

# Adattare secondo l'ICF

*Potenza 16 dicembre 2016 Biblioteca nazionale*





# LINEE GUIDA PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA'

- L'ICF sta penetrando nelle pratiche di diagnosi condotte dalle AA.SS.LL., che sulla base di esso elaborano la Diagnosi Funzionale. E' dunque opportuno che il personale scolastico coinvolto nel processo di integrazione sia a conoscenza del modello in questione e che si diffonda sempre più un approccio culturale all'integrazione che tenga conto del nuovo orientamento volto a considerare la disabilità interconnessa ai fattori contestuali.

MIUR, prot. 4274, agosto 2009, pag. 9

# ICF International Classification of Functioning

- WHO Family of International Classifications
- ICD-10 International Statistical Classification of Diseases & Related Health Problems
- ICF International Classification of Functioning, Disability and Health



# ICF International Classification of Functioning

- Da ICD a ICF in breve:
- 1893: Classification of causes of death
- 1946: ICD/Classification of Diseases
- 1980: ICIDH/Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps
- 2001: ICF/Classification of human functioning
- 2007: ICF – CY (Children and Youth)

# ICF

**Modello  
Concettuale-  
Antropologico**

**Linguaggio  
(codici e qualificatori)**

**COMUNI**

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

# ICF: COSA CI CONSENTE DI FARE?

**MISURARE**

**VALUTARE**

**PROGRAMMARE**

**COMPRENDERE**

**DESCRIVERE**

**COMUNICARE**

© 2005 Dario Ianes – [www.darioianes.it](http://www.darioianes.it)

# ICF *OMS 2002*

**Non si trovano più i  
termini *disabilità* e  
*handicap*, che sono stati  
sostituiti da *attività* e  
*partecipazione sociale***

© 2005 Dario Ianes – [www.darioianes.it](http://www.darioianes.it)



# FONDAMENTI DELL'ICF

- **Funzionamento Umano**
  - **Modello Universale**
  - **Modello Integrato**
  - **Modello Interattivo**
  - **Equivalenza**
  - **Inclusivo del contesto**
  - **Applicabilità Culturale**
  - **Operazionale**
  - **Per tutte le classi di età**
- **no** *la sola disabilità*
  - **no** *modello per minoranze*
  - **no** *solo medico o sociale*
  - **no** *progressivo-lineare*
  - **no** *causalità eziologica*
  - **no** *la sola persona*
  - **no** *concezione occidentale*
  - **no** *solo teorico*
  - **no** *centrato sull'adulto*

# ICF International Classification of Functioning

## **Salute e disabilità** **Introduzione ICF versione italiana**

Il problema della salute e della disabilità, due aspetti dello stesso fenomeno, sta nel riconoscere la nostra condizione umana che, per alcuni comporta disabilità nel presente, ma che, per tutti, può comportarla nel futuro.

### **disabile e sano**

la disabilità è parte del più ampio concetto di salute e poiché tutti possiamo essere in condizione di salute, la disabilità è un problema di tutti e come tale va affrontato in tutti i Paesi.

# ICF International Classification of Functioning

Rispetto ai classici indicatori di morbilità o mortalità, l'ICF quindi si occupa della VITA delle persone: come queste vivono la loro condizione di salute e come il loro funzionamento può essere migliorato per vivere una vita migliore.

## Prospettiva dell'OMS

La salute è la chiave dello sviluppo delle Nazioni. Se non misuriamo la salute non possiamo migliorare i sistemi sanitari. L'ICF, la Classificazione del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, è lo standard col quale possiamo misurare la salute e la disabilità.

# ICF International Classification of Functioning

**Cos'è la disabilità?**

**Risultato dell'interazione tra**

**Condizione di salute + fattori ambientali = disabilità**

**Descritta a tre livelli dall'ICF:**

**Corpo (Funzioni e Strutture/Menomazione)**

**Persona (Attività/Limitazione dell'Attività)**

**Ambiente (Partecipazione/Restrizione della Partecipazione)**

# ICF International Classification of Functioning

## Perché si chiama ICF?

L'attenzione è sulla salute e sul funzionamento, non sulla disabilità. Prima la disabilità iniziava dove finiva la salute, quando eri disabile appartenevi ad un gruppo separato.

L'ICF si allontana da questo modello di pensiero. Rappresenta un cambiamento radicale: dall'enfasi sulla disabilità delle persone ora ci si focalizza sulla salute delle persone.

Analizzando come le persone funzionano e di che cosa hanno bisogno per vivere al meglio le loro potenzialità, la classificazione può porre fine all'isolamento e alla discriminazione e può promuovere l'integrazione.

# Termini in ICF

- **"handicap"** termine non più utilizzato;
- **disabilità** è il termine ombrello per menomazioni, limitazioni dell'attività e restrizioni della (alla) partecipazione. Esso indica gli aspetti negativi dell'interazione tra un individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali di quell'individuo;
- **menomazione** viene intesa come perdita o anomalità nella struttura del corpo o nella funzione fisiologica (comprese le funzioni mentali);
- **benessere** racchiude tutto l'universo dei domini della vita umana costituisce quella che potrebbe essere chiamata una "buona vita";
- **funzionamento** è il termine ombrello per indicare gli aspetti positivi dell'interazione tra un individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali di quell'individuo.
- **salute** è l'esito di un'interazione dinamica tra il danno, l'attività svolta, la partecipazione sociale e/o scolastica e i fattori contestuali

**Funzionamento umano**

*vs*

**mera disabilità**

**Funzioni corporee**

*vs*

**menomazioni**

**Strutture corporee**

**Attività**

*vs*

**limitazioni dell'attività  
1980 disabilità**

**Partecipazione**

*vs* **restrizione alla partecipazione  
1980 handicap**

# ICF International Classification of Functioning

## Principi alla base del modello dell'ICF

Il modello è:

**UNIVERSALE:** un continuum tra salute e disabilità e interessa tutti

**INTEGRATIVO:** bio-psico-sociale

**INTERATTIVO:** complesso, interazioni multiple tra le persone, la loro salute e il loro ambiente.



# Modello medico vs modello sociale

- |                            |    |   |
|----------------------------|----|---|
| ■ Problema PERSONALE       | vs | Problema SOCIALE                        |
| ■ cura medica              | vs | integrazione sociale                    |
| ■ trattamento individuale  | vs | azione sociale                          |
| ■ aiuto professionale      | vs | responsabilità individuale & collettiva |
| ■ intervento sulla persona | vs | modificazione ambientale                |
| ■ comportamento            | vs | atteggiamenti                           |
| ■ prendersi cura           | vs | diritti umani                           |
| ■ politica sanitaria       | vs | politiche                               |
| ■ adattamento individuale  | vs | cambiamento sociale                     |

# IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

Condizione di salute  
(malattia/disturbo)

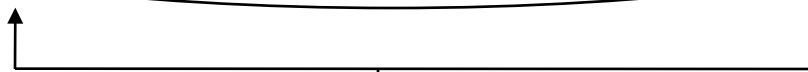
Funzioni e strutture del  
corpo  
(menomazione)



Attività  
(limitazione  
all'attività)



Partecipazione  
(restrizione alla  
partecipazione)



Fattori ambientali

Fattori personali

# Struttura dell'ICF

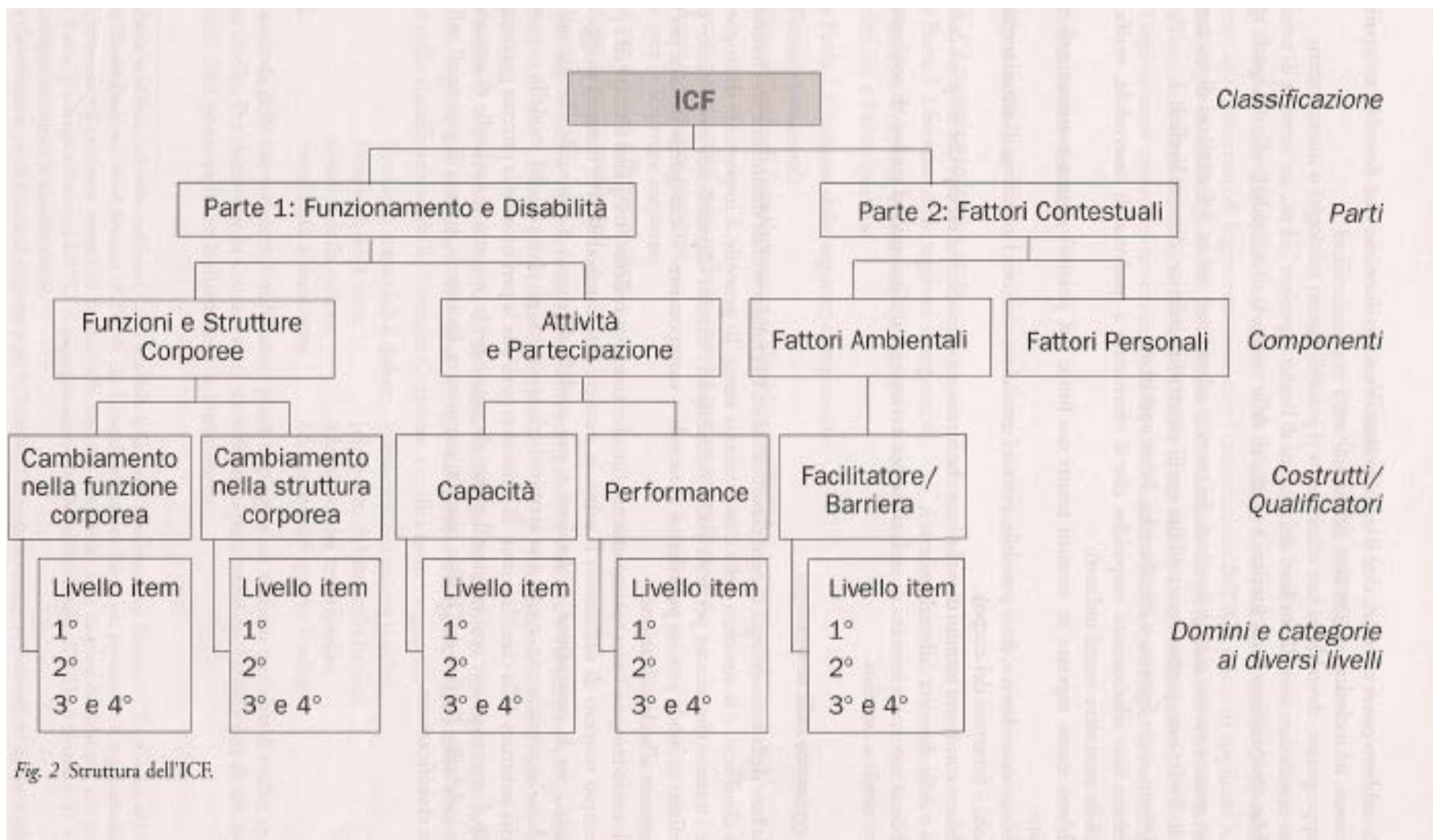


Fig. 2 Struttura dell'ICF.

# Capitoli

Ogni componente della classificazione è organizzata in capitoli e in titoli del dominio al di sotto dei quali si trovano le categorie comuni o gli item specifici.

*ESEMPIO:*

nella classificazione dell'Attività e Partecipazione il cap. 3 si occupa della Comunicazione

# Blocchi

I cap. sono spesso suddivisi in blocchi di categorie.

*ESEMPIO:*

nel cap. 3 (Comunicazione) della classificazione di Attività e Partecipazione ci sono tre blocchi:

Comunicare – ricevere (d310-319)

Comunicare – Produrre (d330-d349)

Conversazione e uso di apparecchiature (d350-d369).

# Categorie

All'interno di ciascun capitolo ci sono categorie individuali a due, tre, quattro livelli, ognuna con una breve descrizione ed esclusioni appropriate per facilitare la scelta del codice adatto.

## CAPITOLO 1 FUNZIONI MENTALI

Questo capitolo riguarda le funzioni del cervello e comprende sia funzioni mentali globali come la coscienza, l'energia e le pulsioni, che funzioni mentali specifiche, come la memoria, il linguaggio e il calcolo.

### Funzioni mentali globali (b110-b139)

#### **b110** Funzioni della coscienza

Funzioni mentali generali dello stato di consapevolezza e di vigilanza, incluse la chiarezza e la continuità dello stato di veglia.

*Inclusioni:* funzioni di stato, continuità e qualità della coscienza; perdita di coscienza, come stati vegetativi, fughe, stati di trance, stati di possessione, alterazioni della coscienza indotte da sostanze, delirio, stupore

*Esclusioni:* funzioni dell'orientamento (b114); funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130); funzioni del sonno (b134)

#### **b1100** Stato di coscienza

Funzioni mentali che se alterate producono stati quali l'obnubilamento della coscienza, lo stupore o il coma.

#### **b1101** Continuità della coscienza

Funzioni mentali che producono prolungata veglia, vigilanza e consapevolezza e che, se alterate, possono produrre fughe, stati di trance o altri stati simili.

#### **b1102** Qualità della coscienza

Funzioni mentali che se alterate provocano cambiamenti nel carattere di vigilanza e consapevolezza, come stati alterati indotti da sostanze o delirio.

