

MODELLO ANTROPOLOGICO ICF PER LA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA CON DISABILITA'

Dario Ianes, Università di Bolzano

www.darioianes.it

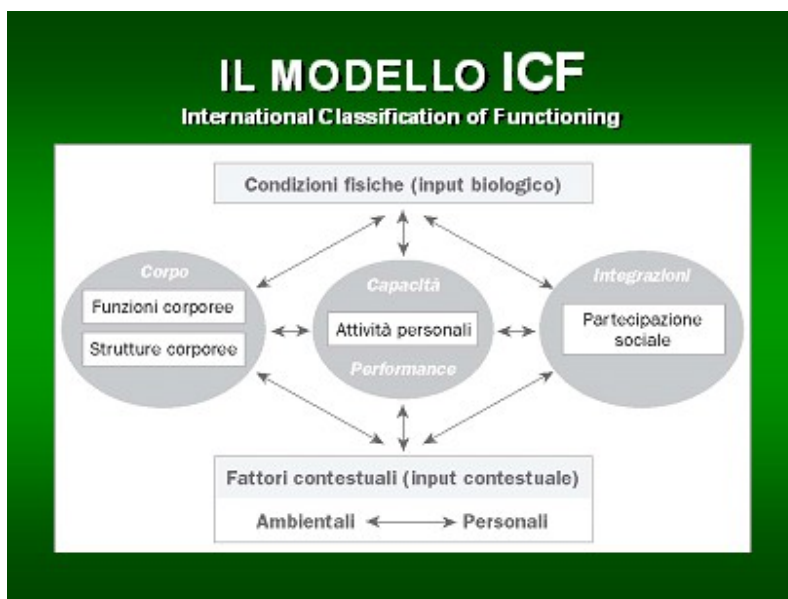
Per comprendere la complessità che caratterizza la presa in carico della persona con disabilità abbiamo bisogno di una cornice forte che ci orienti, una cornice concettuale e antropologica unica e condivisa dalle varie ottiche professionali.

L'ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (2002; 2007) è il modello concettuale, bio-psico-sociale di salute e funzionamento umano, che serve a questa lettura e che ritengo estremamente utile a questo scopo.

Alla base del concetto generale di presa in carico della persona con disabilità credo sia appropriato proporre la struttura concettuale dell'ICF, perché questo approccio parla di salute e di funzionamento globale, non di patologie. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, infatti, una situazione, e cioè il funzionamento di una persona, vanno letti e compresi in modo globale, sistemico e complesso, da diverse prospettive, e in modo interconnesso e reciprocamente causale. Credo dunque che questo modello sia utile per una lettura globale dei vari Bisogni Educativi Speciali in un'ottica di salute e di funzionamento, di capacità e performance, di fattori ostacolanti (barriere) o facilitanti, frutto di relazioni tra vari ambiti interni ed esterni alla persona.

Inoltre questo modello, così come le integrazioni e modifiche contenute nell'ICF-CY (OMS, 2007), sono perfettamente in linea con i contenuti della *Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità* (ONU, 2006).

Come si vede dallo schema che segue, la situazione di salute di una persona è la risultante globale delle reciproche influenze tra i fattori rappresentati.



Condizioni fisiche e fattori contestuali stanno agli estremi superiori e inferiori del modello: la dotazione biologica da un lato e dall'altro l'ambiente in cui la persona cresce, dove accanto ai fattori esterni, come le relazioni, le culture, gli ambienti fisici, ecc. egli incontra anche fattori contestuali personali, e cioè le dimensioni psicologiche che fanno da sfondo interno alle sue azioni, per esempio, autostima, identità, motivazione, ecc.

Nella grande dialettica fra queste due enormi classi di forze, biologiche e contestuali, si trova il corpo della persona, come concretamente si sta sviluppando dal punto di vista strutturale e come si stanno sviluppando le varie funzioni, da quelle mentali a quelle motorie e di altro genere.

