolo riguarda le funzioni dei sensi, vista, udito, gusto e così via, oltre che la sensazione di dolore

Dolore (b280-b289)

b280 Sensazione di dolore

Sensazione sgradevole indicante un potenziale o effettivo danno a qualche struttura corporea.

***Inclusioni:** sensazioni di dolore generalizzato o localizzato, in una o più parti del corpo, dolore in un dermatomo, dolore lancinante, dolore bruciante, dolore sordo, dolore persistente; menomazione come mialgia, analgesia e iperalgesia.*



TERZO LIVELLO



b2800 Dolore generalizzato

Sensazione sgradevole indicante un danno potenziale o effettivo a qualche struttura del corpo, percepita dappertutto o in ogni parte del corpo.

QUARTO LIVELLO



b28013 Dolore alla schiena

Sensazione sgradevole indicante un danno potenziale o effettivo a qualche struttura corporea localizzata a livello della schiena.

Capitolo 2

Funzioni Sensoriali e Dolore

Questo capitolo riguarda le funzioni dei sensi, vista, udito, gusto e così via, oltre che la sensazione di dolore

Dolore (b280-b289)

b280 Sensazione di dolore

Sensazione sgradevole indicante un potenziale o effettivo danno a qualche struttura corporea.

Inclusioni: sensazioni di dolore generalizzato o localizzato, in una o più parti del corpo, dolore in un dermatomo, dolore lancinante, dolore bruciante, dolore sordo, dolore persistente; menomazione come mialgia, analgesia e iperalgesia.

b2800 Dolore generalizzato

Sensazione sgradevole indicante un danno potenziale o effettivo a qualche struttura del corpo, percepita dappertutto o in ogni parte del corpo.

b28013 Dolore alla schiena

Sensazione sgradevole indicante un danno potenziale o effettivo a qualche struttura corporea localizzata a livello della schiena.

b28018 Dolore in una parte del corpo, **altro specificato**

b28019 Dolore in una parte del corpo, **non specificato**

Altro specificato è un codice vuoto che può essere usato per codificare aspetti del funzionamento che non sono inclusi in nessun altro codice, ma che appartengono alla stessa area definita dalla categoria immediatamente superiore.

Non specificato è un codice vuoto che ha lo stesso significato del termine di secondo o terzo livello esposto subito sopra, senza alcuna informazione aggiuntiva.

Codifica con ICF

b 2 80 1 3 . 2

Componente

b = Funzioni Corporee

s = Strutture Corporee

d = Attività e Partecipazione

e = Fattori Ambientali

Codifica con ICF

b 2 80 1 3 . 2



Capitolo

Primo livello

Capitolo 2 Funzioni Sensoriali e dolore

Codifica con ICF

b 2 80 1 3 . 2

Categoria

Secondo livello

b 280 Sensazione di dolore

Codifica con ICF

b 2 80 1 3 . 2



Categoria

Terzo livello

b 2801 Dolore in una parte del corpo

Codifica con ICF

b 2 80 1 3 . 2

Categoria

Quarto livello

b 28013 Dolore alla schiena

Codifica con ICF

b 2 80 1 3 . 2

Gravità

Primo Qualificatore

Menomazione media

ESEMPI DI CODIFICAZIONE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 4.5

Esempio 1:

una persona con tetraplegia ha una sedia a rotelle elettrica:

l'item è
d465

Componente	d	Attività e Partecipazione
Capitolo	d4	Mobilità
Blocco	d450-d469	Camminare e spostarsi
Categoria	d465	Spostarsi usando apparecchiature o ausili

Esempio 2:

Un bambino ipoacusico ha anche problemi di vista e non riesce a vedere i linguaggi dei segni

b Funzioni corporee

b2 Funzioni sensoriali e dolore

b210-b229 *Funzioni visive e correlate*

b210 **Funzioni della vista**

d Attività e Partecipazione

d3 Comunicazione

d310-d329 *Comunicare - ricevere*

d320 **Comunicare con - ricevere - messaggi nel linguaggio dei segni**

COME CLASSIFICARE IL FUNZIONAMENTO UMANO

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 4.6

*L' ICF classifica il **funzionamento umano** e fornisce un modo per descrivere i livelli dei problemi cioè le menomazioni indipendentemente da una malattia o da un'altra condizione di salute.*

Infatti due persone con la stessa malattia possono avere dei livelli di funzionamento molto differenti.

Due persone con la stessa menomazione possono avere malattie molto differenti

E' importante ricordare che per la Codifica dell'ICF...

bisogna prima di tutto trovare la categoria appropriata (rilevante, esplicita, specifica), poi usare il qualificatore o i qualificatori per ogni componente

I qualificatori forniscono informazioni rilevanti.

I QUALIFICATORI esempi pratici

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 4.7

I QUALIFICATORI

Funzioni Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
Strutture Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Natura della menomazione</i>
	TERZO Qualificatore	<i>Localizzazione della menomazione</i>
Attività e Partecipazione	PRIMO Qualificatore	<i>Performance</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Capacità</i>
Fattori Ambientali	PRIMO Qualificatore	<i>Barriera o Facilitatore</i>

Primo Qualificatore – Scala di Gravità

0 : nessun problema (<i>assente, trascurabile</i>)	0	4%
1 : problema lieve (<i>leggero, basso</i>)	5	24%
2 : problema medio (<i>moderato, discreto</i>)	25	49%
3 : problema grave (<i>elevato, estremo</i>)	50	95%
4 : problema completo (<i>totale</i>)	96	100%
8 : non specificato		
9 : non applicabile		

Primo Qualificatore – Significato

0: nessun problema la persona non ha problemi.

