



**Classificazione Internazionale del Funzionamento,  
della Disabilità e della Salute- L'applicazione nei  
contesti scolastici-**

*indartre*

## **Incontri** % Liceo A. da Imola, Via Manfredi 1/a

17 febbraio ore 15.30-17.30 - L'ICF: struttura, funzioni.

Esercitazioni sullo strumento

23 marzo ore 15.30-17.30: laboratorio di costruzione di una bozza di PEI su modello ICF (analisi di casi)

20 aprile ore 15.30-17.30: follow up, confronto sui materiali prodotti. Analisi di punti di forza e criticità

# Percorso

Funzione, scopi/finalità e struttura

Sezione “d”- Attività e partecipazione

Fattori facilitanti/ostacolanti e qualificatori

Glossario

Riflessioni e produzione di Checklist per la costruzione di un modello di PEI su base ICF

# L'ICF

L'acronimo ICF sta per “Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute” (dall'inglese “International Classification of Functioning, Disability and Health”).

E' uno strumento messo a punto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per descrivere, utilizzando un linguaggio standard e unificato, le condizioni di salute di una persona.

L'ICF quindi non è più una classificazione delle malattie (ICD e ICIDH 1980) ma è diventata invece una classificazione delle componenti della salute.

# Concetto di salute secondo l'OMS

Non significa solo assenza di malattia, ma tensione verso un equilibrio da un punto di vista fisico, psicologico, spirituale. Quindi:

- non riguarda solo alcune parti di una persona (fegato, polmoni..), ma è uno stato di piena forma dell'intera persona;
- è essenzialmente legata al funzionamento umano a tutti i livelli (biologico, personale e sociale);
- **non può essere separata dal contesto o ambiente in cui la persona vive: la salute interagisce con l'ambiente e l'ambiente interagisce con la salute.**

# Il modello bio-psico-sociale

- Principio di fondo della classificazione ICF;
- la fenomenologia umana va colta nella sua interezza e nell'interazione continua “salute della persona/partecipazione sociale/fattori ambientali”;
- il modello sequenziale dell'ICIDH (menomazione      disabilità handicap ) viene sostituito da un paradigma circolare e interattivo (condizioni bio - mediche e livello di partecipazione sociale/fattori ambientali).

# Scopi

L'ICF è una classificazione che ha diversi scopi e può essere utilizzata in discipline e settori diversi i cui scopi possono essere così sintetizzati:

- fornire una base scientifica per la comprensione e lo studio della salute, delle condizioni, conseguenze e cause determinanti ad essa correlate;
- stabilire un linguaggio comune per la descrizione della salute e delle condizioni ad essa correlate allo scopo di migliorare la comunicazione tra i diversi utilizzatori;
- rendere possibile il confronto fra dati raccolti in tempi, Paesi, servizi e ambiti disciplinari diversi;
- fornire un sistema di codifica sistematico per i sistemi informativi sanitari.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> O.M.S., ICF - Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute-

# Finalità

Grazie a questo strumento è possibile descrivere:

- il **funzionamento**, cioè gli aspetti che vengono considerati “positivi” di una persona, ovvero ciò che quella persona è in grado di fare;
- la **disabilità**, cioè gli aspetti “negativi” del funzionamento, ciò che una persona ha difficoltà a fare;
- la presenza o l’assenza di **menomazioni** riguardanti le funzioni e/o le strutture corporee;
- i **fattori contestuali**, vale a dire l’influenza positiva o negativa che l’ambiente in cui vive la persona può avere sul funzionamento stesso della persona.



