ICF

Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute

Versione breve

© Erickson - copia concessa all'autore.

O.M.S. – Organizzazione Mondiale della Sanità

ICF Short version: International Classification of Functioning, disability and health

Traduzione
Gabriele Lo Iacono, Daniela Facchinelli
Francesca Cretti, Serena Banal

Editing
Serena Banal

Curatore dell'edizione italiana
Matilde Leonardi

Impaginazione
Roberto Bridi

Copertina
Giordano Pacenza

© 2001 World Health Organization
Geneva, Switzerland

© 2004 Edizioni Erickson
Via Praga 5, settore E
38100 Gardolo (TN)
Tel. 0461 950690
Fax 0461 950698
www.erickson.it
info@erickson.it

Stampa
Esperia srl – Lavis (TN)

Ristampe
maggio 2005
aprile 2006
aprile 2008

ISBN: 978-88-7946-628-8

Tutti i diritti riservati. Vietata la riproduzione con qualsiasi mezzo effettuata, se non previa autorizzazione dell'Editore.

© Erickson - copia concessa all'autore.

O.M.S.
Organizzazione Mondiale della Sanità

ICF versione breve

Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute

Erickson

© Erickson - copia concessa all'autore.

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

International classification of functioning, disability and health: ICF Short version.

1. Human development 2. Body constitution 3. Health status
4. Disability evaluation 5. Socioeconomic factors 6. Causality
7. Classification 8.Manuals

I.Title: ICF Short version

(ISBN 92 4 154544 5) (NLM classification: W 15)

Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute: ICF Versione breve.

1. Sviluppo umano 2. Costituzione fisica 3. Stato di salute
4. Valutazione della disabilità 5. Fattori socioeconomici 6. Causalità
7. Classificazione 8. Manuali

Titolo: ICF Versione breve

© Organizzazione Mondiale della Sanità 2001

Le pubblicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sono protette dai diritti di autore in accordo con gli articoli del Protocollo 2 della Convenzione Universale sui Diritti di Autore. Tutti i diritti sono riservati.

Le designazioni utilizzate e il materiale presentato in questa pubblicazione non implicano l'espressione di nessuna opinione da parte del Secretariato dell'OMS riguardo alla situazione giuridica di Paesi, territori, città o aree o delle loro autorità, o riguardo alle loro frontiere o confini.

La semplice menzione di società specifiche o di particolari prodotti industriali non implica che essi siano appoggiati o raccomandati dall'OMS o preferiti ad altri di simile natura non citati in questa sede. Eccetto possibili errori di battitura, i nomi dei prodotti brevettati sono stati trascritti con l'iniziale maiuscola.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Prefazione all'ICF Versione Breve

A tre anni dalla pubblicazione in italiano dell'ICF, la Erickson ristampa ora la versione breve della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute dell'OMS. Questi sono stati anni importanti per la diffusione e la conoscenza dell'ICF in molti altri Paesi del mondo e in Italia in particolare.

Dal 2003 il lavoro di studio e diffusione dell'ICF in Italia è portato avanti dal Disability Italian Network (DIN, allegato 4), che è un'associazione non-profit per la formazione, lo sviluppo e la diffusione in Italia della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) e degli strumenti ICF (ICF checklist, WHO DAS 2, core sets, ICF-CY children and youth version e strumenti correlati) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il DIN, composto da esperti che hanno seguito tutto il lavoro sull'ICF svolto in Italia a partire dal 1998, ha preparato con l'OMS il WHO-DIN Corso base e il WHO-DIN Corso avanzato su ICF. I corsi di formazione del DIN su l'ICF sono stati acquistati dalla Regione Lazio, dal Piemonte, dal Veneto e attualmente sia altre Regioni che società scientifiche stanno trattando la formazione con i corsi ICF-DIN (www.icfinitaly.it).

Nel febbraio 2003, alla seconda Conferenza Nazionale sulla Disabilità svoltasi a Bari, in concomitanza con l'apertura dell'Anno Europeo delle Persone con Disabilità, i diversi gruppi nazionali di lavoro hanno identificato come importante punto di partenza e di riferimento per l'Italia, il modello di salute e di disabilità proposto dall'ICF, il modello ***biopsicosociale,*** *che coinvolge tutti gli ambiti di intervento delle politiche pubbliche e, in particolar modo, le politiche di welfare, la salute, l'educazione e il lavoro.*

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali italiano, accogliendo anche le raccomandazioni di Bari, intende utilizzare la Classificazione Internazionale dell'OMS, l'ICF, nell'ambito delle proprie competenze e dei propri ambiti, e per raggiungere questo obiettivo alla Conferenza di Chiusura dell'Anno Europeo (Roma, dicembre 2003) con rappresentanti di 25 Paesi Europei, ha presentato il «Progetto ICF in Italia: Progetto Pilota ICF e Politiche del lavoro». Il Progetto del Ministero, affidato per la parte esecutiva a ITALIA LAVORO, in collaborazione con numerosi partner istituzionali e con il DIN responsabile della formazione, prevede la realizzazione di seminari di presentazione del progetto nelle diverse aree del Paese, di corsi di formazione sulla classificazione ICF e sulle possibilità di utilizzo nei contesti lavorativi, e di corsi di formazione per i formatori. È prevista inoltre una sperimentazione con ICF estesa all'intero processo dell'integrazione lavorativa delle persone con disabilità, da realizzarsi in alcune province italiane (www.welfare.gov.it/icf).

© Erickson - copia concessa all'autore.

Il Ministro del Welfare, nel presentare il «Progetto ICF in Italia» a Roma, ha sottolineato che accettare la filosofia dell'ICF vuol dire considerare la disabilità un problema che non riguarda i singoli cittadini che ne sono colpiti e le loro famiglie ma, piuttosto, un impegno di tutta la comunità, e delle istituzioni innanzitutto, che richiede uno sforzo e una collaborazione multisettoriale integrata. Un approccio nel quale gioca un ruolo strategico la stretta collaborazione tra i diversi livelli di responsabilità istituzionale (sussidiarietà verticale) e tra le istituzioni, le associazioni e il privato sociale (sussidiarietà orizzontale). Ha detto inoltre che dalla collaborazione intersettoriale e da un approccio integrato è possibile, pertanto, individuare soluzioni che diminuiscano la disabilità di una popolazione.

A livello internazionale l'Italia è il primo Paese che adotta l'ICF in un progetto ministeriale; questo ha destato grande interesse sia all'OMS che presso tutti i centri collaboratori OMS, le Istituzioni e i governi che in altri Paesi stanno conoscendo l'ICF e valutando come utilizzarlo.

Ritengo, quindi, che adottando l'ICF come base per la sua politica e le sue politiche e come misura di salute, funzionamento e disabilità, l'Italia farà molto di più che adottare un semplice strumento di classificazione. Adottando l'ICF infatti si sottoscrive una visione inclusiva, umanistica, equa di salute. Si accetta il diritto delle persone con disabilità ad essere parte naturale della società stessa. L'Italia sarà quindi capace di monitorare le politiche e i servizi e di rispondere in maniera adeguata alla responsabilità che abbiamo, anche a livello internazionale, di fornire pari opportunità alle persone con disabilità.

Concludo questa prefazione con la domanda che spesso emerge quando si presenta l'ICF: ma ICF è davvero un esercizio necessario? In altre parole, dobbiamo davvero prendere sul serio il problema intricato di descrivere, classificare e misurare lo «human functioning» e quindi trovare un nuovo consenso su aspetti complessi come salute e disabilità e aprire una stagione di forti innovazioni (e quindi anche di conflitti)? La risposta è che il problema non è quello di decidere se cambiare o no e se adottare o no il modello concettuale proposto da ICF. La questione vera è se subire il cambiamento o riuscire a guidarlo positivamente. Ritengo, e assieme a me lo ritengono anche i colleghi del DIN, che l'ICF proponga un modello concettuale che ha intrinsecamente la robustezza e la capacità per fare da riferimento culturale in questa sfida e che molti in Italia siano pronti ad accettarla. Auguro che questa versione breve dell'ICF possa aiutare nello studio e nell'utilizzo di questo strumento.

Matilde Leonardi

Editor della versione italiana ICF
Coordinatore Scientifico e WHO liason del Progetto ICF in Italia

Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta, Milano, Maggio 2005

© Erickson - copia concessa all'autore.

Nota introduttiva all'edizione italiana dell'ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

La classificazione ICF è uno strumento innovativo per concezione e costruzione. L'ICF è stato accettato da 191 Paesi come lo standard internazionale per misurare e classificare salute e disabilità.

L'Italia è tra i 65 Paesi che hanno contribuito alla sua creazione, e il governo Italiano è stato tra quelli che hanno espresso parere favorevole all'approvazione dell'ICF da parte della Assemblea Mondiale della Sanità nel maggio 2001. Anni di lavoro hanno portato a questo risultato e l'Italia ha partecipato attivamente al processo di revisione dell'ICIDH 1980, iniziato dall'OMS nel 1993.

Nel dicembre 1998 ha avuto luogo a Udine la prima Consensus Conference Italiana, uno dei momenti di revisione e validazione della classificazione richiesti dall'OMS a tutti i centri partecipanti al lavoro. Dal 1998 l'Agenzia Regionale della Sanità del Friuli Venezia Giulia, previo accordo con l'OMS, si è presa l'onere, e l'onore, di coordinare il processo di revisione e validazione dell'ICF in Italia.

Si è costituto da allora, in maniera volontaria e spontanea, quello che poi è stato chiamato il DIN, il Disability Italian Network che, nel corso dei mesi, ha coinvolto via via sempre più persone provenienti da tutte le regioni d'Italia. Ho trovato, personalmente, straordinario che i partecipanti al DIN provengano dai settori e dalle situazioni più diverse. Università, IRCCS, ospedali, organizzazioni di disabili, centri pubblici e privati di riabilitazione, singoli ricercatori di aree diverse, dalla fisioterapia alla statistica, amministrativi e politici, funzionari del Ministero della Sanità e, soprattutto, persone con diverse condizioni di salute e le loro famiglie, tutti hanno contribuito al processo di revisione e di validazione dell'ICF e l'Agenzia della Sanità ha elaborato e portato i risultati della sperimentazione italiana all'OMS. La lista completa delle persone e dei Centri che hanno lavorato per arrivare all'attuale versione dell'ICF è allegata alla fine del volume.

Nell'aprile 2002 si tiene in Italia, a Trieste, la «WHO Conference on Health and Disability» che presenta l'ICF a Ministri della Sanità provenienti da 191 Paesi. Essa vuole stimolare una discussione sui concetti e sui sistemi di classificazione e di misura tra i principali referenti politici, si propone inoltre di promuovere l'impegno dei Ministri della Sanità per l'utilizzo e l'applicazione della nuova Classificazione Internazionale dell'OMS e vuole discutere le prospettive di applicazione della Classificazione Internazionale. Penso che l'Italia possa giocare un ruolo importante, anche a livello internazionale, nel settore della salute e della

© Erickson - copia concessa all'autore.

disabilità grazie all'entusiasmo, alla professionalità e alla passione che hanno caratterizzato il lavoro svolto sin qui, per arrivare a questo ICF.

Milioni di persone soffrono a causa di una condizione di salute che, in un ambiente sfavorevole, diventa disabilità. Usare un linguaggio comune e cercare di affrontare i problemi della salute e della disabilità in maniera multidisciplinare può essere un primo passo per cercare di diminuire gli anni di vita persi a causa della disabilità.

Nel 1998, alla prima presentazione in Italia dell'ICF ho sostenuto, e tuttora sostengo, che il problema della salute e della disabilità, due aspetti dello stesso fenomeno, stia nel riconoscere la nostra condizione umana, che per alcuni comporta disabilità nel presente, ma che per tutti può comportarla nel futuro. L'enfatizzare ciò che noi abbiamo in comune, come esseri umani, rende più facile il rispetto e l'adattamento alla cose che ci rendono diversi.

La Classificazione ICF è quindi lo standard per misurare salute e disabilità ed è uno strumento il cui utilizzo avrà, tra gli altri risultati, importanti ricadute sulla pratica medica, sulla ricerca, sulla statistica di popolazioni e sulle politiche sociosanitarie.

Un ringraziamento va quindi a tutti coloro che hanno lavorato con e per l'ICF e, in particolare, ai colleghi ed amici Giulio Borgnolo e Carlo Francescutti dell'Agenzia e a Wladimir Kosic, Presidente della Consulta dei disabili, che hanno con me coordinato il DIN. Grazie anche al Dr Dario Ianes e alle Edizioni Erickson per aver tradotto tempestivamente e pubblicato la versione italiana dell'ICF.

Auguro buon lavoro a tutti coloro che utilizzeranno questa classificazione.

Dr Matilde Leonardi

Curatore dell'edizione italiana della WHO International Classificaton of Functioning, Disability and Health, ICF

Ginevra - Milano 18 marzo 2002

© Erickson - copia concessa all'autore.

Indice

A. Introduzione 11

1. Background 13
2. Scopi dell'ICF 16
3. Proprietà dell'ICF 18
4. Visione d'insieme delle componenti dell'ICF 22
5. Modello del Funzionamento e della Disabilità 34
6. Uso dell'ICF 38

B. Classificazione a un livello 45

C. Classificazione a due livelli 49

D. Classificazione dettagliata con definizioni 71

Funzioni Corporee 73
Strutture Corporee 111
Attività e Partecipazione 121
Fattori Ambientali 155

E. Allegati 177

1. Problemi tassonomici e terminologici 179
2. Indicazioni per l'uso dei codici dell'ICF 191
3. Ringraziamenti 213
4. DIN: Disability Italian Network 231

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

ICF

Introduzione

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

1. Background

In questo volume viene presentata la versione breve[1] della *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute,* nota come ICF.[2] Lo scopo generale della classificazione ICF è quello di fornire un linguaggio standard e unificato che serva da modello di riferimento per la descrizione della salute e degli stati ad essa correlati. Essa definisce le componenti della salute e alcune componenti ad essa correlate (come l'istruzione e il lavoro). I domini[3] contenuti nell'ICF possono, perciò, essere visti come *domini della salute* e *domini ad essa correlati.* Questi domini sono descritti dal punto di vista corporeo, individuale e sociale in due elenchi principali: (1) Funzioni e Strutture Corporee e (2) Attività e Partecipazione.[4] In quanto classificazione, l'ICF raggruppa in maniera sistematica diversi domini di una persona in una data condizione di salute (ad es. quello che una persona con una malattia o un disturbo fa o può fare).

Funzionamento[5] è un termine ombrello che comprende tutte le funzioni corporee, le attività e la partecipazione; allo stesso modo

[1] La versione breve dell'ICF in italiano riporta le stesse note già pubblicate nella versione completa e alcune nuove note che si è ritenuto importante aggiungere alla luce del lavoro svolto a livello nazionale e internazionale dalla prima pubblicazione dell'ICF.

[2] Il testo rappresenta una revisione della Classificazione Internazionale delle Menomazioni, della Disabilità e degli Handicap (ICIDH) che fu pubblicata per la prima volta nel 1980 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per scopi di sperimentazione. Sviluppata nel corso degli ultimi cinque anni in seguito a sistematiche prove sul campo e consultazioni internazionali, è stata approvata per l'uso a livello internazionale dalla *54th World Health Assembly* il 22 maggio 2001 (risoluzione WHA54.21).

[3] Un dominio è un insieme pratico e significativo di funzioni fisiologiche, strutture anatomiche, azioni, compiti, o aree di vita correlate.

[4] Questi termini, che sostituiscono quelli usati precedentemente — «menomazione», «disabilità» e «handicap» — ampliano la prospettiva della classificazione permettendo la descrizione di elementi positivi. I nuovi termini verranno ulteriormente definiti in questa introduzione e poi spiegati in maniera dettagliata all'interno della classificazione. Va tenuto presente che tali termini sono impiegati con significati specifici che possono differire dal significato corrente.

[5] Per la traduzione italiana del termine «functioning» il gruppo di lavoro italiano (Disability Italian Network) ha optato per la parola «funzionamento», anche se

(continua)

© Erickson - copia concessa all'autore.

disabilità serve come termine ombrello per menomazioni, limitazioni dell'attività o restrizioni della partecipazione. L'ICF elenca anche i fattori ambientali che interagiscono con tutti questi costrutti. In questo modo esso permette all'utilizzatore di registrare degli utili profili del funzionamento, della disabilità e della salute dell'individuo in vari domini.

L'ICF appartiene alla «famiglia»[6] delle classificazioni internazionali sviluppate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) in vista di una loro applicazione a vari aspetti della salute. La famiglia delle classificazioni internazionali dell'OMS fornisce un modello di riferimento che permette di codificare un'ampia gamma di informazioni relative alla salute (ad es. diagnosi, funzionamento e disabilità, ragioni del contatto con i servizi sanitari) e usa un linguaggio comune standardizzato che permette la comunicazione in materia di salute e di assistenza sanitaria in tutto il mondo, e tra varie scienze e discipline.

Nelle classificazioni internazionali dell'OMS le condizioni di salute in quanto tali (malattie, disturbi, lesioni, ecc.) vengono classificate principalmente nell'ICD-10 (acronimo di International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)[7] che fornisce un modello di riferimento eziologico. Nell'ICF, invece, vengono classificati il funzionamento e la disabilità associati alle condizioni di salute. L'ICD-10 e l'ICF sono pertanto complementari,[8] e

semanticamente il termine inglese avrebbe il valore neutro di «funzione/i». Si lascia aperto il campo per eventuali commenti e/o suggerimenti da parte degli utilizzatori di questo strumento.

[6] WHO-FIC (Family of International Classifications): ICD e ICF.

[7] *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10° rev.,* voll. 1-3, Ginevra, Organizzazione Mondiale della Sanità, 1992-1994.

[8] È importante riconoscere le sovrapposizioni tra ICD-10 e ICF. Entrambe le classificazioni cominciano con i sistemi corporei. Le menomazioni si riferiscono alle strutture e alle funzioni corporee, che generalmente sono elementi del «processo patologico» e quindi figurano anche nell'ICD-10; ciononostante, mentre l'ICD-10 considera le menomazioni (come i segni e sintomi) in quanto elementi di una costellazione che costituisce una «malattia», o talvolta come motivi per contattare i servizi sanitari, il sistema ICF considera le menomazioni come problemi delle funzioni e delle strutture corporee associate alle condizioni di salute.

© Erickson - copia concessa all'autore.

dovrebbero essere utilizzati insieme. L'ICD-10 fornisce una «diagnosi» delle malattie, dei disturbi o di altri stati di salute e questa informazione si arricchisce delle informazioni aggiuntive offerte dall'ICF relative al funzionamento.[9] Quindi, l'associazione di informazioni sulla diagnosi e sul funzionamento fornisce un quadro più ampio e significativo della salute delle persone o delle popolazioni, utilizzabile quando si tratta di prendere delle decisioni.

La famiglia delle classificazioni internazionali dell'OMS rappresenta un valido strumento per descrivere e mettere a confronto la salute delle popolazioni in un contesto internazionale. Le informazioni sulla mortalità (fornite dall'ICD-10) e sulle condizioni di salute (fornite dall'ICF) possono essere combinate in una misurazione riassuntiva per controllare la salute delle popolazioni, e inoltre per valutare i contributi delle diverse cause di mortalità e morbilità.

L'ICF non è più una classificazione delle «conseguenze delle malattie» (versione del 1980) ma è diventata invece una classificazione delle «componenti della salute». Le «componenti della salute» identificano gli elementi costitutivi della salute, mentre le «conseguenze» si focalizzano sull'impatto delle malattie o di altre condizioni di salute che ne possono derivare. L'ICF assume quindi una posizione neutrale rispetto all'eziologia, permettendo ai ricercatori di fare inferenze causali utilizzando i metodi scientifici appropriati. Questo approccio è diverso anche da un approccio sulle «cause determinanti della salute» o sui «fattori di rischio». Per facilitare lo studio di questi fattori l'ICF include un elenco di fattori ambientali che descrivono il contesto in cui gli individui vivono.

[9] Due persone con la stessa malattia possono avere diversi livelli di funzionamento e due persone con lo stesso livello di funzionamento non hanno necessariamente la stessa condizione di salute. Quindi l'utilizzo congiunto di ICD-10 e ICF accresce la qualità dei dati. In ambito medico, non bisognerebbe utilizzare l'ICF senza effettuare le normali procedure diagnostiche. Per altri impieghi l'ICF può essere utilizzato da solo.

© Erickson - copia concessa all'autore.

2. Scopi dell'ICF

L'ICF è una classificazione che ha diversi scopi e può essere utilizzata in discipline e settori diversi. I suoi scopi principali 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 fra i diversi utilizzatori, tra cui gli operatori sanitari, i ricercatori, gli esponenti politici e la popolazione, incluse le persone con disabilità;
- rendere possibile il confronto fra dati raccolti in Paesi, discipline sanitarie, servizi e in periodi diversi;
- fornire uno schema di codifica sistematico per i sistemi informativi sanitari.

Questi scopi sono interrelati fra loro, dal momento che le esigenze che sono alla base dell'ICF e le sue applicazioni richiedono la creazione o la disponibilità di un sistema significativo e pratico che possa essere usato da vari consumatori per una politica sanitaria, una garanzia di qualità e una valutazione dei risultati in culture diverse.

2.1 Applicazioni dell'ICF

Da quando è stato pubblicato nel 1980 solo come versione per la sperimentazione sul campo, l'ICIDH è stato adoperato per vari propositi. Ad esempio:

- come strumento statistico: nella raccolta e nella registrazione di dati (per es. in demografia, negli studi e nelle inchieste su popolazioni o nei sistemi informativi);
- come strumento di ricerca: per misurare i risultati, la qualità della vita o i fattori ambientali;

© Erickson - copia concessa all'autore.

- come strumento clinico: nell'assessment dei bisogni, nell'abbinamento fra trattamenti e condizioni specifiche, nell'assessment per l'orientamento, nella riabilitazione e nella valutazione dei risultati;
- come strumento di politica sociale: progettazione di previdenza sociale, sistemi di indennità, pianificazione e realizzazione di progetti politici;
- come strumento educativo: programmazione di curricula e miglioramento della consapevolezza e delle azioni sociali.

Dal momento che l'ICF rappresenta una classificazione della salute e degli stati ad essa correlati, esso viene utilizzato anche in settori come quello assicurativo, della previdenza sociale, del lavoro, dell'istruzione, dell'economia, della legislazione e delle modificazioni ambientali. Così è stato accettato come una delle classificazioni delle Nazioni Unite, e adotta le *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*.[10] In quanto tale, l'ICF costituisce lo strumento adeguato per la realizzazione di mandati internazionali a difesa dei diritti dell'uomo nonché di legislazioni nazionali.

L'ICF può essere utile per un'ampia gamma di applicazioni diverse, come per esempio, l'ambito della previdenza sociale, della valutazione nell'assistenza sanitaria e delle ricerche statistiche su popolazioni a livello locale, nazionale e internazionale. Esso offre una struttura concettuale per l'organizzazione delle informazioni che è applicabile all'assistenza sanitaria personale — comprese la prevenzione e la promozione della salute — e al miglioramento della partecipazione attraverso la rimozione o la diminuzione degli ostacoli sociali e la promozione di supporto sociale e di facilitatori. È applicabile altresì allo studio dei sistemi di assistenza sanitaria per la valutazione e la formulazione di politiche.

[10] *The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*, adottate dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, in occasione della sua 48ª sessione, il 20 dicembre 1993 (Risoluzione 48/96) e pubblicate nel 1994 dal *United Nations Department of Public Information,* New York.

© Erickson - copia concessa all'autore.

3. Proprietà dell'ICF

Una classificazione dovrebbe essere chiara riguardo a ciò che classifica: il suo universo, il suo scopo, la sua estensione, le sue unità di classificazione, nonché l'organizzazione e la struttura interna. I paragrafi seguenti servono a spiegare queste fondamentali proprietà dell'ICF.

3.1 Universo dell'ICF

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*.[11] La classificazione si riferisce all'ampio contesto della salute e non copre circostanze che non sono ad essa correlate, come quelle causate da fattori socioeconomici.

Per esempio, le persone possono essere limitate nell'esecuzione di un compito nel loro ambiente attuale a causa della razza, del sesso, della religione o di altre caratteristiche socioeconomiche; non essendo queste limitazioni correlate alla salute, esse non vengono classificate nell'ICF.

Molto spesso si ritiene erroneamente che l'ICF riguardi soltanto le persone con disabilità; in realtà esso riguarda *tutti*. Gli stati di salute e quelli ad essa correlati, associati a tutte le condizioni di salute possono trovare la loro descrizione nell'ICF. In altre parole, l'ICF ha un'applicazione universale.[12]

[11] Esempi di domini della salute sono la vista, l'udito, il camminare, l'apprendere e il ricordare, mentre esempi di domini correlati alla salute includono il trasporto, l'istruzione e le interazioni sociali.

[12] J.E. Bickenbach, S. Chatterji, E.M. Badley e T.B. Üstün (1999), *Models of disablement, universalism and the ICIDH,* «Social Science and Medicine», n. 48, pp. 1173-1187.

© Erickson - copia concessa all'autore.

3.2 Struttura dell'ICF

Le informazioni fornite dall'ICF sono una descrizione delle situazioni che riguardano il funzionamento umano e le sue restrizioni, e la classificazione serve da modello di riferimento per l'organizzazione di queste informazioni, strutturandole in modo significativo, interrelato e facilmente accessibile.

L'ICF organizza le informazioni in due parti. La Parte 1 si occupa di Funzionamento e Disabilità, mentre la Parte 2 riguarda i Fattori Contestuali. Ogni parte è composta da due componenti:

PARTE 1: Componenti del Funzionamento e della Disabilità

La componente del *Corpo* comprende due classificazioni, una per le funzioni dei sistemi corporei e una per le strutture corporee. I capitoli delle due classificazioni sono organizzati in base ai sistemi corporei.

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.

PARTE 2: Componenti dei Fattori Contestuali

La prima componente dei Fattori Contestuali è un elenco di *Fattori Ambientali.*

I fattori ambientali hanno un impatto su tutte le componenti del funzionamento e della disabilità e sono organizzati secondo un ordine che va dall'ambiente più vicino alla persona a quello più generale.

Anche i *Fattori Personali* sono una componente dei Fattori Contestuali, ma non sono classificati nell'ICF a causa della grande variabilità sociale e culturale ad essi associata.

Le componenti del Funzionamento e della Disabilità nella Parte 1 dell'ICF possono essere espresse in due modi. Da un lato possono essere usate per indicare problemi (per es. menomazioni, limitazione dell'attività o restrizione della partecipazione, raggruppati sotto il

© Erickson - copia concessa all'autore.

termine ombrello *disabilità*); dall'altro possono indicare aspetti non problematici (neutri) della salute e degli stati ad essa correlati, raggruppati sotto il termine ombrello *funzionamento*.

