

L'ICF e la sua filosofia

Bolzano 18 novembre 2004

Dr Matilde Leonardi

Co-Chair WHO-ICF children group

Coordinatore Scientifico Progetto ICF in Italia

Responsabile Progetto Disabilità INN CB



IRCCS Istituto Nazionale Neurologico

“Carlo Besta” - Milano



ICF

International
Classification of
Functioning,
Disability
and
Health



World Health Organization
Geneva

ICF

International
Classification of
Functioning,
Disability
and
Health

Short version



World Health Organization
Geneva

ICF The International Classification of Functioning, Disability and Health of the WHO (2001)

PRINCIPI BASE DELL'ICF

- Concetto di salute secondo l'OMS
- problemi nella definizione della disabilità;
- definizioni di disabilità a confronto;
- **modelli di disabilità a confronto.**

Definizione dello stato di salute:

salute = assenza di malattia



salute = completo stato di benessere fisico,
mentale e sociale, e non soltanto assenza di
malattia o infermità

Disabilità: modelli concettuali

- qualsiasi restrizione o perdita della capacità di eseguire una attività nel modo o nei limiti considerati normali per un essere umano (WHO, ICIDH 80)
- una incapacità o limitazione nello svolgere attività socialmente definite e ruoli attesi per gli individui di un dato contesto fisico e sociale (Disability in America, IOM 1991, Nagi)
- un termine ombrello per menomazioni, limitazioni dell'attività e restrizioni della partecipazione, espressione dell'interazione tra individuo e fattori contestuali (WHO, ICF 2001)

Il significato e l'utilizzo: come identificare chi e perché

- Prospettiva medica
- Prospettiva sociale
- Prospettiva descrittiva biopsicosociale

Prospettiva medica

Identificare una coorte di persone caratterizzate da una specifica condizione cronica che ostacola il loro “normale” funzionamento e che richiede intervento medico (modello ICIDH):

- *Disabilità* come conseguenza di malattia
- *Handicap* come conseguenza di disabilità
 - identificare e definire la malattia (sordità, cecità, paralisi cerebrale, ritardo mentale)
 - le persone sono assimilate alla loro malattia (il sordo, il cieco, lo spastico, il ritardato)
 - l'intervento viene intrapreso a livello della persona, per “aggiustare” la parte del corpo che funziona male (riabilitazione come intervento medico sulla persona che funziona): si cerca di cambiare l'individuo per conformarlo alla normalità

Prospettiva Sociale

- Identificare per un dato gruppo di persone le condizioni che interferiscono con la loro partecipazione alle situazioni di vita (modello di Nagi)
 - il problema non è tanto la persona quanto l'ambiente circostante
 - identificare e definire le situazioni di vita
 - orientare gli interventi all'ambiente (attitudini, pregiudizi, barriere) per consentire il massimo funzionamento possibile
 - movimento di liberazione dei disabili

Problemi nella prospettiva sociale

- Spostandosi dalla persona con disabilità alla società in cui la persona vive, la maggior parte degli interventi sono talmente ad ampio raggio e condizionati dalla politica che la loro realizzazione potrebbe essere differita sine-die
- il modello sociale fornisce scarse indicazioni sul modo appropriato di identificare gli individui che possono beneficiare di politiche a favore di persone disabili

Modello Medico *versus* Sociale

- | | | |
|--------------------------------------|----|--|
| ■ Problema PERSONALE | vs | problema SOCIALE |
| ■ terapia medica | vs | integrazione sociale |
| ■ trattamento individuale | vs | azione sociale |
| ■ aiuto professionale | vs | responsabilità individuale
e collettiva |
| ■ cambiamenti a livello
personale | vs | manipolazione ambientale |
| ■ comportamento | vs | atteggiamento, cultura |
| ■ assistenza | vs | diritti umani |
| ■ politiche sanitarie | vs | politica |
| ■ adattamento individuale | vs | cambiamento sociale |