# Proprietà

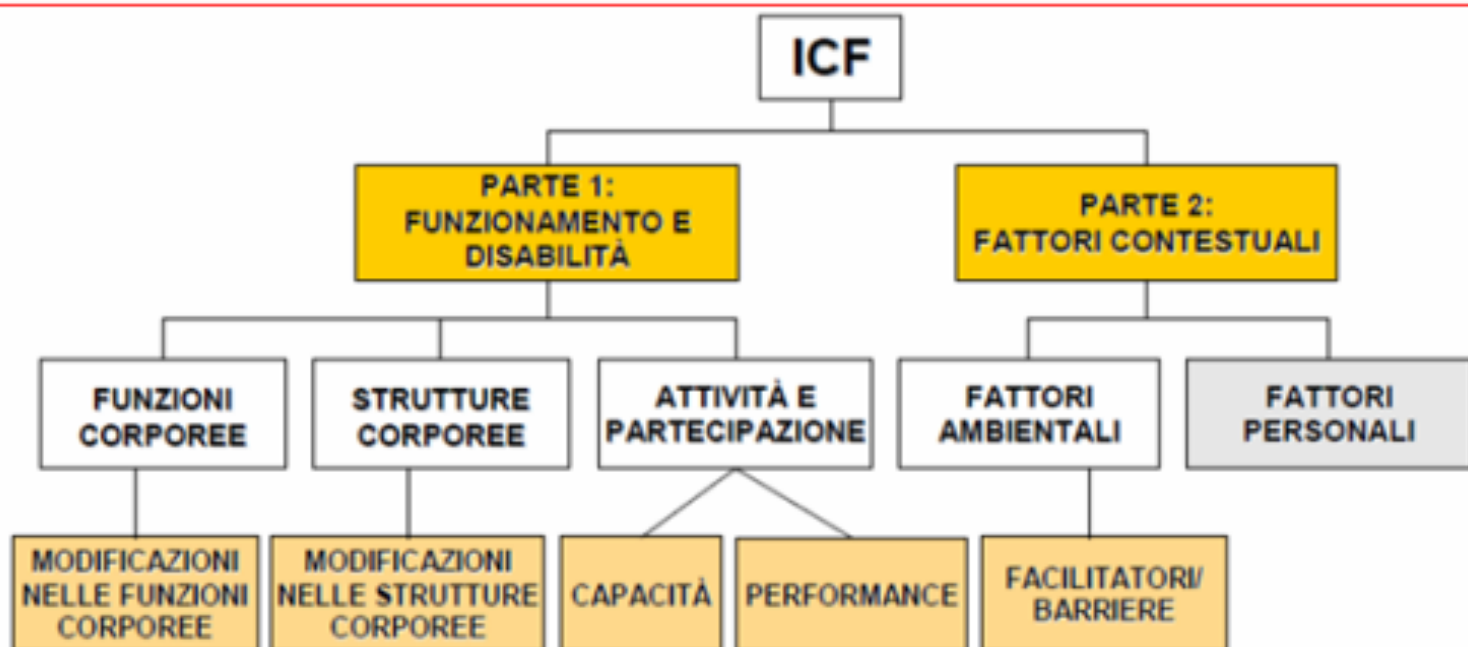
L'ICF racchiude tutti gli aspetti della salute umana e alcune componenti del benessere rilevanti per la salute e li descrive come domini della salute e domini ad essa correlati (da ICF, dominio: insieme pratico e significativo di funzioni fisiologiche, strutture anatomiche, azioni, compiti o aree di vita correlate).

Non copre circostanze che non sono ad essa correlate come quelle causate da fattori socioeconomici.

**Non riguarda solo le persone con disabilità ma tutti.**

**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.**

# LA STRUTTURA DELL'ICF



# Struttura (1)

L'ICF organizza le informazioni in due parti:

- 1) **Funzionamento e Disabilità**
- 2) **Fattori contestuali**

Ogni parte è composta di due elementi :

Parte 1) La **componente del Corpo** comprende due classificazioni: una per le funzioni dei sistemi corporei e una per le strutture corporee. La componente di **Attività e Partecipazione** comprende la gamma completa dei domini che indicano gli aspetti del funzionamento da una prospettiva sia individuale che sociale.

# Struttura (2)

## 2) Componenti dei Fattori Contestuali

La prima componente dei Fattori contestuali è un elenco di **Fattori Ambientali** vi sono poi anche i **fattori personali** che sono una componente dei fattori contestuali, ma nell'ICF non sono classificati a causa della grande variabilità sociale e culturale ad essi associata.

