

# CORSO ICF

*“Formazione sull’ICF nella didattica quotidiana per una scuola davvero inclusiva”*

CTS NOVARA

*Prof. Roberto Gorgerino  
Prof.ssa Nina Lomonaco*

# DI COSA PARLEREMO...

- ✓ Caratteristiche dell'ICF
  - ✓ Un po' di storia
  - ✓ Modelli concettuali di salute e disabilità.
  - ✓ Il modello bio-psico-sociale
- ✓ La struttura dell'ICF
- ✓ Profilo Descrittivo di Funzionamento
- ✓ PEI
- ✓ Esercitazioni guidate

# Classificazioni OMS

*Classificazione Internazionale delle malattie*" (ICD, 1970)

(ICD -10 è la decima revisione di ICD adottata nel 1990 dall'Assemblea Mondiale della Sanità (WHA) ed è in vigore dal 1 Gennaio 1993).

*Classificazione Internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap*" (ICIDH, 1980).

*Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, ICF (2001)*

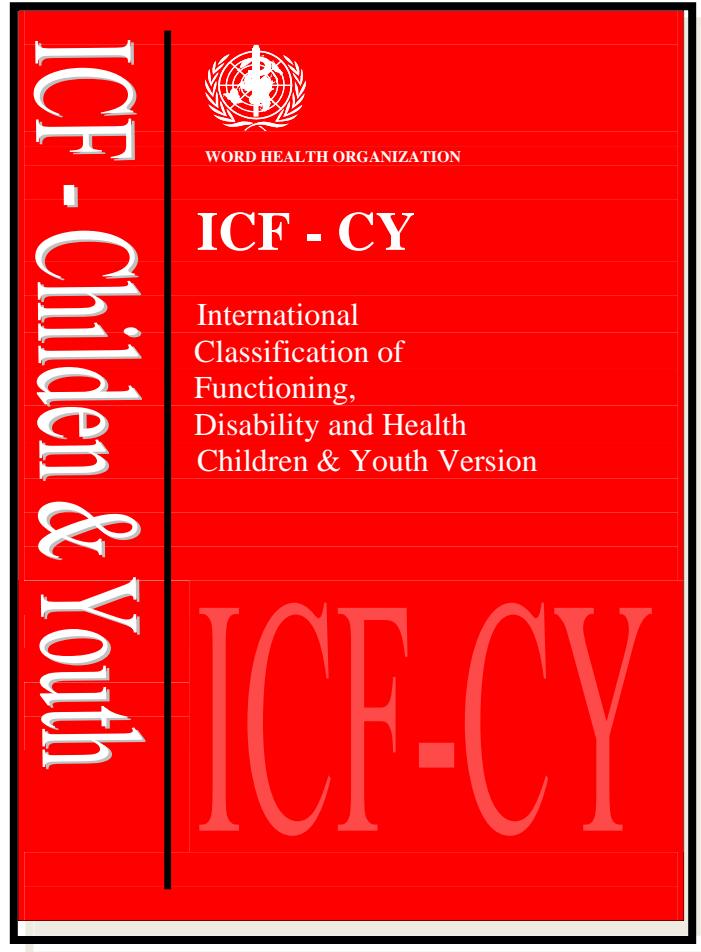
*Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, ICF – CY (2007)* Versione dell'ICF per bambini e adolescenti

ICF-CY

# International Classification of Functioning, Disability and Health – Version for Children & Youth



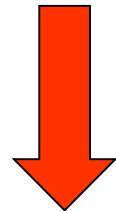
WHO Workgroup for development of version of ICF for Children & Youth, Geneva



L'OMS raccomanda l'uso  
congiunto di ICD-10 per  
codificare le condizioni di  
salute e di ICF per  
descrivere il funzionamento  
della persona.

# DEFINIZIONE DELLO STATO DI SALUTE

Salute = assenza di malattia

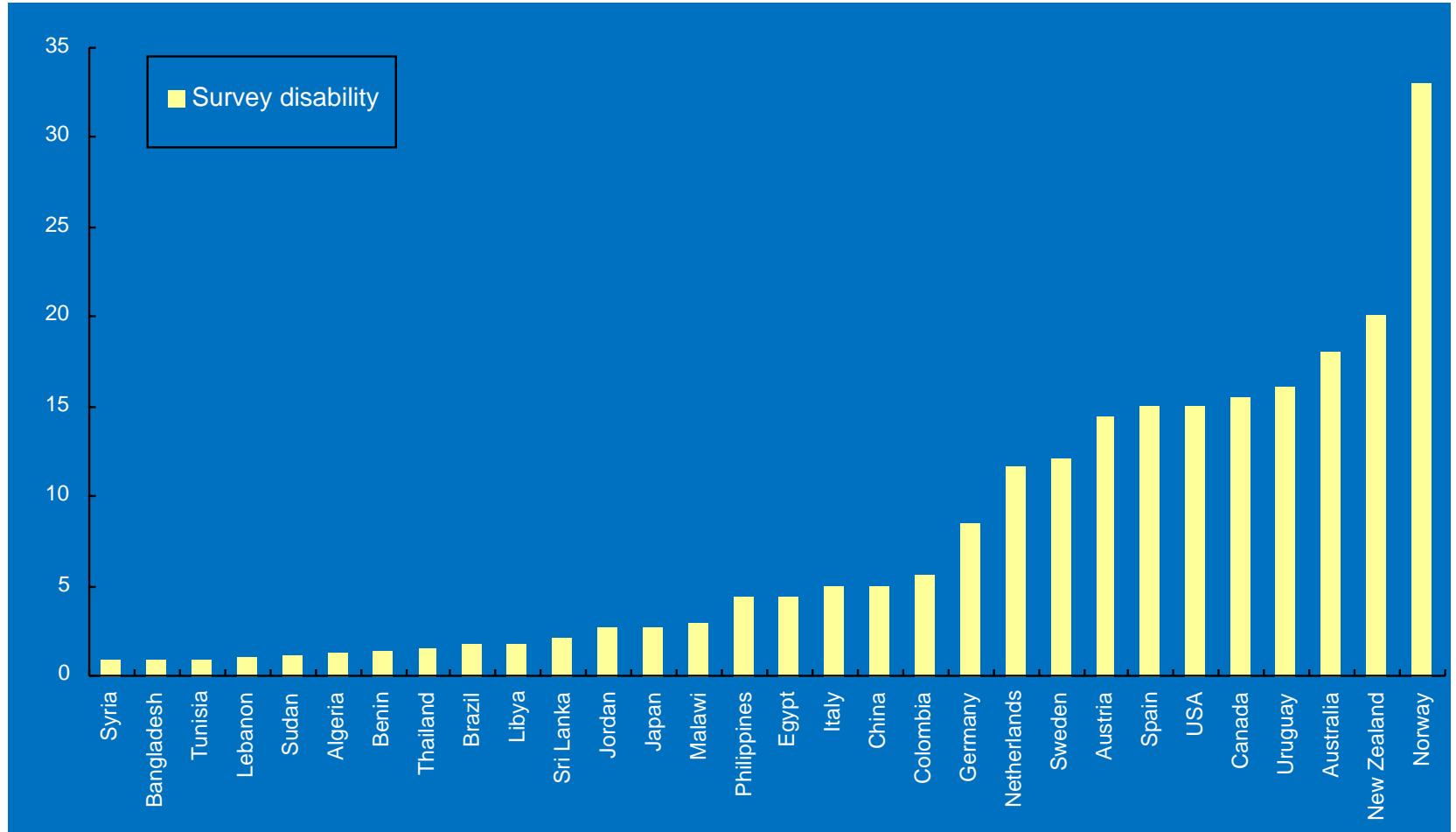


Salute = tensione verso una piena armonia e  
un sano equilibrio fisico, psichico, spirituale  
e sociale. (Carta di Ottawa, 1986)

# CONCETTO DI SALUTE DELL'OMS

- Intera persona
- tutte le dimensioni del funzionamento umano: fisico, psicologico, personale, familiare e sociale
- Ambiente

# Disability in the World



# MODELLO MEDICO DI DISABILITÀ

## Modello medico

La disabilità concerne anomalie fisiologiche e psicologiche (causate da malattie, disturbi o lesioni) che necessitano di trattamento medico.