Queste componenti del funzionamento e della disabilità vengono interpretate attraverso quattro *costrutti* separati ma correlati. Questi costrutti vengono resi operativi utilizzando i *qualificatori*. Le funzioni e le strutture corporee possono essere classificate attraverso cambiamenti nei sistemi fisiologici o in strutture anatomiche. Per la componente Attività e Partecipazione sono disponibili due costrutti: *capacità* e *performance* (tabella 4.1 e paragrafo 4.2 dell'Introduzione).

Il funzionamento e la disabilità di una persona sono concepiti come un'interazione dinamica[13] tra le condizioni di salute (malattie, disturbi, lesioni, traumi, ecc.) e i fattori contestuali. Come indicato in precedenza, i Fattori Contestuali includono sia i fattori personali che quelli ambientali. L'ICF comprende un elenco esauriente dei fattori ambientali in quanto componenti essenziali della classificazione. I fattori ambientali 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.

3.3 Unità di classificazione

L'ICF classifica la salute e gli stati ad essa correlati. Le unità di classificazione sono, quindi, le *categorie* interne ai domini della salute e degli stati ad essa correlati. È importante notare che le persone non sono le unità di classificazione dell'ICF, ovvero che essa non classifica le persone, ma descrive la situazione di ciascuna persona all'interno di una serie di domini della salute o degli stati ad essa correlati. La descrizione viene inoltre sempre effettuata all'interno del contesto dei fattori ambientali e personali.

[13] Questa interazione può essere vista come un processo o come un risultato a seconda dell'utilizzatore.

© Erickson - copia concessa all'autore.

3.4 Presentazione dell'ICF

L'ICF è presentato in due versioni in modo da rispondere alle necessità dei diversi utilizzatori e ai diversi livelli di approfondimento necessari.

La *versione completa* dell'ICF fornisce una classificazione a quattro livelli di approfondimento. Questi quattro livelli possono essere raggruppati in un sistema di classificazione di livello superiore che include tutti i domini in un secondo livello. La *versione breve,* contenuta in questo volume, riporta i primi due livelli della classificazione.

© Erickson - copia concessa all'autore.

4. Visione d'insieme delle componenti dell'ICF

DEFINIZIONI[14]

Nel contesto della salute:

Le **funzioni corporee** sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche).

Le **strutture corporee** sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti.

Le **menomazioni** sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

L'**attività** è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.

La **partecipazione** è il coinvolgimento in una situazione di vita.

Le **limitazioni dell'attività** sono le difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività.

Le **restrizioni della partecipazione** sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita.

I **fattori ambientali** costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

[14] Vedi anche allegato 1, Problemi tassonomici e terminologici.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Un prospetto riassuntivo di questi concetti viene fornito nella tabella 4.1 ed essi saranno ulteriormente spiegati in termini operazionali nel paragrafo 5.1. Come indica la tabella:

- l'ICF può essere suddiviso in due *parti,* ognuna composta da due *componenti:*

  Parte 1. Funzionamento e Disabilità
  (a) Funzioni e Strutture Corporee
  (b) Attività e Partecipazione

  Parte 2. Fattori Contestuali
  (c) Fattori Ambientali
  (d) Fattori Personali

- ciascuna componente può essere espressa in termini sia *positivi* che *negativi;*
- ciascuna componente consiste di vari domini e, all'interno di ciascun dominio, di categorie, che sono le unità di classificazione. 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'estensione 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.

© Erickson - copia concessa all'autore.

TABELLA 4.1
Visione d'insieme dell'ICF

	Parte 1: Funzionamento e disabilità		Parte 2: Fattori contestuali	
Componenti	**Funzioni e Strutture Corporee**	**Attività e Partecipazione**	**Fattori Ambientali**	**Fattori Personali***
Domini	Funzioni corporee Strutture corporee	Aree di vita (compiti, azioni)	Influenze esterne su funzionamento e disabilità	Influenze interne su funzionamento e disabilità
Costrutti	Cambiamento nelle funzioni corporee (fisiologico) Cambiamento nelle strutture corporee (anatomico)	Capacità Eseguire compiti in un ambiente standard Performance Eseguire compiti nell'ambiente attuale	Impatto facilitante o ostacolante delle caratteristiche del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti	Impatto delle caratteristiche della persona
Aspetto positivo	Integrità funzionale e strutturale	Attività Partecipazione	Facilitatori	non applicabile
	Funzionamento			
Aspetto negativo	Menomazione	Limitazione dell'attività Restrizione della partecipazione	Barriere/ostacoli	non applicabile
	Disabilità			

* Non classificati nell'ICF.

© Erickson - copia concessa all'autore.

4.1 Funzioni e strutture del corpo e menomazioni

Definizioni: Le *funzioni corporee* sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche).

Le *strutture corporee* sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti.

Le *menomazioni* sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

1. Le funzioni corporee e le strutture corporee vengono classificate in due sezioni distinte. Queste due classificazioni sono concepite per essere usate in parallelo: ad esempio, le funzioni corporee comprendono sensi umani fondamentali come le «funzioni della vista» e i loro correlati strutturali esistono sotto forma di «occhio e strutture correlate».
2. Il termine «corpo» si riferisce all'organismo umano nella sua interezza, e quindi include il cervello e le sue funzioni, ovvero la mente. Le funzioni mentali (o psicologiche) sono perciò classificate nelle funzioni corporee.
3. Le funzioni e le strutture del corpo sono classificate secondo i sistemi corporei; di conseguenza, le strutture corporee non vengono considerate come organi.[15]
4. Le menomazioni strutturali possono comprendere un'anomalia, un difetto, una perdita o un'altra anormalità significativa nelle strutture corporee. La classificazione delle menomazioni è stata fatta coerentemente con le conoscenze biologiche a livello dei tessuti o delle cellule, o a livello subcellulare o molecolare; tutta-

[15] Sebbene la categoria degli organi fosse menzionata nella versione dell'ICIDH del 1980, la definizione di «organo» non è chiara. L'occhio e l'orecchio sono tradizionalmente considerati come organi, ma rimane difficile identificare e definire i confini delle estremità e degli organi interni. Al termine «organo» che implica l'esistenza di un'entità o di unità all'interno del corpo, l'ICF preferisce il termine «struttura corporea».

© Erickson - copia concessa all'autore.

via, per ragioni pratiche, la classificazione non contempla questi livelli.[16]

I fondamenti biologici delle menomazioni sono serviti da guida per la classificazione e questa può essere estesa fino a comprendere i livelli cellulari o molecolari. Per gli utilizzatori in campo medico, va rilevato che le menomazioni non coincidono con la patologia sottostante, ma sono le manifestazioni di tale patologia.

5. Le menomazioni rappresentano una deviazione rispetto agli standard generalmente accettati nello status biomedico del corpo e delle sue funzioni, e la definizione dei loro elementi costitutivi viene intrapresa in primo luogo dalle persone qualificate a giudicare il funzionamento fisico e mentale rispetto a questi standard.
6. Le menomazioni possono essere temporanee o permanenti; progressive, regressive o stabili; intermittenti o continue. La deviazione dalla norma può essere lieve o grave e può fluttuare nel tempo. Queste caratteristiche vengono rilevate nelle descrizioni ulteriori, principalmente nei codici, attraverso i qualificatori dopo il punto.
7. Le menomazioni non sono contingenti all'eziologia o al modo in cui si sono sviluppate; per esempio, la perdita della vista o di un arto può derivare da un'anomalia genetica o da una lesione. La presenza di una menomazione implica necessariamente una causa, che può tuttavia non essere sufficiente a spiegare tale menomazione. Inoltre, laddove c'è una menomazione, vi è anche una disfunzione nelle funzioni o nelle strutture corporee, che però può essere correlata a qualsiasi altro disturbo, malattia o stato psicologico.
8. Le menomazioni possono essere una parte o un'espressione di una condizione di salute, ma non indicano necessariamente la presenza di una malattia o che l'individuo dovrebbe essere considerato malato.

[16] Le menomazioni codificate utilizzando la versione completa dell'ICF dovrebbero essere individuabili o visibili da altri o dalla persona interessata tramite osservazione diretta o tramite deduzione derivante dall'osservazione.

© Erickson - copia concessa all'autore.

9. Il concetto di menomazione è più ampio e comprensivo rispetto a quello di disturbo o malattia; per esempio, la perdita di una gamba è una menomazione della struttura corporea, non un disturbo o una malattia.
10. Dalle menomazioni possono risultare altre menomazioni; ad esempio l'assenza di forza muscolare può danneggiare le funzioni del movimento, le funzioni del cuore possono essere correlate a un deficit nelle funzioni respiratorie, e una percezione deficitaria può essere correlata con le funzioni del pensiero.
11. Alcune categorie della componente Funzioni e Strutture Corporee e le categorie dell'ICD-10 sembrano sovrapporsi, specialmente per quanto riguarda i sintomi e i segni. Tuttavia, le due classificazioni hanno scopi diversi.
    L'ICD-10 classifica i sintomi in capitoli speciali per documentare lo stato patologico o l'impiego di servizi, laddove l'ICF li mostra come parte delle funzioni corporee, che possono essere utilizzate per prevenire o identificare i bisogni dei pazienti. È importante ricordare che nell'ICF la classificazione delle Funzioni e delle Strutture Corporee deve avvenire insieme a quella delle categorie di Attività e Partecipazione.
12. Le menomazioni vengono classificate nelle categorie appropriate utilizzando criteri di identificazione definiti (ad esempio, come presenti o assenti rispetto ai livelli di soglia). Questi criteri sono gli stessi per le funzioni e le strutture corporee. Essi sono: (a) perdita o assenza, (b) riduzione, (c) aumento o eccesso, (d) deviazione. Quando una menomazione è presente, è possibile specificarne la gravità usando il qualificatore generico.
13. I fattori ambientali interagiscono con le funzioni corporee, come ad esempio nelle interazioni tra qualità dell'aria e respirazione, luce e vista, suoni e udito, stimoli distraenti e attenzione, conformazione del terreno e equilibrio, e temperatura dell'ambiente e regolazione della temperatura corporea.

© Erickson - copia concessa all'autore.

4.2 Attività e Partecipazione / Limitazioni dell'attività e restrizioni della partecipazione

Definizioni: L'*attività* è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.

La *partecipazione* è il coinvolgimento in una situazione di vita.

Le *limitazioni dell'attività* sono le difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività.

Le *restrizioni della partecipazione* sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita.

1. 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 il «guardare» a aree composte come le «interazioni interpersonali» o «il lavoro»). La componente può essere usata per indicare attività (a) o partecipazione (p) o entrambi. I domini di questa componente sono qualificati dai due qualificatori *performance* e *capacità.* Quindi le informazioni raccolte dall'elenco forniscono una matrice di dati senza sovrapposizioni o ripetizioni (tabella 4.2).

TABELLA 4.2

Attività e Partecipazione: matrice d'informazione

Domini		Qualificatori	
		Performance	*Capacità*
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 e relazioni interpersonali		
d8	Aree di vita fondamentali		
d9	Vita sociale, civile e di comunità		

© Erickson - copia concessa all'autore.

2. Il qualificatore *performance* descrive ciò che un individuo fa nel suo ambiente attuale. 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 contesto reale in cui vivono.[17] Questo contesto include i fattori ambientali — tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti che possono essere codificati utilizzando la componente Fattori Ambientali.
3. Il qualificatore *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. Per valutare l'abilità complessiva dell'individuo, sarebbe necessario utilizzare un ambiente «standardizzato», in modo da neutralizzare l'impatto della variabilità dei diversi ambienti sull'abilità dell'individuo. Questo ambiente standardizzato può essere: (a) un ambiente reale usato in genere per la valutazione di capacità nell'ambito di test di verifica; (b) nei casi in cui questo non sia possibile, un ambiente predefinito che possa avere un impatto uniforme sull'individuo. Questo tipo di ambiente può essere chiamato ambiente «uniforme» o «standard». Il costrutto di capacità riflette quindi l'abilità dell'individuo adattata all'ambiente. Questo adattamento deve essere lo stesso per tutte le persone in tutti i Paesi, per permettere confronti a livello internazionale, e le caratteristiche

[17] La definizione di «partecipazione» introduce il concetto di coinvolgimento. Alcune tra le definizioni proposte di «coinvolgimento» comprendono il prendere parte, l'essere inclusi o impegnarsi in un'area di vita, essere accettati o avere accesso alle risorse necessarie. All'interno della matrice di informazione nella tabella 4.2 l'unico indice possibile di partecipazione è la codifica attraverso la performance. Questo non significa che la partecipazione debba essere automaticamente equiparata alla performance. Il concetto di coinvolgimento dovrebbe essere distinto dall'esperienza soggettiva di coinvolgimento (il senso di «appartenenza»). Gli utilizzatori che desiderano codificare il coinvolgimento separatamente dovrebbero riferirsi alle indicazioni di codifica dell'allegato 2.

© Erickson - copia concessa all'autore.

dell'ambiente uniforme o standard possono essere codificate usando la classificazione dei Fattori Ambientali. Il divario tra capacità e performance riflette la differenza d'impatto tra l'ambiente attuale e quello uniforme e quindi fornisce una guida utile riguardo alle modifiche da attuare nell'ambiente dell'individuo per migliorare la sua performance.

4. Entrambi i qualificatori capacità e performance possono essere utilizzati ulteriormente con e senza ausili o assistenza personale. Anche se né gli ausili né l'assistenza personale possono eliminare le menomazioni, essi possono eliminare le limitazioni nel funzionamento all'interno di domini specifici. Questo tipo di codifica risulta particolarmente utile per identificare fino a che punto il funzionamento dell'individuo sarebbe limitato senza gli ausili o l'assistenza (allegato 2, Indicazioni per la codifica).
5. Possono insorgere difficoltà o problemi in questi domini quando si verifica un cambiamento quantitativo o qualitativo nel modo in cui l'individuo compie queste funzioni di dominio. Le *limitazioni* o le *restrizioni* vengono valutate rispetto a una norma comunemente accettata. Lo standard o la norma ai quali la capacità e la performance di un individuo vengono paragonate sono quelli di un individuo senza una simile condizione di salute (malattia, disturbo o lesione, ecc.). La limitazione o restrizione rappresenta la discordanza tra la performance osservata e quella attesa. La performance attesa è la norma di popolazione, che rappresenta l'esperienza di persone senza la condizione di salute specifica. La stessa norma viene utilizzata per il qualificatore capacità, in modo che sia possibile inferire le modifiche da apportare all'ambiente dell'individuo per migliorare la performance.
6. Un problema con la performance può derivare direttamente dall'ambiente sociale (norme, atteggiamenti, attitudini), anche quando l'individuo non presenta menomazioni. Ad esempio, un individuo che è sieropositivo per HIV senza alcun sintomo o disturbo, o qualcuno con una predisposizione genetica verso una particolare malattia, possono non presentare alcuna menomazione o possono

© Erickson - copia concessa all'autore.

avere capacità sufficienti per lavorare ma nonostante questo non poterlo fare a causa del mancato accesso ai servizi, della discriminazione o della stigmatizzazione.

7. È difficile distinguere tra «Attività» e «Partecipazione» basandosi sui domini nella componente Attività e Partecipazione. Ugualmente non è possibile distinguere tra le prospettive «individuali» e «sociali» sulla base dei domini a causa della variabilità internazionale e delle differenze negli approcci di contesti professionali o teorici. Perciò l'ICF fornisce un unico elenco che può essere usato, se l'utilizzatore lo desidera, per differenziare le attività e la partecipazione nei loro contesti operativi. Ci sono quattro possibili modi per fare ciò:
   (a) definire alcuni domini come attività e altri come partecipazione, senza alcuna sovrapposizione;
   (b) come sopra (a), ma con una parziale sovrapposizione;
   (c) definire tutti i domini dettagliati come attività e i titoli delle categorie generali come partecipazione;
   (d) usare tutti i domini sia come attività che partecipazione.[18]

4.4 Fattori Contestuali

I Fattori Contestuali rappresentano l'intero background della vita e della conduzione dell'esistenza di un individuo. Essi includono due componenti: i Fattori Ambientali e i Fattori Personali — che possono avere un impatto sull'individuo con una condizione di salute e sugli stati di salute e ad essa correlati di quell'individuo.

I *fattori ambientali* comprendono l'ambiente fisico, sociale e degli atteggiamenti in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza. Questi fattori sono esterni agli individui e possono avere un'influenza positiva o negativa sulla partecipazione dell'individuo come membro della società, sulla capacità dell'individuo di eseguire azioni o compiti, o sul suo funzionamento o sulla struttura del corpo.

[18] Il Disability Italian Network ha deciso di utilizzare in Italia la modalità (d).

© Erickson - copia concessa all'autore.

1. I fattori ambientali sono organizzati nella classificazione in maniera da evidenziare due differenti livelli:
   a) *Individuale:* l'ambiente personale dell'individuo, inclusi — ma non solo — la casa, il luogo di lavoro e la scuola. Questo livello include le caratteristiche fisiche e materiali dell'ambiente in cui l'individuo si trova e in cui ha un contatto diretto con altre persone, quali i familiari, i conoscenti, i compagni e gli estranei.
   b) *Sociale:* le strutture sociali formali e informali, i servizi e le principali interazioni nella comunità o nella società che hanno un impatto sugli individui. Questo livello include organizzazioni e servizi correlati all'ambiente di lavoro, attività della comunità, servizi statali, servizi di comunicazione e trasporto, reti sociali informali e leggi, regolamenti, regole formali e informali, atteggiamenti e ideologie.
2. I fattori ambientali interagiscono con le componenti Funzioni e Strutture Corporee e Attività e Partecipazione. Per ogni componente la natura e il grado dell'interazione potranno essere elaborati in un futuro lavoro scientifico. **La disabilità viene definita come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali, e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo.** A causa di questa relazione, ambienti diversi possono avere un impatto molto diverso sullo stesso individuo con una certa condizione di salute. Un ambiente con barriere, o senza facilitatori, limiterà la performance dell'individuo; altri ambienti più facilitanti potranno invece favorirla. La società può ostacolare la performance di un individuo sia creando delle barriere (ad es. edifici inaccessibili), sia non fornendo facilitatori (ad es. mancata disponibilità di ausili).

I *fattori personali* sono il background personale della vita e dell'esistenza di un individuo, e rappresentano quelle caratteristiche dell'individuo che non fanno parte della condizione di salute o degli

© Erickson - copia concessa all'autore.

stati di salute. Questi fattori comprendono il sesso, la razza, l'età, altre condizioni di salute, la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, l'educazione ricevuta, la capacità di adattamento, il background sociale, l'istruzione, la professione e l'esperienza passata e attuale (eventi della vita passata e eventi contemporanei), modelli di comportamento generali e stili caratteriali, che possono giocare un certo ruolo nella disabilità a qualsiasi livello. I fattori personali non sono classificati nell'ICF. Sono stati comunque inclusi nella figura 5.1 per mostrare il loro contributo, che può influire sull'esito di vari interventi.

© Erickson - copia concessa all'autore.

5. Modello del Funzionamento e della Disabilità

5.1 Processo del funzionamento e della disabilità

In quanto classificazione, l'ICF non presenta il processo del funzionamento e della disabilità, ma può essere usato per descriverlo fornendo gli strumenti per delinearne i diversi costrutti e domini. Esso offre un approccio multiprospettico alla classificazione del funzionamento e della disabilità secondo un processo interattivo ed evolutivo. Fornisce gli elementi di base agli utilizzatori che aspirano a creare modelli e a studiare i diversi aspetti di questo processo. In questo senso l'ICF può essere visto come un linguaggio: i testi che si possono creare con esso dipendono dagli utilizzatori, dalla loro creatività e dal loro orientamento scientifico. Il diagramma presentato nella figura 5.1 può essere utile per visualizzare il modello attuale dell'interazione delle varie componenti.[19]

In questo diagramma il funzionamento di un individuo in un dominio specifico è un'interazione o una relazione complessa fra la condizione di salute e i fattori contestuali (cioè i fattori ambientali e personali). Tra queste entità c'è un'interazione dinamica: gli interventi a livello di un'entità potrebbero modificare una o più delle altre entità. Queste interazioni sono specifiche e non sono sempre in una relazione biunivoca prevedibile. L'interazione opera in due direzioni; la presenza di una disabilità può anche modificare la stessa condizione di salute. Derivare una limitazione di capacità da una o più menomazioni, o una restrizione nella performance da una o più limitazioni, può in molti casi sembrare logico. È importante però raccoglie-

[19] L'ICF differisce significativamente dall'ICIDH del 1980 nella descrizione delle relazioni tra funzionamento e disabilità. È facile, ad ogni modo, che i diagrammi si rivelino incompleti e un po' ambigui a causa della complessità delle interazioni in un modello multidimensionale. Il modello è rappresentato per illustrare le molteplici interazioni. Sono certamente possibili altre raffigurazioni indicanti altri importanti punti focali del processo. Anche l'interpretazione delle interazioni tra diverse componenti e costrutti può variare (ad esempio, l'impatto dei fattori ambientali sulle funzioni corporee differisce sicuramente dal loro impatto sulla partecipazione).

© Erickson - copia concessa all'autore.

re i dati relativi a questi costrutti in maniera indipendente e in seguito analizzare le associazioni e le relazioni causali tra di essi. Tutte le componenti possono essere utili per descrivere la condizione di salute globale. È possibile, per esempio:

– avere menomazioni senza limitazioni di performance (per es. una deturpazione dovuta alla lebbra può non avere effetti sulla performance di una persona);
– avere problemi di performance e limitazioni della capacità senza menomazioni evidenti (per es. performance ridotta in attività quotidiane associate con molte malattie);
– avere problemi di performance senza menomazioni o limitazioni della capacità (per es. nel caso di una persona sieropositiva o di un ex paziente psichiatrico che deve affrontare stigmatizzazione o discriminazione nelle relazioni interpersonali o sul lavoro);
– avere limitazioni della capacità senza assistenza e nessun problema di performance nell'ambiente attuale (ad es. la società può fornire a chi presenta limitazioni motorie tecnologie di assistenza per spostarsi nell'ambiente);
– assistere a un certo grado di influenza causale in direzione inversa (ad es. il mancato uso degli arti può causare atrofia; l'istituzionalizzazione può provocare una perdita di abilità sociali).

Lo schema della figura 5.1 mostra il ruolo che i fattori contestuali (ovvero i fattori ambientali e personali) hanno nel processo. Questi fattori interagiscono con l'individuo in una condizione di salute e determinano il livello e il grado del suo funzionamento. I fattori ambientali sono estrinseci all'individuo (per es. gli atteggiamenti della società, gli aspetti architettonici, il sistema normativo e delle leggi) e vengono elencati nella classificazione dei Fattori Ambientali. I Fattori Personali, d'altro canto, non vengono classificati nella presente versione dell'ICF. Essi comprendono il sesso, la razza, l'età, la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, la capacità di adattamento e altri fattori di questo genere. La loro valutazione, se necessaria, è lasciata agli utilizzatori.

© Erickson - copia concessa all'autore.

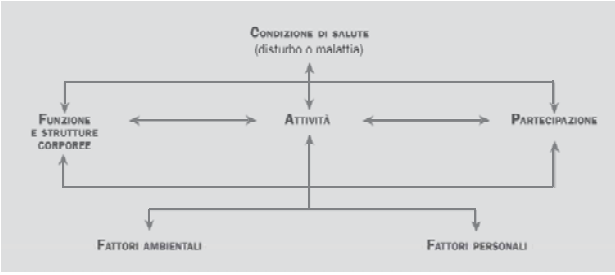


Fig. 5.1 Interazioni tra le componenti dell'ICF.

5.2 Modello medico e modello sociale

Sono stati proposti diversi modelli concettuali[20] per capire e spiegare le disabilità e il funzionamento, che possono essere espressi nei termini di una dialettica tra «modello medico» e «modello sociale». Il *modello medico* vede la disabilità come un problema della persona, causato direttamente da malattie, traumi o altre condizioni di salute che necessitano di assistenza medica sotto forma di trattamento individuale da parte di professionisti. La gestione della disabilità mira alla loro cura oppure all'adattamento ad esse da parte dell'individuo e a un cambiamento comportamentale. L'assistenza medica è vista come la questione prioritaria, e a livello politico la risposta principale è quella di modificare o riformare le politiche di assistenza sanitaria. Il *modello sociale* della disabilità, d'altro canto, vede la questione principalmente come un problema creato dalla società e in primo luogo nei termini di una piena integrazione degli individui nella società. La disabilità non è la caratteristica di un individuo, ma piuttosto una complessa interazione di condizioni, molte delle quali

[20] Il termine «modello» qui significa costrutto o paradigma, e differisce dall'uso del termine nel precedente paragrafo.

© Erickson - copia concessa all'autore.

sono create dall'ambiente sociale. Ne deriva che la gestione del problema richiede azioni sociali ed è responsabilità collettiva della società nel suo complesso implementare le modifiche ambientali necessarie per la piena partecipazione delle persone con disabilità in tutte le aree della vita sociale. La questione riguarda gli atteggiamenti e le ideologie e richiede cambiamenti sociali, cosa che a livello politico diventa un problema di diritti umani. Per questo modello le disabilità diventano, in breve, una questione politica.

L'ICF è basato sull'integrazione di questi due modelli opposti. Per cogliere l'integrazione delle varie prospettive di funzionamento, l'approccio utilizzato è di tipo «biopsicosociale». L'ICF tenta perciò di arrivare ad una sintesi, in modo da fornire una prospettiva coerente delle diverse dimensioni della salute a livello biologico, individuale e sociale.

© Erickson - copia concessa all'autore.

6. Uso dell'ICF

L'ICF è una classificazione del funzionamento umano e della disabilità. Esso raggruppa sistematicamente la salute e i domini ad essa correlati. All'interno di ciascuna componente i domini sono raggruppati secondo le loro caratteristiche comuni (come l'origine, il tipo o le somiglianze) e ordinati in modo significativo. La classificazione è stata organizzata secondo una serie di principi (allegato 1). Questi principi si riferiscono alla correlazione dei livelli e alla gerarchia della classificazione (serie di livelli). Tuttavia alcune categorie dell'ICF sono disposte in modo non gerarchico, senza un ordinamento, bensì come membri uguali di una branca.

Qui di seguito vengono elencate le caratteristiche strutturali della classificazione che hanno un rapporto con il suo impiego:

1. L'ICF offre delle definizioni operative dei domini della salute e di quelli ad essa correlati contrapposte alle definizioni «correnti» di salute. Queste definizioni descrivono gli attributi essenziali di ciascun dominio (ad es. qualità, proprietà e rapporti) e contengono informazioni su ciò che viene incluso o escluso da ciascun dominio. Le definizioni contengono dei punti di collegamento comunemente usati nelle valutazioni così che possano essere tradotti in questionari. Viceversa, i risultati di strumenti di valutazione esistenti possono essere codificati con l'ICF. Ad esempio le «funzioni visive» vengono definite nei termini di funzioni della percezione della forma e del contorno, a distanza variabile, usando uno o entrambi gli occhi, in modo che la gravità delle difficoltà visive possano essere codificate come lievi, medie, gravi o complete in relazione a questi parametri.
2. L'ICF adopera un sistema alfanumerico nel quale le lettere **b** (**body**), **s** (**structure**), **d** (**domain**) ed **e** (**environment**) denotano: b le Funzioni Corporee, s le Strutture Corporee, d le Attività e la Partecipazione e e i Fattori Ambientali. Queste lettere sono seguite da un codice numerico che inizia con il numero del capitolo (una cifra),

© Erickson - copia concessa all'autore.

seguito dal secondo livello (due cifre) e dal terzo e quarto livello (una cifra ciascuno).