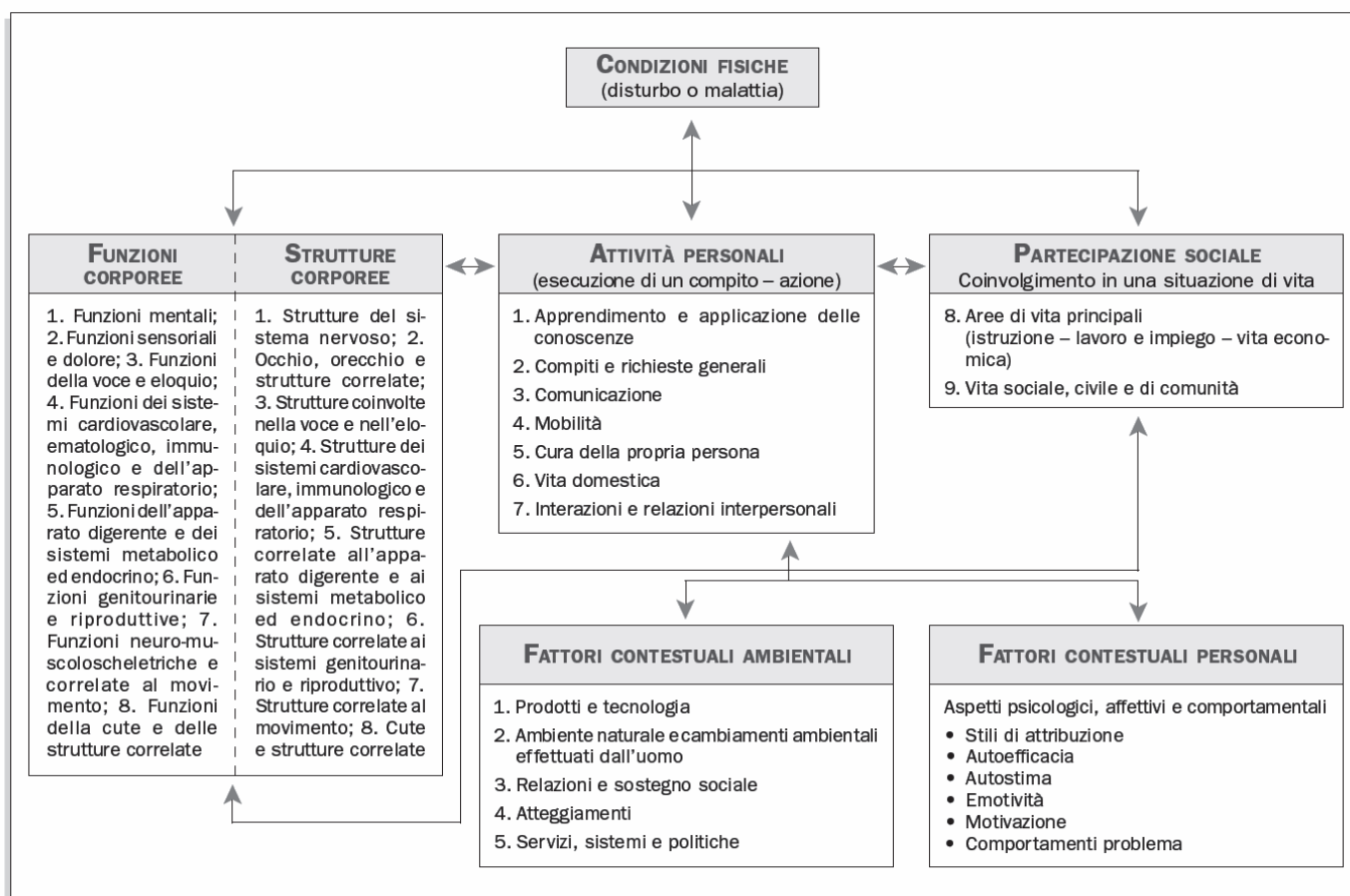
Il corpo della persona agisce poi nel mondo con delle reali capacità e attività personali. E partecipa socialmente ai vari ruoli, familiari e comunitari.

Quando i vari fattori interagiscono in modo positivo, la persona crescerà sana e "funzionerà bene", altrimenti il suo funzionamento sarà difficoltoso, ostacolato, disabilitato, ammalato, con Bisogni Educativi Speciali o emarginato, ecc.

Centro Studi Erickson

La comprensione il più possibile profonda e completa del funzionamento di una persona sarà possibile soltanto se riusciremo a cogliere le singole dimensioni ma soprattutto se riusciremo a integrarle in una visione complessa e completa.

La persona che viene “osservata” nell’ottica del *modello ICF* può evidenziare difficoltà specifiche in 7 ambiti principali.



La situazione globale di una persona, del suo stato di salute e di funzionamento nei suoi contesti reali di vita, va descritta mettendo in relazione informazioni su:

1. *Condizioni fisiche*: malattie varie, acute o croniche, fragilità, situazioni cromosomiche particolari, lesioni, ecc.
2. *Strutture corporee*: mancanza di un arto, di una parte della corteccia cerebrale, ecc.
3. *Funzioni corporee*: deficit visivi, deficit motori, deficit attentivi, di memoria, ecc.
4. *Attività personali*: scarse capacità di apprendimento, di applicazione delle conoscenze, di pianificazione delle azioni, di comunicazione, di autoregolazione metacognitiva, di interazione sociale, di autonomia, di cura del proprio luogo di vita, ecc.
5. *Partecipazione sociale*: difficoltà a rivestire i ruoli sociali, a partecipare alle situazioni sociali più tipiche, nei vari ambienti e contesti.
6. *Fattori contestuali ambientali*: famiglia problematica, cultura diversa, situazione sociale difficile, culture e atteggiamenti ostili, scarsità di servizi e risorse, ecc.
7. *Fattori contestuali personali*: scarsa autostima, reazioni emozionali eccessive, scarsa motivazione, comportamenti problema, ecc.

In uno o più di questi ambiti si può generare un Bisogno Educativo Speciale specifico, che poi interagirà con gli altri ambiti, producendo la situazione globale e complessa di questa persona. Ovviamente, il peso dei singoli ambiti varierà da persona a persona, anche all'interno di una stessa condizione biologica.

Bibliografia di riferimento

- Ianes D. (2004), *La Diagnosi funzionale secondo l'ICF*, Trento, Erickson.
- Organizzazione Mondiale della Sanità (2002), *ICF/Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Trento, Erickson.
- Organizzazione Mondiale della Sanità (2007), *ICF-CY/Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute – Versione per bambini e adolescenti*, Trento, Erickson.