# MODELLO SOCIALE DI DISABILITÀ

## Modello sociale

La disabilità concerne gli svantaggi derivanti dalla minorazione e che interessano l'ambiente fisico e sociale in termini di “limitazioni” alla vita.

# MODELLO MEDICO vs SOCIALE

- |                             |    |   |
|-----------------------------|----|---|
| ♦ problema <i>personale</i> | vs | ♦ problema <i>sociale</i>                 |
| ♦ terapia medica            | vs | ♦ integrazione sociale                    |
| ♦ trattamento individuale   | vs | ♦ azione sociale                          |
| ♦ aiuto professionale       | vs | ♦ responsabilità individuale e collettiva |
| ♦ cambiamenti a livello     | vs | ♦ manipolazione ambientale personale      |
| ♦ assistenza                | vs | ♦ diritti umani                           |
| ♦ politiche sanitarie       | vs | ♦ politica                                |
| ♦ adattamento individuale   | vs | ♦ cambiamento sociale                     |

# ICIDH - 1980

(International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps)

**Menomazione:** ...ogni perdita o anormalità di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche.

**Disabilità:** ...ogni restrizione o perdita (risultante da una menomazione) dell'abilità di eseguire un'attività nella maniera considerata normale per un essere umano.

**Handicap:** ...uno svantaggio derivato, per un dato individuo, risultante da una menomazione o una disabilità, che limiti o prevenga l'adempimento di un ruolo che è normale (rispetto a età, sesso e fattori sociali e culturali) per l'individuo.

Malattia → Menomazione → Disabilità → Handicap

## Art. 3 L104/92

*“E’ persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che*

- *causa difficoltà di:*

- *Apprendimento*
- *di relazione*
- *di integrazione lavorativa*

- *tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.”*

# Un nuovo concetto di disabilità

“Per persone con disabilità si 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.” (Convenzione sui diritti della persona con disabilità , ONU 2006)

# PRINCIPI GENERALI DELLA CONVENZIONE

- Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte e l'indipendenza delle persone.
- La non discriminazione.
- La piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società.
- Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa.
- La parità di opportunità.
- L'accessibilità.
- La parità tra uomini e donne.
- Il rispetto dello sviluppo delle capacità dei minori con disabilità e il rispetto del diritto dei minori con disabilità a preservare la propria identità.

# Verso una nuova Classificazione

Le componenti della salute secondo l'OMS

la presenza di una condizione di salute (malattia, disturbo, lesione, ecc.);

l'integrità e/o le alterazioni della fisiologia corporea;

l'integrità e/o le alterazioni della anatomia;

quello che una persona fa (in termini sia di quello che sarebbe in grado di fare teoricamente, sia in termini di quello che uno realmente fa nel suo ambiente);

il contesto di vita (in termini di impatto di eventuali aiuti o ostacoli);

i fattori individuali (età, sesso, convinzioni personali, esperienze di vita, reddito...).

# ICF

Classificazione Internazionale del  
Funzionamento, della Salute e della  
Disabilità

# ICF

Molto spesso si ritiene erroneamente che l'ICF riguardi soltanto le persone con disabilità; in realtà esso riguarda tutti gli individui....



...infatti

ognuno di noi ha una condizione di salute che, nel  
corso della vita, può incorrere in situazioni  
temporanee o permanenti di limitazione delle  
ATTIVITÀ e della PARTECIPAZIONE vissute in  
prima persona

# ICF

Modello concettuale-  
antropologico

Linguaggio  
(descrittori)

che servono per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati

# L'ICF COME ORDINATORE CONCETTUALE

- Concepisce il funzionamento e la disabilità in relazione con l'ambiente di vita dell'interessato
- fornisce modalità per descrivere l'impatto dei fattori ambientali, in termini di facilitatori o di barriere, rispetto alle attività ed alla partecipazione di quella persona con una condizione di salute.

L'utilizzo dell'ICF presuppone un approccio concettuale ecologico e preclude ogni modello concettuale che ignori gli effetti dell'ambiente nella genesi e nel mantenimento della disabilità.

# ICF è un linguaggio comune

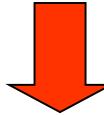
Permette di descrivere con un significato condiviso tutti i possibili cambiamenti, in termini di funzionamento o di disabilità, nelle funzioni e strutture corporee e nella attività e partecipazione, che avvengono in una persona con un problema di salute nel suo ambiente di vita.

# L'ICF e' uno strumento di classificazione

Le categorie ICF sono le unità della classificazione. Sono organizzate in capitoli e sono utilizzabili a più livelli costruiti secondo un ordine gerarchico che permette diversi gradi di dettaglio: la categoria del primo livello comprende tutte le categorie del secondo e così via.

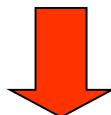
E' importante notare che le persone non sono le unità di classificazione dell'ICF, ovvero che non classifica le persone, ma descrive la situazione di ciascuna persona all'interno di una serie di domini della salute o degli stati ad essa correlati. La descrizione viene effettuata all'interno del contesto dei fattori ambientali e personali.

# Classificare



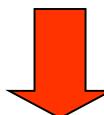
*ordinare e catalogare mediante un criterio,  
rappresentare cose o persone indicandone tutte le  
caratteristiche, in modo da darne un'idea compiuta*

# Misurare



*quantificare una osservazione contro uno  
standard*

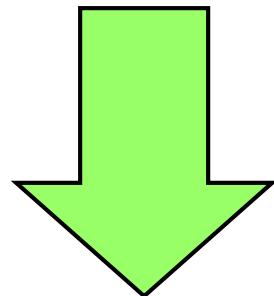
# Valutare



*determinare un valore, stimare calcolare, stabilire in  
misura approssimativa*

L'ICF NON è uno strumento di valutazione o di misurazione

Piuttosto esso classifica la salute e gli stati di salute ad essa correlati.



L'ICF È UNA CLASSIFICAZIONE

## L'ICF è uno strumento di classificazione

Utilizzato per costruire un “profilo di funzionamento” di un determinato individuo, confrontabile nel tempo (ai fini di valutare gli esiti degli interventi) e condivisibile con l’interessato, o il suo rappresentante, con un incremento della sua consapevolezza e partecipazione.

Permette di raccogliere elementi di conoscenza, sul funzionamento e la disabilità, attraverso un lavoro di classificazione, intesa come il lavoro di rappresentare cose o persone indicandone tutte le caratteristiche e dandone un’idea compiuta.

# PERCHÉ UNA CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DEL FUNZIONAMENTO

- Cambiamento nella prospettiva: dalla focalizzazione della patologia alla focalizzazione delle conseguenze della patologia.
- Cambiamento nello scenario delle Politiche Socio Sanitarie: dalle patologie acute alla malattia cronica (transizione epidemiologica).
- Necessità di un «linguaggio comune» per descrivere il funzionamento da utilizzare a livello interdisciplinare e internazionale.
- Risposta ai bisogni della persona con disabilità e definizione di aree e parametri della disabilità per ottimizzare gli interventi.