# Parte 1) Funzionamento e Disabilità

Sono termini ombrello:

- 1) **Funzionamento** - termine ombrello per funzioni corporee, strutture corporee, attività e partecipazione. Aspetti positivi dell'interazione tra un individuo e i fattori contestuali.
  
- 1) **Disabilità** - termine ombrello per menomazioni, limitazioni delle attività e restrizioni in termini di partecipazione. Aspetti negativi dell'interazione tra un individuo e i fattori contestuali.

**Tali costrutti vengono resi operativi utilizzando i qualificatori.**

# Attività e partecipazione

Per la componente Attività e Partecipazione sono disponibili due costrutti/qualificatori:

**Capacità**

**Performance.**

Il funzionamento e la disabilità di una persona sono concepite come un'interazione dinamica tra le condizioni di salute (malattie, disturbi, lesioni, traumi, ecc.) e i fattori contestuali che interagiscono con tutte le componenti del funzionamento e della disabilità.

Il costrutto di base dei Fattori Ambientali è la funzione facilitante o ostacolante che il mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti può avere sulle persone.

# I qualificatori: performance e capacità

**Performance:** descrive ciò che **un individuo fa nel suo ambiente attuale (anche attraverso l'utilizzo di facilitatori)**. Dato che l'ambiente attuale implica un contesto sociale, la performance può anche venire considerata come coinvolgimento in una situazione di vita o esperienza vissuta delle persone nel loro contesto reale.

**Capacità:** descrive l'abilità di un individuo di eseguire un compito o un'azione; questo costrutto ha lo scopo di indicare il più alto livello probabile di funzionamento che una persona può raggiungere in un dato dominio, in uno specifico momento, ovvero **ciò che una persona può fare quando l'ambiente non interferisce né facilita**.

# I qualificatori

Nell'ICF i qualificatori sono numeri che definiscono l'entità del livello di salute o la gravità del problema in questione. La definizione infatti della categoria alla quale ci si vuol riferire, ad esempio “b210 funzioni visive”, non ci dice se la vista di quella persona sia normale, lievemente alterata, moderatamente alterata, molto alterata o completamente assente.



PRIMA  
ESPERIENZA CON  
IL MATERIALE

Primo Qualificatore: <i>Performance</i>		Secondo Qualificatore: <i>Capacità</i>		
<p><b>0</b> <i>Nessun problema</i> significa che la persona non presenta il problema.</p> <p><b>1</b> <i>problema lieve</i> significa che il problema è presente da 5 a 24%</p> <p><b>2</b> <i>Problema medio</i> significa che il problema è presente dal 25 al 49%</p> <p><b>3</b> <i>Problema grave</i> significa che il problema è presente dal 50 al 95%</p> <p><b>4</b> <i>Problema completo</i> significa che il problema è presente oltre il 95%</p> <p><b>8</b> <i>Non specificato</i> significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.</p> <p><b>9</b> <i>Non applicabile</i> significa che è inappropriato applicare un particolare codice</p>		<p><b>0</b> Nessuna difficoltà</p> <p><b>1</b> Difficoltà lieve</p> <p><b>2</b> Difficoltà media</p> <p><b>3</b> Difficoltà grave</p> <p><b>4</b> Difficoltà completa</p> <p><b>8</b> Non specificato</p> <p><b>9</b> Non applicabile</p>		
<i>Attività e partecipazione</i>		<i>Q</i> <i>P</i>	<i>Q</i> <i>C</i>	
<b>d1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE</b>				
<b>d 110 Guardare</b>	Utilizzare il senso della vista intenzionalmente per sperimentare stimoli visivi, come seguire visivamente un oggetto, guardare delle persone, osservare un evento sportivo, una persona o dei bambini che giocano.			
<b>d 115 Ascoltare</b>	Utilizzare il senso dell'udito intenzionalmente per sperimentare stimoli uditivi, come ascoltare la radio, la voce umana, della musica, una lezione o una storia raccontata.			

# Il sistema alfanumerico per lo stato di salute

Gli stati di salute e gli stati ad essa correlati di un individuo possono essere registrati selezionando il codice o i codici di categoria appropriati e aggiungendovi i qualificatori, che sono dei codici numerici che specificano l'intenzione 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.