#### **b1108** Funzioni della coscienza, altro specificato

#### **b1109** Funzioni della coscienza, non specificato

# Inclusione

I termini di inclusione sono indicati dopo la definizione di molte categorie. Vengono forniti come una guida del contenuto della categoria, e non intendono essere esaustivi

# Esclusione

I termini di esclusione sono forniti nei casi in cui, per una somiglianza con un altro termine, l'applicazione può risultare difficile.

## *ESEMPIO:*

intraprendere compiti articolati (d220) Compiti e richieste generali.

Inclusione: intraprendere compiti articolati, portare a termine compiti articolati autonomamente o in gruppo.

Esclusione: acquisizione di abilità (d155), risoluzione di problemi (d175), prendere decisioni (d177)...

# FUNZIONI CORPOREE

SONO LE FUNZIONI FISILOGICHE DEI SISTEMI CORPOREI, INCLUSE QUELLE PSICOLOGICHE. «CORPOREO» SI RIFERISCE ALL'ORGANISMO UMANO NELLA SUA INTEREZZA, INCLUDENDO COSÌ IL CERVELLO. PER QUESTO LE FUNZIONI MENTALI (O PSICOLOGICHE) SONO COMPRESSE NELLE FUNZIONI CORPOREE.

- CAPITOLO 1      FUNZIONI MENTALI
- CAPITOLO 2      FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE
- CAPITOLO 3      FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO
- CAPITOLO 4      FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO,  
IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
- CAPITOLO 5      FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI  
METABOLICO ED ENDOCRINO
- CAPITOLO 6      FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE
- CAPITOLO 7      FUNZIONI NEURO-MUSCOLOSCELETRICHE E CORRELATE  
AL MOVIMENTO
- CAPITOLO 8      FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE

# STRUTTURE CORPOREE

SONO LE PARTI STRUTTURALI O ANATOMICHE DEL CORPO COME GLI ORGANI, GLI ARTI E LE LORO COMPONENTI CLASSIFICATE SECONDO I SISTEMI CORPOREI.

CAPITOLO 1	STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO
CAPITOLO 2	OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE
CAPITOLO 3	STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO
CAPITOLO 4	STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
CAPITOLO 5	STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO
CAPITOLO 6	STRUTTURE CORRELATE AI SISTEMI GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO
CAPITOLO 7	STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO
CAPITOLO 8	CUTE E STRUTTURE CORRELATE



# ATTIVITÀ

È L'ESECUZIONE DI UN COMPITO O DI UN'AZIONE DA PARTE DI UN INDIVIDUO.  
ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA INDIVIDUALE DEL FUNZIONAMENTO.

CAPITOLO 1	APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE
CAPITOLO 2	COMPITI E RICHIESTE GENERALI
CAPITOLO 3	COMUNICAZIONE
CAPITOLO 4	MOBILITÀ
CAPITOLO 5	CURA DELLA PROPRIA PERSONA
CAPITOLO 6	VITA DOMESTICA
CAPITOLO 7	INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI
CAPITOLO 8	AREE DI VITA PRINCIPALI
CAPITOLO 9	VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ

# PARTECIPAZIONE

È IL COINVOLGIMENTO DI UNA PERSONA IN UNA SITUAZIONE DI VITA. ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA SOCIALE DEL FUNZIONAMENTO.

LE RESTRIZIONI ALLA PARTECIPAZIONE SONO I PROBLEMI CHE UN INDIVIDUO PUÒ SPERIMENTARE NEL COINVOLGIMENTO NELLE SITUAZIONI DI VITA.

# Riassumendo...

## **attività**

*È L'ESECUZIONE DI UN COMPITO O DI UN'AZIONE DA PARTE DI UN INDIVIDUO. ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA INDIVIDUALE DEL FUNZIONAMENTO.*

## **partecipazione**

**È IL COINVOLGIMENTO DI UNA PERSONA IN UNA SITUAZIONE DI VITA. ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA SOCIALE DEL FUNZIONAMENTO. LE RESTRIZIONI ALLA PARTECIPAZIONE SONO I PROBLEMI CHE UN INDIVIDUO PUÒ SPERIMENTARE NEL COINVOLGIMENTO NELLE SITUAZIONI DI VITA**

## CAPITOLO 4 – MOBILITÀ

Questo capitolo riguarda il muoversi cambiando posizione del corpo o collocazione o spostandosi da un posto all'altro, portando, muovendo o manipolando oggetti, camminando, correndo o arrampicandosi e usando vari mezzi di trasporto.

### *Cambiare e mantenere una posizione corporea (d410-d429)*

#### **d410 Cambiare la posizione corporea di base**

Assumere e abbandonare una posizione corporea e muoversi da una collocazione all'altra, come alzarsi da una sedia per sdraiarsi sul letto, e assumere e abbandonare una posizione inginocchiata o accovacciata.

*Inclusione: cambiare posizione dall'essere sdraiati, accovacciati o inginocchiati, da seduti o in piedi, piegandosi e spostando il baricentro del corpo*

*Esclusione: trasferirsi (d420)*

## **d570 Prendersi cura della propria salute**

Assicurarsi salute e benessere a livello fisico e mentale, come nel seguire una dieta bilanciata e un adeguato livello di attività fisica, mantenersi caldi o freschi, evitare danni alla salute,

© Erickson - copia concessa all'autore.

---

140 ICF


praticare sesso sicuro, incluso l'uso di preservativi, sottoporsi a vaccini immunizzanti e a regolari esami e controlli medici.

*Inclusioni: assicurarsi il proprio benessere fisico; gestire la dieta e la forma fisica; mantenersi in salute*

## **CAPITOLO 7 – INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI**

Questo capitolo riguarda l'esecuzione delle azioni e dei compiti richiesti per le interazioni semplici e complesse con le persone (estranei, amici, parenti, membri della propria famiglia, partner e persone amate) in un modo contestualmente e socialmente adeguato.

*Interazioni interpersonali generali (d710-d729)*



Prof. Giuseppe Scelsi Scuola Regionale dello  
Sport Basilicata

## CAPITOLO 9 – VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ

Questo capitolo riguarda le azioni e i compiti richiesti per impegnarsi nella vita sociale fuori dalla famiglia, nella comunità, in aree della vita comunitaria, sociale e civile.

### **d910 Vita nella comunità**

Impegnarsi in tutti gli aspetti della vita sociale della comunità, come impegnarsi in organizzazioni caritatevoli, circoli o organizzazioni sociali professionali.

