

I CONFINI DELLA DISABILITÀ



**CONVEGNO HOTEL SAN FRANCESCO
22-23 FEBBRAIO 2014**

A cura del Dr. Mario Marino

MODELLO MEDICO VS. MODELLO SOCIALE DI DISABILITÀ

Modello medico

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



Modello sociale

La disabilità concerne gli svantaggi causati dall'ambiente fisico e sociale che restringe le vite delle persone con problemi di funzionamento



Prospettiva medica



DIAGNOSI MEDICA



Menomazione di funzioni e strutture



Problemi incontrati da persone con disabilità

solo interventi medici sono appropriati

Prospettiva Sociale



AMBIENTE FISICO E SOCIALE



**Restrizioni nella Partecipazione
alla vita di tutti i giorni**



Problemi incontrati dalle persone con una menomazione

solo gli interventi sociali sono appropriati

OMS-INTERNATIONAL CLASSIFICATION DISEASES (ICD) 1970



EZIOLOGIA



PATOLOGIA



MANIFESTAZIONE CLINICA

*Modello biomedico non informativo sulle
conseguenze delle malattie*



INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF IMPAIRMENTS, DISABILITIES AND HANDICAPS (ICIDH,1980) OMS

PATOLOGIA

Malattia , infortunio, malformazione



Le conseguenze

MENOMAZIONE (impairment)



DISABILITA' (disability)



Conseguenze delle
malattie

HANDICAP (svantaggio)



A cura del Dr. Mario Marino

TERMINOLOGIA ICIDH (1980)

Menomazione

Disabilità

Handicap

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

Disabilità: ogni restrizione o perdita (risultante da una menomazione) di 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 limita o prevenga l'adempimento di un ruolo che è normale (rispetto all'età, sesso e fattori sociali e culturali) per l'individuo



DEFINIZIONE DI MENOMAZIONE

Secondo l'OMS per menomazione si intende la perdita o l'anormalità transitoria o permanente relativa a difetti o perdite a carico di arti, organi, tessuti, o altre strutture del corpo , incluso il sistema delle funzioni mentali



CLASSIFICAZIONE DELLE MENOMAZIONI

SISTEMI SENSORIALI >>> deficit sensoriali

SISTEMA MOTORIO >>> deficit motori

SISTEMA COGNITIVO >>> deficit cognitivi

SISTEMA EMOTIVO-MOTIVAZIONALE >>> deficit emozionali



A cura del Dr. Mario Marino

CLASSIFICAZIONE DELLE MENOMAZIONI

- **MENOMAZIONI DELLE CAPACITÀ INTELLETTIVE: *DEMENZE***
- **MENOMAZIONI COGNITIVE-EMOTIVO-COMPORTAMENTALI: *Disturbi dell'umore, fobie, ansia sociale, disturbi OC, Psicosi etc.***
- **MENOMAZIONI DEL LINGUAGGIO: *Afasia, disartria etc.***
- **MENOMAZIONI DELL'UDITO**
- **MENOMAZIONI VISIVE**
- **MENOMAZIONI SCHELETRICHE**
- **MENOMAZIONI MOTORIE**



DEFINIZIONE DI DISABILITA'

Secondo l'OMS si intende per disabilità qualsiasi deficit di capacità funzionali (come conseguenza diretta di una menomazione o come reazione psicologica ad una menomazione), reversibile o irreversibile con conseguente restrizione o incapacità a svolgere una attività rispetto a ciò che è considerata la norma, pertanto il soggetto è meno autonomo nello svolgere le attività quotidiane e spesso in condizioni di svantaggio nel partecipare alla vita sociale ([handicap](#)).



CIASSIFICAZIONE DELLE DISABILITA'

- **DISABILITA' NEL COMPORTAMENTO**
- **DISABILITA' DI APPRENDIMENTO**
- **DISABILITA' NELLA COMUNICAZIONE**
- **DISABILITA' NELLA CURA DI SE'**
- **DISABILITA' NEL CAMMINARE**
- **DISABILITA' NELLA ESECUZIONE DI**
- **ALTRE ATTIVITA' DI VITA QUOTIDIANA**



DEFINIZIONE DI HANDICAP

Secondo l'OMS si intende per handicap una condizione di svantaggio vissuta da una persona in conseguenza di una menomazione o di una disabilità che limita o impedisce la possibilità di ricoprire il ruolo normalmente proprio a quella persona in relazione all'età, al sesso ed ai fattori socioculturali.