# LA DIAGNOSI DA SOLA NON È PREDITTIVA DI:

- Servizi richiesti
- Livello di assistenza
- Abilità scolastiche
- Capacità lavorativa
- Integrazione sociale

# DIAGNOSI + FUNZIONAMENTO POSSONO PREVEDERE:

Utilizzazione dei servizi sanitari

Progettazione di percorsi formativi, educativi

Inclusione scolastica

Capacità lavorativa

Integrazione sociale

ICIDH → ICF

## *Principi della Revisione*

- Universalità
- Ambiente
- Linguaggio neutrale
- Parità
- Modello bio-psico-sociale

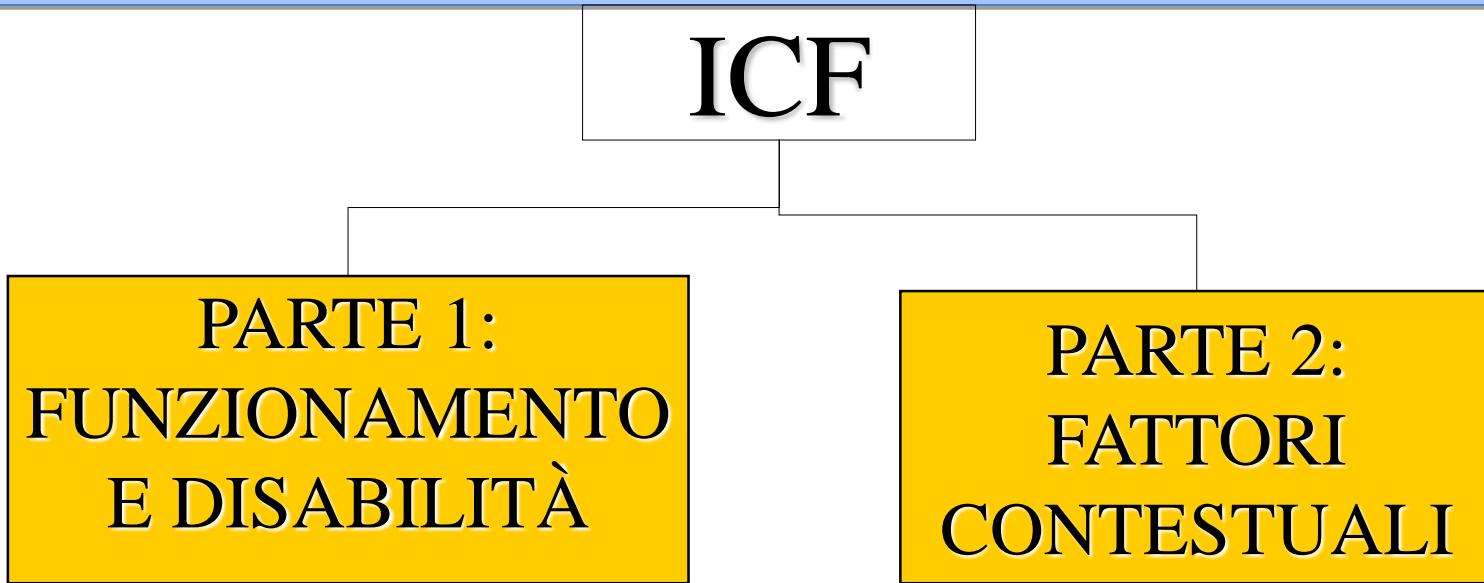
# LA 54<sup>a</sup> ASSEMBLEA MONDIALE DELLA SANITÀ (22 maggio 2001)



- APPROVA E PUBBLICA L'ICF
- RACCOMANDA AGLI STATI MEMBRI DI UTILIZZARE L'ICF PER RICERCA, STUDI DI POPOLAZIONE E NEI REPORTS

# La struttura dell'ICF

# STRUTTURA DELL'ICF



# ICF: osservare e porsi domande



# ICF: le domande sulla salute

C'è una "condizione di salute"?

I sistemi corporei funzionano?

I sistemi corporei sono integri?

Cosa fa la persona (cosa sarebbe in grado di fare e cosa realmente fa)?

Il suo ambiente influisce su quello che fa?

Quali sono le caratteristiche individuali significative?