1: Lieve il problema è presente in meno del 25% del tempo, con un'intensità che la persona può tollerare e si è presentato raramente negli ultimi 30 giorni.

2: Medio il problema è presente in meno del 50% del tempo, con un'intensità che interferisce con la vita quotidiana della persona e si è presentato occasionalmente negli ultimi 30 giorni.

3: Grave il problema è presente in più del 50% del tempo, con un'intensità che altera parzialmente la vita quotidiana della persona e si è presentato frequentemente negli ultimi 30 giorni.

4: Completo il problema è presente in più del 95% del tempo, con un'intensità che altera completamente la vita quotidiana della persona e si è presentato quotidianamente negli ultimi 30 giorni.

Primo Qualificatore – dove lo trovo?

I primi qualificatori sono presenti in tutte e quattro le classificazioni:

- **Funzioni corporee: un qualificatore**
- **Strutture corporee: tre qualificatori**
- **Attività e Partecipazione: due qualificatori**
- **Fattori ambientali: un qualificatore**

Tutti i **primi qualificatori** denotano **l'estensione o la gravità di un problema** in quella componente.

Il primo qualificatore per i Fattori Ambientali denota l'estensione per cui un fattore dell'ambiente agisce come barriera o facilitatore.

Tutti i primi qualificatori utilizzano la stessa scala ordinale per l'estensione o la gravità.

I QUALIFICATORI

Funzioni Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
Strutture Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Natura della menomazione</i>
	TERZO Qualificatore	<i>Localizzazione della menomazione</i>
Attività e Partecipazione	PRIMO Qualificatore	<i>Performance</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Capacità</i>
Fattori Ambientali	PRIMO Qualificatore	<i>Barriera o Facilitatore</i>

Funzioni Corporee ha solo un qualificatore
ed è il primo qualificatore

Funzioni Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
--------------------------	----------------------------	--

***Può essere applicato così:
per esempio b7302 forza dei muscoli di un lato del corpo***

- b7302.0 : nessun problema**
nessuna menomazione nella forza muscolare
- b7302.1 : problema lieve**
la menomazione nella forza muscolare è ben tollerata ed infrequente
- b7302.2 : problema medio**
la menomazione nella forza muscolare è abbastanza forte, interferisce con la vita quotidiana e si presenta frequentemente
- b7302.3 : problema grave**
la menomazione nella forza muscolare è forte, disturbante e frequente
- b7302.4 : problema completo**
la menomazione nella forza muscolare è grave, disturbante e continua

I QUALIFICATORI

Funzioni Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
Strutture Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Natura della menomazione</i>
	TERZO Qualificatore	<i>Localizzazione della menomazione</i>
Attività e Partecipazione	PRIMO Qualificatore	<i>Performance</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Capacità</i>
Fattori Ambientali	PRIMO Qualificatore	<i>Barriera o Facilitatore</i>

Strutture Corporee

**PRIMO
Qualificatore**

***Estensione della
menomazione***

**SECONDO
Qualificatore**

Natura della menomazione

**TERZO
Qualificatore**

***Localizzazione della
menomazione***

3 QUALIFICATORI

ESTENSIONE DEL PROBLEMA

- 0 NESSUN problema
- 1 problema LIEVE
- 2 problema MEDIO
- 3 problema GRAVE
- 4 problema COMPLETO
- 8 non specificato
- 9 non applicabile

NATURA DEL CAMBIAMENTO

- 0 nessun cambiamento
nella struttura
- 1 assenza totale
- 2 assenza parziale
- 3 parte in eccesso
- 4 dimensioni anormali
- 5 discontinuità
- 6 posizione deviante
- 7 cambiamenti qualitativi
nella struttura, incluso
l'accumulo di fluidi
- 8 non specificato
- 9 non applicabile

COLLOCAZIONE DEL PROBLEMA

- 0 più di una regione
- 1 destra
- 2 sinistra
- 3 entrambi i lati
- 4 frontale
- 5 dorsale
- 6 prossimale
- 7 distale
- 8 non specificato
- 9 non applicabile

I QUALIFICATORI

Funzioni Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
Strutture Corporee	PRIMO Qualificatore	<i>Estensione della menomazione</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Natura della menomazione</i>
	TERZO Qualificatore	<i>Localizzazione della menomazione</i>
Attività e Partecipazione	PRIMO Qualificatore	<i>Performance</i>
	SECONDO Qualificatore	<i>Capacità</i>
Fattori Ambientali	PRIMO Qualificatore	<i>Barriera o Facilitatore</i>

Attività e Partecipazione

PRIMO
Qualificatore
SECONDO
Qualificatore

Performance

Capacità

PERFORMANCE

➤ Descrive una persona nell'**ambiente reale** in cui vive (casa, scuola, lavoro, etc.)