DEFINIZIONE DI HANDICAP

L'handicap riflette le conseguenze – culturali, sociali, economiche, ambientali che per l'individuo derivano dalla presenza della menomazione o della disabilità.



■ PSICOLOGIA DELL'HANDICAP

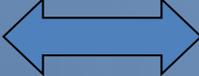
LA PERSONA HANDICAPPATA

E' persona handicappata colui che presenta una menomazione fisica , psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che e' causa di disabilità motoria, di apprendimento, di relazione sociale o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (handicap)



DISABILITA': UN CONCETTO RELATIVO

Non necessariamente le menomazioni comportano disabilità
(*relazione non lineare tra menomazione e disabilità*)

INABILITA'  DISABILITA'  ABILITÀ

Una persona non può essere globalmente disabile in quanto al variare dei contesti e delle richieste può manifestare di volta in volta abilità o disabilità pur essendo le menomazioni sempre presenti

HANDICAP: UN CONCETTO RELATIVO

Come per le disabilità anche per l'handicap al variare delle situazioni e delle richieste aumentano o diminuiscono i vissuti di svantaggio.

L'handicap si evidenzia solo quando si pretendono o si attendono livelli di prestazione standard a prescindere dalle effettive possibilità dell'individuo

Mancanza di relazione lineare tra menomazione
disabilità e handicap



International Classification of Functioning , Disability and Health (ICF) 1999



Due novità: le attività svolte ed i livelli di partecipazione sostituiscono i concetti *negativi* di disabilità ed handicap e consentono di descrivere in modo *positivo* le diverse situazioni osservate .

L'ICF non è più come l'ICIDH una classificazione delle *conseguenze* delle malattie ma la rassegna delle *componenti* dello stato di salute di una persona.

Perché l'ICF

La diagnosi da sola non è predittiva di:

- ❖ servizi richiesti
- ❖ livello di assistenza
- ❖ ricezione di sussidi/pensioni di disabilità
- ❖ capacità lavorativa
- ❖ integrazione sociale



Domini di Funzioni e Strutture

Funzioni Mentali	Strutture del sistema nervoso
Funzioni Sensitive e Dolore	L'occhio, l'orecchio e le strutture correlate
Voce e funzioni del Linguaggio	Strutture coinvolte nella voce e nel linguaggio
Funzioni dei Sistemi Cardiovascolare, ematologico, Immunologico e Respiratorio	Strutture dei Sistemi Cardiovascolare, ematologico, Immunologico e Respiratorio
Funzioni dei Sistemi Digestivo, Metabolici ed endocrino	Strutture dei Sistemi Digestivo, Metabolici ed endocrino
Funzioni del Sistema Riproduttivo e genito-urinario	Strutture del Sistema Riproduttivo e genito-urinario
Funzioni Muscoloscheletriche e correlate al movimento	Strutture correlate al movimento
Funzioni della cute e delle strutture correlate	Strutture della cute e delle strutture correlate

Domini di Attività e Partecipazione

- ✓ Apprendimento e applicazione delle conoscenze
- ✓ Compiti e richieste generali
- ✓ Comunicazione
- ✓ Mobilità
- ✓ Cura della propria persona
- ✓ Vita domestica
- ✓ Interazioni interpersonali
- ✓ Aree di vita principale
- ✓ Vita sociale, civile e di comunità



DOMINI DEI FATTORI AMBIENTALI E PERSONALI

DETERMINANTI CONTESTUALI AMBIENTALI CHE INFLUENZANO LA QUALITA' DELLA VITA E I LIVELLI DI PARTECIPAZIONE E DELLE PERSONE CON CEREBROLESIONI):