*Inclusioni: associazioni informali e formali; cerimonie*

*Esclusioni: lavoro non retribuito (d855); ricreazione e tempo libero (d920); religione e spiritualità (d930); vita politica e cittadinanza (d950)*

### **d920 Ricreazione e tempo libero**

Impegnarsi in qualsiasi forma di gioco o di attività ricreativa e legata al tempo libero, come giochi e sport informali o organizzati, programmi per migliorare la forma fisica, rilassamento, divertimento o svago, visitare gallerie d'arte, musei, cinema o teatri; impegnarsi in artigianato o hobby, leggere per piacere personale, suonare strumenti musicali; fare visite turistiche, turismo e viaggi di piacere.

*Inclusioni: gioco, sport, arte e cultura, artigianato, hobby e socializzazione*



# FATTORI AMBIENTALI

SI RIFERISCONO A TUTTI GLI ASPETTI DEL MONDO ESTERNO ED ESTRINSECO CHE FORMANO IL CONTESTO DELLA VITA DI UN INDIVIDUO E, COME TALI, HANNO UN IMPATTO SUL FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA. I FATTORI AMBIENTALI INCLUDONO L'AMBIENTE FISICO E LE SUE CARATTERISTICHE, IL MONDO FISICO CREATO DALL'UOMO, ALTRE PERSONE IN DIVERSE RELAZIONI E RUOLI, ATTEGGIAMENTI E VALORI, SISTEMI SOCIALI E SERVIZI, E POLITICHE, REGOLE E LEGGI.

CAPITOLO 1 PRODOTTI E TECNOLOGIA

CAPITOLO 2 AMBIENTE NATURALE E CAMBIAMENTI AMBIENTALI EFFETTUATI DALL'UOMO

CAPITOLO 3 RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE

CAPITOLO 4 ATTEGGIAMENTI

CAPITOLO 5 SERVIZI, SISTEMI E POLITICHE

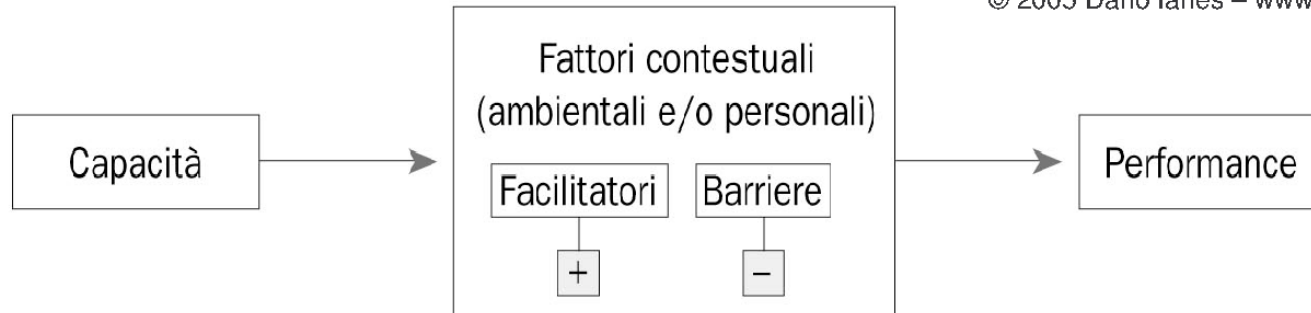
# FATTORI AMBIENTALI

160 ICF

---

**e140** **Prodotti e tecnologia per la cultura, la ricreazione e lo sport**  
Strumenti, prodotti e tecnologia usati per la gestione e l'esecuzione di attività culturali, ricreative e sportive, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente.

*Inclusioni: prodotti e tecnologia generali e di assistenza per la cultura, la ricreazione e lo sport*



<b>CAPACITÀ</b>	<b>FACILITATORE</b>	<b>PERFORMANCE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità articolatorie verbali non presenti</li> <li>• Linguaggio espressivo assente</li> <li>• Capacità nulla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tavola di comunicazione con simboli</li> <li>• Persona in grado di decodificare i simboli</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Performance comunicativa espressiva adeguata sui bisogni base</li> </ul>

<b>CAPACITÀ</b>	<b>BARRIERE</b>	<b>PERFORMANCE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità verbali buone</li> <li>• Linguaggio espressivo adeguato</li> <li>• Buone capacità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fattore contestuale personale negativo: forte ansia sociale in presenza di estranei</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Performance comunicativa espressiva deficitaria sul versante della partecipazione sociale con estranei o persone poco familiari</li> </ul>



# Uso dei qualificatori per la codifica delle componenti dell'ICF

# Qualificatori

Denotano ad esempio l'entità del livello di salute o la gravità del problema in questione.

I qualificatori vengono codificati come uno, due o più numeri dopo un punto

## *ESEMPIO:*

*xxx.00*

Tutte le componenti sono qualificate usando la stessa scala generica. Avere un problema può significare una menomazione, una limitazione, una restrizione o una barriera, a seconda del costrutto di riferimento.

Xxx.0	Nessun Problema	0 - 4%
xxx.1	problema lieve	5 - 24%
xxx.2	problema moderato	25 - 49%
xxx.3	problema severo	50 - 95%
xxx.4	problema completo	96 - 100%
xxx.8	non specificato	
xxx.9	non applicabile	

# FUNZIONI CORPOREE

## 1 QUALIFICATORE

QUALIFICATORE GENERICO CON SCALA NEGATIVA, USATO PER INDICARE L'ESTENSIONE O LA GRAVITÀ DI UNA MENOMAZIONE:

<b>xxx.0</b>	NESSUNA menomazione	(assente, trascurabile...)	0-4%
<b>xxx.1</b>	menomazione LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
<b>xxx.2</b>	menomazione MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
<b>xxx.3</b>	menomazione GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
<b>xxx.4</b>	menomazione COMPLETA	(totale...)	96-100%
<b>xxx.8</b>	non specificato		
<b>xxx.9</b>	non applicabile		

*ESEMPIO:*

**b167.3** PER INDICARE UNA GRAVE MENOMAZIONE RELATIVA ALLE FUNZIONI MENTALI DEL LINGUAGGIO (in generale)

# STRUTTURE CORPOREE

## 3 QUALIFICATORI

### ESTENSIONE DELLA MENOMAZIONE

- xxx.0** NESSUNA menomazione
- xxx.1** menomazione LIEVE
- xxx.2** menomazione MEDIA
- xxx.3** menomazione GRAVE
- xxx.4** menomazione COMPLETA
- xxx.8** non specificato
- xxx.9** non applicabile