3. Le categorie dell'ICF sono inserite l'una nell'altra in modo che le categorie più ampie includano sottocategorie più dettagliate (ad esempio, il Capitolo 4 sulla Mobilità, nella componente Attività e Partecipazione include categorie separate per lo stare in posizione eretta (d4104), sedersi (d4103), camminare (d450), sollevare e trasportare oggetti (d430), e così via). La versione breve (concisa) comprende due livelli, mentre la versione completa (dettagliata) si estende su quattro livelli. I codici delle due versioni sono corrispondenti, e la versione breve può essere integrata con la versione completa.
4. Ogni individuo può avere una serie di codici a ciascun livello. Questi possono essere indipendenti o correlati.
5. I codici dell'ICF sono completi **esclusivamente in presenza di un *qualificatore,*** che indica l'estensione di un livello di salute (ad es. gravità del problema). I qualificatori sono codificati come uno, due o più numeri dopo il punto (o *separatore*). L'uso di un codice deve essere accompagnato da almeno un qualificatore. Senza qualificatori i codici non hanno alcun significato intrinseco.
6. Il primo qualificatore per le Funzioni e le Strutture Corporee, i qualificatori performance e capacità per Attività e Partecipazione, e il primo qualificatore per i Fattori Ambientali descrivono tutti l'estensione dei problemi nella specifica componente.
7. Tutte e tre le componenti classificate nell'ICF (Funzioni e Strutture Corporee, Attività e Partecipazione, e Fattori Ambientali) sono quantificate usando la stessa scala. Avere un problema può significare una menomazione, una limitazione, una restrizione o una barriera a seconda del costrutto. I termini qualificatori appropriati, come indicati tra parentesi qui sotto, dovrebbero essere scelti secondo il relativo dominio di classificazione (**xxx** sta per il numero del secondo livello). Perché questa quantificazione possa essere usata in maniera universale, le procedure di codificazione devono essere sviluppate attraverso la ricerca. Vengono forniti ampi

© Erickson - copia concessa all'autore.

margini percentuali per quei casi per cui siano disponibili strumenti di valutazione calibrati o altri standard per quantificare la menomazione, la limitazione di capacità, il problema di performance o la barriera. Ad esempio, quando viene specificato «nessun problema» o «problema completo» la codifica ha un margine di errore del 5%. «Problema medio» viene definito come metà del tempo o metà della scala di difficoltà totale. Le percentuali devono essere calibrate nei diversi domini rispetto alla norma espressa in valore percentile.

xxx.0	NESSUN problema	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	problema LIEVE	(leggero, piccolo...)	5-24%
xxx.2	problema MEDIO	(moderato, discreto...)	25-49%
xxx.3	problema GRAVE	(notevole, estremo...)	50-95%
xxx.4	problema COMPLETO	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

8. Nel caso dei fattori ambientali, il primo qualificatore può essere utilizzato anche per indicare sia l'influenza positiva nell'ambiente, ovvero di facilitatori, sia l'influenza negativa, ovvero barriere. Sia i facilitatori che le barriere utilizzano la stessa scala 0-4, ma nei facilitatori il punto decimale viene sostituito dal segno +: ad esempio e110+2 (Prodotti o sostanze per il consumo personale +2). I Fattori Ambientali possono essere codificati (a) individualmente in relazione ad ogni costrutto o (b) in generale, senza riferimento ad alcun costrutto particolare. La prima opzione è preferibile, dato che identifica più chiaramente l'impatto.
9. Per alcuni utilizzatori potrebbe rivelarsi appropriato e utile aggiungere altri tipi di informazioni alla codifica di ciascuna voce. Vi sono vari qualificatori aggiuntivi che si potrebbero utilizzare. La tabella 6.1 descrive le caratteristiche dei qualificatori per ciascuna componente e i possibili qualificatori aggiuntivi da sviluppare.

© Erickson - copia concessa all'autore.

10. La descrizione dei domini della salute e di quelli ad essa correlati si riferisce al loro uso in un dato momento (come in un'istantanea). È possibile tuttavia descrivere una traiettoria nel tempo e nel corso dei processi registrando i punteggi in momenti diversi.
11. Nell'ICF la salute di una persona e gli stati di salute ad essa correlati hanno una serie di codici che comprendono entrambe le parti della classificazione, quindi il numero massimo di codici per persona può essere 34 al primo livello (8 codici per le funzioni corporee, 8 per le strutture corporee, 9 per la performance e 9 per la capacità). Per gli item del secondo livello il numero totale di codici è 362. Per il terzo e il quarto livello sono disponibili 1424 codici. Applicando l'ICF alla vita reale, un numero da 3 a 18 codici può essere adeguato per descrivere un caso al secondo livello di dettaglio (tre cifre). In genere la versione più dettagliata del quarto livello viene usata per servizi specialistici (ad esempio risultati della riabilitazione, ambito geriatrico), mentre la classificazione a due livelli può essere usata per studi di popolazione e per la valutazione di outcome clinici.

Ulteriori indicazioni per la codifica sono esposte nell'allegato 2. Gli utilizzatori sono vivamente invitati a rivolgersi all'OMS per maggiori informazioni e per effettuare training per l'utilizzo della classificazione (Centro di riferimento dell'OMS per l'ICF in Italia: Disability Italian Network).[21]

[21] Vedi allegato 4.

© Erickson - copia concessa all'autore.

TABELLA 6.1
Qualificatori

Componenti	Primo qualificatore	Secondo qualificatore
Funzioni Corporee (b)	Qualificatore generico con significato negativo usato per indicare il grado o l'entità di una menomazione *Es.: b167.3 per indicare una grave menomazione relativa a specifiche funzioni del linguaggio*	Nessuno
Strutture Corporee (s)	Qualificatore generico con significato negativo usato per indicare il grado o l'entità di una menomazione *Es.: s730.3 per indicare una grave menomazione dell'arto superiore*	Usato per indicare la natura del cambiamento nella relativa struttura corporea: 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 *Es.: s730.32 per indicare la parziale assenza dell'arto superiore*
Attività e Partecipazione (d)	Performance Qualificatore generico Problema nell'ambiente attuale della persona *Es.: d5101.1_ per indicare lieve difficoltà nel farsi il bagno con l'uso di ausili che sono disponibili per la persona nel suo ambiente attuale*	Capacità Qualificatore generico Limitazione senza assistenza *Es.: d5101._2 per indicare media difficoltà nel farsi il bagno; implica che c'è una difficoltà media senza l'uso di ausili o assistenza personale*
Fattori Ambientali (e)	Qualificatore generico con significato negativo e positivo per indicare rispettivamente l'entità delle barriere o dei facilitatori *Es.: e130.2 per indicare che i prodotti per l'istruzione sono una barriera media. Viceversa, e130+2 indicherebbe che i prodotti per l'istruzione sono un facilitatore medio.*	Nessuno

© Erickson - copia concessa all'autore.

54th World Health Assembly endorsement of ICF for international use

The resolution WHA54.21 reads as follows:
The Fifty-fourth World Health Assembly,

1. ENDORSES the second edition of the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH), with the title International Classification of Functioning, Disability and Health, henceforth referred to in short as ICF;
2. URGES Member States to use ICF in their research, surveillance and reporting as appropriate, taking into account specific situations in Member States and, in particular, in view of possible future revisions;
3. REQUESTS the Director-General to provide support to Member States, at their request, in making use of ICF.

Approvazione dell'ICF per uso internazionale da parte della 54th World Health Assembly

La risoluzione WHA54.21 è la seguente:
La 54ª Assemblea Mondiale della Sanità,

1. APPROVA la seconda edizione della Classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità e Handicap (ICIDH), con il titolo Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, d'ora innanzi chiamata in breve ICF;*
2. RACCOMANDA agli Stati Membri di usare in maniera appropriata l'ICF nella ricerca, negli studi di popolazione e nei rapporti, tenendo conto delle situazioni specifiche degli Stati Membri e, in particolare, in vista di possibili future revisioni;
3. RICHIEDE al Direttore Generale di fornire sostegno agli Stati Membri, su loro richiesta, per utilizzare l'ICF.

* Per scelta dell'Editore, nella versione italiana è stato mantenuto l'acronimo originale inglese ICF.

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

ICF

Classificazione a un livello

Elenco dei titoli dei capitoli della classificazione

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

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-muscoloscheletriche e correlate al movimento
Capitolo 8 Funzioni della cute e delle strutture correlate

STRUTTURE CORPOREE

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

© Erickson - copia concessa all'autore.

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

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

FATTORI AMBIENTALI

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

© Erickson - copia concessa all'autore.

ICF

Classificazione a due livelli

Elenco dei titoli dei capitoli
e il primo livello di ramificazione
all'interno della classificazione

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

FUNZIONI CORPOREE

Capitolo 1 – Funzioni mentali

Funzioni mentali globali (b110-b139)

b110 Funzioni della coscienza
b114 Funzioni dell'orientamento
b117 Funzioni intellettive
b122 Funzioni psicosociali globali
b126 Funzioni del temperamento e della personalità
b130 Funzioni dell'energia e delle pulsioni
b134 Funzioni del sonno
b139 Funzioni mentali globali, altro specificato e non specificato

Funzioni mentali specifiche (b140-b189)

b140 Funzioni dell'attenzione
b144 Funzioni della memoria
b147 Funzioni psicomotorie
b152 Funzioni emozionali
b156 Funzioni percettive
b160 Funzioni del pensiero
b164 Funzioni cognitive di livello superiore
b167 Funzioni mentali del linguaggio
b172 Funzioni di calcolo
b176 Funzione mentale di sequenza dei movimenti complessi
b180 Funzioni dell'esperienza del sé e del tempo
b189 Funzioni mentali specifiche, altro specificato e non specificato
b198 Funzioni mentali, altro specificato
b199 Funzioni mentali, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Capitolo 2 – Funzioni sensoriali e dolore

Funzioni visive e correlate (b210-b229)

b210 Funzioni della vista
b215 Funzioni delle strutture adiacenti all'occhio
b220 Sensazioni associate all'occhio e alle strutture adiacenti
b229 Funzioni della vista e correlate, altro specificato e non specificato

Funzioni uditive e vestibolari (b230-b249)

b230 Funzioni uditive
b235 Funzioni vestibolari
b240 Sensazioni associate alla funzione uditiva e vestibolare
b249 Funzioni uditive e vestibolari, altro specificato e non specificato

Ulteriori funzioni sensoriali (b250-b279)

b250 Funzione del gusto
b255 Funzione dell'olfatto
b260 Funzione propriocettiva
b265 Funzione del tatto
b270 Funzioni sensoriali correlate alla temperatura e ad altri stimoli
b279 Ulteriori funzioni sensoriali, altro specificato e non specificato

Dolore (b280-b289)

b280 Sensazione di dolore
b289 Sensazione di dolore, altro specificato e non specificato
b298 Funzioni sensoriali e dolore, altro specificato
b299 Funzioni sensoriali e dolore, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Capitolo 3 – Funzioni della voce e dell'eloquio

b310 Funzioni della voce
b320 Funzioni dell'articolazione della voce
b330 Funzioni della fluidità e del ritmo dell'eloquio
b340 Funzioni di vocalizzazione alternativa
b398 Funzioni della voce e dell'eloquio, altro specificato
b399 Funzioni della voce e dell'eloquio, non specificato

Capitolo 4 – Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio

Funzioni del sistema cardiovascolare (b410-b429)

b410 Funzioni del cuore
b415 Funzioni dei vasi sanguigni
b420 Funzioni della pressione sanguigna
b429 Funzioni del sistema cardiovascolare, altro specificato e non specificato

Funzioni dei sistemi ematologico e immunologico (b430-b439)

b430 Funzioni del sistema ematologico
b435 Funzioni del sistema immunologico
b439 Funzioni dei sistemi ematologico e immunologico, altro specificato e non specificato

Funzioni dell'apparato respiratorio (b440-b449)

b440 Funzioni respiratorie
b445 Funzioni del muscolo respiratorio
b449 Funzioni dell'apparato respiratorio, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Ulteriori funzioni e sensazioni del sistema cardiovascolare e dell'apparato respiratorio (b450-b469)

b450 Ulteriori funzioni respiratorie
b455 Funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico
b460 Sensazioni associate alle funzioni cardiovascolare e respiratoria
b469 Ulteriori funzioni e sensazioni del sistema cardiovascolare e dell'apparato respiratorio, altro specificato e non specificato
b498 Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio, altro specificato
b499 Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio, non specificato

Capitolo 5 – Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino

Funzioni correlate all'apparato digerente (b510-b539)

b510 Funzioni di ingestione
b515 Funzioni di digestione
b520 Funzioni di assimilazione
b525 Funzioni di defecazione
b530 Funzioni di mantenimento del peso
b535 Sensazioni associate all'apparato digerente
b539 Funzioni correlate all'apparato digerente, altro specificato e non specificato

Funzioni correlate al metabolismo e al sistema endocrino (b540-b559)

b540 Funzioni metaboliche generali
b545 Funzioni del bilancio idrico, minerale ed elettrolitico
b550 Funzioni di termoregolazione
b555 Funzioni delle ghiandole endocrine
b559 Funzioni correlate al metabolismo e al sistema endocrino, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

b598 Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino, altro specificato
b599 Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino, non specificato

Capitolo 6 – Funzioni genitourinarie e riproduttive

Funzioni urinarie (b610-b639)

b610 Funzioni urinarie escretorie
b620 Funzioni urinarie
b630 Sensazioni associate alle funzioni urinarie
b639 Funzioni urinarie, altro specificato e non specificato

Funzioni genitali e riproduttive (b640-b679)

b640 Funzioni sessuali
b650 Funzioni mestruali
b660 Funzioni della procreazione
b670 Sensazioni associate alle funzioni genitali e riproduttive
b679 Funzioni genitali e riproduttive, altro specificato e non specificato
b698 Funzioni genitourinarie e riproduttive, altro specificato
b699 Funzioni genitourinarie e riproduttive, non specificato

Capitolo 7 – Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento

Funzioni delle articolazioni e delle ossa (b710-b729)

b710 Funzioni della mobilità dell'articolazione
b715 Funzioni della stabilità dell'articolazione
b720 Funzioni della mobilità dell'osso
b729 Funzioni delle articolazioni e delle ossa, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Funzioni muscolari (b730-b749)

b730 Funzioni della forza muscolare
b735 Funzioni del tono muscolare
b740 Funzioni della resistenza muscolare
b749 Funzioni muscolari, altro specificato e non specificato

Funzioni del movimento (b750-b789)

b750 Funzioni del riflesso motorio
b755 Funzioni della reazione di movimento involontario
b760 Funzioni di controllo del movimento volontario
b765 Funzioni del movimento involontario
b770 Funzioni del pattern dell'andatura
b780 Sensazioni correlate alle funzioni muscolari e del movimento
b789 Funzioni del movimento, altro specificato e non specificato
b798 Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento, altro specificato
b799 Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento, non specificato

Capitolo 8 – Funzioni della cute e delle strutture correlate

Funzioni della cute (b810-b849)

b810 Funzioni protettive della cute
b820 Funzioni di riparazione della cute
b830 Altre funzioni della cute
b840 Sensazione correlata alla cute
b849 Funzioni della cute, altro specificato e non specificato

Funzioni dei peli, dei capelli e delle unghie (b850-b869)

b850 Funzioni dei peli e dei capelli
b860 Funzioni delle unghie
b869 Funzioni dei peli, dei capelli e delle unghie, altro specificato e non specificato
b898 Funzioni della cute e delle strutture correlate, altro specificato
b899 Funzioni della cute e delle strutture correlate, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

STRUTTURE CORPOREE

Capitolo 1 – Strutture del sistema nervoso

s110 Struttura del cervello
s120 Midollo spinale e strutture correlate
s130 Struttura delle meningi
s140 Struttura del sistema nervoso simpatico
s150 Struttura del sistema nervoso parasimpatico
s198 Struttura del sistema nervoso, altro specificato
s199 Struttura del sistema nervoso, non specificato

Capitolo 2 – Occhio, orecchio e strutture correlate

s210 Struttura della cavità orbitaria
s220 Struttura del bulbo oculare
s230 Strutture adiacenti all'occhio
s240 Struttura dell'orecchio esterno
s250 Struttura dell'orecchio medio
s260 Struttura dell'orecchio interno
s298 Occhio, orecchio e strutture correlate, altro specificato
s299 Occhio, orecchio e strutture correlate, non specificato

Capitolo 3 – Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio

s310 Struttura del naso
s320 Struttura della bocca
s330 Struttura della faringe
s340 Struttura della laringe
s398 Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio, altro specificato
s399 Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Capitolo 4 – Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio

s410 Struttura del sistema cardiovascolare
s420 Struttura del sistema immunitario
s430 Struttura dell'apparato respiratorio
s498 Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio, altro specificato
s499 Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio, non specificato

Capitolo 5 – Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino

s510 Struttura delle ghiandole salivari
s520 Struttura dell'esofago
s530 Struttura dello stomaco
s540 Struttura dell'intestino
s550 Struttura del pancreas
s560 Struttura del fegato
s570 Struttura della cistifellea e dei dotti biliari
s580 Struttura delle ghiandole endocrine
s598 Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino, altro specificato
s599 Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino, non specificato

Capitolo 6 – Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo

s610 Struttura del sistema urinario
s620 Struttura del pavimento pelvico

© Erickson - copia concessa all'autore.

s630 Struttura del sistema riproduttivo
s698 Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo, altro specificato
s699 Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo, non specificato

Capitolo 7 – Strutture correlate al movimento

s710 Struttura della regione del capo e del collo
s720 Struttura della regione della spalla
s730 Struttura dell'arto superiore
s740 Struttura della regione pelvica
s750 Struttura dell'arto inferiore
s760 Struttura del tronco
s770 Ulteriori strutture muscoloscheletriche correlate al movimento
s798 Strutture correlate al movimento, altro specificato
s799 Strutture correlate al movimento, non specificato

Capitolo 8 – Cute e strutture correlate

s810 Struttura delle aree della cute
s820 Struttura delle ghiandole della cute
s830 Struttura delle unghie
s840 Struttura dei peli e dei capelli
s898 Cute e strutture correlate, altro specificato
s899 Cute e strutture correlate, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

Capitolo 1 – Apprendimento e applicazione delle conoscenze

Esperienze sensoriali intenzionali (d110-d129)

d110 Guardare
d115 Ascoltare
d120 Altre percezioni sensoriali intenzionali
d129 Esperienze sensoriali intenzionali, altro specificato e non specificato

Apprendimento di base (d130-d159)

d130 Copiare
d135 Ripetere
d140 Imparare a leggere
d145 Imparare a scrivere
d150 Imparare a calcolare
d155 Acquisizione di abilità
d159 Apprendimento di base, altro specificato e non specificato

Applicazione delle conoscenze (d160-d179)

d160 Focalizzare l'attenzione
d163 Pensiero
d166 Lettura
d170 Scrittura
d172 Calcolo
d175 Risoluzione di problemi
d177 Prendere decisioni
d179 Applicazione delle conoscenze, altro specificato e non specificato
d198 Apprendimento e applicazione delle conoscenze, altro specificato
d199 Apprendimento e applicazione delle conoscenze, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Capitolo 2 – Compiti e richieste generali

d210 Intraprendere un compito singolo
d220 Intraprendere compiti articolati
d230 Eseguire la routine quotidiana
d240 Gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico
d298 Compiti e richieste generali, altro specificato
d299 Compiti e richieste generali, non specificato

Capitolo 3 – Comunicazione

Comunicare - ricevere (d310-d329)

d310 Comunicare con - ricevere - messaggi verbali
d315 Comunicare con - ricevere - messaggi non verbali
d320 Comunicare con - ricevere - messaggi nel linguaggio dei segni
d325 Comunicare con - ricevere - messaggi scritti
d329 Comunicare - ricevere, altro specificato e non specificato

Comunicare - produrre (d330-d349)

d330 Parlare
d335 Produrre messaggi non verbali
d340 Produrre messaggi nel linguaggio dei segni
d345 Scrivere messaggi
d349 Comunicare - produrre, altro specificato e non specificato

Conversazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione (d350-d369)

d350 Conversazione
d355 Discussione
d360 Utilizzo di strumenti e tecniche di comunicazione
d369 Conversazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

d398 Comunicazione, altro specificato
d399 Comunicazione, non specificato

Capitolo 4 – Mobilità

Cambiare e mantenere una posizione corporea (d410-d429)

d410 Cambiare la posizione corporea di base
d415 Mantenere una posizione corporea
d420 Trasferirsi
d429 Cambiare e mantenere una posizione corporea, altro specificato e non specificato

Trasportare, spostare e maneggiare oggetti (d430-d449)

d430 Sollevare e trasportare oggetti
d435 Spostare oggetti con gli arti inferiori
d440 Uso fine della mano
d445 Uso della mano e del braccio
d449 Trasportare, spostare e maneggiare oggetti, altro specificato e non specificato

Camminare e spostarsi (d450-d469)

d450 Camminare
d455 Spostarsi
d460 Spostarsi in diverse collocazioni
d465 Spostarsi usando apparecchiature/ausili
d469 Camminare e spostarsi, altro specificato e non specificato

Muoversi usando un mezzo di trasporto (d470-d489)

d470 Usare un mezzo di trasporto
d475 Guidare
d480 Cavalcare animali per farsi trasportare
d489 Muoversi usando un mezzo di trasporto, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

d498 Mobilità, altro specificato
d499 Mobilità, non specificato

Capitolo 5 – Cura della propria persona

d510 Lavarsi
d520 Prendersi cura di singole parti del corpo
d530 Bisogni corporali
d540 Vestirsi
d550 Mangiare
d560 Bere
d570 Prendersi cura della propria salute
d598 Cura della propria persona, altro specificato
d599 Cura della propria persona, non specificato

Capitolo 6 – Vita domestica

Procurarsi i beni necessari (d610-d629)

d610 Procurarsi un posto in cui vivere
d620 Procurarsi beni e servizi
d629 Procurarsi i beni necessari, altro specificato e non specificato

Compiti casalinghi (d630-d649)

d630 Preparare pasti
d640 Fare i lavori di casa
d649 Compiti casalinghi, altro specificato e non specificato

Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri (d650-d669)

d650 Prendersi cura degli oggetti della casa
d660 Assistere gli altri

© Erickson - copia concessa all'autore.

d669 Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri, altro specificato e non specificato
d698 Vita domestica, altro specificato
d699 Vita domestica, non specificato

Capitolo 7 – Interazioni e relazioni interpersonali

Interazioni interpersonali generali (d710-d729)

d710 Interazioni interpersonali semplici
d720 Interazioni interpersonali complesse
d729 Interazioni interpersonali generali, altro specificato e non specificato

Relazioni interpersonali particolari (d730-d779)

d730 Entrare in relazione con estranei
d740 Relazioni formali
d750 Relazioni sociali informali
d760 Relazioni familiari
d770 Relazioni intime
d779 Relazioni interpersonali particolari, altro specificato e non specificato
d798 Interazioni e relazioni interpersonali, altro specificato
d799 Interazioni e relazioni interpersonali, non specificato

Capitolo 8 – Aree di vita principali

Istruzione (d810-d839)

d810 Istruzione informale
d815 Istruzione prescolastica
d820 Istruzione scolastica
d825 Formazione professionale

© Erickson - copia concessa all'autore.

d830 Istruzione superiore
d839 Istruzione, altro specificato e non specificato

Lavoro e impiego (d840-d859)

d840 Apprendistato (addestramento al lavoro)
d845 Acquisire, conservare e lasciare un lavoro
d850 Lavoro retribuito
d855 Lavoro non retribuito
d859 Lavoro e impiego, altro specificato e non specificato

Vita economica (d860-d879)

d860 Transazioni economiche semplici
d865 Transazioni economiche complesse
d870 Autosufficienza economica
d879 Vita economica, altro specificato e non specificato
d898 Aree di vita fondamentali, altro specificato
d899 Aree di vita fondamentali, non specificato

Capitolo 9 – Vita sociale, civile e di comunità

d910 Vita nella comunità
d920 Ricreazione e tempo libero
d930 Religione e spiritualità
d940 Diritti umani
d950 Vita politica e cittadinanza
d998 Vita sociale, civile e di comunità, altro specificato
d999 Vita sociale, civile e di comunità, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

FATTORI AMBIENTALI

Capitolo 1 – Prodotti e tecnologia

e110 Prodotti o sostanze per il consumo personale
e115 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana
e120 Prodotti e tecnologia per la mobilità e il trasporto in ambienti interni e esterni
e125 Prodotti e tecnologia per la comunicazione
e130 Prodotti e tecnologia per l'istruzione
e135 Prodotti e tecnologia per il lavoro
e140 Prodotti e tecnologia per la cultura, la ricreazione e lo sport
e145 Prodotti e tecnologia per la pratica della religione o della spiritualità
e150 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per il pubblico utilizzo
e155 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per utilizzo privato
e160 Prodotti e tecnologia per lo sviluppo del territorio
e165 Risorse e beni
e198 Prodotti e tecnologia, altro specificato
e199 Prodotti e tecnologia, non specificato

Capitolo 2 – Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo

e210 Geografia fisica
e215 Popolazione
e220 Flora e fauna
e225 Clima
e230 Eventi naturali
e235 Eventi causati dall'uomo
e240 Luce

© Erickson - copia concessa all'autore.

e245 Cambiamenti correlati al tempo
e250 Suono
e255 Vibrazione
e260 Qualità dell'aria
e298 Ambiente naturale e cambiamenti effettuati dall'uomo, altro specificato
e299 Ambiente naturale e cambiamenti effettuati dall'uomo, non specificato

Capitolo 3 – Relazioni e sostegno sociale

e310 Famiglia ristretta
e315 Famiglia allargata
e320 Amici
e325 Conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità
e330 Persone in posizioni di autorità
e335 Persone in posizioni subordinate
e340 Persone che forniscono aiuto o assistenza
e345 Estranei
e350 Animali domestici
e355 Operatori sanitari
e360 Altri operatori
e398 Relazioni e sostegno sociale, altro specificato
e399 Relazioni e sostegno sociale, non specificato

Capitolo 4 – Atteggiamenti

e410 Atteggiamenti individuali dei componenti della famiglia ristretta
e415 Atteggiamenti individuali dei componenti della famiglia allargata
e420 Atteggiamenti individuali degli amici

© Erickson - copia concessa all'autore.

e425 Atteggiamenti individuali di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità
e430 Atteggiamenti individuali di persone in posizioni di autorità
e435 Atteggiamenti individuali di persone in posizioni subordinate
e440 Atteggiamenti individuali di persone che forniscono aiuto o assistenza
e445 Atteggiamenti individuali di estranei
e450 Atteggiamenti individuali di operatori sanitari
e455 Atteggiamenti individuali di altri operatori
e460 Atteggiamenti della società
e465 Norme sociali, costumi e ideologie
e498 Atteggiamenti, altro specificato
e499 Atteggiamenti, non specificato

Capitolo 5 – Servizi, sistemi e politiche

e510 Servizi, sistemi e politiche per la produzione di beni di consumo
e515 Servizi, sistemi e politiche per l'architettura e la costruzione
e520 Servizi, sistemi e politiche per la pianificazione dello spazio aperto
e525 Servizi, sistemi e politiche abitative
e530 Servizi, sistemi e politiche di pubblica utilità
e535 Servizi, sistemi e politiche di comunicazione
e540 Servizi, sistemi e politiche di trasporto
e545 Servizi, sistemi e politiche di protezione civile
e550 Servizi, sistemi e politiche legali
e555 Servizi, sistemi e politiche delle associazioni e delle organizzazioni
e560 Servizi, sistemi e politiche dei mass media
e565 Servizi, sistemi e politiche dell'economia
e570 Servizi, sistemi e politiche previdenziali/assistenziali

© Erickson - copia concessa all'autore.

e575 Servizi, sistemi e politiche di sostegno sociale generale
e580 Servizi, sistemi e politiche sanitarie
e585 Servizi, sistemi e politiche dell'istruzione e della formazione
e590 Servizi, sistemi e politiche del lavoro
e595 Servizi e sistemi politici, e politiche
e598 Servizi, sistemi e politiche, altro specificato
e599 Servizi, sistemi e politiche, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

ICF

Classificazione dettagliata con definizioni

Tutte le categorie
del secondo livello con le loro
definizioni, inclusioni ed esclusioni

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

FUNZIONI CORPOREE

Definizioni:

Le **funzioni corporee** sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (comprese le funzioni psicologiche).