- ✓ della produzione, dell'economia e della tecnologia
- ✓ dell'ambiente di vita (barriere architettoniche, vivibilità del proprio ambiente domestico, scolastico o lavorativo)
- ✓ delle relazioni e delle reti sociali
- ✓ dei servizi a cui la persona può rivolgersi (accessibilità di strutture, agenzie e servizi)
- ✓ dei sistemi ideologici e delle politiche in vigore (esistenza di supporti legislativi e di atteggiamenti sociali)



DOMINI DEI FATTORI AMBIENTALI E PERSONALI

DETERMINANTI INDIVIDUALI:

- Ruolo delle abilità cognitive e comportamenti nel determinare gli stili relazionali e la qualità delle interazioni



Differenze tra ICF e ICDH :

L'ICDH considera solo le situazioni di devianza dello stato dell'organismo (malattie e menomazioni), lo scostamento delle prestazioni funzionali (disabilità) e del livello di inserimento delle persone (handicap) dalla norma

L'ICF si focalizza oltre che sugli aspetti bio (logici) anche su quelli psicosociali, specificando in termini sia positivi che negativi le dimensioni delle attività, della partecipazione e dei fattori contestuali relative alla persona con menomazioni o malattie.

Le disabilità vengono presentate in termini di “limitazione nelle attività”

Gli handicap vengono ora considerati “ restrizioni alla partecipazione”.



PSICOLOGIA DELLA RIABILITAZIONE

- **chiarire la natura della menomazione per impostare accertamenti e cure mediche**
- **accertare le limitazioni nelle attività' (disabilità) per impostare piani terapeutici e riabilitativi**
- **accertare le restrizioni alla partecipazione (handicap) per impostare piani di integrazione familiare, lavorativa, scolastica**



PSICOLOGIA DELLA RIABILITAZIONE

L'attenzione delle parole è importante, perché nelle parole è contenuto il modello operativo a cui si fa riferimento.

E' molto importante non fare confusione tra deficit, disabilità e handicap: utilizzare termini impropri e fare confusioni linguistiche può essere un modo per aumentare l'handicap, anziché ridurlo.

Al centro sta la persona, che chiamiamo in vari modi (handicappato, in situazione di handicap, disabile) e ciascuna di queste definizioni ha i propri vantaggi e svantaggi.

Un punto è fondamentale: l'individuo è *relativamente* disabile e handicappato, cioè la disabilità e l'handicap sono relativi e non assoluti, al contrario di ciò che si può dire per la menomazione. In altri termini, un'amputazione non può essere negata ed è quindi assoluta; la disabilità è relativa alla attività che la persona sta svolgendo, lo svantaggio (handicap) è invece relativo alle condizioni di vita e di lavoro, in una parola della realtà in cui l'individuo amputato è collocato.

L'handicap è dunque un incontro fra individuo e situazione. E' uno svantaggio riducibile o (purtroppo) aumentabile. L'importanza dell'ICF che tiene conto di tutti questi fattori

PSICOLOGIA DELLA RIABILITAZIONE

Il nuovo *ICF* non smentisce l'impostazione già data dall'ICDH ma permette, anzi, di evidenziare gli aspetti propositivi, e quindi di valorizzazione del singolo. Il rovesciamento dei termini, parlando in positivo (di funzioni, strutture, attività e partecipazione anziché di impedimenti, disabilità, handicap), è un importante passo in questa direzione. Osservando le parole-chiave della classificazione internazionale, bisogna rilevare che il termine *disabilità*, che era usato nella versione del 1980, è stato, appunto, sostituito da *attività*, e che *handicap* è stato sostituito dalla parola *partecipazione*, a indicare proprio quelle trasformazioni di positività che erano implicite. Gli altri termini che vengono utilizzati sono i seguenti: *condizione di salute, menomazione, limitazione dell'attività, restrizione della partecipazione, fattori contestuali, fattori ambientali, fattori personali*. Si costruisce, quindi, uno schema che vede al centro l'attività, che può essere più o meno sviluppata a seconda delle condizioni proprie dell'individuo, ma anche derivanti dall'ambiente esterno.