➤ Ciò che una persona **fa realmente** grazie all'effetto facilitante od ostacolante dell'ambiente

➤ *Dipendente dall'ambiente*

CAPACITÀ

➤ L'**abilità intrinseca** di una persona

➤ Ciò che una persona è

in grado di fare (se vuole) quando l'ambiente non interferisce e non facilita

➤ *Non dipendente dall'ambiente*

Posizione

Qualificatore di Performance

Qualificatore di Capacità

Camminare

d450._ _

d450.**1** _ camminare **con difficoltà lieve**

d450._ **2** **moderata difficoltà nella capacità** di camminare

d450.**12** **difficoltà lieve** nel camminare e
moderata difficoltà nella capacità di camminare

*La performance del camminare è **migliore** della capacità:
un'assistenza ambientale (es: bastone) migliora la performance*

I QUALIFICATORI

Funzioni
Corporee

PRIMO Qualificatore

*Estensione della
menomazione*

Strutture
Corporee

PRIMO
Qualificatore
SECONDO
Qualificatore

*Estensione della
menomazione*

Natura della menomazione

TERZO Qualificatore

*Localizzazione della
menomazione*

Attività e
Partecipazione

PRIMO
Qualificatore
SECONDO
Qualificatore

Performance

Capacità

**Fattori
Ambientali**

**PRIMO
Qualificatore**

Barriera o Facilitatore

Fattori Ambientali

**PRIMO
Qualificatore**

Barriera o Facilitatore

1 QUALIFICATORE

Barriera

- 0 NESSUNA** barriera
- 1** barriera **LIEVE**
- 2** barriera **MEDIA**
- 3** barriera **GRAVE**
- 4** barriera **COMPLETA**

- 8** barriera **non specificato**
- 9 non applicabile**

Facilitatore

- +0 NESSUN** facilitatore
- +1** facilitatore **LIEVE**
- +2** facilitatore **MEDIO**
- +3** facilitatore **SOSTANZIALE**
- +4** facilitatore **COMPLETO**

- +8** facilitatore **non specificato**
- 9 non applicabile**

- Codificate i Fattori Ambientali dal punto di vista della persona, non in generale.
- Chiedetevi se *il Fattore è un facilitatore o una barriera per quella persona*
- Se il fattore è un facilitatore, domandarsi: è accessibile per la persona? Se sì, l'accesso è povero, variabile, certo?

Un fattore può essere una barriera...

- **poiché esiste** (un atteggiamento negativo)
- **poiché non esiste** (come un servizio necessario)

Esempi in cui il Fattore Ambientale è un...

Facilitatore

e1351+3

Prodotti e tecnologia di assistenza per il lavoro,
facilitatore sostanziale



Barriera

e425.2

Atteggiamenti individuali di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità, barriera media

RIFERIMENTI E FONTI DEL CAPITOLO

- Dalle slide della Dott.ssa Sonia Bortolot - ICFNELLA SCUOLA- CANTU' 2014 .
(<http://www.icsinverigo.gov.it/wp-content/uploads/2014/11/slide-incontro-aprile-2014.pdf>)
- Dalle slide Associazione Nuova famiglia Medea Pieve di Soligo
<http://www.ipvalle.it/sitovale.data/componenti/integrazione/icareweb/2.PRESENTAZIONE%20ICF.ppt>

- Dalle slide Progetto formativo Regione Marche– Modulo B Utilizzo di ICF per la stesura della Diagnosi Funzionale e del PEI Sala M., Guzzon P, Ajovalasit D. 2012 (www.icsassoferrato.gov.it/file/.../Slide-Lezione-sul-Modulo-B.ppt)
- L'ICF come strumento di classificazione all'interno del processo di ri-orientamento e riqualificazione professionale Paola Perini Andreani Luca Cristina Fazzini, Silvia Martini Elisa Barattini, Luca Berti - Centro di Formazione professionale “Citta’ del Ragazzo” Centro Studi opera Don Calabria di Ferrara

- Salvatore Sasso

<http://cadskolesasso.blogspot.it/2014/11/la-classificazione-internazionale-del.html>

ESEMPI GUIDATI

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Paragrafo 5

ESEMPI DI FUNZIONI CORPOREE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 5.1

CASO:

Persona con ritardo mentale lieve, non è in grado di concentrarsi sul compito assegnato poiché si lascia distrarre facilmente da stimoli esterni. Anche la sua capacità di attenzione nel tempo è di breve durata. Ha difficoltà di memorizzazione: presenta problemi di memoria sia a breve che a lungo termine.

b117.1 Intelletto (compresi Ritardo, Demenza)

b140.2 Funzioni dell'attenzione

b1440.2 Memoria a breve termine

b1441.2 Memoria a lungo termine

CASO:

Una persona che vive con i genitori in una piccola città ha una forma grave di asma, che le è stata diagnosticata quando era bambina. Non riesce a fare attività sportiva e resta a casa dove guarda la televisione e mangia snack; nell'ultimo anno ha avuto un incremento significativo di peso.

b440.3 Funzioni respiratorie

b445.3 Funzioni di tolleranza all'esercizio fisico

b530.2 Funzioni di mantenimento del peso

CASO:

Ragazza di 20 anni con S. Down, RM Lieve (QI: 65), gravi difficoltà attentive, lievi di orientamento temporo-spaziale, deficit di memoria medio, nessuna difficoltà di calcolo.

b114.1 Funzioni dell'orientamento

b117.1 Funzioni intellettive

b140.3 Funzioni dell'attenzione

b144.2 Funzioni della memoria

b172.0 Funzioni di calcolo

ESEMPI DI ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 5.2

CASO:

Una persona con problemi di equilibrio cammina con difficoltà moderate, che compaiono con l'uso di un deambulatore.

d450.02 Camminare

d450.0_ Camminare **senza difficoltà nell'ambiente attuale (performance)**

d450._2 **Moderata difficoltà nella capacità di camminare (capacità)**

CASO:

Un ragazzo di 18 anni fatica a partecipare alla vita sociale della sua comunità come alla scuola, feste e recite, i suoi educatori lo supportano e lo aiutano a partecipare.

d835.03 Vita scolastica e attività connesse

Difficoltà assenti nella performance ma gravi nella capacità

CASO:

Un bambino a cui piace molto giocare a pallacanestro lo fa da solo con l'utilizzo della carozzina adattata ma si notano comunque lievi difficoltà.

d9201.14 Sport

Problemi minimi nella performance nel giocare,
significativa menomazione nella capacità di giocare a basket

CASO:

Un ragazzo di 18 anni (senza diagnosi) fatica a portare a termine il lavoro assegnatogli in classe. Incontra particolari difficoltà nel ricordare il materiale che ha studiato. Attualmente sta andando male in tutte le materie e le sue prestazioni in lettura e scrittura sono a livello di secondo anno di scuola primaria. Presenta difficoltà anche nell'adattarsi alle situazioni sociali che coinvolgono altri ragazzi.

d140.28 Imparare a leggere

d145.28 Imparare a scrivere

d166.00 Leggere

d170.00 Scrivere

d155.22 Acquisizione di abilità

d2204.33 Completare compiti articolati autonomamente

d720.28 Interazioni interpersonali complesse

ESEMPI DI FATTORI AMBIENTALI

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 5.3

CASO:

Una giovane donna affetta da epilessia assume farmaci per controllare i suoi attacchi

e1101+3 Farmaci, *facilitatore sostanziale*

CASO:

Un uomo non vedente usa una piattaforma informatizzata sul suo PC per convertire i messaggi SMS in messaggi vocali, letti poi dal computer

e1251+3 Prodotti e tecnologia di assistenza per la comunicazione, *facilitatore sostanziale*.

CASO:

Persona con malattia cardiaca, ha un peggioramento dei sintomi durante l'estate per via dell'alta temperatura e dei livelli di ozono.

e2250.2 Temperatura, *barriera media*

e2601.3 Qualità dell'aria all'aperto, *barriera grave*

CASO:

Una persona con allergia alla polvere e agli acari,
lavora in un ufficio polveroso e umido

e2600.3 Qualità dell'aria in luoghi chiusi, *barriera grave*

CASO:

Una persona anziana con l'Alzheimer ha una cane che le fa compagnia e le da sostegno

e350+3 Animali domestici, *facilitatore sostanziale*

CASO:

Un giovane ragazzo ha un lieve ritardo mentale e sua madre è in ospedale. L'unico aiuto che potrebbe avere per preparare i pasti e la cura di sé sono i vicini di casa, ma si rifiutano di aiutarlo.

e325.3 Conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità, *barriera grave*

CASO:

A un uomo con andatura spastica e tic facciali è negata l'assunzione perché il datore crede che la sua condizione sia sgradevole a vedersi.

e430.3 Atteggiamenti individuali di persone in posizione di autorità, *barriera grave*

CASO

Ad una persona malata di cancro in fase terminale viene fornito un programma di assistenza domiciliare che affronta molte delle sue necessità quotidiane in modo soddisfacente. I servizi sono forniti da un team di medici, infermieri, assistenti e volontari; sono amministrati da una commissione istituita dal governo locale. Le leggi nazionali e locali delegano questo servizio, ma i fondi sono piuttosto esposti alle politiche della salute e dei servizi sociali.

e5800+3 Servizi sanitari, *facilitatore sostanziale*

e5801+3 Sistemi sanitari, *facilitatore sostanziale*

e5802+2 Politiche sanitarie, *facilitatore medio*

ESEMPI PER ESERCIZI DI CODIFICA

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 5.4

CARLO

Carlo di 54 anni ha un grave disturbo cardiaco e ha difficoltà nell'eseguire la maggior parte delle attività ordinarie, avverte palpitazioni, difficoltà respiratorie ed angina pectoris se le svolge. Ha limitazioni sostanziali nel portare e sollevare oggetti, camminare e muoversi, usare trasporti pubblici e guidare l'auto. Ha anche problemi nella cura di sé e necessita di assistenza mentre si lava. Ha ridotto la sua vita sociale ed ha scelto il pensionamento anticipato.

Assume farmaci salvavita ma vive nella sua casa senza difficoltà, possiede alcuni strumenti speciali che lo aiutano in alcune attività quotidiane. Viene aiutato da parenti ed amici nel vivere una vita con le minori limitazioni possibili per la sua condizione di salute.

CARLO

Funzioni e Strutture Corporee

- s4100.2**__ Cuore, *menomazione media*, cambiamento e localizzazione non specificati
- b4552.2** Affaticabilità, *menomazione media*
- b455.2** Tolleranza dell'esercizio fisico, *menomazione media*
- b460.2** Sensazioni associate alle funzioni cardiovascolare e respiratoria, *menomazione media*
- b28011.2** Dolore al torace, *menomazione media*

CARLO

Attività e Partecipazione

- d430.33** Sollevare e trasportare oggetti, *problema di performance e di capacità grave*
- d450.33** Camminare, *grave problema di performance e di capacità*
- d470.33** Usare mezzi di trasporto, *problema di performance e di capacità grave*
- d4751.33** Guidare veicoli motorizzati, *problema di performance e di capacità grave*
- d510.23** Lavarsi, *problema di performance moderato e problema di capacità grave*
- d6.88** Vita domestica, *problema di performance e di capacità non specificati*
- d750.38** Relazioni sociali informali, *problema di performance grave e problema di capacità non specificato*
- d850.28** Lavoro retribuito, *problema di performance medio e problema di capacità non specificato*