L'ICF adopera un sistema alfanumerico nel quale le lettere denotano:

b = le Funzioni corporee

s = le Strutture corporee

**d = le Attività e la Partecipazione**

e = i Fattori Ambientali

# La componente Attività e partecipazione

I domini per la componente Attività e Partecipazione sono presentati in un unico elenco che copre l'intera gamma delle aree di vita (dall'apprendimento basilare o guardare, ad aree complesse composte come le interazioni personali o il lavoro). I domini di questa componente sono qualificati dai due qualificatori **performance e capacità**.

# I QUALIFICATORI 8) e 9)

## QUALIFICATORE - NON SPECIFICATO

Il qualificatore non specificato si usa quando si sa che c'è un problema, ma non si hanno informazioni sufficienti per specificarne la gravità. È indicato dal numero “8”. Un esempio dell'utilizzo del “non specificato”, quindi del qualificatore “8”, può essere quando nella relazione medica di una persona è scritto che è presente una debolezza nella parte destra del corpo, ma non ne viene specificata la gravità.

## QUALIFICATORE - NON APPLICABILE

Il qualificatore non applicabile si usa quando non è appropriato applicare un particolare codice o quando non si hanno informazioni sufficienti per “aprire” un nuovo codice. È indicato dal numero “9”. Un esempio dell'utilizzo del qualificatore non applicabile può essere nel codice relativo alle funzioni mestruali quando compiliamo l'ICF di un uomo; oppure nel codice relativo al lavoro retribuito quando compiliamo l'ICF di un bambino.

# Attività e partecipazione (d)- Capitoli

- d1 Apprendimento e applicazione delle conoscenze
- d2 Compiti e richieste generali
- d3 Comunicazione
- d4 Mobilità
- d5 Cura della propria persona
- d6 Vita domestica
- d7 Interazioni interpersonali
- d8 Aree di vita principali
- d9 Vita sociale, civile e di comunità

# Codifica con ICF

**d 7 10 4 0 . 2**

**Capitolo**

**Categoria**

**Sotto-categorie**

**Qualificatore**



# Codifica con ICF

d 7 10 4 0. 2

```
graph TD; A["d 7 10 4 0. 2"] --> B["d) COMPONENTE: Attività e partecipazione"]; A --> C["CAPITOLO 7: Interazioni e relazioni interpersonali"];
```

**d) COMPONENTE:** Attività e partecipazione

**CAPITOLO 7:** Interazioni e relazioni interpersonali

# Codifica con ICF

d710  
pag. 12  
dell'esercitazione

d 7 10 40.2

10: **Categoria**

**d)710 Interazioni  
interpersonali semplici**  
(Interagire con le persone in un  
modo contestualmente e  
socialmente adeguato, come  
nel mostrare considerazione e  
stima quando appropriato, o  
rispondere ai sentimenti degli  
altri).



# Codifica ICF

d7104  
pag. 13  
dell'esercitazione

d 7 10 4 0. 2

Sotto-categoria

**d)7104 Segnali sociali nelle relazioni** (Dare e reagire in modo appropriato a segnali e cenni nelle interazioni sociali).

# Codifica con ICF

d71040  
pag. 13  
dell'esercitazione

d 7 10 4 0.2



**Sotto-Sotto Categoria**  
(Iniziare e rispondere in  
modo appropriato a scambi  
sociali reciproci con altri).

# Uso del qualificatore per Attività e partecipazione

Il qualificatore performance occupa la prima posizione dopo il punto  
Il qualificatore capacità che occupa il secondo posto

d4500 Camminare per brevi distanze

Per il **qualificatore performance** :  
camminare per brevi distanze

d4500.2

Medie restrizioni nella performance nel



Per il **qualificatore capacità** :  
brevi distanze

d4500.\_3

Gravi limitazione nella capacità di camminare per



# Fattori contestuali

Il divario tra capacità e performance fornisce una sorta di “guida” alle modifiche da attuare nell’ambiente di vita della persona per migliorare la sua performance.