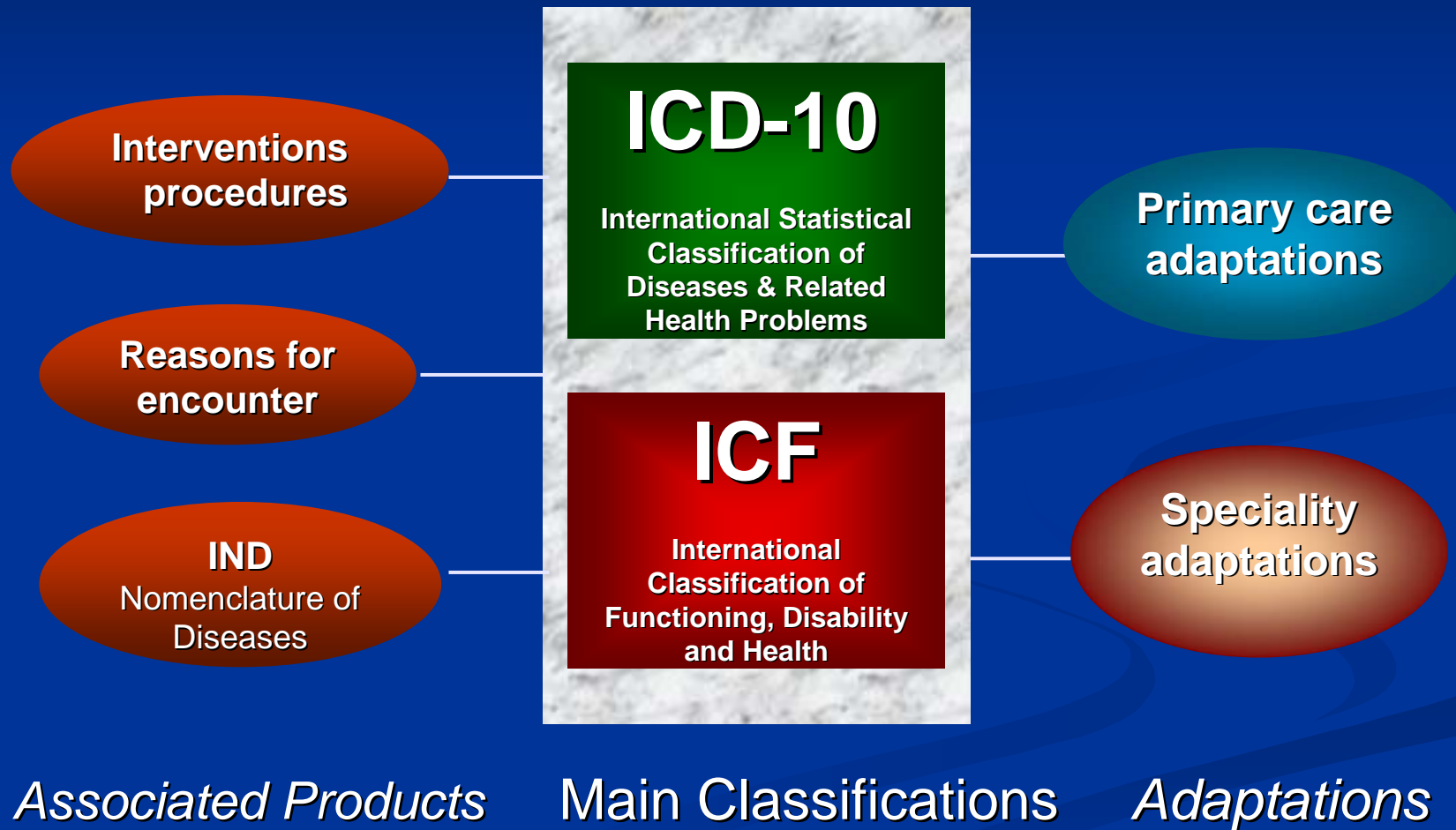
Prospettiva descrittiva biopsicosociale (ICF)

- ogni persona si caratterizza per vari patterns di funzionamento, determinati dall'interazione dinamica tra fattori personali e fattori contestuali (modello bio-psico-sociale dell'ICF)
 - *descrivere le componenti del funzionamento*
 - *descrivere le interazioni ambientali*
 - *il problema si realizza (o si risolve) nell'intersezione dei fattori*
 - *gli interventi devono essere indirizzati a tutti i fattori in gioco*