CARLO

Fattori Ambientali

e1101+4 Farmaci, *facilitatore completo*

e115+8 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana, *facilitatore non specificato*

e1550+4 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione per l'entrata e l'uscita dagli edifici privati, *facilitatore completo*

e310+4 Famiglia ristretta, *facilitatore completo*

e315+4 Famiglia allargata, *facilitatore completo*

e320+4 Amici, *facilitatore completo*

MARIA

Maria ha un ritardo mentale lieve ($QI=65$); dalla valutazione neuropsicologica emergono difficoltà nel mantenimento dell'attenzione, deficit di memoria medio, difficoltà moderate di orientamento spazio-temporale e nelle funzioni esecutive, difficoltà gravi di calcolo.

E' in grado di vestirsi e mangiare da sola e lo fa usualmente nel suo contesto quotidiano. Presenta moderate difficoltà nel prepararsi i pasti, attività in cui viene aiutata e guidata dalla madre.

La famiglia ristretta fornisce un supporto sostanziale verso l'integrazione e l'autonomia. Sarebbe in grado di svolgere il suo lavoro di operaia con lievi difficoltà, ma la sua produttività è peggiorata a causa del fatto che il suo capo dimostra ostilità ed impazienza nei suoi confronti.

MARIA

Funzioni e Strutture Corporee

- | | |
|----------------|---|
| b114.2 | Funzioni dell'orientamento, <i>menomazione media</i> |
| b117.1 | Funzioni intellettive, <i>menomazione lieve</i> |
| b1400.8 | Mantenimento dell'attenzione, <i>menomazione non specificata</i> |
| b144.2 | Funzioni della memoria, <i>menomazione media</i> |
| b164.2 | Funzioni cognitive di livello superiore, <i>menomazione media</i> |
| b172.3 | Funzioni di calcolo, <i>menomazione grave</i> |

MARIA

Attività e Partecipazione

- d540.00** Vestirsi
nessun problema di performance
nessun problema di capacità
- d550.00** Mangiare
nessun problema di performance
nessun problema di capacità
- d630.02** Preparare pasti
nessun problema di performance
problema di capacità medio
- d850.21** Lavoro retribuito
problema di performance medio
problema di capacità lieve

MARIA

Fattori Ambientali

e310+3 Famiglia ristretta, *facilitatore sostanziale*

e430.2 Atteggiamenti individuali di persone in posizione di autorità, *barriera media*

MARIA

Fattori Ambientali

e310+3 Famiglia ristretta, *facilitatore sostanziale*

e430.2 Atteggiamenti individuali di persone in
posizione di autorità, *barriera media*

Come intervenire?

E' lenta? Perché il datore è impaziente? Che tipo di lavoro?

d2200 eseguire compiti articolati?

d2104 Completare un compito semplice?

d2105 Completare un compito complesso?

b1470 Controllo psicomotorio?

INGRID

Ingrid è una donna di 42 anni, madre di due figlie. Ha una diagnosi di Disturbo Depressivo Maggiore. C'è una storia di abusi domestici, verbali e fisici da parte del marito. Riferisce una drammatica diminuzione dell'appetito. Interrogata più a fondo, ammette che talvolta mangia solo uno spuntino al giorno, dorme più di 12 ore al giorno, e talvolta non si reca al lavoro perché dorme troppo. Il suo rendimento al lavoro è mediocre per il pensiero fisso sui problemi familiari e l'incapacità di concentrarsi sui suoi compiti. In seguito alla sua depressione, ritarda nei pagamenti delle utenze e di un prestito.

INGRID

- b1340.2** Ammontare del sonno, *problema medio*
- b1302.3** Appetito, *problema grave*
- b1400.2** Mantenimento dell'attenzione, *problema medio*
- d8451.18** Mantenere un lavoro, *problema di performance lieve*
- d8700.28** Risorse economiche personali, *problema di performance medio*
- d2402.38** Gestire le crisi, *problema di performance grave*
- d2400.38** Gestire le responsabilità, *problema di performance grave*
- e310.3** Famiglia ristretta, *barriera grave*
- b1603.2** *Controllo del pensiero*

SUGGERIMENTI PER LA CODIFICA

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Paragrafo 6

INFORMAZIONI GENERICHE UTILI ALLA COMPILAZIONE DI UNA CHECK-LIST ICF

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF
Sotto Paragrafo 6.1

Part 1 b: IMPAIRMENTS with BODY STRUCTURES

- *Body structures are anatomical parts of the body such as organs, limbs and their components.*
- *Impairments are problems in body function or structure as significant deviation or loss.*

First Qualifier: Extent of impairment	Second Qualifier: Location
0 No impairment	0 More than one region
1 Mild impairment	1 right
2 Moderate impairment	2 left
3 Severe impairment	3 both sides
4 Complete impairment	4 foot
8 Not specified	5 back
9 Not applicable	6 proximal
	7 distal