Il costrutto di base dei Fattori Ambientali è la funzione facilitante o ostacolante che il mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti può avere sulle persone.

# Fattori ambientali

## FACILITATORI

Un facilitatore rappresenta qualunque fattore ambientale in grado di modificare in termini positivi il funzionamento del soggetto in una determinata attività. **Il facilitatore contribuisce a una migliore performance nello svolgimento dell'attività.** Un esempio di facilitatore è rappresentato dall'ascensore per una persona in carrozzina, in quanto gli permette, pur non avendo la capacità di fare le scale (barriera), di “spostarsi all'interno di un ambiente” senza alcuna difficoltà.

## BARRIERE

Una barriera rappresenta qualunque fattore nell'ambiente di un individuo che limita il suo funzionamento e crea disabilità. Una barriera può essere di ostacolo alla persona sia quando è presente, per esempio un ambiente fisico inaccessibile, un atteggiamento negativo da parte dei familiari, ma anche quando è assente, per esempio la mancanza di un computer per comunicare, servizi e politiche inesistenti o che ostacolano il coinvolgimento delle persone disabili in tutte le aree di vita.

## ESEMPI CONCRETI DI RELAZIONI FRA CAPACITÀ, PERFORMANCE, BARRIERE E FACILITATORI (1)

Aree di funzionamento e capacità	Barriere/Facilitatori (relazioni di influenza: mediazione negativa/positiva)	Performance
Partecipazione alle attività scolastiche e di svago	<i>Barriera:</i> frequenti cefalee, l'alunno deve rimanere a casa. <i>Facilitatore:</i> attenuazione del disturbo se viene ridotto il carico di lavoro scolastico e dei compiti per casa.	Numerose assenze da scuola con conseguente impossibilità di un'adeguata partecipazione alle attività scolastiche.
Capacità di mantenere l'attenzione sul compito da svolgere	<i>Barriera:</i> presenza di stimoli distraenti e confusione nella classe. <i>Facilitatore:</i> eliminare o cercare di ridurre il più possibile, in classe, fattori che creano confusione.	Performance caratterizzata da facile distraibilità.
Capacità di produrre un testo scritto	<i>Barriera:</i> compiti di scrittura che richiedono tempi lunghi di stesura/esecuzione; PROSEGUE DOPO	Produzione di testi incompleti e non strutturati, rinuncia a completare la stesura del testo, stanchezza e tempi

## ESEMPI CONCRETI DI RELAZIONI FRA CAPACITÀ, PERFORMANCE, BARRIERE E FACILITATORI (2)

Capacità	Barriere/Facilitatori	Performance
	<i>Facilitatore:</i> con l'ausilio di uno schema/mappa di riferimento Paolo riesce a strutturare meglio il suo elaborato. L'uso del pc aumenta la velocità di scrittura e riduce i tempi di esecuzione.	di esecuzione notevolmente superiori rispetto a quanto richiesto dal compito.
Capacità di apprendimento di concetti contenuti in un testo espositivo	<i>Barriera:</i> molte pagine da studiare con numero elevato di concetti da apprendere e tempi lunghi di lettura. <i>Facilitatore:</i> testo letto da altri e accompagnato da immagini esplicative.	Performance caratterizzata da estrema stanchezza, apprendimento compromesso.
Capacità comunicative buone; capacità di raccontare in modo articolato e particolareggiato	<i>Barriera:</i> tende ad imporre la propria idea, non accetta punti di vista diversi dal suo, cambia difficilmente opinione.	Performance comunicativa inadeguata sul versante della partecipazione a discussioni di gruppo con coetanei. Aggressività

# LA FUNZIONE DEI FACILITATORI E DELLE BARRIERE

La presenza di un facilitatore determina la differenza in positivo tra la **performance** e la **capacità**: in altre parole, quando la performance risulta essere migliore della capacità significa che nell'ambiente c'è o ci sono dei facilitatori in grado di “compensare-migliorare” le capacità di base, limitate per un problema di salute.

Il compito dei clinici che utilizzano l'ICF è quello di aiutare la persona ad attivare quanti più facilitatori possibili nel suo ambiente reale, per poter migliorare la sua autonomia e la sua qualità di vita.