Le **menomazioni** sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

Qualificatore

Qualificatore generico con scala negativa, usato per indicare l'estensione o la gravità di una menomazione:

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

Vengono fornite ampie fasce percentuali per quei casi per cui siano disponibili strumenti di valutazione calibrati o altri criteri o norme per quantificare la menomazione nella funzione corporea. Ad esempio, quando viene codificato «nessuna menomazione» o «menomazione completa» nella funzione corporea, ci può essere un margine di errore del 5%. Una «menomazione media» si posiziona a metà della scala di menomazione totale. Le percentuali devono essere calibrate nei diversi domini rispetto alla norma espressa in valore percentile. Perché questa quantificazione possa essere usata in maniera uniforme, devono essere sviluppate procedure di valutazione attraverso la ricerca. Per ulteriori chiarimenti sulle norme di codifica dell'ICF, si veda l'allegato 2.

© Erickson - copia concessa all'autore.

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, coma, 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)*

b114 Funzioni dell'orientamento

Funzioni mentali generali relative all'accettarsi e a conoscere la propria relazione con se stessi, con gli altri, con il tempo e con il proprio ambiente.

Inclusioni: *funzioni di orientamento rispetto al tempo, allo spazio e alla persona; orientamento rispetto a sé e agli altri; disorientamento rispetto al tempo, allo spazio e alla persona*

Esclusioni: *funzioni della coscienza (b110); funzioni dell'attenzione (b140); funzioni della memoria (b144)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b117 Funzioni intellettive

Funzioni mentali generali richieste per capire e integrare in modo costruttivo le varie funzioni mentali, incluse tutte le funzioni cognitive e il loro sviluppo nell'arco di vita.

Inclusioni: *funzioni della crescita intellettiva; ritardo intellettivo, ritardo mentale, demenza*

Esclusioni: *funzioni della memoria (b144); funzioni del pensiero (b160); funzioni cognitive di livello superiore (b164)*

b122 Funzioni psicosociali globali

Funzioni mentali generali, che si sviluppano nel corso della vita, richieste per capire e integrare in modo costruttivo le funzioni mentali che portano alla formazione delle abilità interpersonali necessarie per stabilire interazioni sociali reciproche, in termini sia di significato che di risultato.

Inclusione: *come nell'autismo*

b126 Funzioni del temperamento e della personalità

Funzioni mentali generali del temperamento proprio dell'individuo che lo portano a reagire in un particolare modo alle situazioni, inclusa la serie di caratteristiche mentali che rende un individuo distinto dagli altri.

Inclusioni: *funzioni di estroversione, introversione, giovialità, coscienziosità, stabilità emotiva e psichica e apertura alle esperienze; ottimismo; ricerca delle novità; fiducia; affidabilità*

Esclusioni: *funzioni intellettive (b117); funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130); funzioni psicomotorie (b147); funzioni emozionali (b152)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b130 Funzioni dell'energia e delle pulsioni

Funzioni mentali generali dei meccanismi fisiologici e psicologici che spingono l'individuo a muoversi in modo persistente verso il soddisfacimento di bisogni specifici e il conseguimento di obiettivi generali.

Inclusioni: *funzioni del livello di energia, motivazione, appetito, craving* (compreso craving per l'assunzione di sostanze di cui si può fare abuso) e controllo degli impulsi*

Esclusioni: *funzioni della coscienza (b110); funzioni del temperamento e della personalità (b126); funzioni del sonno (b134); funzioni psicomotorie (b147); funzioni emozionali (b152)*

b134 Funzioni del sonno

Funzioni mentali generali del disimpegno fisico e mentale — periodico, reversibile e selettivo — dal proprio ambiente circostante, accompagnato da caratteristici cambiamenti fisiologici.

Inclusioni: *funzioni della quantità del sonno e dell'inizio, del mantenimento e della qualità del sonno; funzioni che coinvolgono il ciclo del sonno, come nell'insonnia, nell'ipersonnia e nella narcolessia*

Esclusioni: *funzioni della coscienza (b110); funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130); funzioni dell'attenzione (b140); funzioni psicomotorie (b147)*

b139 Funzioni mentali globali, altro specificato e non specificato

* Per questo termine non esiste una traduzione letterale italiana. Viene infatti comunemente utilizzato in inglese, soprattutto in ambito psicologico.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Funzioni mentali specifiche (b140-b189)

b140 Funzioni dell'attenzione

Funzioni mentali specifiche della focalizzazione su uno stimolo esterno o su un'esperienza interiore per il periodo di tempo necessario.

Inclusioni: *funzioni del mantenimento dell'attenzione, dello spostamento dell'attenzione, della distribuzione dell'attenzione,** della condivisione dell'attenzione;** concentrazione; distraibilità*

Esclusioni: *funzioni della coscienza (b110); funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130); funzioni del sonno (b134); funzioni della memoria (b144); funzioni psicomotorie (b147); funzioni percettive (b156)*

b144 Funzioni della memoria

Funzioni mentali specifiche del registrare, immagazzinare e rievocare informazioni quando necessario.

Inclusioni: *funzioni della memoria a breve e a lungo termine, della memoria immediata, recente e remota; span di memoria; recupero della memoria; il ricordare; funzioni utilizzate nel ricordare e nell'imparare, come nell'amnesia nominale, selettiva e dissociativa*

Esclusioni: *funzioni della coscienza (b110); funzioni dell'orientamento (b114); funzioni intellettive (b117); funzioni dell'attenzione (b140); funzioni percettive (b156); funzioni del pensiero (b160); funzioni cognitive di livello superiore (b164); funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni di calcolo (b172)*

**Questi termini traducono l'inglese «Dividing attention» e «Sharing attention»: si lascia aperto il campo ai possibili suggerimenti che ne possono migliorare o definire più precisamente il significato.

© Erickson - copia concessa all'autore.

b147 Funzioni psicomotorie

Funzioni mentali specifiche di controllo su eventi sia motori che psicologici a livello del corpo.

Inclusioni: *funzioni di controllo psicomotorio, come il ritardo psicomotorio, l'eccitamento e l'agitazione, l'assunzione di posture, la catatonia, il negativismo, l'ambitendenza, l'ecoprassia e l'ecolalia; qualità della funzione psicomotoria*

Esclusioni: *funzioni della coscienza (b110); funzioni dell'orientamento (b114); funzioni intellettive (b117); funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130); funzioni dell'attenzione (b140); funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni mentali di sequenza dei movimenti complessi (b176)*

b152 Funzioni emozionali

Funzioni mentali specifiche correlate alle componenti emozionali e affettive dei processi della mente.

Inclusioni: *funzioni della appropriatezza dell'emozione, regolazione e gamma dell'emozione; affetto; tristezza, felicità, amore, paura, rabbia, odio, tensione, ansietà, gioia, dolore; labilità dell'emozione; appiattimento dell'affetto*

Esclusioni: *funzioni del temperamento e della personalità (b126); funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130)*

b156 Funzioni percettive

Funzioni mentali specifiche del riconoscere e interpretare stimoli sensoriali.

Inclusioni: *funzioni di percezione uditiva, visiva, olfattiva, gustativa, tattile e visuospaziale, come l'allucinazione o l'illusione*

Esclusioni: *funzioni della coscienza (b110); funzioni dell'orientamento (b114); funzioni dell'attenzione (b140); funzioni della memoria (b144); funzioni mentali del linguaggio (b167);*

© Erickson - copia concessa all'autore.

funzioni visive e correlate (b210-b229); funzioni uditive e vestibolari (b230-b249); ulteriori funzioni sensoriali (b250-b279)

b160 Funzioni del pensiero

Funzioni mentali specifiche relative alla componente ideatoria della mente.

Inclusioni: *funzioni del ritmo, forma, controllo e contenuto del pensiero; funzioni del pensiero dirette a uno scopo, funzioni del pensiero non dirette a uno scopo; funzioni del pensiero logico, come urgenza nel pensiero, la fuga di idee, il blocco del pensiero, l'incoerenza del pensiero, la tangenzialità, la circonstanzialità, le manie, le ossessioni e le compulsioni*

Esclusioni: *funzioni intellettive (b117); funzioni della memoria (b144); funzioni psicomotorie (b147); funzioni percettive (b156); funzioni cognitive di livello superiore (b164); funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni di calcolo (b172)*

b164 Funzioni cognitive di livello superiore

Funzioni mentali specifiche dipendenti in particolar modo dai lobi frontali del cervello, che includono comportamenti complessi diretti allo scopo come la capacità di prendere una decisione, il pensiero astratto, la pianificazione e la realizzazione di progetti, la flessibilità mentale e la capacità di decidere i comportamenti appropriati alle circostanze; spesso chiamate funzioni esecutive.

Inclusioni: *funzioni dell'astrazione e dell'organizzazione delle idee; gestione del tempo, insight e giudizio; formazione di concetti, categorizzazione e flessibilità cognitiva*

Esclusioni: *funzioni della memoria (b144); funzioni del pensiero (b160); funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni di calcolo (b172)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b167 Funzioni mentali del linguaggio

Funzioni mentali specifiche del riconoscimento e dell'utilizzo di segni, simboli e altre componenti di un linguaggio.

Inclusioni: *funzioni relative al recepire e decodificare il linguaggio verbale, scritto o in altre forme, come il linguaggio dei segni; funzioni di espressione di linguaggio verbale, scritto o in altre forme; funzioni integrative di linguaggio, orali e scritte, come quelle coinvolte nell'afasia recettiva, espressiva, di Broca, di Wernicke e di conduzione*

Esclusioni: *funzioni dell'attenzione (b140); funzioni della memoria (b144); funzioni percettive (b156); funzioni del pensiero (b160); funzioni cognitive di livello superiore (b164); funzioni di calcolo (b172); funzioni mentali di sequenza dei movimenti complessi (b176); Capitolo 2 – Funzioni sensoriali e dolore; Capitolo 3 – Funzioni della voce e dell'eloquio*

b172 Funzioni di calcolo

Funzioni mentali specifiche di determinazione, approssimazione e utilizzo di simboli e processi matematici.

Inclusioni: *funzioni di addizione, sottrazione e altri semplici calcoli matematici; funzioni di complesse operazioni matematiche*

Esclusioni: *funzioni dell'attenzione (b140); funzioni della memoria (b144); funzioni del pensiero (b160); funzioni cognitive di livello superiore (b164); funzioni mentali del linguaggio (b167)*

b176 Funzione mentale di sequenza dei movimenti complessi

Funzioni mentali specifiche del mettere in sequenza e coordinare movimenti complessi e finalizzati.

Inclusioni: *menomazioni come nell'aprassia ideatoria, ideomotoria, del vestirsi, oculomotoria e verbale*

© Erickson - copia concessa all'autore.

Esclusioni: *funzioni psicomotorie (b147); funzioni cognitive di livello superiore (b164); Capitolo 7 – Funzioni neuro-muscolo-scheletriche e correlate al movimento*

b180 Funzioni dell'esperienza del sé e del tempo
Funzioni mentali specifiche correlate alla consapevolezza della propria identità, del proprio corpo, della propria posizione nella realtà del proprio ambiente e temporale.

Inclusione: *funzioni dell'esperienza del sé, dell'immagine corporea e del tempo*

b189 Funzioni mentali specifiche, altro specificato e non specificato

b198 Funzioni mentali, altro specificato

b199 Funzioni mentali, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 2 – FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE

Questo capitolo riguarda le funzioni dei sensi, vista, udito, gusto e così via, oltre che la sensazione di dolore.

Funzioni visive e correlate (b210-b229)

b210 Funzioni della vista

Funzioni sensoriali relative alla percezione della presenza della luce e dell'aspetto, dimensione, forma e colore degli stimoli visivi.

Inclusioni: *funzioni dell'acuità visiva; funzioni del campo visivo; qualità della visione; funzioni relative alla percezione della luce e del colore, acuità visiva della visione da lontano e da vicino, visione monoculare e binoculare; qualità dell'immagine visiva; menomazioni come miopia, ipermetropia, astigmatismo, emianopsia, cecità ai colori, visione a tunnel, scotoma centrale e periferico, diplopia, nictalopia e ridotta adattabilità alla luce*

Esclusione: *funzioni percettive (b156)*

b215 Funzioni delle strutture adiacenti all'occhio

Funzioni delle strutture interne e attorno all'occhio che facilitano le funzioni della vista.

Inclusioni: *funzioni dei muscoli interni dell'occhio, della palpebra, dei muscoli esterni dell'occhio, inclusi i movimenti volontari e di rilevamento, e aggiustamento dell'occhio, ghiandole lacrimali, accomodazione, riflesso pupillare; menomazioni come nel nistagmo, xeroftalmia e ptosi*

Esclusioni: *funzioni della vista (b210); Capitolo 7 – Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b220 Sensazioni associate all'occhio e alle strutture adiacenti
Impressioni di stanchezza, secchezza e prurito dell'occhio e sensazioni correlate.

Inclusioni: *senso di pressione dietro l'occhio, di un corpo estraneo nell'occhio, tensione oculare, bruciore all'occhio; irritazione all'occhio*

Esclusione: *sensazione di dolore (b280)*

b229 Funzioni della vista e correlate, altro specificato e non specificato

Funzioni uditive e vestibolari (b230-b249)

b230 Funzioni uditive
Funzioni sensoriali relative alla percezione della presenza di suoni e alla discriminazione della loro localizzazione, tono, intensità e qualità.

Inclusioni: *funzioni uditive, discriminazione uditiva, localizzazione della fonte del suono, lateralizzazione del suono, discriminazione delle parole; menomazioni come sordità, menomazione dell'udito e perdita dell'udito*

Esclusioni: *funzioni percettive (b156) e funzioni mentali del linguaggio (b167)*

b235 Funzioni vestibolari
Funzioni sensoriali dell'orecchio interno correlate alla posizione, all'equilibrio e al movimento.

Inclusioni: *funzioni della posizione e del senso di posizione; funzioni dell'equilibrio del corpo e del movimento*

Esclusione: *sensazioni associate alla funzione uditiva e vestibolare (b240)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b240 Sensazioni associate alla funzione uditiva e vestibolare
Sensazioni di capogiro, caduta, tinnito e vertigine.

Inclusioni: *sensazioni di ronzio auricolare, irritazione nell'orecchio, pressione auricolare, nausea associata a capogiro o vertigine*

Esclusioni: *funzioni vestibolari (b235); sensazione di dolore (b280)*

b249 Funzioni uditive e vestibolari, altro specificato e non specificato

Ulteriori funzioni sensoriali (b250-b279)

b250 Funzione del gusto
Funzioni sensoriali del percepire l'amaro, il dolce, l'acido e il salato.

Inclusioni: *funzioni gustative; menomazioni come ageusia e ipogeusia*

b255 Funzione dell'olfatto
Funzioni sensoriali del percepire odori e aromi.

Inclusioni: *funzioni olfattive; menomazioni come anosmia o iposmia*

b260 Funzione propriocettiva
Funzioni sensoriali del percepire la posizione relativa delle parti del corpo.

Inclusioni: *funzioni di statestesia e cinestesia*

Esclusioni: *funzioni vestibolari (b235); sensazioni correlate alle funzioni muscolari e del movimento (b780)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b265 Funzione del tatto
Funzioni sensoriali che permettono di percepire superfici e la loro struttura o qualità.

Inclusioni: *funzioni del toccare, sensazione del tocco; menomazioni come intorpidimento, anestesia, formicolio, parestesia e iperestesia*

Esclusione: *funzioni sensoriali correlate alla temperatura e ad altri stimoli (b270)*

b270 Funzioni sensoriali correlate alla temperatura e ad altri stimoli
Funzioni sensoriali del percepire la temperatura, la vibrazione, la pressione e gli stimoli nocivi.

Inclusioni: *funzioni dell'essere sensibili alla temperatura, vibrazione, tremore o oscillazione, pressione superficiale, pressione profonda, bruciore o stimolo nocivo*

Esclusioni: *funzione del tatto (b265); sensazione di dolore (b280)*

b279 Ulteriori funzioni sensoriali, altro specificato e non specificato

Dolore (b280-b289)

b280 Sensazione di dolore
Sensazione sgradevole indicante un potenziale o effettivo danno a qualche struttura corporea.

Inclusioni: *sensazioni di dolore generalizzato o localizzato, in una o più parti del corpo, dolore in un dermatomo, dolore lancinante, dolore bruciante, dolore sordo, dolore persistente; menomazioni come mialgia, analgesia e iperalgesia*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b289 Sensazione di dolore, altro specificato e non specificato

b298 Funzioni sensoriali e dolore, altro specificato

b299 Funzioni sensoriali e dolore, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 3 – FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO

Questo capitolo riguarda le funzioni della produzione di suoni e parole.

b310 Funzioni della voce

Funzioni della produzione di vari suoni tramite il passaggio di aria attraverso la laringe.

Inclusioni: *funzioni di produzione e qualità della voce; funzioni di fonazione, tono, volume e altre qualità della voce; menomazioni come afonia, disfonia, raucedine, ipernasalità e iponasalità*

Esclusioni: *funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni dell'articolazione della voce (b320)*

b320 Funzioni dell'articolazione della voce

Funzioni della produzione di suoni linguistici.

Inclusioni: *funzioni di enunciazione, articolazione di fonemi; disartria spastica, atassica, flaccida; anartria*

Esclusioni: *funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni della voce (b310)*

b330 Funzioni della fluidità e del ritmo dell'eloquio

Funzioni della produzione del flusso e del tempo dell'eloquio.

Inclusioni: *funzioni della fluidità, del ritmo, della velocità e della melodia dell'eloquio; prosodia e intonazione; menomazioni come balbuzie, farfugliamento, disritmia, bradilalia e tachilalia*

© Erickson - copia concessa all'autore.

Esclusioni: *funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni della voce (b310); funzioni dell'articolazione della voce (b320)*

b340 Funzioni di vocalizzazione alternativa
Funzioni della produzione di altri modi di vocalizzare.

Inclusioni: *funzioni della produzione di note e gamme di suoni, come nel cantare, cantilenare, balbettare e canticchiare; piangere forte e urlare*

Esclusioni: *funzioni mentali del linguaggio (b167); funzioni della voce (b310); funzioni dell'articolazione della voce (b320); funzioni della fluidità e del ritmo dell'eloquio (b330)*

b398 Funzioni della voce e dell'eloquio, altro specificato

b399 Funzioni della voce e dell'eloquio, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 4 – FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO

Questo capitolo riguarda le funzioni relative al sistema cardiovascolare (funzioni del cuore e dei vasi sanguigni), al sistema ematologico e a quello immunologico (funzioni di produzione del sangue e immunità), e all'apparato respiratorio (funzioni di respirazione e di tolleranza dell'esercizio fisico).

Funzioni del sistema cardiovascolare (b410-b429)

b410 Funzioni del cuore

Funzioni di pompaggio del sangue in tutto il corpo in quantità e pressione adeguate o necessarie.

Inclusioni: *funzioni della frequenza cardiaca, ritmo e gittata cardiaca; forza di contrazione dei muscoli ventricolari; funzioni delle valvole cardiache; pompaggio del sangue nel circolo polmonare; dinamica della circolazione al cuore; menomazioni come tachicardia, bradicardia e battito cardiaco irregolare come nell'insufficienza cardiaca, miocardiopatia, miocardite e insufficienza coronarica*

Esclusioni: *funzioni dei vasi sanguigni (b415); funzioni della pressione sanguigna (b420); funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico (b455)*

b415 Funzioni dei vasi sanguigni

Funzioni di trasporto del sangue in tutto il corpo.

Inclusioni: *funzioni delle arterie, dei capillari e delle vene; funzione vasomotoria; funzioni delle arterie, dei capillari e delle vene polmonari; funzioni delle valvole delle vene; menomazioni*

© Erickson - copia concessa all'autore.

come nel blocco o restringimento delle arterie; aterosclerosi, arteriosclerosi, tromboembolia e vene varicose

Esclusioni: *funzioni del cuore (b410); funzioni della pressione sanguigna (b420); funzioni del sistema ematologico (b430); funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico (b455)*

b420 Funzioni della pressione sanguigna

Funzioni di mantenimento della pressione del sangue nelle arterie.

Inclusioni: *funzioni di mantenimento della pressione del sangue; aumento e calo della pressione sanguigna; menomazioni come nell'ipotensione, ipertensione e ipotensione posturale*

Esclusioni: *funzioni del cuore (b410); funzioni dei vasi sanguigni (b415); funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico (b455)*

b429 Funzioni del sistema cardiovascolare, altro specificato e non specificato

Funzioni dei sistemi ematologico e immunologico (b430-b439)

b430 Funzioni del sistema ematologico

Funzioni di produzione del sangue, di trasporto di ossigeno e metaboliti e coagulazione.

Inclusioni: *funzioni di produzione del sangue e del midollo osseo; funzioni del sangue relative al trasporto di ossigeno; funzioni della milza correlate al sangue; funzioni del sangue relative al trasporto di metaboliti; coagulazione; menomazioni come anemia, emofilia e altre disfunzioni della coagulazione*

Esclusioni: *funzioni del sistema cardiovascolare (b410-b429); funzioni del sistema immunologico (b435); funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico (b455)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b435 Funzioni del sistema immunologico
Funzioni corporee correlate alla protezione da sostanze estranee, incluse le infezioni, causate da reazioni immunitarie specifiche e non specifiche.

Inclusioni: *reazione immunitaria (specifica e non specifica); reazioni di ipersensibilità; funzioni dei linfonodi e dei vasi linfatici; funzioni dell'immunità cellulo-mediata, immunità trasmessa da anticorpi; reazione all'immunizzazione; menomazioni come nell'autoimmunità, nelle reazioni allergiche, nella linfadenite e nel linfedema*

Esclusione: *funzioni del sistema ematologico (b430)*

b439 Funzioni dei sistemi ematologico e immunologico, altro specificato e non specificato

Funzioni dell'apparato respiratorio (b440-b449)

b440 Funzioni respiratorie
Funzioni di inalazione di aria nei polmoni, lo scambio di gas tra aria e sangue e l'esalazione dell'aria.

Inclusioni: *funzioni di frequenza, ritmo e profondità di respirazione; menomazioni come apnea, iperventilazione, respirazione irregolare, respiro paradosso e spasmo bronchiale, e come nell'enfisema polmonare*

Esclusioni: *funzioni del muscolo respiratorio (b445); ulteriori funzioni respiratorie (b450); funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico (b455)*

b445 Funzioni del muscolo respiratorio
Funzioni dei muscoli coinvolti nella respirazione.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Inclusioni: *funzioni dei muscoli respiratori toracici; funzioni del diaframma; funzioni dei muscoli respiratori accessori*

Esclusioni: *funzioni respiratorie (b440); ulteriori funzioni respiratorie (b450); funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico (b455)*

b449 Funzioni dell'apparato respiratorio, altro specificato e non specificato

Ulteriori funzioni e sensazioni del sistema cardiovascolare e dell'apparato respiratorio (b450-b469)

b450 Ulteriori funzioni respiratorie

Altre funzioni correlate alla respirazione, come tossire, starnutire e sbadigliare.

Inclusioni: *funzioni del soffiare, fischiare e respirare con la bocca*

b455 Funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico

Funzioni correlate alla capacità respiratoria e cardiovascolare necessaria per sopportare lo sforzo fisico.

Inclusioni: *funzioni di resistenza fisica, capacità aerobica, vigore e affaticabilità*

Esclusioni: *funzioni del sistema cardiovascolare (b410-b429); funzioni del sistema ematologico (b430); funzioni respiratorie (b440); funzioni del muscolo respiratorio (b445); ulteriori funzioni respiratorie (b450)*

b460 Sensazioni associate alle funzioni cardiovascolare e respiratoria

Sensazioni quali quella di perdere un battito, senso di palpitazione, fiato corto.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Inclusioni: *sensazioni di difficoltà di respiro, di battito irregolare, dispnea, fame d'aria, soffocamento, ansimazione e sibilo*

Esclusione: *sensazione di dolore (b280)*

b469 Ulteriori funzioni e sensazioni del sistema cardiovascolare e dell'apparato respiratorio, altro specificato e non specificato

b498 Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio, altro specificato

b499 Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 5 – FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO

Questo capitolo riguarda le funzioni di ingestione, digestione ed eliminazione, così come le funzioni del metabolismo e delle ghiandole endocrine.

Funzioni correlate all'apparato digerente (b510-b539)

b510 Funzioni di ingestione

Funzioni correlate all'assunzione di solidi o liquidi nell'organismo per via orale.

Inclusioni: *funzioni di succhiare, masticare e mordere, spostare il cibo nella bocca, salivazione, deglutizione, eruttare, rigurgitare, sputare e vomitare; menomazioni come disfagia, aspirazione di cibo, aerofagia, salivazione eccessiva, sbavare e salivazione insufficiente*

Esclusione: *sensazioni associate all'apparato digerente (b535)*

b515 Funzioni di digestione

Funzioni di trasporto del cibo attraverso il tratto gastrointestinale, di decomposizione del cibo e di assorbimento delle sostanze nutrienti.