Short List of Body Structures	First Qualifier extent of impairment	Second Qualifier location
e1. STRUCTURE OF THE NERVOUS SYSTEM		
e110 Brain		
e120 Spinal cord and peripheral nerves		
e2. THE EYE, EAR AND RELATED STRUCTURES		
e3. STRUCTURES INVOLVED IN VOICE AND SPEECH		
e4. STRUCTURE OF THE CARDIOVASCULAR, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS		
e410 Cardiovascular system		
e420 Respiratory system		
e5. STRUCTURES RELATED TO THE DIGESTIVE, METABOLISM AND ENDOCRINE SYSTEMS		
e6. STRUCTURE RELATED TO GENITOURINARY SYSTEM		
e610 Urinary system		
e620 Reproductive system		
e7. STRUCTURE RELATED TO MOVEMENT		
e710 Head and neck region		
e720 Shoulder region		
e730 Upper extremity (arm, hand)		
e740 Pelvis		
e750 Lower extremity (leg, foot)		
e760 Trunk		
e8. SKIN AND RELATED STRUCTURES		
ANY OTHER BODY STRUCTURES		

CHECKLIST ICF

Selezione di categorie salienti:

- Funzioni corporee
- Strutture corporee
- Attività e partecipazione
- Fattori ambientali

Altre informazioni contestuali

- Inserire sempre un frontespizio della check- list (per esempio i dati della persona come da check- list dell'OMS): si legge la “foto” della persona meglio (sesso e età, va bene anche la diagnosi).
- Per una nuova check-list è preferibile mantenere la struttura data dall'OMS.

- E' importante mettere anche gli **zeri (0)** in quanto **dicono che non c'è un problema ma anzi un'abilità**. Ecco perché è anche importante non mettere tutti gli item ma solo quelli principali della persona che hanno un significato.

Esempio: se si mettono tutti gli item della check list ci saranno un bel po' di zeri, non salteranno allora fuori quelle che sono le caratteristiche importanti della persona stessa come positive.

- Quando una check list è finita non c'è bisogno di lasciare i codici che non hanno qualificatori ma tenere solo quelli che li hanno. Mettere poi solo quelli importanti e non per forza utili però è utile anche lo zero (0) se ha rilevanza e non solo per dire che in quel item non ci sono problemi.

- L'8 significa che non abbiamo informazioni sufficienti.

E' importante soprattutto nella Capacità (Attività e Partecipazione): in mancanza di diagnosi medica evitare di fare noi stessi della diagnosi mettendo un qualificatore diverso da 8 nella Capacità se non è evidente

- Ricordarsi che se apriamo dei sottocodici non interessa compilare il codice generico quindi togliere l'item di livello superiore generico se si sono aperti dei sottocodici, e **viceversa**

esempio: se usiamo l'item superiore d175 e poi apriamo d1750 e d1752 e ss e poi i qualificatori sono uguali tutti uguali non c'è differenza e non c'è qualcosa di particolare tanto vale aprire solo il generico

- **Se la persona prende decisioni ma sono sbagliate:** l'item è il **d177 Prendere decisioni**: non bisogna mettere esempio 3/3 se bisogna dire che prende decisioni ma sono sbagliate, la capacità deve essere inferiore alla performance cioè è in grado ma non lo fa correttamente.

Esempio: Se mettiamo 3/3 la descrizione con 3 in C e 3 in P significa: non è in grado di prendere decisioni e quindi le sbaglia.

- Se la persona non gestisce il tempo: b1642 Gestione del tempo va sostituito con **d2306** cioè **Adattarsi alle necessità temporali**. Preferire sempre l'equivalente di Attività e Partecipazione
- **d57021** Chiedere consiglio o aiuto alla persona che accudisce o ai professionisti - è il caso della persona che chiama per farsi aiutare.

- L'uso di uno strumento comune come l'orologio, non è la gestione del tempo ma proprio averlo e usarlo (o meno), è un fattore ambientale che può aiutare a scandire la giornata (e lo fa per tutti!)

e1158 - Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana, altro specificato nei commenti poi scriviamo e specifichiamo "orologio"

- **Astrazione:** si può usare un Fattore corporeo, tuttavia l'ICF-CY (Icf per Children Youth) dà la possibilità di averlo in d cioè **d1632 Ipotizzare**. Si può tranquillamente sostituire l'item delle Funzioni Corporee b1640 in assenza di una valutazione funzionale medica.

- Il qualificatore 1 (uno) non vuol quasi dire “va bene”. 1 significa che il problema è presente fino al 25% delle volte, spesso è proprio un item con qualificatore 1 che crea tanti problemi

Esempio: una persona con coscienziosità 1, motivazione 1, memoria 1 e consapevolezza (generica qui,..) 1, non userà determinate strategie di compenso tanto che con superficialità non pianificherà la sua attività e non riuscirà a portarla a termine arrivando ad avere dei qualificatori 2 o 3 nella sua performance.

➤ **Modello Crosson sulla consapevolezza:**

-consapevolezza dichiarativa **b1800**

Esperienza del sè (la persona dichiara il suo problema)

-consapevolezza emergente **b1644 Insight**
(la persona si rende conto di aver sbagliato perchè ad es non si è ricordato di qualcosa) La consapevolezza Emergente è la capacità di riconoscere un problema quando in realtà è in corso.