Modello bio-psico-sociale

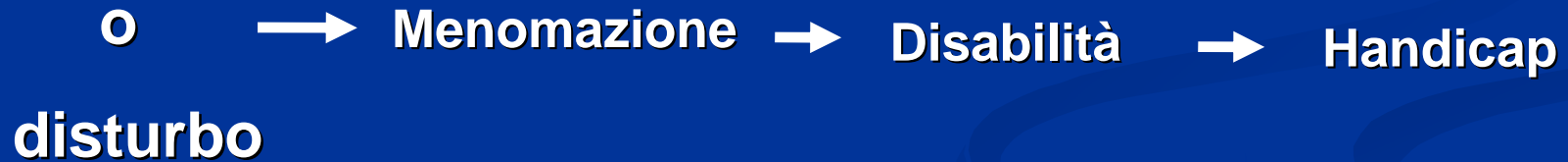
- | | | |
|--------------------------------------|----------|--|
| ■ Problema PERSONALE | <i>e</i> | problema SOCIALE |
| ■ terapia medica | <i>e</i> | integrazione sociale |
| ■ trattamento individuale | <i>e</i> | azione sociale |
| ■ aiuto professionale | <i>e</i> | responsabilità individuale
e collettiva |
| ■ cambiamenti a livello
personale | <i>e</i> | manipolazione ambientale |
| ■ comportamento | <i>e</i> | atteggiamento, cultura |
| ■ assistenza | <i>e</i> | diritti umani |
| ■ politiche sanitarie | <i>e</i> | politica |
| ■ adattamento individuale | <i>e</i> | cambiamento sociale |

WHO Family of International Classifications



Sequenza di Concetti ICHIDH 1980

Malattia



Art. 3 L.104/92

“E’ persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica, o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.”