Inclusioni: *funzioni di trasporto del cibo attraverso lo stomaco, peristalsi; scomposizione del cibo, produzione e azione degli enzimi nello stomaco e negli intestini; assorbimento delle sostanze nutrienti e tolleranza al cibo; menomazioni come iperacidità di stomaco, malassorbimento, intolleranza al cibo, ipermotilità degli intestini, paralisi intestinale, ostruzione intestinale e diminuita produzione di bile*

© Erickson - copia concessa all'autore.

Esclusioni: *funzioni di ingestione (b510); funzioni di assimilazione (b520); funzioni di defecazione (b525); sensazioni associate all'apparato digerente (b535)*

b520 Funzioni di assimilazione

Funzioni tramite le quali le sostanze nutrienti sono convertite in componenti dell'organismo vivente.

Inclusione: *funzioni di immagazzinamento delle sostanze nutrienti nell'organismo*

Esclusioni: *funzioni di digestione (b515); funzioni di defecazione (b525); funzioni di mantenimento del peso (b530); funzioni metaboliche generali (b540)*

b525 Funzioni di defecazione

Funzioni dell'eliminazione delle scorie e del cibo non digerito come feci e funzioni correlate.

Inclusioni: *funzioni di eliminazione, consistenza fecale, frequenza della defecazione, continenza fecale, flatulenza; menomazioni come costipazione, diarrea, feci acquose e insufficienza dello sfintere anale o incontinenza*

Esclusioni: *funzioni di digestione (b515); funzioni di assimilazione (b520); sensazioni associate all'apparato digerente (b535)*

b530 Funzioni di mantenimento del peso

Funzioni del mantenimento dell'appropriato peso corporeo, incluso l'aumento di peso durante il periodo dello sviluppo.

Inclusioni: *funzioni del mantenimento di un accettabile Indice di Massa Corporea (BMI, Body Mass Index); menomazioni come essere sottopeso, cachessia, deperimento, sovrappeso, emaciazione e obesità primaria e secondaria*

© Erickson - copia concessa all'autore.

Esclusioni: *funzioni di assimilazione (b520); funzioni metaboliche generali (b540); funzioni delle ghiandole endocrine (b555)*

b535 Sensazioni associate all'apparato digerente
Sensazioni che derivano da mangiare, bere e dalle funzioni digestive correlate.

Inclusioni: *sensazioni di nausea, senso di gonfiore e sensazione di crampo addominale; sensazione di stomaco pieno, senso di globo, spasmo allo stomaco, gas nello stomaco e bruciore gastrico*

Esclusioni: *sensazione di dolore (b280); funzioni di ingestione (b510); funzioni di digestione (b515); funzioni di defecazione (b525)*

b539 Funzioni correlate all'apparato digerente, altro specificato e non specificato

Funzioni correlate al metabolismo e al sistema endocrino (b540-b559)

b540 Funzioni metaboliche generali
Funzioni di regolazione delle componenti essenziali dell'organismo, come carboidrati, proteine e grassi, conversione di uno all'altro e loro trasformazione in energia.

Inclusioni: *funzioni del metabolismo, tasso metabolico basale, metabolismo dei carboidrati, delle proteine e dei grassi, catabolismo, anabolismo, produzione di energia nell'organismo; aumento o diminuzione del tasso metabolico*

Esclusioni: *funzioni di assimilazione (b520); funzioni di mantenimento del peso (b530); funzioni del bilancio idrico, minerale ed elettrolitico (b545); funzioni di termoregolazione (b550); funzioni delle ghiandole endocrine (b555)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b545 Funzioni del bilancio idrico, minerale ed elettrolitico
Funzioni della regolazione dell'acqua, dei minerali e degli elettroliti nel corpo.

Inclusioni: *funzioni del bilancio idrico, dell'equilibrio di minerali come calcio, zinco, ferro e del bilancio di elettroliti come sodio e potassio; menomazioni come nella ritenzione idrica, disidratazione, ipercalcemia, ipocalcemia, carenza di ferro, ipernatriemia, iponatriemia, ipercaliemia e ipocaliemia*

Esclusioni: *funzioni del sistema ematologico (b430); funzioni metaboliche generali (b540); funzioni delle ghiandole endocrine (b555)*

b550 Funzioni di termoregolazione
Funzioni della regolazione della temperatura del corpo.

Inclusioni: *funzioni di mantenimento della temperatura corporea; menomazioni come ipotermia, ipertermia*

Esclusioni: *funzioni metaboliche generali (b540); funzioni delle ghiandole endocrine (b555)*

b555 Funzioni delle ghiandole endocrine
Funzioni di produzione e regolazione dei livelli ormonali nel corpo, inclusi i cambiamenti ciclici.

Inclusioni: *funzioni dell'equilibrio ormonale; iperpituitarismo, ipopituitarismo, ipertiroidismo, ipotiroidismo, ipersurrenalismo, iposurrenalismo, iperparatiroidismo, ipoparatiroidismo, ipergonadismo, ipogonadismo*

Esclusioni: *funzioni metaboliche generali (b540); funzioni del bilancio idrico, minerale ed elettrolitico (b545); funzioni di termoregolazione (b550); funzioni sessuali (b640); funzioni mestruali (b650)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b559 Funzioni correlate al metabolismo e al sistema endocrino, altro specificato e non specificato

b598 Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino, altro specificato

b599 Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 6 – FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE

Questo capitolo riguarda le funzioni urinarie e le funzioni riproduttive, incluse le funzioni sessuale e procreativa.

Funzioni urinarie (b610-b639)

b610 Funzioni urinarie escretorie
Funzioni di filtrazione e raccolta dell'urina.

Inclusioni: *funzioni di filtrazione dell'urina, raccolta dell'urina; menomazioni come nell'insufficienza renale, anuria, oliguria, idronefrosi, vescica ipotonica e ostruzione ureterale*

Esclusione: *funzioni urinarie (b620)*

b620 Funzioni urinarie
Funzioni di scarico dell'urina dalla vescica.

Inclusioni: *funzioni della minzione, frequenza della minzione, continenza urinaria; menomazioni come nell'incontinenza da stress, da bisogno imperioso, riflessa, da sovradistensione, continua, sgocciolamento, vescica automatica, poliuria, ritenzione urinaria e urgenza minzionale*

Esclusioni: funzioni urinarie escretorie (b610); sensazioni associate alle funzioni urinarie (b630)

b630 Sensazioni associate alle funzioni urinarie
Sensazioni che derivano dallo svuotamento dell'urina e da funzioni urinarie correlate.

Inclusioni: *sensazioni di incompleto svuotamento dell'urina, senso di pienezza della vescica*

Esclusioni: *sensazione di dolore (b280); funzioni urinarie (b620)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b639 Funzioni urinarie, altro specificato e non specificato

Funzioni genitali e riproduttive (b640-b679)

b640 Funzioni sessuali

Funzioni mentali e fisiche correlate all'atto sessuale, incluse le fasi di eccitamento, dei preliminari, orgasmica e di risoluzione.

Inclusioni: *funzioni della fase di eccitamento sessuale, dei preliminari, orgasmica e di risoluzione: funzioni correlate all'interesse sessuale, alla prestazione, all'erezione peniena, all'erezione clitoridea, alla lubrificazione vaginale, all'eiaculazione, all'orgasmo; menomazioni come impotenza, frigidità, vaginismo, eiaculazione precoce, priapismo ed eiaculazione ritardata*

Esclusioni: *funzioni della procreazione (b660); sensazioni associate alle funzioni genitali e riproduttive (b670)*

b650 Funzioni mestruali

Funzioni associate al ciclo mestruale, incluse la regolarità della mestruazione e l'emissione di fluidi mestruali.

Inclusioni: *funzioni della regolarità e dell'intervallo delle mestruazioni, entità del sanguinamento mestruale, menarca, menopausa; menomazioni come amenorrea primaria e secondaria, menorragia, polimenorrea, mestruazione retrograda e tensione premestruale*

Esclusioni: *funzioni sessuali (b640); funzioni della procreazione (b660); sensazioni associate alle funzioni genitali e riproduttive (b670); sensazione di dolore (b280)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b660 Funzioni della procreazione
Funzioni associate alla fertilità, alla gravidanza, al parto e alla lattazione.

Inclusioni: *funzioni della fertilità maschile e femminile, gravidanza e parto, lattazione; menomazioni come azoospermia, oligospermia, agalattorrea, galattorrea, assenza di lattazione; menomazioni come nella subfertilità, sterilità, aborti spontanei, gravidanza ectopica, aborto fra il quarto e il quinto mese, feto piccolo, idramnios e parto prematuro, e parto ritardato*

Esclusioni: *funzioni sessuali (b640); funzioni mestruali (b650)*

b670 Sensazioni associate alle funzioni genitali e riproduttive
Sensazioni che derivano dall'eccitamento sessuale, dal coito, dalle mestruazioni e funzioni genitali o riproduttive correlate.

Inclusioni: *sensazioni di dispareunia, dismenorrea, vampate di calore durante la menopausa e sudori notturni durante la menopausa*

Esclusioni: *sensazione di dolore (b280); sensazioni associate alle funzioni urinarie (b630); funzioni sessuali (b640); funzioni mestruali (b650); funzioni della procreazione (b660)*

b679 Funzioni genitali e riproduttive, altro specificato e non specificato

b698 Funzioni genitourinarie e riproduttive, altro specificato

b699 Funzioni genitourinarie e riproduttive, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 7 – FUNZIONI NEURO-MUSCOLO-SCHELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO

Questo capitolo riguarda le funzioni di movimento e di mobilità, incluse le funzioni delle articolazioni, delle ossa, dei riflessi e dei muscoli.

Funzioni delle articolazioni e delle ossa (b710-b729)

b710 Funzioni della mobilità dell'articolazione
Funzioni della gamma e della facilità di movimento di un'articolazione.

Inclusioni: *funzioni della mobilità di una o più articolazioni, di vertebre, spalla, gomito, polso, anca, ginocchio, caviglia, piccole articolazioni della mano e del piede; mobilità delle articolazioni generalizzata; menomazioni come nell'ipermobilità delle articolazioni, giunture congelate, tenosinovite scapolo-omerale cronica, artrite*

Esclusioni: *funzioni della stabilità dell'articolazione (b715); funzioni di controllo del movimento volontario (b760)*

b715 Funzioni della stabilità dell'articolazione
Funzioni del mantenimento dell'integrità strutturale delle articolazioni.

Inclusioni: *funzioni della stabilità di una singola articolazione, di diverse articolazioni e delle articolazioni nel loro complesso; menomazioni come nell'articolazione instabile della spalla, lussazione di un'articolazione, lussazione della spalla e dell'anca*

Esclusione: *funzioni della mobilità dell'articolazione (b710)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b720 Funzioni della mobilità dell'osso
Funzioni della gamma e della facilità di movimento di scapola, pelvi, ossa carpali e tarsali.

Inclusioni: *menomazioni come scapola e pelvi congelate*

Esclusione: *funzioni della mobilità dell'articolazione (b710)*

b729 Funzioni delle articolazioni e delle ossa, altro specificato e non specificato

Funzioni muscolari (b730-b749)

b730 Funzioni della forza muscolare
Funzioni correlate alla forza generata dalla contrazione di un muscolo o di un gruppo di muscoli.

Inclusioni: *funzioni associate alla forza di specifici muscoli e gruppi di muscoli, muscoli di un arto, di un lato del corpo, della metà inferiore del corpo, di tutti gli arti, del tronco e di tutto l'insieme del corpo; menomazioni come debolezza dei piccoli muscoli dei piedi e delle mani, paresi muscolare, paralisi muscolare, monoplegia, emiplegia, paraplegia, tetraplegia e mutismo acinetico*

Esclusioni: *funzioni delle strutture adiacenti all'occhio (b215); funzioni del tono muscolare (b735); funzioni della resistenza muscolare (b740)*

b735 Funzioni del tono muscolare
Funzioni correlate alla tensione presente nei muscoli a riposo e alla resistenza opposta quando si cerca di muovere i muscoli passivamente.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Inclusioni: *funzioni correlate alla tensione di muscoli isolati e di gruppi di muscoli, dei muscoli di un arto, di un lato del corpo e della metà inferiore del corpo, dei muscoli di tutti gli arti, dei muscoli del tronco e di tutti i muscoli del corpo; menomazioni come ipotonia, ipertonia e spasticità muscolare*

Esclusioni: *funzioni della forza muscolare (b730); funzioni della resistenza muscolare (b740)*

b740 Funzioni della resistenza muscolare
Funzioni correlate al mantenimento della contrazione muscolare per il tempo necessario.

Inclusioni: *funzioni associate al mantenimento della contrazione muscolare per muscoli isolati e gruppi di muscoli, e per tutti i muscoli del corpo; menomazioni come nella miastenia grave*

Esclusioni: *funzioni di tolleranza dell'esercizio fisico (b455); funzioni della forza muscolare (b730); funzioni del tono muscolare (b735)*

b749 Funzioni muscolari, altro specificato e non specificato

Funzioni del movimento (b750-b789)

b750 Funzioni del riflesso motorio
Funzioni della contrazione involontaria dei muscoli indotta automaticamente da stimoli specifici.

Inclusioni: *funzioni del riflesso motorio miostatico, riflesso automatico dell'articolazione locale, riflessi generati da stimoli nocivi o da altri stimoli esterocettivi; riflesso di ritrazione, riflesso del bicipite, riflesso del radio, riflesso del quadricipite, riflesso della rotula, riflesso della caviglia*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b755 Funzioni della reazione di movimento involontario
Funzioni delle contrazioni involontarie di grandi muscoli o di tutto il corpo indotte da stimoli della posizione del corpo, dell'equilibrio e di minaccia.

Inclusioni: *funzioni delle reazioni posturali, di raddrizzamento, di adattamento del corpo, di equilibrio, di sostegno, di difesa*

Esclusione: *funzioni del riflesso motorio (b750)*

b760 Funzioni di controllo del movimento volontario
Funzioni associate al controllo e alla coordinazione dei movimenti volontari.

Inclusioni: *funzioni di controllo di movimenti volontari semplici e di movimenti volontari complessi, coordinazione dei movimenti volontari, funzioni di sostegno del braccio o della gamba, coordinazione motoria destra sinistra, coordinazione occhio mano, coordinazione occhio piede; menomazioni come problemi di controllo e di coordinazione, ad es. disdiadococinesia*

Esclusioni: *funzioni della forza muscolare (b730); funzioni del movimento involontario (b765); funzioni del pattern dell'andatura (b770)*

b765 Funzioni del movimento involontario
Funzioni delle contrazioni involontarie non intenzionali e di quelle semi-finalizzate o non finalizzate di un muscolo o di un gruppo di muscoli.

Inclusioni: *contrazioni involontarie dei muscoli; menomazioni come tremori, tic, manierismi, stereotipie, perseverazione motoria, corea, atetosi, tic vocali, movimenti distonici e discinesia*

Esclusioni: *funzioni di controllo del movimento volontario (b760); funzioni del pattern dell'andatura (b770)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b770 Funzioni del pattern dell'andatura
Funzioni di pattern di movimento associati al camminare, correre o ad altri movimenti di tutto il corpo.

Inclusioni: *pattern della deambulazione e della corsa; menomazioni come pattern dell'andatura spastica, emiplegica, paraplegica, asimmetrica, zoppicante e rigida*

Esclusione: *funzioni della forza muscolare (b730); funzioni del tono muscolare (b735); funzioni di controllo del movimento volontario (b760); funzioni del movimento involontario (b765)*

b780 Sensazioni correlate alle funzioni muscolari e del movimento
Sensazioni associate con i muscoli o gruppi di muscoli del corpo e con il loro movimento.

Inclusione: *sensazioni di rigidità muscolare e tensione muscolare, spasmo o contrazione del muscolo e pesantezza muscolare*

Esclusione: *sensazione di dolore (b280)*

b789 Funzioni del movimento, altro specificato e non specificato

b798 Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento, altro specificato

b799 Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 8 – FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE

Questo capitolo riguarda le funzioni della cute, dei peli, dei capelli e delle unghie.

Funzioni della cute (b810-b849)

b810 Funzioni protettive della cute
Funzioni della cute di protezione del corpo da minacce fisiche, chimiche e biologiche.

Inclusioni: *funzioni di protezione dal sole e da altre radiazioni, fotosensibilità, pigmentazione, qualità della cute; funzione isolante della cute, formazione di calli, indurimento; menomazioni come cute lacerata, ulcere, piaghe da decubito e assottigliamento della cute*

Esclusioni: *funzioni di riparazione della cute (b820); altre funzioni della cute (b830)*

b820 Funzioni di riparazione della cute
Funzioni della cute di ripararsi lacerazioni o altro danno.

Inclusioni: *funzione della formazione della crosta, guarigione, cicatrizzazione; lesione e formazione di cheloide*

Esclusioni: *funzioni protettive della cute (b810); altre funzioni della cute (b830)*

b830 Altre funzioni della cute
Funzioni della cute diverse da quelle di protezione e riparazione, come il raffreddamento e la secrezione del sudore.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Inclusioni: *funzioni del sudare, funzioni ghiandolari della cute e odore corporeo risultante*

Esclusioni: *funzioni protettive della cute (b810); funzioni di riparazione della cute (b820)*

b840 Sensazione correlata alla cute

Sensazioni correlate alla cute come prurito, sensazione di bruciore e pizzicore.

Inclusioni: *menomazioni come sensazione di formicolio e sensazione di avere la pelle d'oca*

Esclusione: *sensazione di dolore (b280)*

b849 Funzioni della cute, altro specificato e non specificato

Funzioni dei peli, dei capelli e delle unghie (b850-b869)

b850 Funzioni dei peli e dei capelli

Funzioni dei peli e dei capelli, quali protezione, colorazione e aspetto esteriore.

Inclusioni: *funzioni della crescita pilifera, pigmentazione pilifera, localizzazione pilifera; menomazioni come perdita di peli e capelli o alopecia*

b860 Funzioni delle unghie

Funzioni delle unghie, quali protezione, grattare e aspetto esteriore.

Inclusioni: *crescita e pigmentazione delle unghie, qualità delle unghie*

© Erickson - copia concessa all'autore.

b869 Funzioni dei peli, dei capelli e delle unghie, altro specificato e non specificato

b898 Funzioni della cute e delle strutture correlate, altro specificato

b899 Funzioni della cute e delle strutture correlate, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

STRUTTURE CORPOREE

Definizioni:

Le **strutture corporee** sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti.

Le **menomazioni** sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

Primo qualificatore

Qualificatore generico con scala negativa usato per indicare l'estensione o la gravità di una menomazione:

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

Vengono fornite ampie fasce percentuali per quei casi per cui siano disponibili strumenti di valutazione calibrati o altri criteri o norme per quantificare la menomazione nella struttura corporea. Ad esempio, quando viene codificato «nessuna menomazione» o «menomazione completa» nella struttura corporea, ci può essere un margine di errore del 5%. Una «menomazione media» si posiziona a metà della scala di menomazione totale. Le percentuali devono essere calibrate nei diversi domini rispetto alla norma espressa in valore percentile. Perché questa quantificazione possa essere usata in

© Erickson - copia concessa all'autore.

maniera uniforme, devono essere ulteriormente sviluppate procedure di valutazione attraverso la ricerca.

Secondo qualificatore

Usato per indicare la natura del cambiamento nella rispettiva struttura corporea:

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

Terzo qualificatore (suggerito)*

Da sviluppare per indicare la localizzazione.

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

Per ulteriori chiarimenti sulle norme di codifica dell'ICF, si veda l'allegato 2.

* Per l'Italia il DIN ha concordato con l'OMS l'uso del terzo qualificatore e ne consiglia vivamente l'utilizzo.

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 1 – STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO

s110 Struttura del cervello

s120 Midollo spinale e strutture correlate

s130 Struttura delle meningi

s140 Struttura del sistema nervoso simpatico

s150 Struttura del sistema nervoso parasimpatico

s198 Struttura del sistema nervoso, altro specificato

s199 Struttura del sistema nervoso, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 2 – OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE

s210 Struttura della cavità orbitaria

s220 Struttura del bulbo oculare

s230 Strutture adiacenti all'occhio

s240 Struttura dell'orecchio esterno

s250 Struttura dell'orecchio medio

s260 Struttura dell'orecchio interno

s298 Occhio, orecchio e strutture correlate, altro specificato

s299 Occhio, orecchio e strutture correlate, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 3 – STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO

s310 Struttura del naso

s320 Struttura della bocca

s330 Struttura della faringe

s340 Struttura della laringe

s398 Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio, altro specificato

s399 Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 4 – STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO

s410 Struttura del sistema cardiovascolare

s420 Struttura del sistema immunitario

s430 Struttura dell'apparato respiratorio

s498 Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio, altro specificato

s499 Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 5 – STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO

s510 Struttura delle ghiandole salivari

s520 Struttura dell'esofago

s530 Struttura dello stomaco

s540 Struttura dell'intestino

s550 Struttura del pancreas

s560 Struttura del fegato

s570 Struttura della cistifellea e dei dotti biliari

s580 Struttura delle ghiandole endocrine

s598 Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino, altro specificato

s599 Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 6 – STRUTTURE CORRELATE AI SISTEMI GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO

s610 Struttura del sistema urinario

s620 Struttura del pavimento pelvico

s630 Struttura del sistema riproduttivo

s698 Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo, altro specificato

s699 Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 7 – STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO

s710 Struttura della regione del capo e del collo

s720 Struttura della regione della spalla

s730 Struttura dell'arto superiore

s740 Struttura della regione pelvica

s750 Struttura dell'arto inferiore

s760 Struttura del tronco

s770 Ulteriori strutture muscoloscheletriche correlate al movimento

s798 Strutture correlate al movimento, altro specificato

s799 Strutture correlate al movimento, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 8 – CUTE E STRUTTURE CORRELATE

s810 Struttura delle aree della cute

s820 Struttura delle ghiandole della cute

s830 Struttura delle unghie

s840 Struttura dei peli e dei capelli

s898 Cute e strutture correlate, altro specificato

s899 Cute e strutture correlate, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

Definizioni:

L'**attività** è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo.

La **partecipazione** è il coinvolgimento in una situazione di vita.

Le **limitazioni dell'attività** sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività.

Le **restrizioni alla partecipazione** sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita.

Qualificatori

I domini per la componente Attività e Partecipazione sono presentati in un unico elenco che copre l'intera gamma delle aree di vita (da «apprendimento di base» e «guardare» ad aree composte come i «compiti sociali»). Questa componente può essere usata per indicare le attività (a), la partecipazione (p) o entrambi.

I due qualificatori per la componente Attività e Partecipazione sono il qualificatore *performance* e il qualificatore *capacità.* Il qualificatore *performance* descrive quello che un individuo fa nel suo ambiente attuale. Dato che l'ambiente attuale introduce un contesto sociale, la prestazione registrata da questo qualificatore può essere intesa anche come «coinvolgimento in una situazione di vita» o «esperienza vissuta» delle persone nel contesto reale in cui vivono. Questo contesto include i fattori ambientali — tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti — che possono essere codificati utilizzando la componente Fattori Ambientali.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Il *qualificatore capacità* descrive invece l'abilità dell'individuo nell'eseguire un compito o un'azione. Questo qualificatore identifica il più alto livello probabile di funzionamento che una persona può raggiungere in un particolare dominio, in un dato momento. La capacità viene misurata in un ambiente uniforme o standard e quindi riflette l'abilità adattata all'ambiente dell'individuo. È possibile utilizzare la componente Fattori Ambientali per descrivere le caratteristiche di questo ambiente uniforme o standard.

I *qualificatori capacità e performance* possono entrambi essere usati con o senza apparecchiature di sostegno/assistenza o assistenza personale, secondo la seguente scala:

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

Vengono fornite ampie fasce percentuali per quei casi per cui siano disponibili strumenti di valutazione calibrati o altri criteri o norme per quantificare il problema di performance o la limitazione di capacità. Ad esempio, quando viene codificato nessun problema di performance o un problema completo di performance nella funzione corporea, questa scala ha un margine di errore del 5%. Un problema di performance medio si posiziona a metà della scala di problema di performance totale. Le percentuali devono essere calibrate nei diversi domini rispetto alla norma espressa in valore percentile. Perché questa quantificazione possa essere usata in maniera uniforme, devono essere sviluppate procedure di valutazione attraverso la ricerca.

Per ulteriori chiarimenti sulle norme di codifica dell'ICF, si veda l'allegato 2.

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 1 – APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE

Questo capitolo riguarda l'apprendimento, l'applicazione delle conoscenze acquisite, il pensare, il risolvere problemi e il prendere decisioni.

Esperienze sensoriali intenzionali (d110-d129)

d110 Guardare
Utilizzare il senso della vista intenzionalmente per sperimentare stimoli visivi, come guardare un evento sportivo o dei bambini che giocano.

d115 Ascoltare
Utilizzare il senso dell'udito intenzionalmente per sperimentare stimoli uditivi, come ascoltare la radio, della musica o una lezione.

d120 Altre percezioni sensoriali intenzionali
Utilizzare gli organi di senso intenzionalmente per sperimentare stimoli, come toccare e sentire al tatto dei tessuti, sentire il sapore dei dolci o odorare dei fiori.

d129 Esperienze sensoriali intenzionali, altro specificato e non specificato

Apprendimento di base (d130-d159)

d130 Copiare
Imitare o mimare come una componente basilare dell'apprendere, come copiare un gesto, un suono o le lettere dell'alfabeto.

© Erickson - copia concessa all'autore.

d135 Ripetere

Ripetere una sequenza di eventi o simboli come una componente basilare dell'apprendere, come contare per decine o esercitarsi nella recitazione di una poesia.

d140 Imparare a leggere

Sviluppare la capacità di leggere del materiale scritto (incluso il Braille) fluentemente e con accuratezza, come riconoscere caratteri e alfabeti, pronunciare le parole correttamente e comprendere parole e frasi.

d145 Imparare a scrivere

Sviluppare la capacità di produrre simboli che rappresentano suoni, parole o frasi in modo da comunicare un significato (inclusa la scrittura Braille), come usare correttamente l'ortografia e la grammatica.

d150 Imparare a calcolare

Sviluppare la capacità di usare i numeri ed eseguire operazioni matematiche semplici e complesse, come usare simboli matematici per l'addizione e la sottrazione e applicare a un problema l'operazione matematica corretta.

d155 Acquisizione di abilità

Sviluppare capacità basilari e complesse in insiemi integrati di azioni o compiti in modo da iniziare e portare a termine l'acquisizione di un'abilità, come utilizzare strumenti o giocare a giochi come gli scacchi

Inclusioni: *acquisire abilità basilari e complesse*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d159 Apprendimento di base, altro specificato e non specificato

Applicazione delle conoscenze (d160-d179)

d160 Focalizzare l'attenzione
Focalizzarsi intenzionalmente su stimoli specifici, come ignorare i rumori distraenti.

d163 Pensiero
Formulare e trattare idee, concetti e immagini, finalizzati a uno scopo oppure no, sia da soli che insieme ad altri, come nel creare un racconto, dimostrare un teorema, giocare con le idee, fare «brainstorming», meditare, ponderare, speculare o riflettere.