-consapevolezza progettuale **b11420**
orientamento rispetto a sé (presuppone accettazione e quindi uso delle strategie)

Altra Bibliografia

- Crosson B., Poeschel Barco P., Velozo C.A., Bolesta M.M., Cooper P.V., Werts D., Brobeck T. Awareness and compensation in postacute head injury rehabilitation." J Head Trauma Rehabil 1989

SITOGRAFIA

- Dalle slide : SVaMDI: Le dimensioni del Funzionamento, i qualificatori e procedure operative di Alessandro Cosentino Fisiatra Responsabile U.O. Valutazione, Innovazione e Ricerca – 2010
- PROGETTARE L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA SECONDO IL MODELLO ICF – di Pradal Monica 2011 dal sito http://www.liceoportaaerba.it/attachments/category/47/ICF_slide%20a%20cura%20di%20MONICA%20PRADAL.pdf



SkiP

Innovative approaches
to develop vocational
Skills of People
with severe disabilities



Lifelong
Learning
Programme

RIASSUNTO



SkiP

Disabilità grave: definizione attraverso l'ICF

In questo modulo abbiamo:

- A. Fornito una definizione della disabilità
- B. Definito cosa è e a cosa serve l'ICF
- C. Descritto l'approccio alla base dell'ICF
- D. Individuato le principali modalità applicative modello ICF
- E. Analizzato la struttura, le principali parti e componenti del modello ICF, sia dal punto di vista teorico che pratico
- F. Descritto il processo di codifica, attraverso la struttura e i codici e i qualificatori ICF, anche attraverso esempi pratici
- G. Fornito alcuni suggerimenti metodologici e pratici per la compilazione delle checklist ICF

A. Fornito una definizione della disabilità

condizione di svantaggio, conseguente ad una menomazione o ad una disabilità, che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento di un ruolo sociale considerato normale in relazione all'età, al sesso, al contesto socio-culturale della persona (socializzazione).

Il concetto di disabilità riguarda il rapporto tra la persona e il suo ambiente

B. Definito cosa è e a cosa serve l'ICF

Classificazione omogenea nelle terminologie da usare che parte da un contesto ambientale in cui il termine disabilità è stato sostituito da attività, handicap è stato sostituito da partecipazione.

Classificazione positiva sul funzionamento umano facendo attenzione al contesto personale, sociale e fisico.

Ad oggi è l'unico approccio alla valutazione della disabilità che concettualizza e che descrive l'interazione tra persona e ambiente

C. Descritto l'approccio alla base dell'ICF

L'ICF classifica anche la presenza o l'assenza di menomazioni riguardanti le funzioni e/o le strutture corporee, tutto questo considerando i fattori contestuali, vale a dire **l'influenza positiva o negativa che l'ambiente in cui vive la persona può avere sul suo funzionamento.**

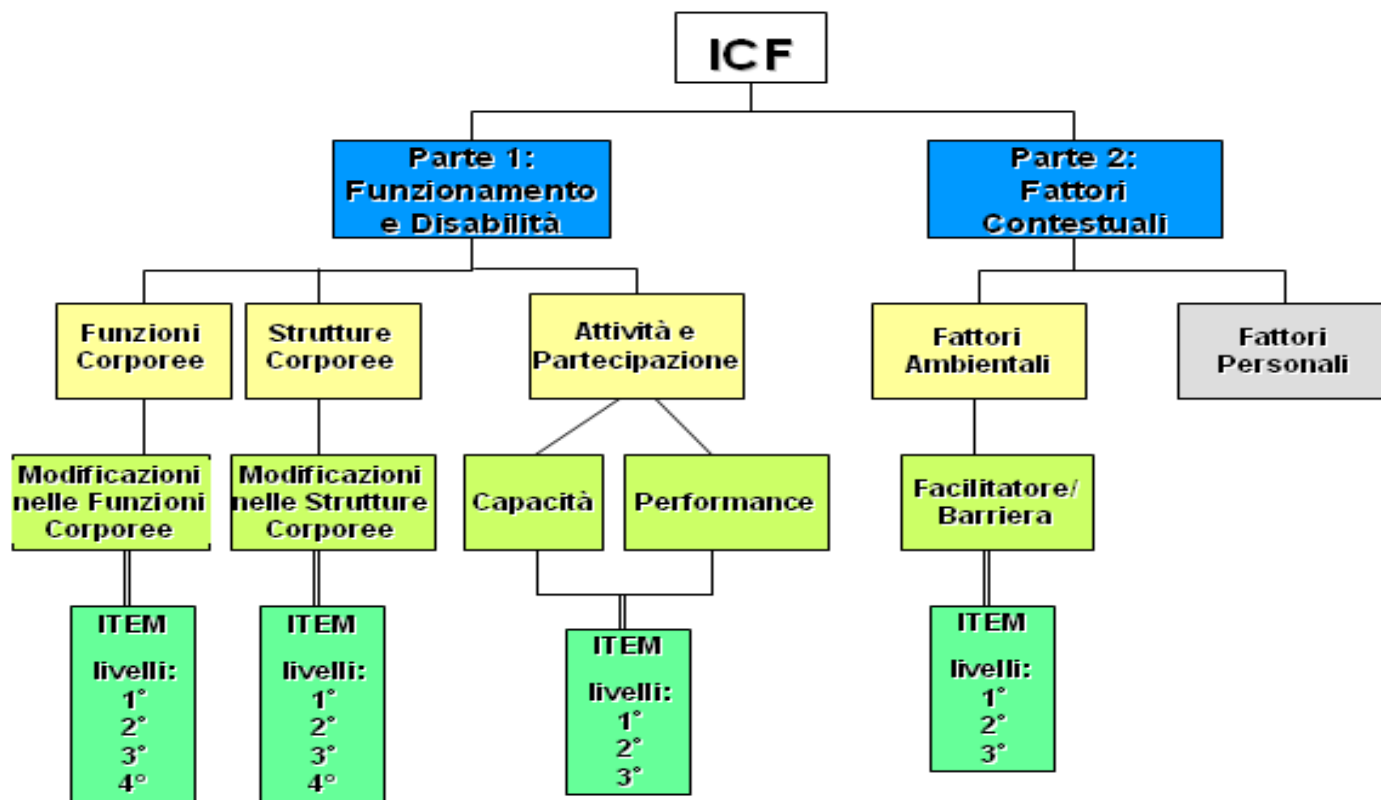
Sistema di classificazione che opera attraverso una serie di categorie raggruppate e ordinate secondo il criterio fornito dal **modello biopsicosociale**, che guarda alla persona nella sua interezza: non solo dal punto di vista sanitario, ma anche nelle relazioni sociali di tutti i giorni.