Classificazione ICD 10

Classificazione ICF funzioni corporee

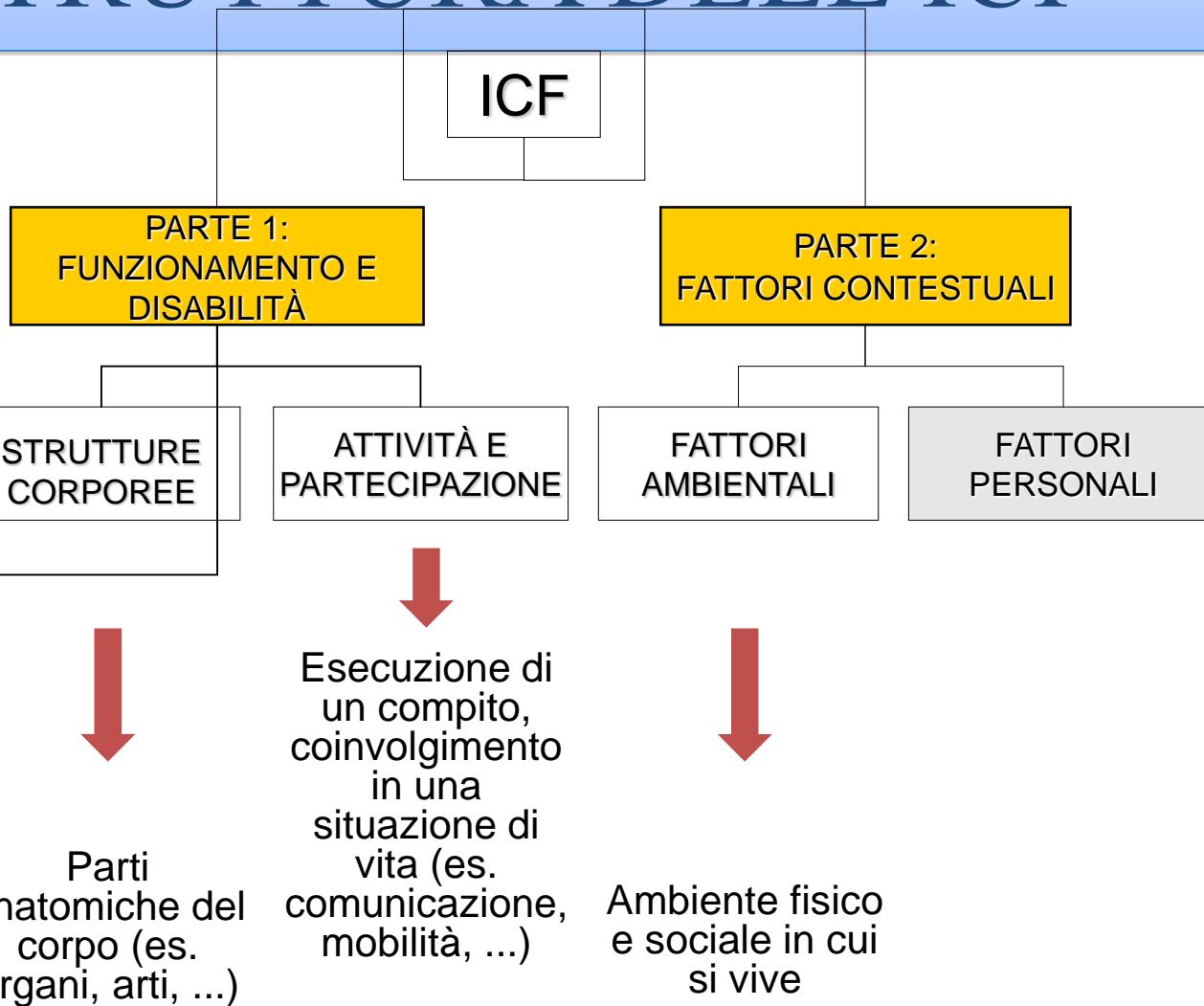
Classificazione ICF strutture corporee

Classificazione ICF attività e partecipazione

Classificazione ICF fattori ambientali

Fattori personali Non classificabili

# STRUTTURA DELL'ICF

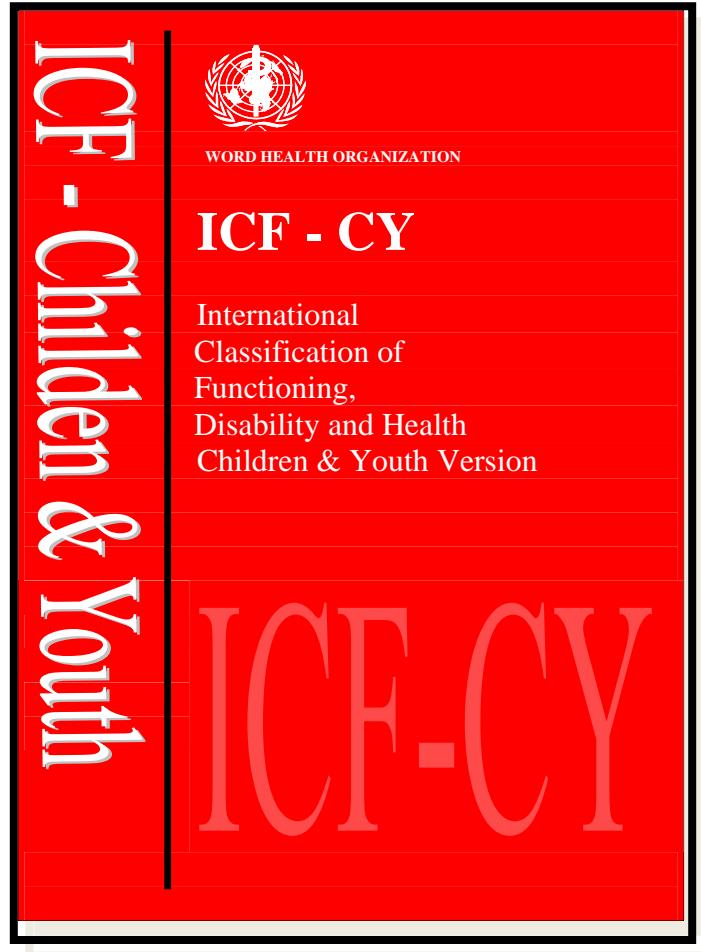


ICF-CY

# International Classification of Functioning, Disability and Health – Version for Children & Youth



WHO Workgroup for development of version of ICF for Children & Youth, Geneva



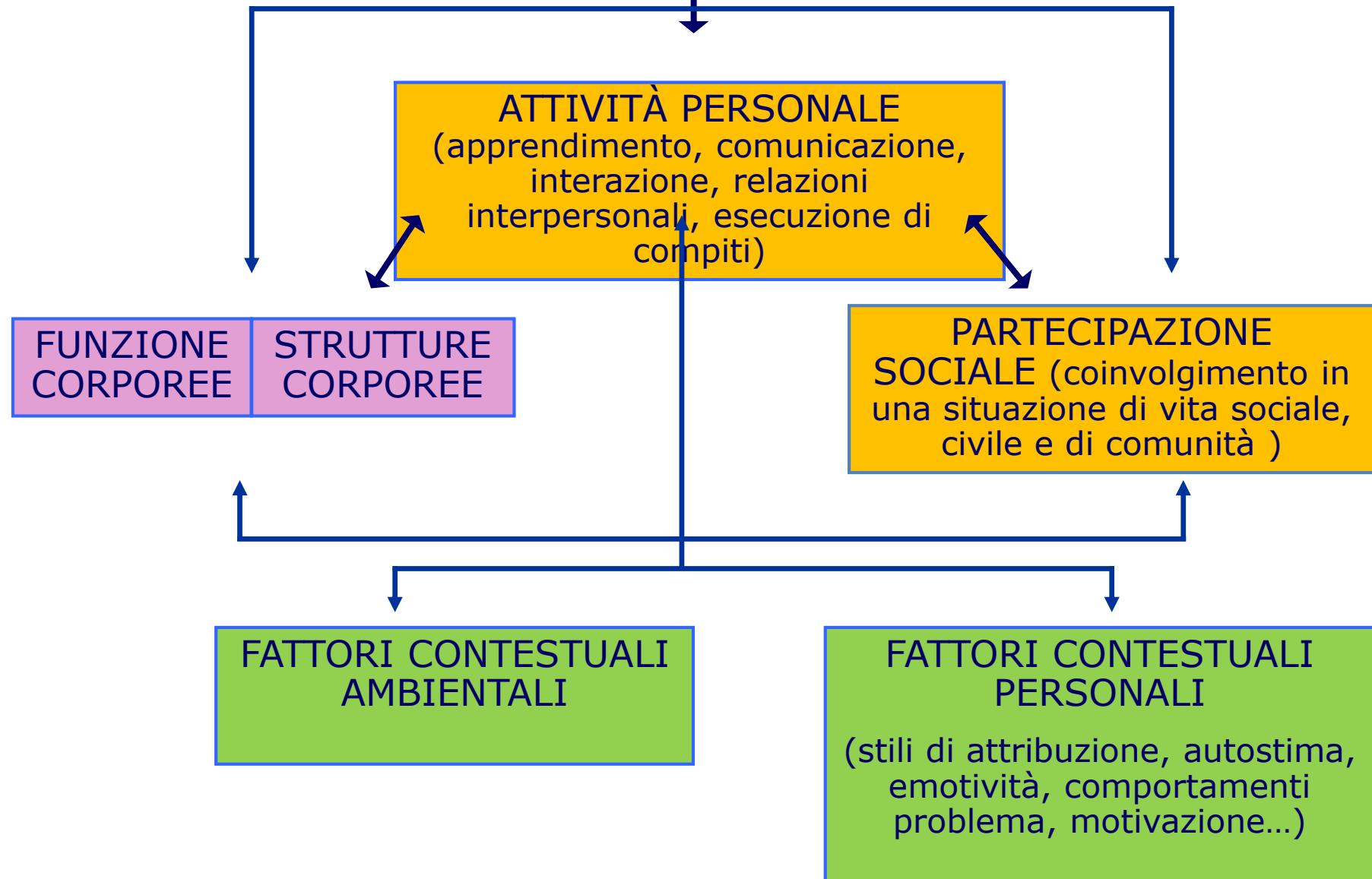
# Funzioni e strutture corporee

- **Funzioni corporee**: sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse quelle cognitive e psicologiche.
- Si riferiscono all'organismo umano nella sua interezza. Es. Funzioni mentali (attenzione, memoria, emozioni, linguaggio, calcolo, ...)
- **Strutture corporee**: sono le parti strutturali o anatomiche del corpo, gli organi, gli arti e le loro componenti. Es.: strutture del sistema nervoso

# Funzioni e strutture corporee - Capitoli

FUNZIONI MENTALI	STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO
FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE	OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE
FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO	STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO
FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO	STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO, E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO	STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO
FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE	STRUTTURE CORRELATE AI SISTEMI GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO
FUNZIONI NEURO-MUSCOLOSCELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO	STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO
FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE	CUTE E STRUTTURE CORRELATE

# CONDIZIONE DI SALUTE



# Attività personali

- Riguardano la partecipazione ad azioni o l'esecuzione di compiti da parte di una persona
- Rappresentano la prospettiva personale del funzionamento
- Es. : apprendimenti di base (uso del linguaggio, lettura, scrittura, calcolo, controllare il proprio comportamento,...)