### NATURA DELLA MENOMAZIONE

- 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 DELLA MENOMAZIONE

- 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

*ESEMPIO:*

**s730.321** PER INDICARE LA PARZIALE ASSENZA DELL'ARTO SUPERIORE DESTRO

# ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

## 2 QUALIFICATORI

### PERFORMANCE

*Descrive quello che un individuo fa nel suo ambiente attuale*

<b>xxx.0</b>	NESSUNA difficoltà	(assente, trascurabile...)	0-4%
<b>xxx.1</b>	difficoltà LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
<b>xxx.2</b>	difficoltà MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
<b>xxx.3</b>	difficoltà GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
<b>xxx.4</b>	difficoltà COMPLETA	(totale...)	96-100%
<b>xxx.8</b>	non specificato		
<b>xxx.9</b>	non applicabile		

*ESEMPI:*

**d5101.1\_** PER INDICARE LIEVE DIFFICOLTÀ NEL FARSIL BAGNO CON L'USO DI AUSILI CHE SONO DISPONIBILI PER LA PERSONA NEL SUO AMBIENTE ATTUALE

**d5101.\_2** PER INDICARE MEDIA DIFFICOLTÀ NEL FARSIL BAGNO; IMPLICA CHE C'È UNA DIFFICOLTÀ MEDIA SENZA L'USO DI AUSILI O ASSISTENZA PERSONALE

### CAPACITÀ

*Descrive l'abilità dell'individuo nell'eseguire un compito o un'azione (ambiente standard)*



# FATTORI AMBIENTALI

## 1 QUALIFICATORE

**QUALIFICATORE CHE INDICA IL GRADO IN CUI UN FATTORE AMBIENTALE AGISCE COME UNA BARRIERA O UN FACILITATORE**

<b>xxx.0</b>	NESSUNA barriera	(assente, trascurabile...)	0-4%
<b>xxx.1</b>	barriera LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
<b>xxx.2</b>	barriera MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
<b>xxx.3</b>	barriera GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
<b>xxx.4</b>	barriera COMPLETA	(totale...)	96-100%
<b>xxx+0</b>	NESSUN facilitatore	(assente, trascurabile...)	0-4%
<b>xxx+1</b>	facilitatore LIEVE	(leggero, piccolo...)	5-24%
<b>xxx+2</b>	facilitatore MEDIO	(moderato, discreto...)	25-49%
<b>xxx+3</b>	facilitatore GRAVE	(notevole, estremo...)	50-95%
<b>xxx+4</b>	facilitatore COMPLETO	(totale...)	96-100%
<b>xxx.8</b>	barriera, non specificato		
<b>xxx+8</b>	facilitatore, non specificato		
<b>xxx.9</b>	non applicabile		

*ESEMPIO:*

**e130.2** PER INDICARE CHE I PRODOTTI PER L'ISTRUZIONE SONO UNA BARRIERA MEDIA.

**e130+2** PER INDICARE CHE I PRODOTTI PER L'ISTRUZIONE SONO UN FACILITATORE MEDIO.

# FATTORI AMBIENTALI

*Per la codifica dei fattori ambientali esistono tre modalità:*

1) i fattori ambientali sono codificati da soli senza collegarli alle funzioni e strutture corporee, all'attività e alla partecipazione

funzioni corporee \_\_\_\_\_

strutture corporee \_\_\_\_\_

attività \_\_\_\_\_

partecipazione \_\_\_\_\_

ambiente \_\_\_\_\_

2) i fattori ambientali sono codificati per ogni componente

funzioni corporee \_\_\_\_\_ E codici \_\_\_\_\_

strutture corporee \_\_\_\_\_ E codici \_\_\_\_\_

Attività e partecipazione \_\_\_\_\_ E Codici \_\_\_\_\_

3) i fattori ambientali sono codificati per i qualificatori capacità e performance nelle attività e partecipazione

Performance \_\_\_\_\_ E codici \_\_\_\_\_

capacità \_\_\_\_\_ E codici \_\_\_\_\_

# L'ICF-CY

- **L'unità di classificazione nell'ICF-CY non è una diagnosi per un bambino ma un profilo del suo funzionamento.**
- Nell'impiego dell'ICF-CY, l'assegnazione dei codici deve basarsi su informazioni primarie come misurazioni dirette, osservazioni, colloqui e/o giudizi professionali appropriati e mirati

# ***I passi che seguono sono finalizzati a guidare gli utilizzatori nell'assegnazione delle categorie e dei codici dell'ICF-CY relativi ai problemi presentati da bambini e adolescenti.***

- 1.** Identificare le informazioni disponibili per la codifica e stabilire se riguardano il dominio delle Funzioni Corporee, delle Strutture Corporee, dell'Attività/Partecipazione o dei Fattori Ambientali.
- 2.** Individuare il capitolo (codice a quattro caratteri) nel dominio appropriato che corrisponde più strettamente alle informazioni da codificare.
- 3.** Leggere la descrizione del codice alfanumerico a quattro caratteri a ciascun livello e prestare attenzione alle note annesse alla descrizione.
- 4.** Esaminare attentamente le inclusioni o le esclusioni relative al codice e procedere in conformità.
- 5.** Stabilire se le informazioni da codificare sono coerenti con il livello a quattro caratteri o se sia meglio esaminare una descrizione più dettagliata a livello di codice a cinque o sei caratteri.

6. Passare al livello di codice che corrisponde più strettamente alle informazioni da codificare. Esaminare attentamente la descrizione e ogni nota di inclusione o esclusione relativa al codice.
7. Scegliere il codice ed esaminare le informazioni disponibili per assegnare un valore al qualificatore universale che definisca l'entità della menomazione delle funzioni e strutture corporee, della limitazione dell'attività, della restrizione alla partecipazione (da 0 = nessuna menomazione/difficoltà a 4 = menomazione/difficoltà completa), o della barriera ambientale (da 0 = nessuna barriera a 4 = barriera completa) o del facilitatore ambientale (da 0 = nessun facilitatore a +4 = facilitatore completo).
8. Assegnare il codice con il qualificatore di primo, secondo, terzo o quarto livello a seconda delle componenti. Ad esempio, d115.2 (difficoltà moderata nell'ascoltare).
9. Ripetere i passi 1-8 per ciascuna manifestazione di funzionamento o disabilità rilevante per la codifica là dove si possiedono informazioni.
10. Genitori e utenti possono partecipare all'operazione compilando degli inventari appropriati all'età che permettano di evidenziare specifiche aree di interesse relative al funzionamento, ma dovrebbero farlo prima che il professionista, o il team di professionisti, abbia fornito le valutazioni complete e i codici.