Esclusioni: *risoluzione di problemi (d175); prendere decisioni (d177)*

d166 Lettura
Attività di performance coinvolte nella comprensione e nell'interpretazione del linguaggio scritto (ad esempio libri, istruzioni o giornali in testo o in Braille), con lo scopo di acquisire conoscenze generali o informazioni specifiche.

Esclusione: *imparare a leggere (d140)*

d170 Scrittura
Utilizzare o produrre simboli o linguaggio per comunicare informazioni, come produrre una documentazione scritta di eventi o idee o scrivere una lettera.

Esclusione: *imparare a scrivere (d145)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d172 Calcolo

Compiere dei calcoli applicando principi matematici per risolvere dei problemi descritti verbalmente e presentare o esporre i risultati, come calcolare la somma di tre numeri o trovare il risultato della divisione di un numero per un altro.

Esclusione: *imparare a calcolare (d150)*

d175 Risoluzione di problemi

Trovare soluzioni a problemi o situazioni identificando e analizzando le questioni, sviluppando opzioni e soluzioni, valutandone i potenziali effetti e mettendo in atto la soluzione prescelta, come nel risolvere una disputa fra due persone.

Inclusioni: *risoluzione di problemi semplici e complessi*

Esclusioni: *pensiero (d163); prendere decisioni (d177)*

d177 Prendere decisioni

Effettuare una scelta tra più opzioni, metterla in atto e valutarne le conseguenze, come scegliere e acquistare un prodotto specifico, o decidere di intraprendere un compito tra vari altri che devono essere svolti.

Esclusioni: *pensiero (d163); risoluzione di problemi (d175)*

d179 Applicazione delle conoscenze, altro specificato e non specificato

d198 Apprendimento e applicazione delle conoscenze, altro specificato

d199 Apprendimento e applicazione delle conoscenze, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 2 – COMPITI E RICHIESTE GENERALI

Questo capitolo riguarda gli aspetti generali dell'eseguire compiti singoli o articolati, organizzare la routine e affrontare lo stress. Questi item possono essere usati in congiunzione con compiti o azioni più specifici per identificare le caratteristiche sottostanti all'esecuzione dei compiti in circostanze diverse.

d210 Intraprendere un compito singolo

Compiere delle azioni semplici o complesse e coordinate, correlate alle componenti fisiche e mentali di un compito singolo, come iniziare un compito, organizzare il tempo, lo spazio e i materiali necessari, stabilirne i tempi di esecuzione ed eseguire, completare e sostenere un compito.

Inclusioni: *intraprendere un compito semplice o complesso; intraprendere un compito singolo autonomamente o in gruppo*

Esclusioni: *acquisizione di abilità (d155); risoluzione di problemi (d175); prendere decisioni (d177); intraprendere compiti articolati (d220)*

d220 Intraprendere compiti articolati

Compiere delle azioni semplici o complesse e coordinate, come componenti di compiti articolati, integrati e complessi in sequenza o simultaneamente.

Inclusioni: *intraprendere compiti articolati; portare a termine compiti articolati; intraprendere compiti articolati autonomamente o in gruppo*

Esclusioni: *acquisizione di abilità (d155); risoluzione di problemi (d175); prendere decisioni (d177); intraprendere un compito singolo (d210)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d230 Eseguire la routine quotidiana

Compiere delle azioni semplici o complesse e coordinate per pianificare, gestire e completare le attività richieste dai procedimenti o dalle incombenze quotidiane, come organizzare il proprio tempo e pianificare le diverse attività nel corso della giornata.

Inclusioni: *gestire e completare la routine quotidiana; gestire il proprio tempo e le proprie attività*

Esclusione: *intraprendere compiti articolati (d220)*

d240 Gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico

Eseguire azioni semplici o complesse e coordinate per gestire e controllare le richieste di tipo psicologico necessarie per eseguire compiti che comportano significative responsabilità, stress, distrazioni e crisi, come guidare un veicolo nel traffico intenso o occuparsi di molti bambini.

Inclusioni: *gestire le responsabilità; gestire lo stress e le crisi*

d298 Compiti e richieste generali, altro specificato

d299 Compiti e richieste generali, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 3 – COMUNICAZIONE

Questo capitolo riguarda le caratteristiche generali e specifiche della comunicazione attraverso il linguaggio, i segni e i simboli, inclusi la ricezione e la produzione di messaggi, portare avanti una conversazione e usare strumenti e tecniche di comunicazione.

Comunicare - ricevere (d310-d329)

d310 Comunicare con - ricevere - messaggi verbali
Comprendere i significati letterali e impliciti dei messaggi nel linguaggio parlato, come comprendere che un'affermazione sostiene un fatto o è un'espressione idiomatica.

d315 Comunicare con - ricevere - messaggi non verbali
Comprendere i significati letterali e impliciti di messaggi comunicati tramite gesti, simboli e disegni, come capire che un bambino è stanco quando si stropiccia gli occhi o che il suono di una sirena significa che è in atto un incendio.

Inclusioni: *comunicare con - ricevere - linguaggio corporeo, segni e simboli comuni, disegni e fotografie*

d320 Comunicare con - ricevere - messaggi nel linguaggio dei segni
Ricevere e comprendere i messaggi nel linguaggio dei segni con significato letterale e implicito.

© Erickson - copia concessa all'autore.

d325 Comunicare con - ricevere - messaggi scritti
Comprendere il significato letterale e implicito di messaggi che vengono comunicati tramite il linguaggio scritto (incluso il Braille), come seguire gli eventi politici sui quotidiani o comprendere le intenzioni dei testi sacri.

d329 Comunicare - ricevere, altro specificato e non specificato

Comunicare - produrre (d330-d349)

d330 Parlare
Produrre parole, frasi e brani più lunghi all'interno di messaggi verbali con significato letterale e implicito, come esporre un fatto o raccontare una storia attraverso il linguaggio verbale.

d335 Produrre messaggi non verbali
Usare segni, simboli e disegni per comunicare significati, come scuotere la testa per indicare disaccordo o disegnare un'immagine o un grafico per comunicare un fatto o un'idea complessa.

Inclusioni: *produrre gesti con il corpo, segni, simboli, disegni e fotografie*

d340 Produrre messaggi nel linguaggio dei segni
Comunicare un significato letterale e implicito nel linguaggio dei segni.

© Erickson - copia concessa all'autore.

d345 Scrivere messaggi

Produrre il significato letterale e implicito di messaggi che vengono comunicati tramite il linguaggio scritto, come scrivere una lettera a un amico.

d349 Comunicare - produrre, altro specificato e non specificato

Conversazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione (d350-d369)

d350 Conversazione

Avviare, mantenere e terminare uno scambio di pensieri e idee, attraverso linguaggio verbale, scritto, dei segni o altre forme di linguaggio, con una o più persone conosciute o meno, in contesti formali o informali.

Inclusioni: *avviare, mantenere e terminare una conversazione; conversare con una o più persone*

d355 Discussione

Avviare, mantenere e terminare l'esame di una questione, fornendo argomenti a favore o contro, o un dibattito realizzato attraverso linguaggio verbale, scritto, dei segni o altre forme di linguaggio, con una o più persone conosciute o meno, in contesti formali o informali.

Inclusione: *discussione con una o molte persone*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d360 Utilizzo di strumenti e tecniche di comunicazione
Utilizzare strumenti, tecniche e altri mezzi per scopi comunicativi, come chiamare un amico al telefono.

Inclusioni: *utilizzare strumenti di telecomunicazione, usare macchine per scrivere e tecniche di comunicazione*

d369 Conversazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione, altro specificato e non specificato

d398 Comunicazione, altro specificato

d399 Comunicazione, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

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)*

d415 Mantenere una posizione corporea

Rimanere nella stessa posizione corporea come richiesto, come rimanere seduti o in piedi per lavoro o a scuola.

Inclusioni: *mantenere una posizione sdraiata, accovacciata, inginocchiata, seduta ed eretta*

d420 Trasferirsi

Muoversi da una superficie a un'altra, come muoversi lungo una panca o dal letto alla sedia, senza cambiare posizione corporea.

Inclusioni: *trasferirsi da seduti o da sdraiati*

Esclusione: *cambiare la posizione corporea di base (d410)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d429 Cambiare e mantenere una posizione corporea, altro specificato e non specificato

Trasportare, spostare e maneggiare oggetti (d430-d449)

d430 Sollevare e trasportare oggetti

Sollevare un oggetto o portare un oggetto da un posto all'altro, come prendere in mano una tazza o portare un bambino da una stanza a un'altra.

Inclusioni: *sollevare, portare in mano o sulle braccia, o sulle spalle, sul fianco, sulla schiena o sulla testa; mettere giù*

d435 Spostare oggetti con gli arti inferiori

Svolgere delle azioni coordinate volte a muovere un oggetto usando le gambe e i piedi, come dare un calcio a un pallone o spingere i pedali di una bicicletta.

Inclusioni: *spingere con gli arti inferiori; calciare*

d440 Uso fine della mano

Compiere le azioni coordinate del maneggiare oggetti, raccoglierli, manipolarli e lasciarli andare usando una mano, dita e pollice, come necessario per raccogliere delle monete da un tavolo o per comporre un numero al telefono o girare una maniglia.

Inclusioni: *raccogliere, afferrare, manipolare e lasciare*

Esclusione: *sollevare e trasportare oggetti (d430)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d445 Uso della mano e del braccio

Compiere le azioni coordinate necessarie per muovere o manipolare oggetti usando mani e braccia, come nel girare le maniglie della porta o nel tirare o afferrare un oggetto.

Inclusioni: *tirare o spingere oggetti; raggiungere allungando il braccio; girare o esercitare torsione delle mani o delle braccia; lanciare; afferrare*

Esclusione: *uso fine della mano (d440)*

d449 Trasportare, spostare e maneggiare oggetti, altro specificato e non specificato

Camminare e spostarsi (d450-d469)

d450 Camminare

Muoversi lungo una superficie a piedi, passo dopo passo, in modo che almeno un piede sia sempre appoggiato al suolo, come nel passeggiare, gironzolare, camminare avanti, a ritroso o lateralmente.

Inclusioni: *camminare per brevi o lunghe distanze; camminare su superfici diverse; camminare attorno a degli ostacoli*

Esclusioni: *trasferirsi (d420); spostarsi (d455)*

d455 Spostarsi

Trasferire tutto il corpo da un posto all'altro con modalità diverse dal camminare, come arrampicarsi su una roccia o correre per la strada, saltellare, scorrazzare, saltare, fare capriole o correre attorno a ostacoli.

Inclusioni: *strisciare, salire, correre, fare jogging, saltare e nuotare*

Esclusioni: *trasferirsi (d420); camminare (d450)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d460 Spostarsi in diverse collocazioni

Camminare e spostarsi in vari posti e situazioni, come camminare attraverso le stanze di una casa, all'interno di un palazzo o per la strada in città.

Inclusioni: *spostarsi all'interno della casa, strisciare o salire all'interno della casa; camminare o muoversi all'interno di edifici diversi da casa propria e al di fuori di casa e di altri edifici*

d465 Spostarsi usando apparecchiature/ausili

Spostare tutto il corpo da un posto a un altro, su qualsiasi superficie o spazio, utilizzando apparecchiature specifiche realizzate per facilitare lo spostamento o creare altri modi per spostarsi, come con i pattini, con gli sci, con l'attrezzatura per le immersioni o muoversi per la strada usando una sedia a rotelle o un deambulatore.

Esclusioni: *trasferirsi (d420); camminare (d450); spostarsi (d455); usare un mezzo di trasporto (d470); guidare (d475)*

d469 Camminare e spostarsi, altro specificato e non specificato

Muoversi usando un mezzo di trasporto (d470-d489)

d470 Usare un mezzo di trasporto

Usare un mezzo di trasporto per spostarsi in qualità di passeggero, come essere trasportati su un'automobile o su un autobus, un risciò, un piccolo autobus, un veicolo a trazione animale o un taxi un autobus, un treno, un tram, una metropolitana, una barca o un aeroplano, pubblici o privati.

Inclusioni: *usare mezzi di trasporto a trazione umana; usare mezzi di trasporto privati motorizzati o pubblici*

© Erickson - copia concessa all'autore.

Esclusioni: *spostarsi usando apparecchiature/ausili (d465); guidare (d475)*

d475 Guidare

Essere ai comandi di e far muovere un veicolo o l'animale che lo tira, viaggiare secondo i propri comandi o avere a propria disposizione un qualsiasi mezzo di trasporto, come un'automobile, una bicicletta, una barca o un veicolo a trazione animale.

Inclusioni: *guidare mezzi di trasporto a trazione umana, veicoli motorizzati, veicoli a trazione animale*

Esclusioni: *spostarsi usando apparecchiature/ausili (d465); usare un mezzo di trasporto (d470)*

d480 Cavalcare animali per farsi trasportare

Viaggiare sul dorso di un animale, come un cavallo, un bue, un cammello o un elefante.

Esclusioni: *guidare (d475); ricreazione e tempo libero (d920)*

d489 Muoversi usando un mezzo di trasporto, altro specificato e non specificato

d498 Mobilità, altro specificato

d499 Mobilità, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 5 – CURA DELLA PROPRIA PERSONA

Questo capitolo riguarda la cura di sé, lavarsi e asciugarsi, occuparsi del proprio corpo e delle sue parti, vestirsi, mangiare e bere, e prendersi cura della propria salute.

d510 Lavarsi

Lavare e asciugare il proprio corpo o parti di esso, utilizzando acqua e materiali o metodi di pulizia e asciugatura adeguati, come farsi il bagno, fare la doccia, lavarsi le mani e i piedi, la faccia e i capelli e asciugarsi con un asciugamano.

Inclusioni: *lavare il proprio corpo o parti di esso e asciugarsi*

Esclusioni: *prendersi cura di singole parti del corpo (d520); Bisogni corporali (d530)*

d520 Prendersi cura di singole parti del corpo

Occuparsi di quelle parti del corpo, come la pelle, la faccia, i denti, il cuoio capelluto, le unghie e i genitali, che richiedono altre cure oltre il lavaggio e l'asciugatura.

Inclusioni: *curare la pelle, i denti, i capelli e i peli, le unghie delle mani e dei piedi*

Esclusioni: *lavarsi (d510); Bisogni corporali (d530)*

d530 Bisogni corporali

Pianificare ed espletare l'eliminazione di prodotti organici (mestruazioni, minzione e defecazione) e poi pulirsi.

Inclusioni: *regolare la minzione, la defecazione e la cura relativa alle mestruazioni*

Esclusioni: *lavarsi (d510); prendersi cura di singole parti del corpo (d520)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d540 Vestirsi

Eseguire le azioni coordinate e i compiti del mettersi e togliersi indumenti e calzature in sequenza e in accordo con le condizioni climatiche e sociali, come nell'indossare, sistemarsi e togliersi camicie, gonne, camicette, pantaloni, biancheria intima, sari, kimono, calze, cappelli, guanti, cappotti, scarpe, stivali, sandali e ciabatte.

Inclusioni: *mettersi e togliersi indumenti e calzature e scegliere l'abbigliamento appropriato*

d550 Mangiare

Eseguire i compiti e le azioni coordinati di mangiare il cibo che è stato servito, portarlo alla bocca e consumarlo in modi culturalmente accettabili, tagliare o spezzare il cibo in pezzi, aprire bottiglie e lattine, usare posate, consumare i pasti, banchettare.

Esclusione: *bere (d560)*

d560 Bere

Prendere una bevanda, portarla alla bocca e consumarla in modi culturalmente accettabili, mescolare, rimescolare e versare liquidi da bere, aprire bottiglie e lattine, bere dalla cannuccia o bere acqua corrente, come da un rubinetto o da una sorgente; allattare al seno.

Esclusione: *mangiare (d550)*

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.

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*

d598 Cura della propria persona, altro specificato

d599 Cura della propria persona, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 6 – VITA DOMESTICA

Questo capitolo riguarda l'adempimento di azioni e compiti domestici e quotidiani. Le aree della vita domestica includono procurarsi un posto in cui vivere, cibo, vestiario e altri beni di prima necessità, le pulizie della casa e sistemare e aver cura degli oggetti personali e di altri oggetti casalinghi, e assistere gli altri.

Procurarsi i beni necessari (d610-d629)

d610 Procurarsi un posto in cui vivere
Comprare, prendere in affitto, arredare e sistemare una casa, un appartamento o un altro alloggio.

Inclusioni: *comprare o prendere in affitto un posto in cui vivere e arredarlo*

Esclusioni: *procurarsi beni e servizi (d620); prendersi cura degli oggetti della casa (d650)*

d620 Procurarsi beni e servizi
Scegliere, procurarsi e trasportare tutti i beni e i servizi necessari per la vita quotidiana, come scegliere, procurarsi, trasportare e riporre cibo, bevande, vestiario, materiali per la pulizia, combustibile, articoli per la casa, utensili, padellame, utensili domestici e attrezzi; procurarsi comodità e altre cose utili per la casa.

Inclusioni: *comprare e procurarsi ciò che serve quotidianamente*

Esclusione: *procurarsi un posto in cui vivere (d610)*

d629 Procurarsi i beni necessari, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Compiti casalinghi (d630-d649)

d630 Preparare pasti

Pianificare, organizzare, cucinare e servire pasti semplici o complessi per sé e per altri, come preparare un menu, scegliere alimenti e bevande commestibili, mettere insieme gli ingredienti per preparare i pasti, cuocere utilizzando una fonte di calore e preparare cibi e bevande freddi, e servire i cibi.

Inclusioni: *preparare pasti semplici e complessi*

Esclusioni: *mangiare (d550); bere (d560); procurarsi beni e servizi (d620); fare i lavori di casa (d640); prendersi cura degli oggetti della casa (d650); assistere gli altri (d660)*

d640 Fare i lavori di casa

Gestire un contesto familiare pulendo la casa, lavando i vestiti, utilizzando elettrodomestici, riponendo i cibi e eliminando l'immondizia, come nello scopare, spazzare, lavare i ripiani, le pareti e altre superfici; raccogliere ed eliminare l'immondizia di casa; riassettare le stanze, gli armadi e i cassetti; raccogliere, lavare, asciugare, piegare e stirare gli indumenti; pulire le scarpe; utilizzare scope, spazzole e aspirapolveri; utilizzare lavatrici, asciugatrici e ferri da stiro.

Inclusioni: *lavare e asciugare abiti e indumenti; pulire l'area dove si cucina e gli utensili; pulire l'abitazione; utilizzare elettrodomestici, riporre ciò che serve quotidianamente e eliminare l'immondizia*

Esclusioni: *procurarsi un posto in cui vivere (d610); procurarsi beni e servizi (d620); preparare pasti (d630); prendersi cura degli oggetti della casa (d650); assistere gli altri (d660)*

d649 Compiti casalinghi, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri (d650-d669)

d650 Prendersi cura degli oggetti della casa

Mantenere e riparare oggetti della casa e altri oggetti personali, inclusi la casa e il suo contenuto, gli indumenti, i veicoli e gli ausili, e accudire piante e animali, come imbiancare o tappezzare le stanze, riparare i mobili, riparare l'impianto idraulico, controllare il buon funzionamento dei veicoli, annaffiare le piante, accudire e nutrire animali domestici e da compagnia.

Inclusioni: *confezionare e riparare gli indumenti; provvedere alla manutenzione della casa, dei mobili e degli apparecchi domestici; provvedere alla manutenzione dei veicoli; provvedere alla manutenzione degli ausili; prendersi cura delle piante (all'interno e all'esterno) e degli animali*

Esclusioni: *procurarsi un posto in cui vivere (d610); procurarsi beni e servizi (d620); fare i lavori di casa (d640); assistere gli altri (d660); lavoro retribuito (d850)*

d660 Assistere gli altri

Assistere i membri della famiglia e altri nel loro apprendimento, comunicazione, cura di sé, movimento, dentro e fuori casa; preoccuparsi del benessere dei membri della famiglia e di altri.

Inclusioni: *assistere gli altri nella cura della propria persona, nel movimento, nella comunicazione, nelle relazioni interpersonali, nella nutrizione e nel mantenersi in salute*

Esclusione: *lavoro retribuito (d850)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d669 Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri, altro specificato e non specificato

d698 Vita domestica, altro specificato

d699 Vita domestica, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

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)

d710 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.

Inclusioni: *mostrare rispetto, cordialità, apprezzamento e tolleranza nelle relazioni; rispondere alle critiche e ai segnali sociali nelle relazioni; fare uso adeguato del contatto fisico nelle relazioni*

d720 Interazioni interpersonali complesse
Mantenere e gestire le interazioni con gli altri, in un modo contestualmente e socialmente adeguato, come nel regolare le emozioni e gli impulsi, controllare l'aggressione verbale e fisica, agire in maniera indipendente nelle interazioni sociali e agire secondo i ruoli e le convenzioni sociali.

Inclusioni: *formare e porre termine a relazioni; regolare i comportamenti nelle interazioni; interagire secondo le regole sociali; mantenere la distanza sociale*

d729 Interazioni interpersonali generali, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Relazioni interpersonali particolari (d730-d779)

d730 Entrare in relazione con estranei
Avere contatti e legami temporanei con estranei per scopi specifici, come quando si chiede un'indicazione o si effettua un acquisto.

d740 Relazioni formali
Creare e mantenere delle relazioni specifiche in contesti formali, come con datori di lavoro, professionisti o fornitori di servizi.

Inclusioni: *entrare in relazione con persone autorevoli, con subordinati e con i pari*

d750 Relazioni sociali informali
Entrare in relazione con altri, come le relazioni casuali con persone che vivono nella stessa comunità o residenza, o con colleghi di lavoro, studenti, compagni di gioco o persone dello stesso ambiente o professione.

Inclusioni: *relazioni informali con amici, vicini di casa, conoscenti, coinquilini e pari*

d760 Relazioni familiari
Creazione e mantenimento di relazioni di parentela, come con i membri della famiglia ristretta, della famiglia allargata, della famiglia affidataria e adottiva e nelle relazioni tra patrigno o matrigna e figliastri, nelle parentele più lontane come secondi cugini, o tutori legali.

Inclusioni: *relazioni genitore-figlio e figlio-genitore, tra fratelli e nella famiglia allargata*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d770 Relazioni intime

Creare e mantenere relazioni strette o sentimentali tra individui, come tra marito e moglie, tra fidanzati o partner sessuali.

Inclusioni: *relazioni romantiche, coniugali e sessuali*

d779 Relazioni interpersonali particolari, altro specificato e non specificato

d798 Interazioni e relazioni interpersonali, altro specificato

d799 Interazioni e relazioni interpersonali, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 8 – AREE DI VITA PRINCIPALI

Questo capitolo riguarda lo svolgimento dei compiti e delle azioni necessari per impegnarsi nell'educazione, nel lavoro e nell'impiego e per condurre transazioni economiche.

Istruzione (d810-d839)

d810 Istruzione informale

Apprendimento a casa o in qualche altro ambiente non-istituzionalizzato, come nell'imparare un mestiere o altre abilità dai propri genitori o membri della famiglia, o nell'istruzione a casa.

d815 Istruzione prescolastica

Apprendimento a un livello iniziale di istruzione organizzata, realizzata in primo luogo per inserire il bambino in un ambiente di tipo scolastico e prepararlo all'istruzione obbligatoria, come l'acquisizione di abilità in una scuola materna o in ambienti simili come preparazione per l'ingresso nella scuola.

d820 Istruzione scolastica

Avere accesso all'istruzione scolastica, impegnarsi in tutte le responsabilità e i privilegi correlati alla scuola, e apprendere il materiale del corso, gli argomenti e le altre richieste del curriculum in un programma educativo della scuola primaria o secondaria, incluso frequentare regolarmente la scuola, lavorare in maniera cooperativa con altri studenti, ricevere istruzioni dagli insegnanti, organizzare, studiare e completare i compiti e i progetti assegnati, e avanzare a livelli successivi di istruzione.

© Erickson - copia concessa all'autore.

d825 Formazione professionale
Impegnarsi in tutte le attività di formazione professionale e apprendere il materiale del curriculum in previsione di intraprendere un mestiere, lavoro o professione.

d830 Istruzione superiore
Impegnarsi in attività di programmi educativi avanzati in università, collegi e simili istituti professionali e apprendere tutti gli aspetti del curriculum necessari per lauree, diplomi, titoli e altri riconoscimenti, come completare un corso di laurea breve o un corso di laurea, una scuola di medicina o altri istituti di alto livello professionale.

d839 Istruzione, altro specificato e non specificato

Lavoro e impiego (d840-d859)

d840 Apprendistato (addestramento al lavoro)
Impegnarsi in programmi correlati alla preparazione per il lavoro, come svolgere i compiti richiesti in un apprendistato, un tirocinio, un contratto di formazione e un addestramento in servizio.

Esclusione: *formazione professionale (d825)*

d845 Acquisire, conservare e lasciare un lavoro
Cercare, trovare e scegliere un impiego, essere assunti e accettare un impiego, mantenerlo e avanzare in un lavoro, un mestiere, un'occupazione o una professione, e lasciare il lavoro in un modo adeguato.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Inclusioni: *cercare un impiego; preparare un curriculum vitae; mettersi in contatto con datori di lavoro e preparare i colloqui; mantenere un lavoro; controllare le proprie prestazioni sul lavoro; dare preavviso e terminare un lavoro*

d850 Lavoro retribuito

Impegnarsi in tutti gli aspetti del lavoro, come occupazione, mestiere, professione o altra forma di impiego, a pagamento, come lavoratore dipendente, a tempo pieno o part-time, o come lavoratore autonomo, come cercare un impiego e ottenere un lavoro, eseguire i compiti richiesti dal lavoro, presentarsi al lavoro all'orario richiesto, dirigere altri lavoratori o essere diretti ed eseguire i compiti richiesti da soli o in gruppo.

Inclusioni: *lavoro autonomo, lavoro part-time e a tempo pieno*

d855 Lavoro non retribuito

Impegnarsi in tutti gli aspetti del lavoro in cui non viene pagato un compenso, a tempo pieno o part-time, incluse attività di lavoro organizzato, eseguire i compiti richiesti dal lavoro, presentarsi al lavoro all'orario richiesto, dirigere altri lavoratori o essere diretti ed eseguire i compiti richiesti da soli o in gruppo, come nel volontariato o nelle opere di beneficenza, lavorare per una comunità o gruppo religioso senza compenso, lavorare intorno alla casa senza compenso.