D. Individuato le principali modalità applicative modello ICF

Attraverso l'utilizzo delle **checklist** è possibile ottenere una **descrizione del tutto neutrale** di quelli che vengono chiamati il funzionamento e la disabilità di una persona, ovvero gli **elementi che determinano la sua condizione di salute**.

L'ICF è stato introdotto perché le informazioni che vengono date dalla diagnosi medica, seppure importanti, non erano giudicate sufficienti per avere il reale quadro funzionale della persona, vale a dire che **cosa quella persona è in grado di fare e quali sono invece le attività nelle quali ha delle difficoltà**.

E. Analizzato la struttura, le principali parti e componenti del modello ICF, sia dal punto di vista teorico che pratico



Sistema di classificazione (non di misura) finalizzato a dare **informazioni** sullo stato funzionale della persona

F. Descritto il processo di codifica, attraverso la struttura e i codici e i qualificatori ICF, anche attraverso esempi pratici

Componenti

Strutture corporee
Funzioni corporee
Attività e partecipazione
Fattori ambientali

Codici

Servono a descrivere gli stati di salute e gli stati ad essa correlati di un individuo che possono essere registrati selezionando il codice o i codici di categoria appropriati e aggiungendovi i qualificatori

Qualificatori

Sono dei codici numerici che specificano l'estensione o la gravità del funzionamento o della disabilità in quella categoria, o il grado in cui un fattore ambientale rappresenta un facilitatore o una barriera

G. Fornito alcuni suggerimenti metodologici e pratici per la compilazione delle checklist ICF

Esempi per codifica con analisi di alcuni casi

Informazioni generiche utili alla compilazione di una check-list ICF

Check list OMS per il clinico

Check list varie predisposte da CSODC



Innovative approaches
to develop vocational
Skills of People
with severe disabilities



Lifelong
Learning
Programme

FONTI & RIFERIMENTI

MACRO AREA A
Diagnosi & valutazione



- Dall'articolo “ I gravissimi non esistono” di Nadia Covacci pubblicato in www.24emilia.com e” Non ci sono disabilità gravi più gravi di altre” Nadia Covacci pubblicato in www.superando.it
- Dall'articolo “Definizione e valutazione della disabilità: com'è arretrata l'Italia!” di Carlo Giacobini pubblicato in www.superando.it
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate." (Pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.)

- Da sito www.istat.it articolo pubblicato venerdì 14 dicembre 2012 “ Anno 2011 -
- INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA PERSONALE”
- OMS (2001) ICF- La Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute – Trento Erickson 2002
- “Inserimento lavorativo e reinserimento di gruppi svantaggiati” PROGETTO NOICON 2004
- www.medicina-comunita.unimore.it/site/home/.../documento36336.htm
- **ICF Checklist** © World Health Organization, Settembre 2001

- Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), 1980
"Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Svantaggi Esistenziali"
- 2006 l'Assemblea delle Nazioni Unite “ *Convenzione sui diritti delle persone con disabilità*” ratificata dall'Italia con la Legge 3 marzo 2009, n. 18
- **Articolo “Raccontiamola giusta!”**, la FISH, Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap www.fishonlus.it
- WHO, International Classification of Functioning, Disability and Health, Geneva 2001

- http://wall.rettorato.unito.it/incubatore/Seminari/Diritto_Lavoro_disabili.pdf
- http://www.inps.it/docallegati/Informazioni/approfondimenti/pensioni/prestazioniassistenziali/providenzeeconomicheinfavoredeiminoraticivili/Documents/Linee_Guida_INPS_Accertamenti_Stati_Invalidanti.pdf
- Tesi “Messa a punto di protocolli di valutazione della disabilità basati sul modello
- biopsicosociale e la struttura descrittiva della Classificazione Internazionale del funzionamento Disabilità e Salute (ICF)”
SCUOLA DI
DOTTORATO DI RICERCA IN : Medicina Dello Sviluppo e Scienze della Programmazione
Dottorando : Mara Buffoni

- LA CLASSIFICAZIONE ICF - OLTRE L'INVALIDITÀ E L'HANDICAP di [Dr. Giovanni Sicuranza, specialista in Medicina Legale](#)
- tesi laurea “[La Tutela dei Disabili nella Costituzione Italiana](#)” di Gabriella Tagliaferri Università degli studi la Sapienza di Roma facoltà scienze politiche aa 2012/13
- SALUTE, DISABILITÀ, ICF E POLITICHE SOCIOSANITARIE di Matilde Leonardi
- Articolo “L’ICF come strumento di classificazione all’interno del processo di riorientamento e riqualificazione professionale” Paola Perini, Andreani Luca, Cristina Fazzini Silvia Martini, Elisa Barattini, Luca Berti.