# Checklist ICF

## 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 front
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
<b>s1. STRUCTURE OF THE NERVOUS SYSTEM</b>		
s110 Brain		
s120 Spinal cord and peripheral nerves		
<b>s2. THE EYE, EAR AND RELATED STRUCTURES</b>		
<b>s3. STRUCTURES INVOLVED IN VOICE AND SPEECH</b>		
<b>s4. STRUCTURE OF THE CARDIOVASCULAR, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS</b>		
s410 Cardiovascular system		
s430 Respiratory system		
<b>s5. STRUCTURES RELATED TO THE DIGESTIVE, METABOLISM AND ENDOCRINE SYSTEMS</b>		
<b>s6. STRUCTURE RELATED TO GENITOURINARY SYSTEM</b>		
s610 Urinary system		
s630 Reproductive system		
<b>s7. STRUCTURE RELATED TO MOVEMENT</b>		
s710 Hand and neck region		
s720 Shoulder region		
s730 Upper extremity (arm, hand)		
s740 Pelvis		
s750 Lower extremity (leg, foot)		
s760 Trunk		
<b>s8. SKIN AND RELATED STRUCTURES</b>		
<b>ANY OTHER BODY STRUCTURES</b>		

● Una sola componente- Una sola pagina "con un'occhiata"

● Categorie Principali (169 su 1494)

 *Menomazioni nelle:*

 *Funzioni Corporee*

 *Strutture Corporee*

 *Attività e Partecipazione*

 *Fattori Ambientali*

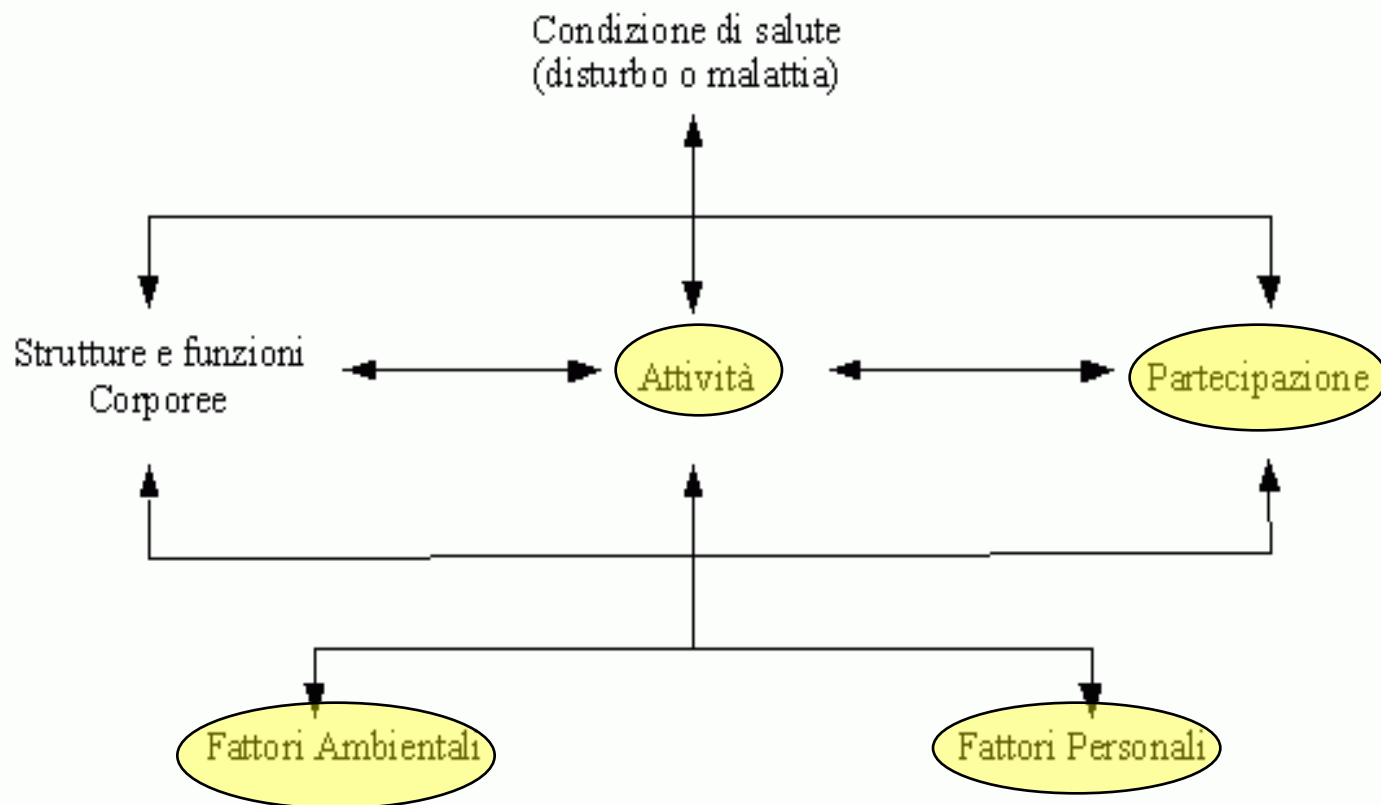
● Altre informazioni sul contesto

● Disponibile per:

 *Clinici & Fornitori di Servizi*

 *Utenti*

# Verso un modello bio-edu-psico-sociale



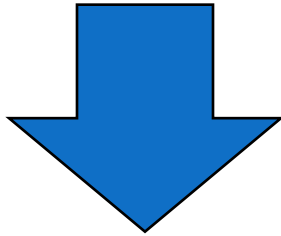
Funzionamento come  
processo dinamico

Valorizzazione elementi  
contestuali facilitanti

Promozione del **fare** e della **scelta**  
come prerogative fondamentali  
della crescita e dello sviluppo della persona



## funzionamento



**“aspetti positivi”,  
ciò che la persona è in grado di fare**

????