Esclusione: *Capitolo 6 – Vita domestica*

d859 Lavoro e impiego, altro specificato e non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

Vita economica (d860-d879)

d860 Transazioni economiche semplici
Impegnarsi in ogni forma di transazione economica semplice, come usare denaro per comprare del cibo o usare il baratto, scambiarsi beni o servizi, o risparmiare denaro.

d865 Transazioni economiche complesse
Impegnarsi in ogni forma di transazione economica complessa che implichi lo scambio di capitale o proprietà e la creazione di profitto o valore economico, come acquistare un'impresa, una fabbrica o apparecchiature, mantenere un conto in banca, commerciare in titoli.

d870 Autosufficienza economica
Gestione delle risorse economiche provenienti da fonti private o pubbliche per garantirsi sicurezza economica in vista delle necessità presenti o future.

Inclusioni: *risorse economiche personali e sussidi economici pubblici*

d879 Vita economica, altro specificato e non specificato

d898 Aree di vita principali, altro specificato

d899 Aree di vita principali, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

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*

Esclusioni: *cavalcare animali per farsi trasportare (d480); lavoro retribuito e non retribuito (d850 e d855); religione e spiritualità (d930); vita politica e cittadinanza (d950)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

d930 Religione e spiritualità

Svolgere attività religiose o spirituali, organizzazioni e pratiche per l'autorealizzazione, trovando un significato, valore religioso o spirituale, e stabilire legami con un potere divino, come recarsi in chiesa, tempio, moschea o sinagoga, pregare o salmodiare per propositi religiosi e raccoglimento spirituale.

Inclusioni: *religione organizzata e spiritualità*

d940 Diritti umani

Godere di tutti i diritti riconosciuti nazionalmente e internazionalmente che sono concessi alle persone solo in virtù del fatto che sono esseri umani, come i diritti umani riconosciuti dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo del 1948 dell'ONU e dalle United Nations Standard Rules for the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities del 1993; il diritto di autodeterminazione o autonomia, e il diritto di controllare il proprio destino.

Esclusione: *vita politica e cittadinanza (d950)*

d950 Vita politica e cittadinanza

Impegnarsi nella vita sociale, politica e governativa di cittadino, avere lo status legale di cittadino e godere dei diritti, delle tutele, dei privilegi e dei doveri associati a tale ruolo, come il diritto di voto e il diritto di presentarsi per assumere cariche politiche, di formare associazioni politiche; godere dei diritti e delle libertà associate alla cittadinanza (ad es. i diritti di libertà di parola, di associazione, di religione, di tutela contro perquisizioni e sequestri arbitrari, il diritto di consultarsi, di avere un processo e altri diritti legali ed essere

© Erickson - copia concessa all'autore.

protetto contro le discriminazioni); avere posizione legale di cittadino.

Esclusione: *diritti umani (d940)*

d998 Vita sociale, civile e di comunità, altro specificato

d999 Vita sociale, civile e di comunità, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

FATTORI AMBIENTALI

Definizione:

I **fattori ambientali** costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

Codifica dei fattori ambientali

I Fattori Ambientali sono una componente della Parte 2 (Fattori Contestuali) della classificazione. Questi fattori devono essere considerati per ciascuna componente del funzionamento e codificati di conseguenza (vedi allegato 2).

I fattori ambientali devono essere codificati dal punto di vista della persona della quale si sta descrivendo la situazione. Ad esempio, marciapiedi senza scalino possono essere codificati come facilitatori per una persona che fa uso di sedia a rotelle ma come una barriera per un non vedente che non percepisce la differenza fra marciapiede e strada.

Il primo qualificatore indica il grado in cui un fattore rappresenta un facilitatore o una barriera. Ci sono numerosi motivi per cui un fattore ambientale può rappresentare un facilitatore o una barriera, in gradi diversi. Nel caso dei facilitatori, l'utilizzatore deve tener presenti questioni come l'accessibilità di una risorsa e se l'accesso è costante o variabile, di buona o cattiva qualità e così via. Nel caso delle barriere, può essere rilevante sapere quanto spesso un fattore ostacola la persona, se l'ostacolo è grande o piccolo, o evitabile oppure no. Va ricordato inoltre che un fattore ambientale può essere

© Erickson - copia concessa all'autore.

una barriera sia a causa della sua presenza (ad esempio, atteggiamenti negativi verso le persone con disabilità) sia della sua assenza (ad esempio, la mancata disponibilità di un servizio necessario). L'influenza dei fattori ambientali sull'esistenza delle persone con condizioni di salute può essere varia e complessa, ci si augura che ricerche future portino a una migliore comprensione di questa interazione e, possibilmente, mostrino l'utilità di un secondo qualificatore per questi fattori.

In alcuni casi, un insieme di fattori ambientali viene riassunto utilizzando un unico termine, come povertà, sviluppo, ambiente rurale o urbano, o capitale sociale. Questi termini comprensivi non si trovano nella classificazione. Piuttosto, chi compie la codifica dovrebbe separarne i fattori costituenti e codificarli. Ancora una volta, si richiedono ulteriori ricerche per determinare se esistano degli insiemi chiari e consistenti di fattori ambientali per sostituire questi termini riassuntivi.

Primo qualificatore

Di seguito è esposta la scala (negativa e positiva) che indica il grado in cui un fattore ambientale agisce come una barriera o un facilitatore. L'uso del punto (o separatore) indica una barriera, mentre l'uso del segno + indica un facilitatore.

xxx.0	NESSUNA barriera	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	barriera LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	barriera MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	barriera GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	barriera COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx+0	NESSUN facilitatore	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx+1	facilitatore LIEVE	(leggero, piccolo...)	5-24%
xxx+2	facilitatore MEDIO	(moderato, discreto...)	25-49%

© Erickson - copia concessa all'autore.

xxx+3	facilitatore GRAVE	(notevole, estremo...)	50-95%
xxx+4	facilitatore COMPLETO	(totale...)	96-100%

xxx.8 barriera, non specificato
xxx+8 facilitatore, non specificato
xxx.9 non applicabile

Vengono fornite ampie fasce percentuali per quei casi per cui siano disponibili strumenti di valutazione calibrati o altre norme per quantificare il grado in cui l'ambiente agisce da barriera o da facilitatore. Ad esempio, quando viene codificato «nessuna barriera» o «barriera completa», questa scala ha un margine di errore del 5%. Si definisce «barriera media» una barriera che si trova, nella scala, a metà rispetto alla barriera totale. Le percentuali devono essere calibrate nei diversi domini rispetto agli standard di popolazione espressa in valore percentile. Per poter usare questa quantificazione possa essere usata in modo uniforme, devono essere sviluppate procedure di valutazione attraverso la ricerca.

Secondo qualificatore

Da sviluppare.

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 1 – PRODOTTI E TECNOLOGIA

Questo capitolo riguarda i prodotti o sistemi di prodotti, naturali o fatti dall'uomo, gli strumenti e la tecnologia esistenti nell'ambiente circostante di un individuo, che vengono raccolti, creati, prodotti e fabbricati. La classificazione ISO 9999 degli ausili tecnici li definisce come «qualsiasi prodotto, strumento, apparecchiatura o sistema tecnico utilizzato da una persona con disabilità, prodotto appositamente o disponibile comunemente, che previene, compensa, controlla, allevia o neutralizza» la disabilità. Si riconosce che ogni prodotto o tecnologia può essere di assistenza (Vedi *ISO 9999: Technical aids for disabled persons - Classification (second version); ISO/TC 173/SC 2; ISO/DIS 9999 (rev.)*). Per gli obiettivi di questa classificazione dei fattori ambientali, tuttavia, i prodotti per l'assistenza e la tecnologia sono definiti in modo più sintetico come: «ogni prodotto, strumento, apparecchiatura o tecnologia adattato o progettato appositamente per migliorare il funzionamento di una persona con disabilità».

e110 Prodotti o sostanze per il consumo personale
Qualsiasi oggetto o sostanza, naturale o creata dall'uomo, che viene raccolta, trattata o fabbricata per essere ingerita.

Inclusioni: *cibo e farmaci*

e115 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana
Strumenti, prodotti e tecnologie usati dalle persone nelle attività quotidiane, incluse quelle adattate o progettate appositamente, localizzate dentro, su o vicino alla persona che li utilizza.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia generali e di assistenza per l'uso personale*

© Erickson - copia concessa all'autore.

e120 Prodotti e tecnologia per la mobilità e il trasporto in ambienti interni e esterni
Strumenti, prodotti e tecnologie usati dalle persone nel movimento all'interno e all'esterno degli edifici, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente, localizzati dentro, su o vicino alla persona che li utilizza.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia generali e di assistenza per la mobilità e il trasporto in ambienti interni e esterni*

e125 Prodotti e tecnologia per la comunicazione
Strumenti, prodotti e tecnologie usati dalle persone nelle attività di trasmettere e ricevere informazioni, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente, localizzati dentro, su o vicino alla persona che li utilizza.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia generali e di assistenza per la comunicazione*

e130 Prodotti e tecnologia per l'istruzione
Strumenti, prodotti, processi, metodi e tecnologia usati per l'acquisizione di conoscenze, competenze o abilità, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia generali e di assistenza per l'istruzione*

e135 Prodotti e tecnologia per il lavoro
Strumenti, prodotti e tecnologia usati sul posto di lavoro per facilitare le attività lavorative.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia generali e di assistenza per il lavoro*

© Erickson - copia concessa all'autore.

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*

e145 Prodotti e tecnologia per la pratica della religione o della spiritualità
Prodotti e tecnologia, unici o costruiti in serie, a cui viene dato o che assumono un significato simbolico nel contesto della pratica della religione o della spiritualità, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia generali e di assistenza per la pratica della religione e della spiritualità*

e150 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per il pubblico utilizzo
Prodotti e tecnologia che costituiscono l'ambiente artificiale* esterno e interno di una persona che viene pianificato, progettato e realizzato per il pubblico utilizzo, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia per la progettazione, l'edilizia e la costruzione di entrate e uscite, impianti e percorsi*

e155 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per utilizzo privato
Prodotti e tecnologie che costituiscono l'ambiente artificiale esterno e interno che viene pianificato, progettato e realizza-

* Artificiale: creato dall'uomo.

© Erickson - copia concessa all'autore.

to per utilizzo privato, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di entrate e uscite, impianti e percorsi*

e160 Prodotti e tecnologia per lo sviluppo del territorio
Prodotti e tecnologia del territorio che, attraverso la realizzazione di politiche di utilizzo del territorio, progettazione, pianificazione e sviluppo dello spazio, inclusi quelli adattati o realizzati appositamente influenzano l'ambiente esterno dell'individuo.

Inclusioni: *prodotti e tecnologia delle aree del territorio che sono state organizzate tramite la realizzazione di politiche di utilizzo del territorio, come le aree rurali, le aree periferiche, le aree urbane, i parchi, le aree di conservazione dell'ambiente e le riserve naturali*

e165 Risorse e beni
Prodotti o oggetti per lo scambio economico, come denaro, beni, proprietà e altri oggetti di valore che un individuo possiede o che ha il diritto di utilizzare.

Inclusioni: *prodotti e beni tangibili e intangibili, risorse finanziarie*

e198 Prodotti e tecnologia, altro specificato

e199 Prodotti e tecnologia, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 2 – AMBIENTE NATURALE E CAMBIAMENTI AMBIENTALI EFFETTUATI DALL'UOMO

Questo capitolo riguarda gli elementi animati e inanimati dell'ambiente naturale o fisico, e le parti di quell'ambiente che sono state modificate dall'uomo, così come le caratteristiche delle popolazioni umane all'interno di quell'ambiente.

e210 Geografia fisica
Caratteristiche della morfologia terrestre e delle masse d'acqua.

Inclusioni: *caratteristiche geografiche incluse nell'orografia (rilievo, qualità ed estensione della terra e sua morfologia, inclusa l'altitudine) e nell'idrografia (masse d'acqua, come laghi, fiumi, mare)*

e215 Popolazione
Gruppi di persone che vivono in un dato ambiente condividendo lo stesso modello di adattamento ambientale.

Inclusioni: *cambiamento demografico; densità di popolazione*

e220 Flora e fauna
Piante e animali.

Esclusioni: *animali domestici (e350); popolazione (e215)*

e225 Clima
Caratteristiche ed eventi metereologici, come il tempo atmosferico.

Inclusioni: *temperatura, umidità, pressione atmosferica, precipitazioni atmosferiche, vento e variazioni stagionali*

© Erickson - copia concessa all'autore.

e230 Eventi naturali

Cambiamenti geografici e atmosferici che provocano uno sconvolgimento nell'ambiente fisico di un individuo, e che si verificano regolarmente o irregolarmente, come terremoti e condizioni atmosferiche gravi o violente, ad es. tornadi, uragani, tifoni, alluvioni, incendi boschivi e tempeste di neve.

e235 Eventi causati dall'uomo

Alterazioni o disordini nell'ambiente naturale, provocati dall'uomo, che possono portare uno sconvolgimento nella vita quotidiana delle persone, inclusi eventi o condizioni legati a conflitti e guerre, come spostamento di persone, distruzione di infrastrutture sociali, abitazioni e terreni, disastri ambientali e inquinamento di terra, acqua o aria (ad es. fuoriuscita di liquidi tossici).

e240 Luce

Radiazione elettromagnetica attraverso la quale le cose sono rese visibili sia dalla luce solare che dall'illuminazione artificiale (ad es. candele, lampade ad olio o a paraffina, fuochi e elettricità), e che può fornire delle informazioni utili o distorte sul mondo.

Inclusioni: *intensità della luce; qualità della luce; contrasti di colore*

e245 Cambiamenti correlati al tempo

Cambiamento temporale naturale, regolare o prevedibile.

Inclusioni: *cicli giorno/notte e cicli lunari*

© Erickson - copia concessa all'autore.

e250 Suono

Un fenomeno che viene sentito o può essere sentito, come battere, suonare, colpire, cantare, fischiare, urlare o bisbigliare, a qualsiasi volume, timbro o tono, e che può fornire delle informazioni utili o distraenti sul mondo.

Inclusioni: *intensità del suono; qualità del suono*

e255 Vibrazione

Movimento regolare o irregolare avanti e indietro di un oggetto o di un individuo, causato da un disturbo fisico, come scuotimento, tremolio, rapidi movimenti sussultori di cose, edifici o persone, causati da un dispositivo grande o piccolo, da un velivolo o da esplosioni.

Esclusioni: *eventi naturali (e230), come vibrazione o scossa della crosta terrestre causata da terremoto*

e260 Qualità dell'aria

Caratteristiche dell'atmosfera (all'esterno di un edificio) o dell'aria in luoghi chiusi (all'interno di un edificio), che possono fornire delle informazioni utili o distraenti sul mondo.

Inclusioni: *qualità dell'aria in luoghi chiusi o all'aperto*

e298 Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo, altro specificato

e299 Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 3 – RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE

Questo capitolo riguarda le persone o gli animali che forniscono concreto sostegno fisico o emotivo, nutrimento, protezione, assistenza, e riguarda anche le relazioni con altre persone, nella loro abitazione, nel luogo di lavoro, a scuola, nel gioco, o in altri aspetti delle loro attività quotidiane. Il capitolo non si occupa degli atteggiamenti della persona o della gente che fornisce il sostegno. Il fattore ambientale qui descritto non è la persona o l'animale in sé, ma la *quantità* di sostegno fisico ed emotivo che essi forniscono.

e310 Famiglia ristretta
Individui imparentati per nascita, matrimonio o altra relazione riconosciuta dalla cultura come relazione di famiglia ristretta, come coniugi, partners, genitori, fratelli e sorelle, figli, genitori adottivi e affidatari, nonni.
Esclusioni: *famiglia allargata (e315); persone che forniscono aiuto o assistenza (e340)*

e315 Famiglia allargata
Individui imparentati tramite la famiglia, il matrimonio o altre relazioni riconosciute dalla cultura, come relazioni di famiglia allargata, zie, zii, nipoti.
Esclusione: *famiglia ristretta (e310)*

e320 Amici
Individui che sono molto vicini alla persona e con cui perdurano relazioni caratterizzate da fiducia e sostegno reciproco.

e325 Conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità
Individui che sono familiari gli uni agli altri come conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità, in si-

© Erickson - copia concessa all'autore.

tuazioni lavorative, scolastiche, ricreative, o in altri aspetti della vita, e che condividono caratteristiche demografiche come età, sesso, credo religioso o etnia, oppure perseguono interessi comuni.

Esclusione: *associazioni e servizi organizzativi (e5550)*

e330 Persone in posizioni di autorità

Individui che hanno responsabilità di prendere decisioni per altri e che esercitano un'influenza o un potere socialmente definito sulla base del loro ruolo sociale, economico, culturale o religioso nella società, come insegnanti, datori di lavoro, supervisori, capi religiosi, vice-responsabili, guardiani o amministratori.

e335 Persone in posizioni subordinate

Individui la cui vita quotidiana è influenzata da persone in posizioni di autorità al lavoro, a scuola o in altri ambienti, come studenti, lavoratori e membri di un gruppo religioso.

Esclusione: *famiglia ristretta (e310)*

e340 Persone che forniscono aiuto o assistenza

Individui che forniscono i servizi richiesti per aiutare le persone nelle loro attività quotidiane, nel sostentamento o nell'esecuzione di compiti al lavoro, nell'istruzione o in altre situazioni di vita, finanziati sia con fondi pubblici che privati, o anche su base volontaria, come assistenti domiciliari, assistenti ad personam, assistenti per il trasporto, aiuto a pagamento, bambinaie e altri assistenti che hanno la funzione di carer principali.

Esclusioni: *famiglia ristretta (e310); famiglia allargata (e315); amici (e320); servizi generali di sostegno sociale (e5750); operatori sanitari (e355)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

e345 Estranei
Individui non familiari e non imparentati, o che non hanno ancora stabilito una relazione o un'associazione, incluse persone sconosciute ma con cui si sta condividendo una situazione di vita, come i supplenti degli insegnanti, i colleghi di lavoro o gli operatori sociali.

e350 Animali domestici
Animali che forniscono sostegno fisico, emozionale o psicologico, come animali domestici (cani, gatti, uccelli, pesci, ecc.) e animali per la mobilità e il trasporto personale.

Esclusioni: *animali (e2201); risorse e beni (e165)*

e355 Operatori sanitari
Tutti i fornitori di servizi che lavorano all'interno del contesto del sistema sanitario, come medici, infermieri, fisioterapisti, terapisti occupazionali, logopedisti, audiologisti, protesisti, operatori medico-sociali.

Esclusione: *altri operatori (e360)*

e360 Altri operatori
Tutti i fornitori di servizi che lavorano all'esterno del sistema sanitario, inclusi gli operatori sociali, gli avvocati, gli insegnanti, gli architetti e i progettisti.

Esclusione: *operatori sanitari (e355)*

e398 Relazioni e sostegno sociale, altro specificato

e399 Relazioni e sostegno sociale, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 4 – ATTEGGIAMENTI

Questo capitolo riguarda gli atteggiamenti che sono le conseguenze osservabili di costumi, pratiche, ideologie, valori, norme, convinzioni razionali e convinzioni religiose. Questi atteggiamenti influenzano il comportamento individuale e la vita sociale a tutti i livelli, dalle relazioni interpersonali e associazioni comunitarie alle strutture politiche, economiche e giuridiche; gli atteggiamenti individuali o della società nei riguardi dell'affidabilità e del valore di una persona possono ad esempio motivare pratiche positive, onorifiche o invece pratiche negative e discriminanti (ad es. stigmatizzazione, stereotipizzazione e marginalizzazione o abbandono della persona). Gli atteggiamenti classificati sono quelli delle persone esterne all'individuo a cui si riferisce la situazione. Non sono quelli dell'individuo stesso. Gli atteggiamenti degli individui vengono categorizzati secondo le relazioni elencate nel Capitolo 3 dei Fattori Ambientali. I valori e le convinzioni non vengono codificati separatamente dagli atteggiamenti poiché sono ritenuti le forze stesse che li guidano.

e410 Atteggiamenti individuali dei componenti della famiglia ristretta
Opinioni e convinzioni generali o specifiche dei componenti della famiglia ristretta rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni individuali.

e415 Atteggiamenti individuali dei componenti della famiglia allargata
Opinioni e convinzioni generali o specifiche dei componenti della famiglia allargata rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni individuali.

© Erickson - copia concessa all'autore.

e420 Atteggiamenti individuali degli amici
Opinioni e convinzioni generali o specifiche degli amici rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

e425 Atteggiamenti individuali di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità
Opinioni e convinzioni generali o specifiche di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

e430 Atteggiamenti individuali di persone in posizioni di autorità
Opinioni e convinzioni generali o specifiche di persone in posizioni di autorità rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

e435 Atteggiamenti individuali di persone in posizioni subordinate
Opinioni e convinzioni generali o specifiche di persone in posizioni subordinate rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

© Erickson - copia concessa all'autore.

e440 Atteggiamenti individuali di persone che forniscono aiuto o assistenza
Opinioni e convinzioni generali o specifiche di persone che forniscono aiuto o assistenza rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

e445 Atteggiamenti individuali di estranei
Opinioni e convinzioni generali o specifiche di estranei rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

e450 Atteggiamenti individuali di operatori sanitari
Opinioni e convinzioni generali o specifiche di operatori sanitari rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

e455 Atteggiamenti individuali di altri operatori
Opinioni e convinzioni generali o specifiche di operatori legati alla sanità o altri operatori rispetto a una persona o ad altri argomenti (ad es. questioni sociali, politiche ed economiche), che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

e460 Atteggiamenti della società
Opinioni e convinzioni generali o specifiche diffuse proprie di persone di una cultura, società, gruppo sottoculturale o altro gruppo sociale riguardo ad altri individui o riguardo ad altre questioni sociali, politiche ed economiche, che influenzano il comportamento e le azioni dell'individuo.

© Erickson - copia concessa all'autore.

e465 Norme sociali, costumi e ideologie
Costumi, pratiche, regole e sistemi astratti di valori e credenze normative (ad es. ideologie, credenze normative del mondo e filosofie morali) che nascono all'interno di contesti sociali e che influenzano o creano pratiche e comportamenti individuali e della società, come le norme sociali del comportamento o il cerimoniale morale e religioso; la dottrina religiosa e le norme e le pratiche che ne derivano; le norme che regolano i rituali o gli incontri sociali.

e498 Atteggiamenti, altro specificato

e499 Atteggiamenti, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

CAPITOLO 5 – SERVIZI, SISTEMI E POLITICHE*

Questo capitolo riguarda:

1. *Servizi* che forniscono vantaggi, programmi strutturati e operazioni, in vari settori della società, pensati al fine di rispondere alle necessità degli individui. (Incluse nei servizi sono le persone che li forniscono). I servizi possono essere pubblici, privati o volontari, e possono, a livello locale, comunale, provinciale, regionale, nazionale o internazionale, essere stabiliti da individui, associazioni, organizzazioni, agenzie o dai governi. I beni forniti da questi servizi possono essere generali o adattati e realizzati appositamente.
2. *Sistemi* che sono meccanismi amministrativi di controllo e organizzativi, e sono stabiliti a livello locale, provinciale, nazionale e internazionale, dai governi o da altre autorità riconosciute. Questi sistemi sono progettati per organizzare, controllare e monitorare servizi che forniscono vantaggi, programmi strutturati e operazioni a vari settori della società.
3. *Politiche* costituite da regole, ordinamenti, convenzioni e norme stabiliti a livello locale, provinciale, nazionale e internazionale, dai governi o da altre autorità riconosciute. Le politiche governano e regolano i sistemi che organizzano, controllano e monitorano i servizi, i programmi strutturati e le operazioni in vari settori della società.

e510 Servizi, sistemi e politiche per la produzione di beni di consumo
Servizi, sistemi e politiche che governano e si occupano della produzione di oggetti e prodotti consumati o utilizzati dalle persone.

* Il termine «politiche» traduce l'inglese «policies», con il significato di «linea di condotta, linea pragmatica, piano d'azione».

© Erickson - copia concessa all'autore.

e515 Servizi, sistemi e politiche per l'architettura e la costruzione
Servizi, sistemi e politiche per la progettazione, la costruzione e la conservazione di edifici, pubblici e privati.

Esclusione: servizi, sistemi e politiche per la pianificazione dello spazio aperto (e520)

e520 Servizi, sistemi e politiche per la pianificazione dello spazio aperto
Servizi, sistemi e politiche per la pianificazione, la progettazione, lo sviluppo e la conservazione di territori pubblici (ad es. parchi, foreste, coste, territori umidi) e privati in un contesto rurale, periferico e urbano.

Esclusione: servizi, sistemi e politiche per l'architettura e per la costruzione (e515)

e525 Servizi, sistemi e politiche abitative
Servizi, sistemi e politiche per fornire ripari, abitazioni o alloggi alle persone.

e530 Servizi, sistemi e politiche di pubblica utilità
Servizi, sistemi e politiche che riguardano beni di utilizzo forniti pubblicamente, come servizi che erogano acqua, combustibile, elettricità, servizi sanitari, trasporti pubblici e servizi essenziali.

Esclusione: servizi, sistemi e politiche di protezione civile (e545)

e535 Servizi, sistemi e politiche di comunicazione
Servizi, sistemi e politiche per la trasmissione e lo scambio di informazioni.

© Erickson - copia concessa all'autore.

e540 Servizi, sistemi e politiche di trasporto
Servizi, sistemi e politiche che permettono a persone o merci di spostarsi o di essere spostati da un luogo all'altro.

e545 Servizi, sistemi e politiche di protezione civile
Servizi, sistemi e politiche finalizzati alla salvaguardia di persone e proprietà.

Esclusione: *servizi, sistemi e politiche di pubblica utilità (e530)*

e550 Servizi, sistemi e politiche legali
Servizi, sistemi e politiche che riguardano la legislazione e la giustizia di un Paese.

e555 Servizi, sistemi e politiche delle associazioni e delle organizzazioni
Servizi, sistemi e politiche correlati a gruppi di persone che si sono unite per perseguire interessi comuni, non commerciali, spesso con un'associata struttura di appartenenza.

e560 Servizi, sistemi e politiche dei mass media
Servizi, sistemi e politiche per la divulgazione di comunicazione di massa attraverso la radio, la televisione, i giornali e internet.

e565 Servizi, sistemi e politiche dell'economia
Servizi, sistemi e politiche correlate al sistema globale di produzione, distribuzione, consumo e uso di beni e servizi.

Esclusione: *servizi, sistemi e politiche previdenziali/assistenziali (e570)*

© Erickson - copia concessa all'autore.

e570 Servizi, sistemi e politiche previdenziali/assistenziali
Servizi, sistemi e politiche finalizzati a fornire sostegno economico alle persone che, per motivi di età, povertà, disoccupazione, condizione di salute o disabilità, richiedono assistenza pubblica, la quale viene finanziata sia dal gettito fiscale che da piani di contributi.

Esclusione: *servizi, sistemi e politiche dell'economia (e565)*

e575 Servizi, sistemi e politiche di sostegno sociale generale
Servizi, sistemi e politiche finalizzati a fornire sostegno a coloro che richiedono assistenza nel fare acquisti, nell'occuparsi dei lavori di casa, nei trasporti, nella cura di sé e degli altri, in modo da poter funzionare in maniera più piena all'interno della società.