Criticismi dell' ICIDH

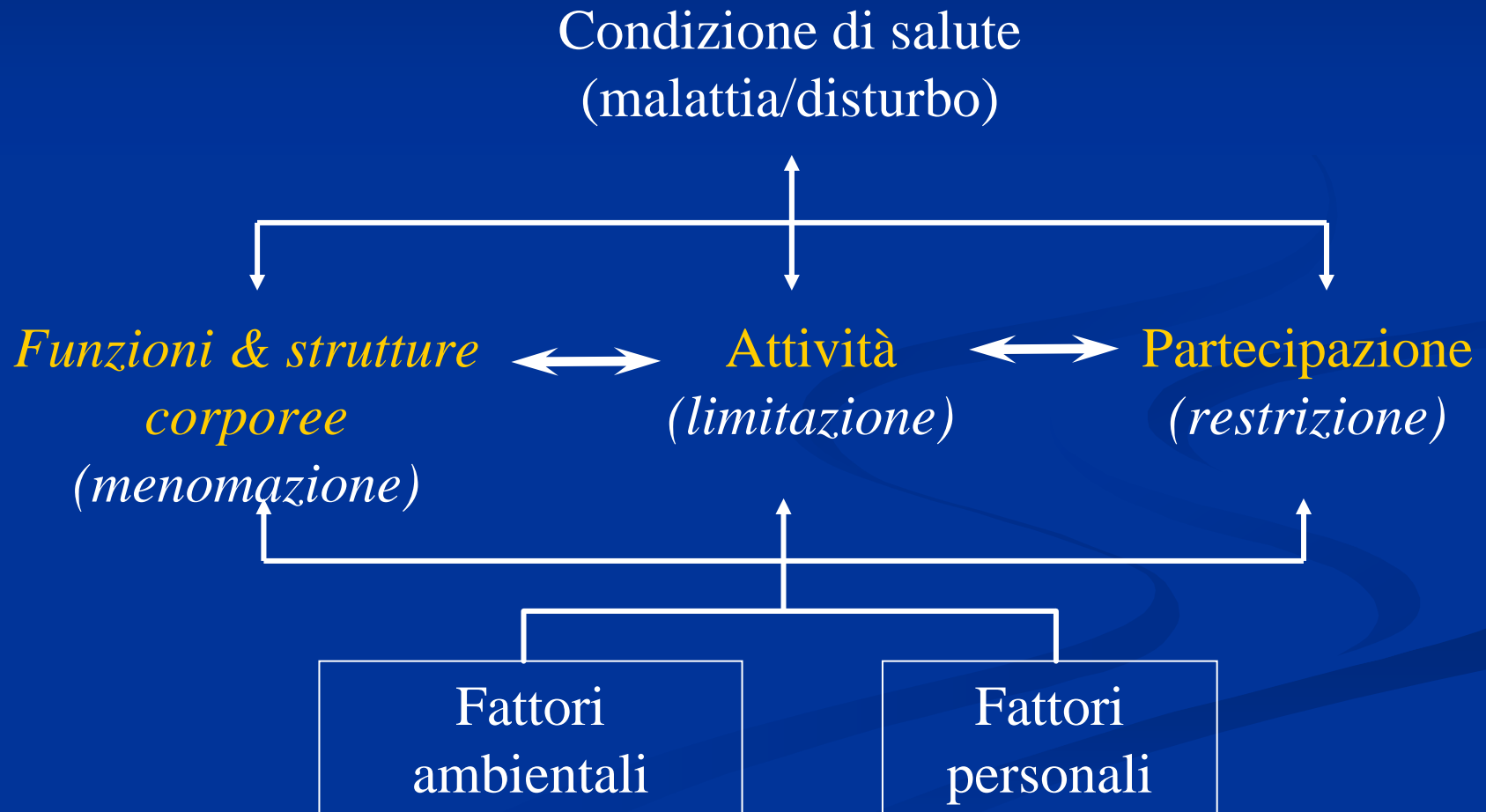
Critiche concettuali

- Based on the « medical model of disability »
- Linear causality from impairment to handicap
- Insufficient description of handicaps
- Absence of the environmental dimension
- Description of situations in negative terms

Critiche tecniche

- Complexity and heavyness
- Obsolescence of some terms
- Overlapping categories

Biopsychosocial Model in the ICF



Cosa è la disabilità?

Risultato della interazione tra condizione di salute + fattori ambientali =

DISABILITA'

Descritta a 3 livelli nell'ICF

1. Corpo
2. Persona
3. ambiente

Componenti dell' ICF

**Funzioni
&
Strutture
Corporee**



Funzioni
Strutture

**Attività
&
Partecipazione**



Capacità
Performance

**Fattori
Ambientali**



Barriere
Facilitatori

Funzioni e Strutture Corporee

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 e endocrino	Strutture correlate all'app. digerente e ai sistemi metabolico e endocrino
Funzioni genitourinarie e riproduttive	Strutture correlate al sistema genitourinario e riproduttivo
Funzioni neuromuscoloscheletriche e correlate al movimento	Strutture correlate al movimento
Funzioni della cute e delle strutture correlate	Cute e strutture correlate

Attività e Partecipazione

- 1 Apprendimento e applicazione delle conoscenze**
- 2 Compiti e richieste generali**
- 3 Comunicazione**
- 4 Mobilità**
- 5 Cura della propria persona**
- 6 Vita domestica**
- 7 Interazioni e relazioni interpersonali**
- 8 Attività di vita principali**
- 9 Vita sociale, civile e di comunità**

PERFORMANCE e CAPACITA'

- **La PERFORMANCE è quello che l'individuo fa nel suo ambiente attuale/reale e descrive il coinvolgimento di una persona nelle situazioni di vita.**
- **La CAPACITA' indica il più alto livello probabile di funzionamento in un ambiente considerato come standard o uniforme.**

Fattori Contestuali

Persona

- ↻ genere
- ↻ età
- ↻ altre condizioni di salute
- ↻ capacità di adattamento
- ↻ background sociale
- ↻ educazione
- ↻ professione
- ↻ esperienze passate
- ↻ stili caratteriali



Ambiente

- ↻ Prodotti
- ↻ Ambiente prossimo
- ↻ Istituzioni
- ↻ Norme sociali
- ↻ Ambiente culturale
- ↻ Ambiente costruito
- ↻ Fattori politici
- ↻ Ambiente naturale