**Abilità in senso stretto?**

**Possibilità?**

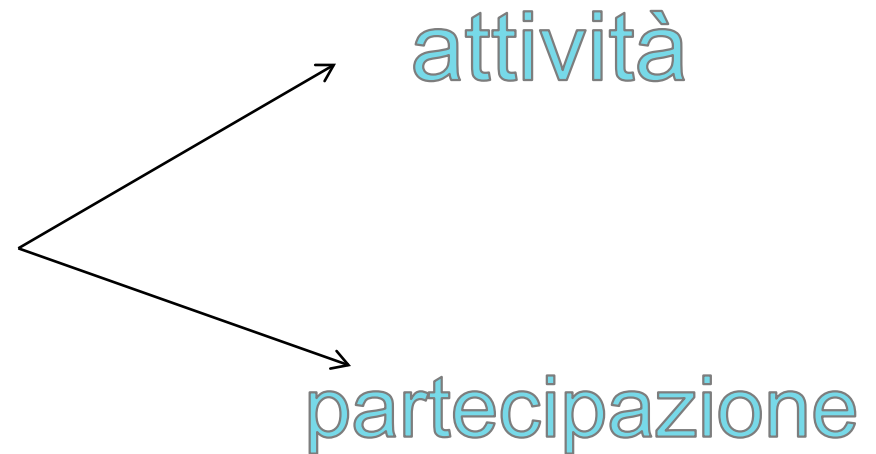
**Potenzialità?**

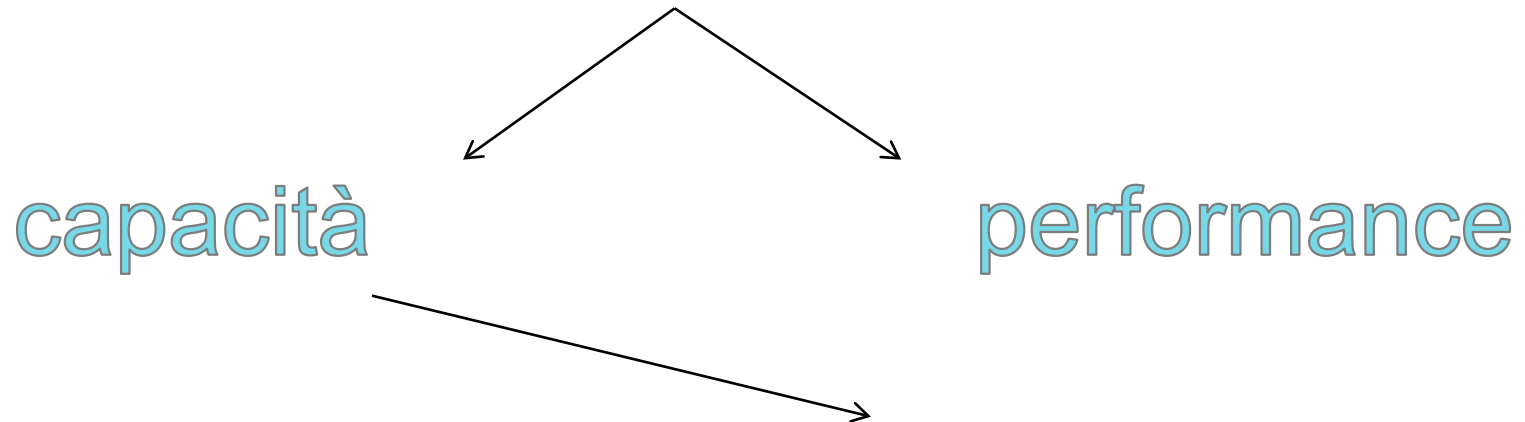
**Opportunità?**

**Diritto “positivo”?**

**Capacità temporali?**

**Capacità collettive?**



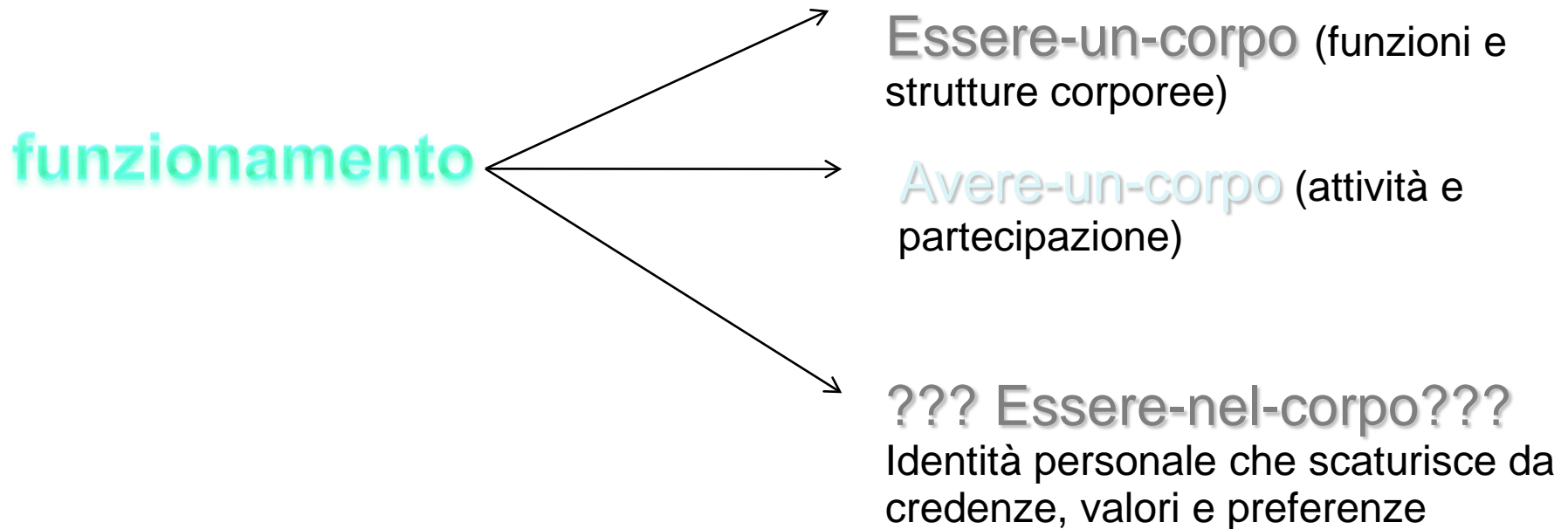


Come è possibile isolare “l’abilità interna” a parlare o a camminare, indipendentemente dalle persone con cui ci relazioniamo e dall’ambiente in cui, loro ed io, siamo immersi?

## Importanza dei fattori personali

# Verso un modello bio-edu-psico-sociale

Promozione del fare e della scelta come prerogative fondamentali della crescita e dello sviluppo della persona



## scelta

Cosa importa la mia perizia nell'eseguire un compito (performance e capacità)?

Conta **la soddisfazione** che traggo dal come e dal con chi ...

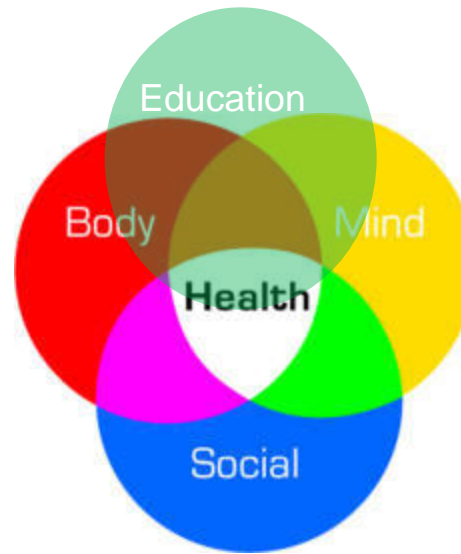
# Verso un modello bio-edu-psico-sociale

Cosa significa il concetto di attività per un insegnante ?  
Cosa è necessario osservare?

Cosa significa il concetto di partecipazione per un insegnante ?  
Cosa è necessario osservare?