# Partecipazione sociale

- E' il coinvolgimento e l'integrazione di una persona in una situazione reale di vita
- Rappresenta la prospettiva sociale del funzionamento
- Le restrizioni della partecipazione sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita

# Attività e partecipazione - Domini

Apprendimento e applicazione delle conoscenze

Compiti e richieste generali

Comunicazione

Mobilità

Cura della propria persona

Vita domestica

Interazioni interpersonali

Aree di vita principali

9 Vita sociale, civile e di comunità

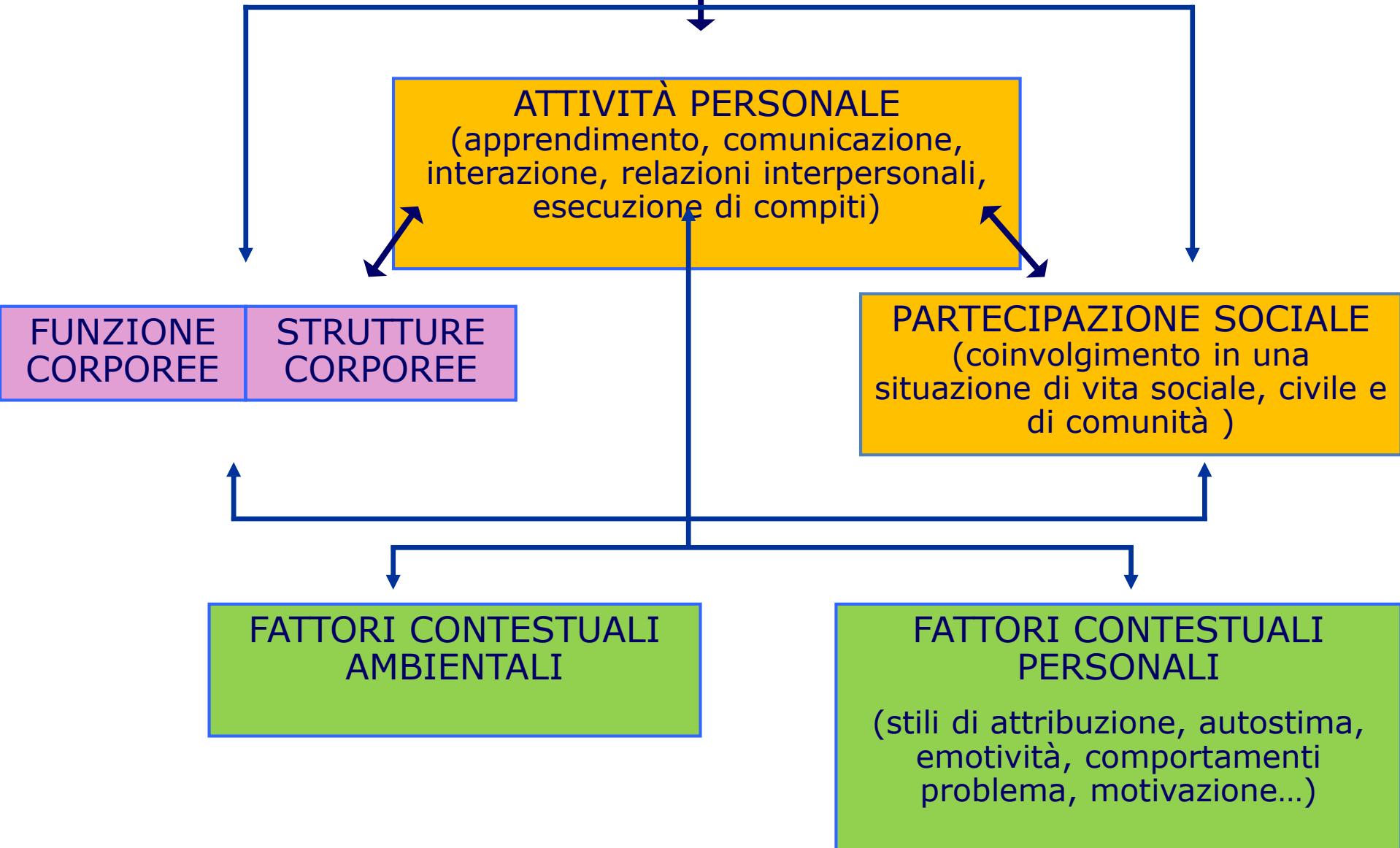
# Attività e Partecipazione

Sono descritti in  
termini  
di

**CAPACITÀ:** abilità di eseguire un compito/azione **senza** l'influsso (positivo o negativo) di fattori contestuali e/o personali

**PERFORMANCE:** l'abilità di eseguire un compito/azione **con** l'influsso (positivo o negativo) di fattori contestuali ambientali e/ personali

# CONDIZIONE DI SALUTE



# Fattori contestuali (barriere e facilitatori)

**AMBIENTALI:** aspetti del contesto esterno di vita; hanno un impatto sul funzionamento della persona (ambiente naturale e sociale; altre persone in diverse relazioni, atteggiamenti e ruoli; sistemi sociali e servizi; politiche, regole)

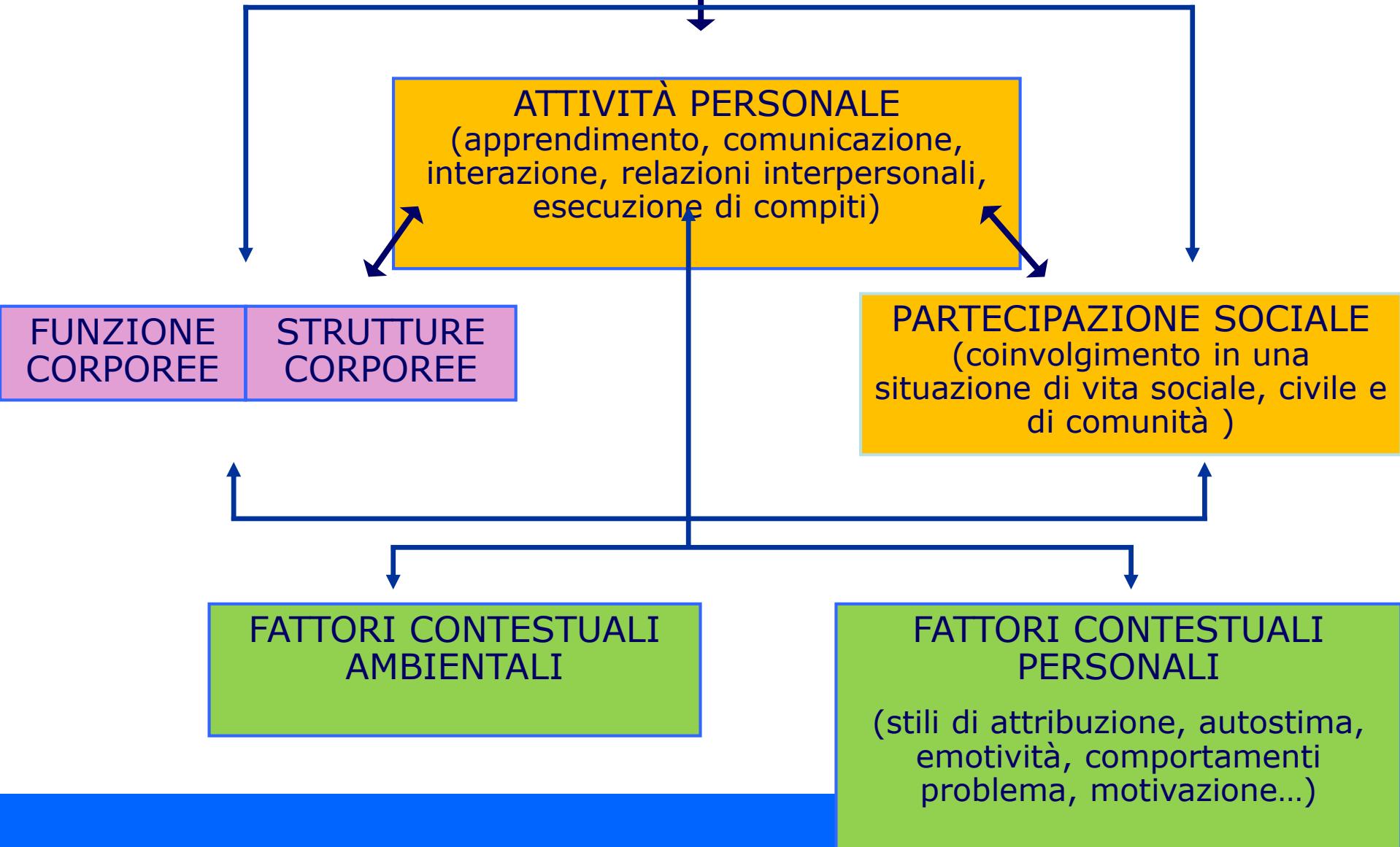
**PERSONALI:** fattori correlati all'individuo (età, sesso, classe sociale, esperienze di vita, aspetti psicologici, affettivi e comportamentali)