Fattori ambientali

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

APPLICAZIONI dell'ICF

- Statistica: demografia, studi su popolazioni, sistemi informativi.
- Ricerca: per misurare i risultati, la qualità della vita o i fattori ambientali.
- Clinica: assessment dei bisogni, valutazione dei risultati.
- Politica sociale: previdenza sociale, indennità, pianificazione di servizi.
- Formazione: incremento della consapevolezza e delle azioni sociali

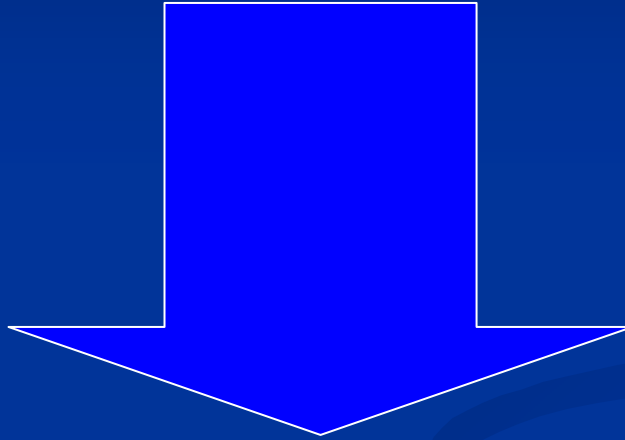
Cambiamento culturale: la rivoluzione dell'ICF

DEFINIZIONE:

Qualunque persona in qualunque momento della vita può avere una condizione di salute che in un ambiente sfavorevole diventa disabilità

Da **HANDICAPPATO**

(ICIDH 1980)



a **PERSONA** con disabilità

(ICF 2001)

Ciò che l'ICF NON è

- Uno strumento di VALUTAZIONE
- Uno strumento scritto per la riabilitazione
- Uno strumento per una categoria professionale specifica
- Uno strumento che va usato senza studiarlo
- Una classificazione di disabili
- Una classificazione di menomazioni
- Una panacea che sostituisce inadeguate misure esistenti
- Uno strumento che viene usato in maniera “autistica”

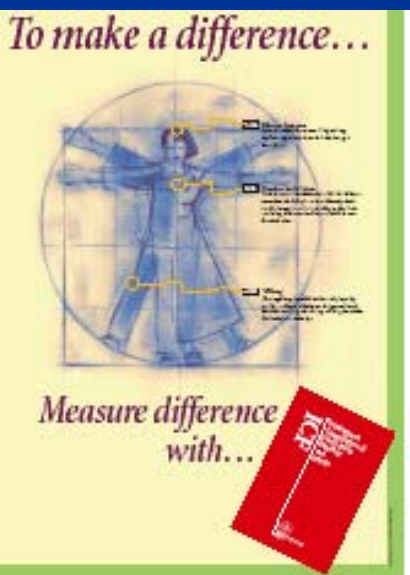
L'ICF è una Classificazione

L'ICF **non** è uno strumento di valutazione o di misurazione...

piuttosto esso classifica la salute e gli stati di salute ad essa correlati!

2003: DIN

Il Disability Italian Network si occupa della formazione, dello sviluppo e della diffusione in Italia della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) e degli strumenti ad essa collegati (ICF checklist, ICF core sets, WHODAS II) e riporterà i risultati del lavoro italiano all'Organizzazione Mondiale della Sanità



DIN: Disability Italian Network

www.icfinitaly.it

2003 Disability Italian Network, DIN

12 Founding Mememebers





Ministero del Lavoro e
delle Politiche Sociali



2003

Anno europeo delle persone con disabilità



OMS

Organizzazione Mondiale della Sanità

Progetto "ICF in Italia"

Welfare Policy Development

Strategia di sviluppo, formazione ed utilizzo della
Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute
dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

ICF e Politiche del lavoro
Progetto Pilota 2003-2005



ITALIA *lavoro*



DIN - Disability Italian Network

Partner di Progetto



Formazione ICF

DIN-WHO Corso Base ICF

DIN-WHO Corso Avanzato ICF

Da aprile 2004 sono partiti i corsi di formazione WHO-DIN su ICF

Il primo corso su ICF per il settore lavoro nell'ambito del "Progetto ICF e politiche del lavoro" giugno 2004,

Roma