Quali fattori contestuali è importante considerare?

# Verso un modello bio-*edu*-psico-sociale



# Riflettendo.....

L'inferno dei viventi... è quello che è già qui, l'inferno che abitiamo tutti i giorni, che formiamo stando insieme. Due modi ci sono per non soffrirne. Il primo riesce facile a molti: accettare l'inferno e diventarne parte fino al punto di non vederlo più. Il secondo è rischioso ed esige attenzione e apprendimento continuo: cercare e saper riconoscere chi e cosa, in mezzo all'inferno, non è inferno, e farlo durare, e dargli spazio.

Italo Calvino

# *I principi chiave di una DIDATTICA INCLUSIVA*

- I COMPAGNI DI SQUADRA, DI CLASSE ECC.: la risorsa più preziosa per attivare processi inclusivi
- L'ADATTAMENTO COME STRATEGIA INCLUSIVA;
- STRATEGIE LOGICO-VISIVE;
- PROCESSI COGNITIVI E STILI DI APPRENDIMENTO;
- METACOGNIZIONE E METODOLOGIA;
- EMOZIONI E VARIABILI PSICOLOGICHE NELLE FASI DI APPRENDIMENTO;
- VALUTAZIONE VERIFICA E FEEDBACK



Valutare la qualità inclusiva in ambito educativo è oggi fondamentale, per promuovere un clima inclusivo realmente efficace, che permetta agli insegnanti di leggere, rilevare e comprendere in quale misura i processi educativi, organizzativi e didattici possono essere definiti inclusivi. Quali scelte assumere per rimuovere gli ostacoli alla partecipazione e all' apprendimento di tutti gli alunni.





# ICF SPORT ED EDUCAZIONE FISICA



## I RIFERIMENTI.....

Prof. Giuseppe Scelsi Scuola Regionale dello  
Sport Basilicata

# L'adattamento in educazione fisica

Nell'educazione fisica l'adattamento si basa su una didattica più flessibile e semplificata e per ottenerlo occorre modificare il curriculum e gli obiettivi (aggiuntivi, semplificati, alternativi), le strategie di insegnamento e i contesti di apprendimento (spazi e tempi).

Fondamentale è comprendere che per adattamento si intende la necessità di adattare l'educazione fisica al soggetto, ai suoi comportamenti e alla sua abilità e non, al contrario, l'adattamento degli alunni, delle loro abilità e dei loro comportamenti al contesto normalizzato. Gli adattamenti sono distinti in tre diverse categorie:

- adattamenti educativi/metodologici (didattica e valutazione);
- adattamenti tecnici (regole e regolamenti);
- adattamenti strutturali (attività create appositamente per determinate categorie di alunni).

Sono le caratteristiche e le potenzialità dell'alunno con BES a determinare il tipo di adattamento necessario; occorre quindi prendere in considerazione:

- le caratteristiche biomeccaniche del gesto motorio;
- la complessità coordinativa e le capacità cognitive e di attenzione richieste;
- la componente affettiva ed emotiva del piacere senso-motorio generato.

Si può intervenire anche sull'intensità delle modifiche da attuare nell'insegnamento. Queste possono essere:

- **minime** se allo studente vengono dati degli aiuti, come per esempio segnali visivi e sonori, adattamenti ambientali e temporali, ritmi di lavoro;
- **moderate** se riguardano le attrezzature, le regole, i ruoli;
- **considerevoli** se determinano un'elevata personalizzazione dell'attività.

Riuscire a individuare il corretto adattamento permetterà di raggiungere attività di educazione fisica che siano veramente inclusive, caratterizzate cioè dalla partecipazione di tutta la classe nello stesso spazio e nello stesso momento; si potrà quindi ottenere un apprendimento di qualità per tutti, tenendo conto che la diversità può diventare un fattore di coesione e di arricchimento.

L'educazione fisica e sportiva così pensata incentiva la valorizzazione delle capacità più che preoccuparsi delle limitazioni, fa attenzione al processo di miglioramento più che al risultato e guarda all'importanza dell'interrelazione come fattore inclusivo e di crescita.

# Disabilità e sport

L'importanza dello sport come contenitore di valori è innegabile. Attraverso lo sport, infatti, è possibile confrontarsi con la vita, relazionarsi con gli altri, mettersi alla prova e superare gli ostacoli. Nella competizione con se stessi e con gli altri trova spazio il confronto con le proprie capacità e con i propri limiti. Pertanto, non si può che riconoscere il diritto allo sport anche alle persone disabili.

Si chiede quindi allo sport una risposta alle necessità di questi nuovi atleti. Fino a oggi il mondo dello sport si è mosso nei confronti della disabilità secondo tre vie di sport per i disabili:

- lo sport adattato;
- lo sport speciale;
- lo sport inclusivo.

Lo **sport adattato** parte da uno sport già esistente e codificato e ne modifica in maniera più o meno significativa le regole e gli strumenti per rispondere alle necessità proprie del disabile.

Ricordiamo per esempio il tennis in sedia a rotelle, che prevede la possibilità di un secondo palleggio della pallina a terra prima che il tennista la colpisca. Altri esempi possono essere il basket in carrozzina, dove i giocatori devono effettuare un palleggio ogni due spinte della sedia; o il calcio per non vedenti, nel quale si adatta il pallone rendendolo sonoro.

Lo **sport speciale** nasce pensato nelle regole, nei mezzi, nello spazio e nello svolgimento appositamente per una tipologia di disabili. Tra gli sport speciali si possono nominare il goalball e la sua variante, il torball, pensati per i soggetti non vedenti. La palla con cui si gioca contiene al suo interno delle campanelle sonore. Scopo di tali sport è fare goal nella porta avversaria lanciando il pallone dalla propria metà campo.

Lo **sport inclusivo** è lo sport di tutti e per tutti. Partecipano contemporaneamente atleti normodotati e atleti disabili, è pensato nelle regole e nei mezzi in modo che ognuno contribuisca secondo le proprie possibilità. L'esempio più significativo di sport inclusivo è dato dal baskin. Nato nel 2001 in Italia, si tratta di una pallacanestro integrata; giocano nella stessa squadra atleti maschi e femmine, disabili e non, ciascuno con un ruolo specifico, pensato appositamente perché ciascuno possa esprimere al meglio le proprie capacità.

Il concetto alla base dello sport inclusivo è che solo conoscendo le differenti possibilità e grazie alla crescita insieme, alla condivisione di successi e sconfitte, al rispetto delle qualità e dei limiti dell'altro è possibile creare una società inclusiva. Quale miglior strumento, quindi, se non lo sport come motore per una realtà inclusiva?

*Grazie per l'attenzione e la  
partecipazione*