# Fattori ambientali- Domini

I domini dei fattori ambientali coprono tutti gli aspetti del contesto naturale, fisico, artificiale, sociale e attitudinale in cui le persone vivono

- 1 Prodotti e tecnologie (cibo, tecnologia per l'assistenza, prodotti per la comunicazione, ...)
- 2 Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo (clima, aria,..)
- 3 Relazioni e sostegno sociale (famiglia, amici, colleghi, estranei, persone che forniscono aiuto e assistenza)
- 4 Atteggiamenti (valori sociali, atteggiamenti personali, credenze)
- 5 Servizi, sistemi e politiche (leggi, politiche, programmi e agenzie sociali)

# CONDIZIONE DI SALUTE

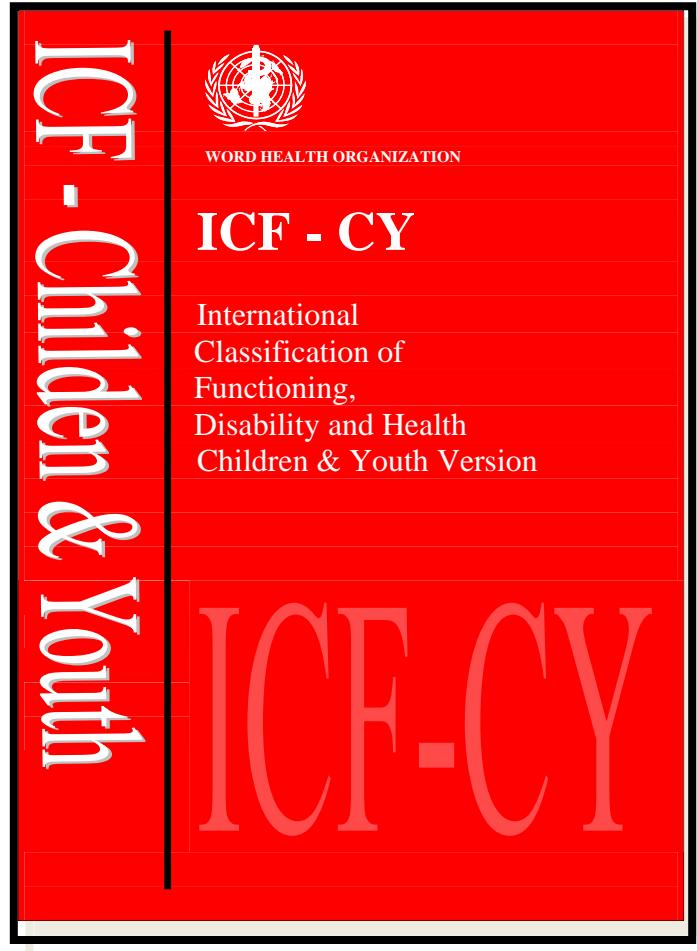


ICF-CY

# International Classification of Functioning, Disability and Health – Version for Children & Youth

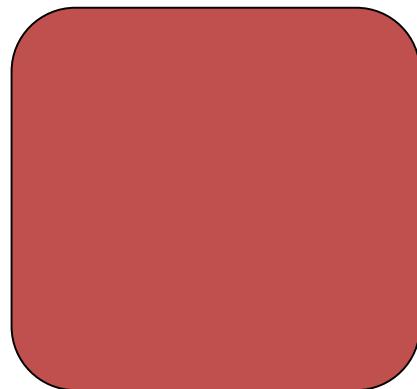


WHO Workgroup for development of version of ICF for Children & Youth, Geneva



# PROFILO DI FUNZIONAMENTO:

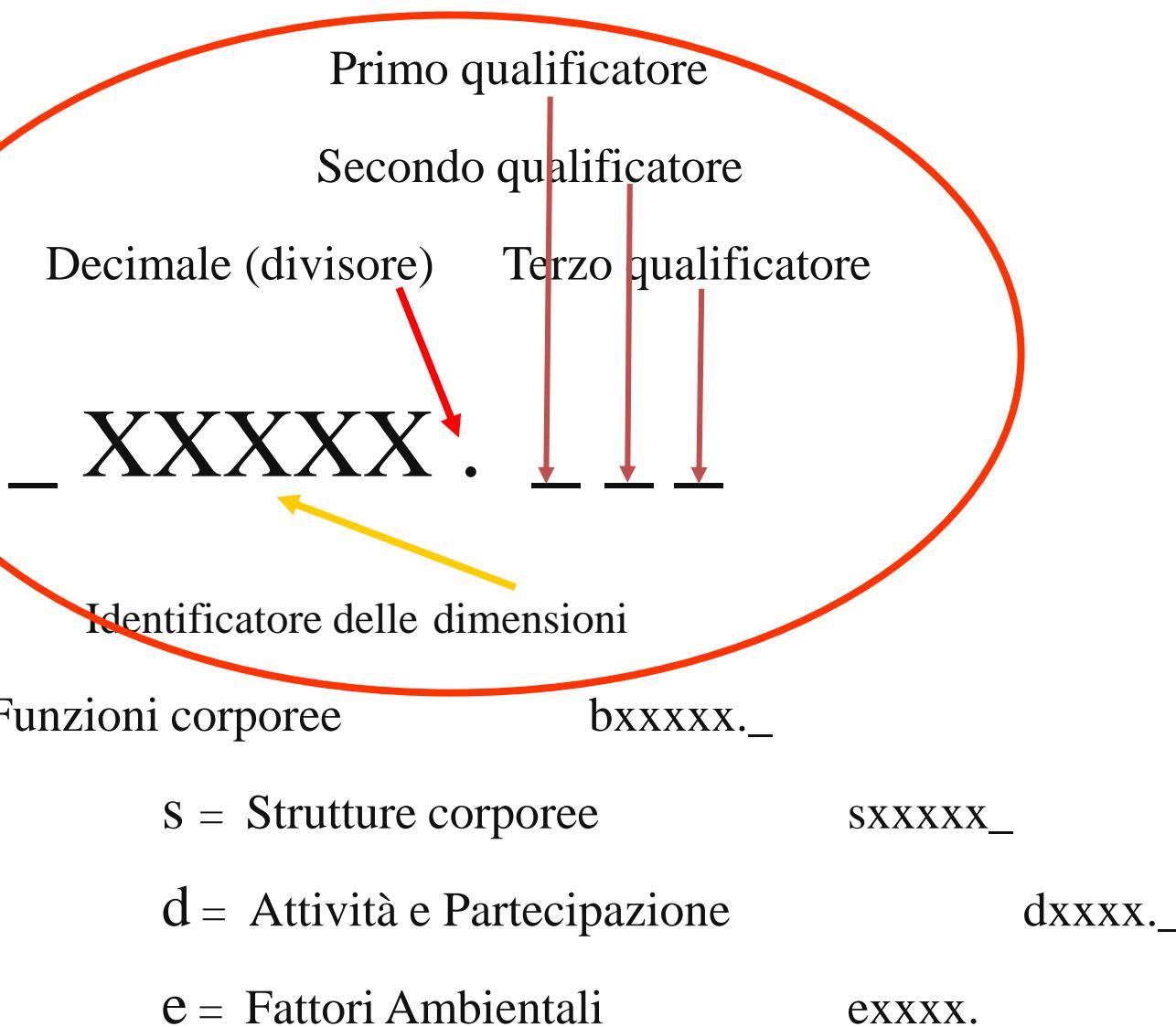
Inseriamo i capitoli/domini



# ICF CY: Children and Youth version

- ✓ d130 Copiare: Imitare o mimare come una componente basilare dell'apprendere, come copiare un'espressione del volto, un gesto, un suono, un disegno, o le lettere dell'alfabeto
- ✓ d880 Coinvolgimento nel gioco
  - ✓ d8800 Gioco solitario; tenersi occupato con oggetti, materiali, giocattoli
  - ✓ d8801 Gioco da spettatori; osservare gli altri giocare ma non unirsi a loro
  - ✓ d8802 Gioco parallelo; giocare con oggetti, materiali o giocattoli in presenza di altri ma senza unirsi alle loro attività
  - ✓ d8803 Gioco cooperativo ; unirsi agli altri nel giocare con oggetti, materiali, giocattoli, o altre attività con uno scopo o un obiettivo comune