**Nella suddetta “differenza in positivo” si concretizza la sfida pedagogica.**

Il compito dei clinici che utilizzano l'ICF è quello di aiutare la persona ad eliminare le barriere presenti nel suo ambiente reale, per poter migliorare la sua autonomia e la sua qualità di vita.



# Glossario (alcuni termini)

## **Funzionamento**

Nella classificazione il termine funzionamento rappresenta la prima parte della struttura dell'ICF; è definito come termine ombrello che comprende le funzioni corporee, le strutture corporee, l'attività e la partecipazione. Esso indica gli aspetti “positivi” dell'interazione tra l'individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali dello stesso individuo (fattori ambientali e personali).

Classificare il funzionamento di una persona vuol dire, dunque, descriverla nella sua globalità, a prescindere dall'eziologia (la scienza che in medicina studia le cause delle malattie), dalla patologia o dal problema che la riguarda.

# Glossario (alcuni termini)

## Disabilità

Nella classificazione ICF la disabilità viene considerata non più come malattia, disordine o disturbo, ma come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali e ambientali che rappresentano il contesto in cui vive. Nello specifico la disabilità viene definita come il termine ombrello per le menomazioni (cioè i problemi nelle funzioni o nelle strutture corporee), le limitazioni dell'attività e le restrizioni della partecipazione. Il termine indica quindi gli aspetti “negativi” dell'interazione tra l'individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali dell'individuo stesso.

La disabilità, assieme al funzionamento, costituiscono la prima parte della struttura dell'ICF.

# CATEGORIA

Nell'ICF i capitoli sono suddivisi in categorie, che sono organizzate secondo uno schema gerarchico o schema a grappolo. L'ordine gerarchico delle categorie è rappresentato dai livelli: primo, secondo, terzo e quarto. La categoria è l'unità di riferimento della classificazione ed è indicata da codici. Ogni categoria è composta da un codice alfanumerico (formato da una lettera e da uno o più numeri), da un nome, da una breve definizione operativa e, per le categorie di secondo livello di dettaglio, da una lista di inclusioni e di esclusioni.

# CHECK LIST

La Checklist ICF è una lista di 169 codici elaborata scegliendo dalla classificazione completa (che conta 1400 codici) quelli che si sono dimostrati più importanti e rilevanti per delineare il profilo funzionale di una persona. La checklist (letteralmente “lista di controllo”) può essere usata in modo più veloce e più facile rispetto alla classificazione originale perchè permette di descrivere in modo sintetico il Funzionamento e la Disabilità di un individuo nelle loro componenti 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.

## ALCUNE OSSERVAZIONI CONCLUSIVE...

- Il discorso proposto è utile allo studio del caso, in quanto concretizza *quella lettura dinamica e complessa del funzionamento umano così fortemente sostenuta dall'antropologia ICF* (Ianes e Cramerotti 2011), **ma...**
- Non c'è la pretesa di esaustività!
- Non bisogna pensare che per svolgere un buon lavoro di individualizzazione sia sufficiente agire sui soli facilitatori, sminuendo il ruolo di altri elementi quali diversi percorsi di apprendimento e formazione di abilità e competenze (Ianes e Cramerotti 2011).



# Fonti

- Dario Ianes, Sofia Cramerotti, Usare l'ICF nella scuola. Spunti operativi per il contesto educativo, Erickson, 2011;
- ICF- CY dell'OMS, Children & Youth Version del 2007;
- Angelo Lascioli, Luciano Pasqualotto, Il piano educativo individualizzato su base ICF. Strumenti e prospettive per la scuola, Carocci Faber, 2019;
- Linee guida per la codifica ICF- Regione Veneto;
- Materiali del Progetto di una rete di scuole della provincia di Ferrara “Andare oltre. Dall'analisi dei processi di socializzazione e integrazione scolastica alle prassi operative per la continuità e l'orientamento tra i diversi ordini di scuola e verso l'inserimento lavorativo”;
- OMS, ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Erickson, 2002;
- Piano Educativo Individualizzato ICF-CY del Comune di Venezia.