# Elementi di codifica



# I QUALIFICATORI

## PRIMA PARTE: FUNZIONAMENTO E DISABILITA'

Componente	Posizione	Significato
Funzioni Corporee	bxxx . X	<i>Grado della Menomazione</i>
Strutture Corporee	sxxx. X _ _	<i>Grado della Menomazione</i>
	sxxx. _ X _	<i>Natura della Menomazione</i>
	sxxx. _ _ X	<i>Localizzazione della Menom.</i>
Attività e Partecip.	dxxx. X _ _	<i>Performance (Grado)</i>
	dxxx. _ X _	<i>Performance 1 (Grado)</i>
	dxxx. _ _ X	<i>Capacità (Grado)</i>

## SECONDA PARTE: FATTORI CONTESTUALI

Componente	Grafica	Significato
Fattori ambientali	exxx . X	<i>Barriera (Grado)</i>
	exxx + X	<i>Facilitatore (Grado)</i>

# QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

Qualificatore di *Performance*

Qualificatore di **Performance 1**

Qualificatore di *Capacità*

dxxx. — — —

# Qualificatori: Scala di gravità

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

# SUGGERIMENTI A.P.A. PER IL RATING DEI QUALIFICATORI

LIVELLO DI MENOMAZIONE RESTRIZIONE O LIMITAZIONE	DESCRIZIONE
NESSUNO (0)	Il funzionamento è compreso entro la norma attesa, senza deviazioni significative.
LIEVE (1)	Vi è una deviazione ravvisabile dalla norma attesa, e il funzionamento può essere in qualche modo meno efficiente e preciso.
MEDIO (2)	Il funzionamento è significativamente menomato e la persona potrebbe necessitare di assistenza, aiuto, dispositivi o modificazioni dell'ambiente.
GRAVE (3)	Il funzionamento è seriamente compromesso e la persona potrebbe non essere in grado di svolgere le sue funzioni anche con assistenza esterna.
COMPLETO (4)	La perdita di funzionamento è totale, senza alcun residuo significativo.

# I QUALIFICATORI

## PRIMA PARTE: FUNZIONAMENTO E DISABILITA'

Componente	Posizione	Significato
Funzioni Corporee	bxxx . X	<i>Grado della Menomazione</i>
Strutture Corporee	sxxx. X _ _	<i>Grado della Menomazione</i>
	sxxx. _ X _	<i>Natura della Menomazione</i>
	sxxx. _ _ X	<i>Localizzazione della Menom.</i>
Attività e Partecip.	dxxx. X _ _	<i>Performance (Grado)</i>
	dxxx. _ X _	<i>Performance 1 (Grado)</i>
	dxxx. _ _ X	<i>Capacità (Grado)</i>

## SECONDA PARTE: FATTORI CONTESTUALI

Componente	Grafica	Significato
Fattori ambientali	exxx . X	<i>Barriera (Grado)</i>
	exxx + X	<i>Facilitatore (Grado)</i>

# Qualificatori per Funzioni Corporee - Esempio

Carlo presenta un Ritardo Mentale Medio  
(Scala LEITER-R Q.I. breve: 40 – media 100; ds 15.)

b117.3

Funzioni intellettive, **menomazione grave**

# Qualificatori per Strutture Corporee - Esempio

Carlo presenta una lieve scoliosi dorsale destro-convessa.

s760.165

Menomazione **lieve** nella struttura della colonna vertebrale, dovuta  
a **posizioni devianti** della struttura  
in **posizione dorsale**

# COSTRUTTI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

PERFORMANCE	CAPACITÀ
<p><i>Ciò che una persona fa.</i></p> <p><i>Risultato dei fattori ambientali sul funzionamento.</i></p> <p><i>Dipendente dall'ambiente.</i></p> <p><i>Describe il livello di performance della persona nell'ambiente in cui vive (casa, scuola, lavoro, comunità, ecc.).</i></p>	<p><i>Ciò che una persona può fare.</i></p> <p><i>Caratteristica intrinseca della persona.</i></p> <p><i>Non dipendente dall'ambiente.</i></p> <p><i>Describe il funzionamento della persona in un ambiente che non facilita e non ostacola.</i></p>

# QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

• *Performance*: quello che la persona fa realmente nel suo contesto che può essere operazionalizzata come il livello di funzionamento in presenza di sostegni e interventi da parte di persone e/o di altri facilitatori o barriere ambientali (adattamenti ambientali, ausili). E' intesa come quello che il soggetto fa con tutti i fattori ambientali compreso l'aiuto personale.

# QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

*Performance 1: può essere operazionalizzata come il livello di funzionamento della persona in assenza di sostegni e interventi da parte di persone ma in presenza di altri (adattamenti ambientali, ausili) facilitatori o barriere ambientali. E' intesa come quello che il soggetto fa con tutti i fattori ambientali escluso l'aiuto personale.*

# QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

- *Capacità*: la “capacità” della persona può essere operazionalizzata come il livello di funzionamento della persona in assenza di sostegni e interventi da parte di persone e/o di altri (adattamenti ambientali, ausili) facilitatori o barriere ambientali. E’ intesa come quello che il soggetto fa escludendo l’influenza di tutti i fattori ambientali riconosciuti come rilevanti per quella attività/partecipazione.

# QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE - Esempi

d540.002

Carlo si veste autonomamente scegliendo gli indumenti adatti al clima e facili da indossare (tute ecc,); utilizza solo scarpe con il velcro perché non ha imparato ad allacciare le stringhe

d510.033

La madre di Carlo riferisce che lo deve guidare verbalmente per farsi il bagno e intervenire fisicamente per la cura di unghie e capelli

## BARRIERE

Qualora ostacolino l'attività  
e la partecipazione della persona

Nell'ambito dei fattori ambientali  
di una persona, sono dei fattori che,  
mediante la loro presenza o assenza,  
limitano il funzionamento  
e creano disabilità

## FACILITATORI

Nel caso in cui favoriscano attività  
e partecipazione

Nell'ambito dei fattori ambientali  
di una persona, sono dei fattori che,  
mediante la loro presenza o assenza,  
migliorano il funzionamento e  
riducono la disabilità (...)  
I facilitatori possono evitare che una  
menomazione o una limitazione  
delle attività divengano  
una restrizione della partecipazione,  
dato che migliorano la performance  
di un'azione,  
nonostante il problema di capacità  
della persona

# FATTORI AMBIENTALI

## QUALIFICATORE

### Barriera

exxx.0 NESSUNA barriera  
exxx.1 barriera LIEVE  
exxx.2 barriera MEDIA  
exxx.3 barriera GRAVE  
exxx.4 barriera COMPLETA

exxx.8 barriera non specificato  
exxx.9 non applicabile

### Facilitatore

exxx.0 NESSUN facilitatore  
exxx+1 facilitatore LIEVE  
exxx+2 facilitatore MEDIO  
exxx+3 facilitatore SOSTANZIALE  
exxx+4 facilitatore COMPLETO  
  
exxx+8 facilitatore non specificato  
exxx+9 non applicabile

# Fattori Ambientali - Esempi

...un bambino con ritardo mentale necessita di un insegnante di supporto...

e330+3

Persone in posizione di autorità  insegnante: è un **facilitatore sostanziale**

e585+2

Servizi, sistemi e politiche dell'istruzione e della formazione: sono un **facilitatore medio**

e425.2

Atteggiamenti individuali di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri delle società: sono una **barriera media**

# IL PIEMONTE E L'ICF

## Deliberazione della Giunta Regionale 1 febbraio 2010, n. 34

Delinea nuovo percorso di integrazione scolastica che ha come elementi chiave

- sia la necessità di individuare gli alunni con disabilità attraverso un accertamento collegiale
- sia la predisposizione di un profilo di funzionamento con relativo progetto multidisciplinare che ricomprende la diagnosi funzionale e il profilo dinamico funzionale da parte di un'unità multidisciplinare con la presenza ed il coinvolgimento di tutti gli attori del percorso di integrazione.

In tal senso l'utilizzo dello strumento ICF garantisce la costruzione del profilo di funzionamento e una modalità di condivisione della responsabilità del processo di integrazione.

## Deliberazione della Giunta Regionale 29 luglio 2013, n. 15

E' riproposta la modulistica formulata sulla base delle classificazioni internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ICD10 e ICF.

Tale modulistica diventa lo strumento conoscitivo complessivo sul minore al fine dell'integrazione scolastica e di altri eventuali progetti individuabili in suo favore.

## PROCEDURA PER LA CERTIFICAZIONE

La famiglia è titolare di ogni scelta, pertanto:

- dà inizio alle procedure per il diritto all'educazione ed istruzione

del proprio/a figlio/a

- esprime in forma scritta il consenso informato

Presso ogni ASL è istituito, con specifico provvedimento, il Gruppo Disabilità Minori (GDM), composto dai seguenti profili professionali: neuropsichiatra infantile, psicologo, operatori della riabilitazione che lavorano secondo il principio dell'integrazione multi-professionale e concorrono alla formulazione della diagnosi, alla presa in carico ed alla definizione del profilo di funzionamento ciascuno per quanto di competenza.

Il GDM territorialmente competente predispone e presenta in sede di Commissione Integrata (legge 104/1992, art. 4) il Profilo descrittivo di funzionamento - Parte 1 (Diagnosi funzionale - aspetti sanitari) (Allegato B parte 1)

L'alunno/studente riconosciuto come persona con disabilità dalla Commissione integrata (legge 104/1992, art. 4), necessita al fine della sua integrazione scolastica del **Profilo descrittivo di funzionamento completo** (Allegato B parte 2) (*ex DF e PDF che raccoglie informazioni su diagnosi ICD 10, funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione, fattori ambientali e personali, punto di vista della persona, elementi progettuali*)

**Il Profilo descrittivo di funzionamento** è completato dall'Unità Multidisciplinare Integrata (UMI), che si avvale dei contributi di ogni altro soggetto coinvolto nella cura o nell' educazione o sostegno del minore ... ed è formata da: il GDM, i rappresentanti designati dal consiglio di classe; l'operatore dei servizi sociali nel caso in cui il minore sia seguito dall'ente gestore delle funzioni socio assistenziali/ente locale; la famiglia.

# PEI

Lo sviluppo e la stesura del Piano Educativo Individualizzato (PEI) sono strettamente connessi a quanto indicato nel Profilo Descrittivo del Funzionamento e nel Progetto Multidisciplinare

che vanno, quindi, intesi come guida e riferimento.

Il Piano Educativo Individualizzato (PEI) verrà redatto dai Soggetti dell'Unità Multidisciplinare Integrata (compresa la famiglia), con il supporto del referente del caso.

Il riferimento all'ICF, in quanto modello concettuale che concepisce il funzionamento e le competenze delle persone con disabilità in relazione all'ambiente di vita, consente di descrivere e ridefinire l'impatto dei fattori ambientali in termini di facilitatori e/o barriere rispetto alle attività e alla partecipazione dell'alunno con disabilità.

# IL PEI: come cambia

- Riconosce in modo specifico il ruolo dei fattori ambientali nel modulare e influenzare la salute e la disabilità.
- Si impegna nella ricerca di facilitatori che possono migliorare la performance del bambino e la sua inclusione a scuola e nei diversi contesti di vita.
- Persegue l'obiettivo primario, coerente alla cultura dei diritti: progettare interventi educativi nell'ottica della partecipazione, individuando ed eliminando ogni barriera all'apprendimento

# Il PEI: come si costruisce

A partire dalle indicazioni contenute nel Profilo di funzionamento, in particolare

quanto concordato nella sezione Progetto Multidisciplinare,  
si

dovranno indicare:

- gli obiettivi nelle 8 aree dell'ICF che descrivono l'attività e la partecipazione
- le attività previste e i fattori ambientali che faciliteranno il percorso
- gli obiettivi dovranno essere declinati in termini operativi e non generali per facilitare la valutazione del loro raggiungimento.

# Il PEI: come si costruisce

- Il Pei anche se ridotto per esigenze sperimentali (simulazione) deve essere organico e funzionale ad un progetto di vita. Bisogna pensare ad un « ipotesi di lavoro» e non solo ad una “trascrizione” corretta in ICF degli obiettivi che appaiono nel Profilo di funzionamento
- Bisogna operare una scelta strategica tra gli obiettivi individuati ad un primo esame leggendo il profilo e la relazione osservativa. Quelli scelti devono essere in qualche modo collegati tra loro e giustificati dalle risorse disponibili.

# Il PEI: come si costruisce

- Indicare sempre i qualificatori per tutti i codici di Funzioni corporee, Strutture corporee, Attività/Partecipazione e Fattori Ambientali. Senza qualificatori i codici non hanno alcun significato intrinseco
- Importanza della diagnosi . La diagnosi relativa al soggetto è presente nel Profilo di funzionamento nella prima parte come Codici ICD 10 e nella seconda parte come Codici di **FUNZIONI CORPOREE** e **STRUTTURE CORPOREE**
-

# Il PEI: come si costruisce

- Il profilo descrittivo di funzionamento come recita il manuale ICF “ non è una diagnosi per un bambino ma un’ unità di classificazione che è un profilo di funzionamento” ma questo non significa ignorare o sottovalutare i dati clinici individuati dagli operatori del GDM e dall’UMI, compilatori del documento medesimo

**PERCHÈ**  
può essere utile adottare il  
modello descrittivo  
ICF....

**NONOSTANTE TUTTO**

# L'ICF come modello descrittivo in ottica sistematica e integrativa

- Il linguaggio a connotazione negativa è stato superato da termini con una **valenza positiva**
- Le **interazioni** tra i vari **fattori** che costituiscono la condizione di salute o di difficoltà/disabilità sono diventate **più complesse**
- Si attribuisce il giusto peso a **fattori contestuali**, sia **ambientali** sia **personal**i (barriere e facilitatori)

# ICF come modello conoscitivo

- Sollecita a sintetizzare e integrare le informazioni di più attori attorno ai seguenti poli:
  - Punti di forza, abilità raggiunte dall'allievo (capacità)
  - Punti di debolezza ancora presenti
  - Abilità manifestate grazie alla mediazione positiva di fattori contestuali (performances)
  - Relazioni di influenza tra i vari ambiti di funzionamento dell'individuo
  - Relazioni di influenza tra i vari ambienti di vita

## Coinvolgimento di diversi professionisti e della famiglia

il nuovo modello di conoscenza-descrizione coinvolge nel compito descrittivo **competenze plurime**



proviene da un insieme sinergico di punti di vista, tra cui quello scolastico, familiare, sanitario, senza dimenticare quello dell'individuo stesso

il progetto di apprendimento si costruisce, si alimenta della **sinergia di ottiche differenziate**

quadro descrittivo multifattoriale e multidisciplinare