Esclusioni: *servizi, sistemi e politiche previdenziali/assistenziali (e570); persone che forniscono aiuto o assistenza (e340); servizi, sistemi e politiche sanitarie (e580)*

e580 Servizi, sistemi e politiche sanitarie
Servizi, sistemi e politiche per la prevenzione e il trattamento dei problemi sanitari, per la fornitura di riabilitazione medica e per la promozione di uno stile di vita sano.

Esclusione: *servizi, sistemi e politiche di sostegno sociale generale (e575)*

e585 Servizi, sistemi e politiche dell'istruzione e della formazione
Servizi, sistemi e politiche per l'acquisizione, il mantenimento e il miglioramento di conoscenze, competenze, abilità professionali o artistiche. Si veda *l'International Standard Classification of Education* dell'UNESCO (ISCED-1997).

© Erickson - copia concessa all'autore.

e590 Servizi, sistemi e politiche del lavoro
Servizi, sistemi e politiche coinvolti nel trovare lavoro alle persone disoccupate o in cerca di un altro lavoro, o nel sostenere gli individui già impiegati in cerca di promozione.

Esclusione: *servizi, sistemi e politiche dell'economia (e565)*

e595 Servizi e sistemi politici, e politiche
Servizi, sistemi e politiche correlate alle votazioni, alle elezioni e al governo di Paesi, regioni e comunità, e organizzazioni internazionali.

e598 Servizi, sistemi e politiche, altro specificato

e599 Servizi, sistemi e politiche, non specificato

© Erickson - copia concessa all'autore.

ICF

Allegati

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

Allegato 1
Problemi tassonomici e terminologici

La classificazione dell'ICF è organizzata in uno schema gerarchico che rispetta i seguenti principi tassonomici standard:

– Le componenti (domini) Funzioni e Strutture Corporee, Attività e Partecipazione, Fattori Ambientali sono state classificate in maniera indipendente l'una dall'altra. Pertanto un termine incluso in una di queste componenti non è poi stato ripetuto in un'altra di esse.
– All'interno di ciascuna componente, le categorie sono organizzate in uno schema a grappolo, cosicché una categoria di livello inferiore condivide gli attributi delle categorie di livello superiore di cui essa fa parte.
– Le categorie si escludono a vicenda, ovvero non possono sussistere su uno stesso livello due categorie con gli stessi identici attributi. Tuttavia questo non deve essere confuso con la possibilità di utilizzare più di una categoria per classificare il funzionamento di un particolare individuo. Tale pratica è permessa, anzi incoraggiata, qualora sia necessario.

1. Termini per le categorie dell'ICF

I *termini* sono la designazione di concetti definiti mediante espressioni linguistiche particolari, come parole o locuzioni. La maggior parte dei termini su cui può nascere confusione viene usata nel discorso e nella scrittura di tutti i giorni con significati attribuiti dal senso comune. Per esempio, menomazione, disabilità e handicap vengono spesso usati in modo intercambiabile nel contesto quotidiano, anche se la versione dell'ICIDH del 1980 ha stabilito delle definizioni che hanno dato a queste parole un significato preciso. Durante il processo di revisione, il termine «handicap» è stato ab-

© Erickson - copia concessa all'autore.

bandonato ed è stato scelto «disabilità» come termine ombrello per tutte e tre le prospettive — corpo, individuo e società. Chiarezza e precisione rimangono caratteristiche fondamentali in modo da poter scegliere i termini appropriati per esprimere in modo non ambiguo ciascuno dei concetti sottostanti. Ciò risulta particolarmente importante perché l'ICF è una classificazione scritta che quindi sarà tradotta in molte lingue. Oltre a una comune comprensione dei concetti, è essenziale trovare un accordo sul termine che riflette meglio il contenuto in ogni lingua; possono esserci molte alternative, e le decisioni devono essere prese basandosi sull'accuratezza, l'accettabilità e l'utilità complessiva. Ci auguriamo che l'utilità dell'ICF vada di pari passo con la sua chiarezza.

A questo proposito, riportiamo di seguito alcune note sui termini utilizzati nell'ICF:

Benessere è un termine generale che racchiude tutto l'universo dei domini della vita umana, inclusi aspetti fisici, mentali e sociali, che costituiscono quella che può essere chiamata una «buona vita». I domini della salute sono un sottoinsieme di domini che costituiscono l'universo completo della vita umana. Questo rapporto è illustrato nel diagramma seguente, che rappresenta il benessere (figura 1).

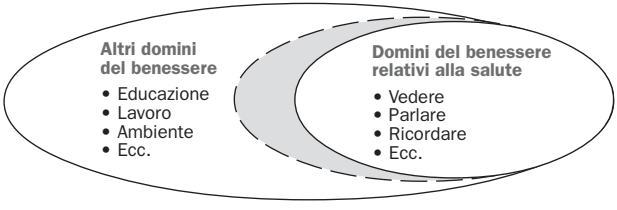


Fig. 1 L'universo del benessere.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Stati di salute e domini di salute: uno stato di salute è il livello di funzionamento all'interno di un dato dominio di salute dell'ICF. I domini di salute indicano aree di vita che sono ritenute parte della nozione di «salute», come quelle che, in ambito sanitario, possono essere definite la responsabilità principale del sistema sanitario. L'ICF non traccia un confine invalicabile tra i domini di salute e i domini ad essa correlati. Ci può essere una zona grigia a seconda delle diverse concettualizzazioni degli elementi della salute e ad essa correlati che possono poi essere applicati ai domini dell'ICF.

Stati correlati alla salute e domini correlati alla salute: uno stato correlato alla salute è il livello di funzionamento all'interno di un dato dominio correlato alla salute dell'ICF. I domini correlati alla salute sono quelle aree del funzionamento che, anche se hanno un rapporto stretto con una condizione di salute, molto difficilmente saranno responsabilità principale del sistema sanitario, ma piuttosto di altri sistemi che contribuiscono al benessere generale. Nell'ICF vengono considerati solo quei domini del benessere che sono correlati alla salute.

Condizione di salute: è il termine ombrello per malattia (acuta o cronica), disturbo, lesione o trauma. Può inoltre comprendere altre circostanze come la gravidanza, l'invecchiamento, lo stress, un'anomalia congenita o una predisposizione genetica. Le condizioni di salute vengono codificate usando l'ICD-10.

Funzionamento: è il termine ombrello per le funzioni corporee, le strutture corporee, attività e partecipazione. Esso indica gli aspetti positivi dell'interazione tra un individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali di quell'individuo (fattori ambientali e personali).

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 (fattori ambientali e personali).

© Erickson - copia concessa all'autore.

Funzioni corporee: sono le funzioni fisiologiche 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 comprese nelle funzioni corporee. Gli standard per queste funzioni sono quelli considerati come norme statistiche per gli esseri umani.

Strutture corporee: sono le parti strutturali o anatomiche del corpo come gli organi, gli arti e le loro componenti classificate secondo i sistemi corporei. Gli standard per queste strutture sono quelli considerati come norme statistiche per gli esseri umani.

Menomazione: è una perdita o una anormalità nella struttura del corpo o nella funzione fisiologica (comprese le funzioni mentali). Qui il termine «anormalità» viene usato solo ed esclusivamente per indicare uno scostamento significativo rispetto a norme statistiche stabilite (cioè come una deviazione da una media di popolazione nell'ambito di norme standard misurate) e dovrebbe essere utilizzato soltanto in questa accezione.

Attività: è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. Essa rappresenta la prospettiva individuale del funzionamento.

Limitazioni dell'attività:[22] sono le difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività. Una limitazione dell'attività può essere una deviazione da lieve a grave, in termini quantitativi o qualitativi, nello svolgimento dell'attività rispetto al modo o alla misura attesi da persone senza la condizione di salute.

Partecipazione: è il coinvolgimento di una persona in una situazione di vita. Essa rappresenta la prospettiva sociale del funzionamento.

[22] «Limitazione dell'attività» sostituisce il termine «disabilità» usato nella versione dell'ICIDH del 1980.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Restrizioni della partecipazione:[23] sono problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita. La presenza di una restrizione alla partecipazione viene determinata paragonando la partecipazione dell'individuo con quella che ci si aspetta da un individuo senza disabilità in quella stessa cultura o società.

Fattori contestuali: sono i fattori che nell'insieme costituiscono l'intero contesto della vita di un individuo, e in particolare il background in cui nell'ICF sono classificati gli stati di salute. Ci sono due componenti dei fattori contestuali: i Fattori Ambientali e i Fattori Personali.

Fattori ambientali: costituiscono una componente dell'ICF, e 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.

Fattori personali: sono fattori contestuali correlati all'individuo quali l'età, il sesso, la classe sociale, le esperienze di vita e così via, che non sono attualmente classificati nell'ICF, ma che gli utilizzatori possono inserire nelle loro applicazioni della classificazione.

Facilitatori: nell'ambito dei fattori ambientali di una persona, sono dei fattori che, mediante la loro assenza o presenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità. Essi includono aspetti come un ambiente fisico accessibile, la disponibilità di una rilevante tecnologia d'assistenza o di ausili e gli atteggiamenti positivi delle persone verso la disabilità, e includono anche servizi, sistemi e politiche che sono rivolti a incrementare il coinvolgimento di tutte le persone con una condizione di salute in tutte le aree di vita. L'assenza

[23] «Restrizione della partecipazione» sostituisce il termine «handicap» usato nella versione dell'ICIDH del 1980.

© Erickson - copia concessa all'autore.

di un fattore può anche essere facilitante, come ad esempio l'assenza di stigmatizzazione o di atteggiamenti negativi. I facilitatori possono evitare che una menomazione o una limitazione dell'attività divengano una restrizione della partecipazione, dato che migliorano la performance di un'azione, nonostante il problema di capacità della persona.

Barriere: sono dei fattori nell'ambiente di una persona che, mediante la loro assenza o presenza, limitano il funzionamento e creano disabilità. Essi includono aspetti come un ambiente fisico inaccessibile, la mancanza di tecnologia d'assistenza rilevante e gli atteggiamenti negativi delle persone verso la disabilità, e anche servizi, sistemi e politiche inesistenti o che ostacolano il coinvolgimento delle persone con una condizione di salute in tutte le aree di vita.

Capacità: è un qualificatore ed è un costrutto che indica il più alto livello probabile di funzionamento che una persona può raggiungere in un momento determinato in un dominio nella lista di Attività e Partecipazione. La capacità viene misurata in un ambiente considerato come standard o uniforme, e riflette quindi l'abilità dell'individuo adattata all'ambiente. La componente Fattori Ambientali può essere usata per descrivere le caratteristiche di questo ambiente uniforme o standard.

Performance: è un qualificatore ed è un costrutto che descrive quello che l'individuo fa nel suo ambiente attuale/reale, e quindi introduce l'aspetto del coinvolgimento di una persona nelle situazioni di vita. L'ambiente attuale è descritto anche utilizzando la componente Fattori Ambientali.

2. L'ICF come classificazione

Per comprendere la classificazione generale dell'ICF, è importante capirne la struttura. Essa si rispecchia nelle definizioni dei seguenti termini ed è illustrata in figura 2.

© Erickson - copia concessa all'autore.

La *classificazione* è la struttura e l'universo generale dell'ICF. Nella gerarchia essa è il termine superiore.

Le *parti della classificazione* sono ciascuna delle due principali suddivisioni della classificazione.

- la Parte 1 comprende Funzionamento e Disabilità
- la Parte 2 comprende i Fattori Contestuali

Le *componenti* sono ciascuna delle due principali suddivisioni delle parti.

Le *componenti* della Parte 1 sono:

- Funzioni e Strutture Corporee
- Attività e Partecipazione

Le *componenti* della Parte 2 sono:

- Fattori Ambientali
- Fattori Personali (non classificati nell'ICF)

I *costrutti* vengono definiti mediante l'uso di qualificatori con codici rilevanti.

Ci sono quattro costrutti per la Parte 1 e uno per la Parte 2.

I costrutti della Parte 1 sono:

- Cambiamento nella funzione corporea
- Cambiamento nella struttura corporea
- Capacità
- Performance

I costrutti della Parte 2 sono:

- Facilitatori o barriere nei fattori ambientali

I *domini* sono insiemi significativi di funzioni fisiologiche, strutture anatomiche, azioni, compiti o aree di vita correlate fra loro. I domini costituiscono i diversi capitoli e i blocchi all'interno di ciascuna componente.

Le *categorie* sono classi e sottoclassi all'interno del dominio di una componente, ovvero le unità di classificazione.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Fig. 2 Struttura dell'ICF.

© Erickson - copia concessa all'autore.

I *livelli* costituiscono l'ordine gerarchico, fornendo indicazioni relativamente al dettaglio delle categorie. Il primo livello comprende tutti gli item del secondo e così via.

3. Definizioni delle categorie dell'ICF

Le definizioni sono affermazioni che descrivono gli attributi essenziali (cioè le qualità, le proprietà o le relazioni) del concetto designato dalla categoria. Una definizione specifica quello che il termine indica e, in maniera operativa, nota come esso differisca dalle altre cose o dai fenomeni correlati.

Durante l'elaborazione delle definizioni delle categorie dell'ICF sono state tenute presenti le seguenti caratteristiche ideali delle definizioni operative, comprese le inclusioni e le esclusioni:

- le definizioni dovrebbero essere eloquenti e logicamente coerenti;
- devono identificare unicamente il concetto a cui si riferisce la categoria;
- devono presentare attributi essenziali del concetto, sia impliciti (quello che il concetto significa intrinsecamente) che espliciti (gli oggetti o i fenomeni a cui esso si riferisce);
- dovrebbero essere precise, chiare e comprendere il significato completo del termine;
- dovrebbero essere espresse in termini operativi (ad es., in termini di gravità, durata, importanza relativa, possibili associazioni);
- non dovrebbero essere circolari, cioè il termine stesso o un suo sinonimo non dovrebbe comparire nella definizione, né includere un termine definito altrove;
- dove appropriato, dovrebbero fare riferimento ai possibili fattori eziologici o intercorrenti;
- devono concordare con gli attributi dei termini di livello superiore (ad es., un termine di terzo livello dovrebbe comprendere le caratteristiche generali della categoria di secondo livello alla quale appartiene);

© Erickson - copia concessa all'autore.

- devono essere coerenti con gli attributi dei termini subordinati (ad es., gli attributi di un termine di secondo livello non possono contraddire quelli dei termini inferiori di terzo livello);
- non devono essere figurate o metaforiche, bensì operative;
- dovrebbero fare affermazioni empiriche che si riferiscono a qualcosa di osservabile, verificabile o deducibile attraverso mezzi indiretti;
- dovrebbero essere espresse in termini neutri nei limiti del possibile, senza connotazioni negative indebite;
- dovrebbero essere brevi e, dove possibile, evitare i termini tecnici (con l'eccezione di alcuni termini delle Funzioni e Strutture del corpo);
- dovrebbero contenere termini di inclusione che forniscono sinonimi ed esempi che tengono conto della varietà e delle diversità culturali esistenti;
- dovrebbero contenere termini di esclusione per avvisare gli utilizzatori del rischio di confusione con termini simili o correlati.

4. Nota aggiuntiva sulla terminologia

Alla base della terminologia di ogni classificazione c'è la fondamentale distinzione tra i fenomeni che vengono classificati e la struttura della classificazione stessa. In generale, è importante distinguere tra il mondo e i termini che usiamo per descriverlo. Ad esempio, i termini «dimensione» o «dominio» possono essere definiti in modo preciso per riferirsi al mondo e «componente» e «categoria» definiti per riferirsi esclusivamente alla classificazione.

Allo stesso tempo c'è una corrispondenza (una funzione equivalente) tra questi termini ed è possibile che un ampio numero di utilizzatori li usino in maniera intercambiabile. Per contesti maggiormente specializzati, per la costruzione di database e per modelli di ricerca è essenziale che gli utilizzatori identifichino separatamente, e con una terminologia specifica, gli elementi del modello concet-

© Erickson - copia concessa all'autore.

tuale e quelli della struttura della classificazione. Si è ritenuto però che la precisione e la purezza garantite da un approccio di questo genere non valgono il prezzo da pagare per la presenza di un livello di astrazione che potrebbe indebolire l'utilità dell'ICF o, cosa più importante, limitare la gamma di potenziali utilizzatori di questa classificazione.

© Erickson - copia concessa all'autore.

© Erickson - copia concessa all’autore.

Allegato 2[24]
Indicazioni per l'uso dei codici dell'ICF

L'ICF è destinato alla codifica di diversi stati di salute e stati ad essa correlati.[25] Si raccomanda fortemente agli utilizzatori di leggere attentamente l'Introduzione dell'ICF prima di applicare le regole e le indicazioni per la codifica. È inoltre fortemente raccomandato che gli utilizzatori ricevano un addestramento all'uso della classificazione attraverso l'OMS e la sua rete di centri collaboratori.

Di seguito sono esposte le caratteristiche della classificazione fondamentali per la sua utilizzazione.

1. Organizzazione e struttura

Parti della classificazione

L'ICF è organizzato in due parti.

La Parte 1 è formata dalle seguenti componenti:
- Funzioni Corporee e Strutture Corporee
- Attività e Partecipazione.

La Parte 2 è formata dalle seguenti componenti:
- Fattori Ambientali
- Fattori Personali (attualmente non classificati nell'ICF).

[24] Nella versione breve gli esempi di codifica sono gli stessi della versione completa dell'ICF.

[25] La malattia in sé non andrebbe codificata. Ciò è possibile utilizzando l'*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision (ICD-10),* che è una classificazione ideata per permettere la registrazione, l'analisi, l'interpretazione e il confronto immediati dei dati sulla mortalità e morbilità nelle diagnosi di malattie e altri problemi di salute. È consigliato agli utilizzatori dell'ICF di impiegare questa classificazione insieme all'ICD-10 (si veda p. 14 a proposito della sovrapposizione tra le classificazioni).

© Erickson - copia concessa all'autore.

Queste componenti sono indicate con dei prefissi per ogni codice.

- ***b*** per le Funzioni corporee
- ***s*** per le Strutture corporee
- ***d*** per Attività e Partecipazione
- ***e*** per i Fattori ambientali

Il prefisso *d* indica i domini compresi nella componente Attività e Partecipazione. A discrezione dell'utilizzatore, tale prefisso può essere sostituito con ***a*** o ***p***, per indicare rispettivamente attività e partecipazione.

Le lettere *b, s, d* ed *e* sono seguite da un codice numerico che comincia con il numero del capitolo (una cifra), seguito dal secondo livello (due cifre), e dal terzo e dal quarto[26] (una cifra ciascuno). Ad esempio nella classificazione delle Funzioni Corporee, i codici sono i seguenti:

b2	Funzioni sensoriali e dolore	(elemento del primo livello)
b210	Funzioni della vista	(elemento del secondo livello)
b2102	Qualità della visione	(elemento del terzo livello)
b21022	Sensibilità al contrasto	(elemento del quarto livello)

A seconda delle sue necessità, l'utilizzatore potrà impiegare un numero qualsiasi di codici applicabili a ciascun livello. Per descrivere la situazione di un individuo può essere applicabile più di un codice per ogni livello. Essi possono essere indipendenti o interconnessi.

Nell'ICF, lo stato di salute di una persona può essere classificato con un insieme di codici attraverso i domini delle componenti della classificazione. Il numero massimo di codici disponibile per ciascuna applicazione è di 34 al primo livello, quello del capitolo (8 codici per le funzioni corporee, 8 per le strutture corporee, 9 per le performance e 9 per le capacità), e di 362 al secondo livello. Al terzo e al quarto livello sono disponibili fino a 1424 codici, che presi tutti insieme

[26] Solo le classificazioni per le Funzioni corporee e per le Strutture Corporee contengono elementi del quarto livello.

© Erickson - copia concessa all'autore.

costituiscono la versione completa della classificazione. Nelle applicazioni pratiche dell'ICF, una gamma da 3 a 18 codici può essere adeguata per descrivere un caso al secondo livello di precisione (3 cifre). In genere la versione più dettagliata, quella a quattro livelli, è prevista per servizi specialistici (ad es. per classificare gli effetti della riabilitazione, in ambito geriatrico o nell'ambito della salute mentale), mentre la classificazione a due livelli può essere usata per esami e per la valutazione dello stato di salute.

I domini dovrebbero essere codificati come applicabili a uno specifico momento (come la descrizione istantanea di un incontro), che è la posizione di base. È possibile comunque anche un utilizzo prolungato nel tempo per descrivere un andamento nel tempo o un processo. Gli utilizzatori dovrebbero inoltre identificare il loro stile di codifica e l'unità temporale che utilizzano.

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. Ad esempio nella classificazione delle Funzioni Corporee il Capitolo 1 si occupa di tutte le funzioni mentali.

Blocchi

I capitoli sono spesso suddivisi in «blocchi» di categorie. Ad esempio nel Capitolo 3 della classificazione di Attività e Partecipazione (Comunicazione), ci sono tre blocchi: Comunicare – Ricevere (d310-d329), Comunicare – Produrre (d330-d349) e Conversazione e uso di apparecchiature e tecniche di comunicazione (d350-d369). I blocchi sono inseriti per comodità degli utilizzatori e, a rigor di termini, non fanno parte della struttura della classificazione e in genere non verranno usati a scopi di codifica.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Categorie

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

Definizioni

L'ICF offre delle definizioni operative delle categorie della salute e delle categorie correlate alla salute, opposte alle definizioni «comuni» o profane. Queste definizioni descrivono gli attributi essenziali di ciascun dominio (ad es., le qualità, le proprietà e i rapporti) e contengono informazioni su ciò che viene incluso e escluso da ogni categoria. Le definizioni contengono inoltre riferimenti e punti d'appoggio comunemente usati per la valutazione, per l'applicazione in ricerche e questionari o, in alternativa, per i risultati di strumenti di valutazione codificati usando i termini dell'ICF. Ad esempio le funzioni dell'acuità visiva vengono definite nei termini di acuità monoculare e binoculare da vicino e da lontano in modo che la severità della difficoltà nell'acuità visiva possa essere codificata come nessuna, lieve, media, grave o completa.

Inclusione

I termini di inclusione sono elencati dopo la definizione di molte categorie. Essi vengono forniti come una guida al contenuto della categoria, e non intendono essere esaustivi. Nel caso di elementi del secondo livello, le inclusioni coprono tutti gli elementi integrati di terzo livello.

Esclusione

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

© Erickson - copia concessa all'autore.

esempio può succedere di pensare che la categoria «Bisogni corporali» includa la categoria «Prendersi cura di singole parti del corpo». Per distinguerle «Bisogni corporali» viene esclusa dalla categoria d520 «Prendersi cura di singole parti del corpo» e codificata come d530.

Altro specificato

Alla fine di ogni insieme integrato di item di terzo o quarto livello e alla fine di ogni capitolo ci sono le categorie «altro specificato» (le sole identificate con il codice finale 8). Queste tengono conto della codifica di aspetti del funzionamento che non sono inclusi all'interno di nessuna delle altre categorie specifiche. Quando viene impiegata la categoria «altro specificato», l'utilizzatore dovrebbe specificare il nuovo item in una lista aggiuntiva.

Non specificato

Le ultime categorie all'interno di ogni insieme integrato di item di terzo e quarto livello, e al termine di ogni capitolo, sono le categorie «non specificato» che tengono conto della codifica di funzioni che rientrano nel gruppo ma per le quali non ci sono informazioni sufficienti per permettere di assegnarle a una categoria più specifica. Questo codice ha lo stesso significato del termine di secondo o terzo livello esposto subito sopra, senza alcuna informazione aggiuntiva (per i blocchi, le categorie «altro specificato» e «non specificato» sono riunite in un singolo item, ma sono sempre identificate con il codice finale 9).

Qualificatori

I codici ICF richiedono l'uso di uno o più qualificatori, che denotano, per 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. L'uso di ciascun codice dovrebbe essere accompagnato da almeno un qualificatore. Senza qualificatori

© Erickson - copia concessa all'autore.

i codici non hanno significato intrinseco (di base, l'OMS interpreta i codici incompleti come assenza di problema — **xxx.00**).

Il primo qualificatore per le Funzioni e le Strutture Corporee, i qualificatori performance e capacità per le Attività e la Partecipazione, e il primo qualificatore per i Fattori Ambientali descrivono tutti la gravità dei problemi nelle rispettive componenti.

Tutte le componenti sono quantificate usando la stessa scala. Avere un problema può significare una menomazione, una limitazione, una restrizione o una barriera, a seconda del costrutto. Dovrebbero essere scelte parole appropriate per la qualificazione, come esposto sotto tra parentesi, a seconda del dominio della classificazione rilevante (**xxx** sta per il numero del dominio di secondo livello):

xxx.0	NESSUN problema	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	problema LIEVE	(leggero, piccolo...)	5-24%
xxx.2	problema MEDIO	(moderato, discreto...)	25-49%
xxx.3	problema GRAVE	(notevole, estremo...)	50-95%
xxx.4	problema COMPLETO	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

Vengono fornite ampie fasce percentuali per quei casi in cui siano disponibili strumenti di valutazione calibrati o altre norme per quantificare la disabilità, limitazioni nella capacità, problemi di performance o barriere/facilitatori ambientali. Ad esempio, quando viene codificato «nessun problema» o «problema completo», ci può essere un margine di errore del 5%. Un «problema medio» si posiziona a metà della scala di difficoltà totale. Le percentuali devono essere calibrate in diversi domini riferendosi a standard di popolazione espressi in valore percentile. Perché questa quantificazione possa essere usata in maniera uniforme, devono essere sviluppate procedure di valutazione attraverso la ricerca.

Nel caso della componente Fattori Ambientali, il primo qualificatore può inoltre essere usato per indicare l'estensione dei facilitatori

© Erickson - copia concessa all'autore.

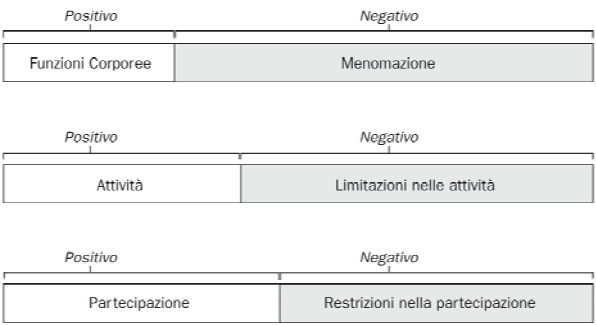
o degli aspetti positivi dell'ambiente. Per indicare i facilitatori può essere usata la stessa scala 0-4, ma il punto viene sostituito da un segno +; ad esempio: e110+2. I Fattori Ambientali possono essere codificati: a) in relazione a ciascuna componente, b) senza entrare in relazione con ciascuna componente (vedi paragrafo successivo). Il primo approccio è preferibile in quanto identifica in modo più chiaro l'impatto e l'attribuzione.

Ulteriori qualificatori

Per diversi utilizzatori può risultare appropriato e utile aggiungere altre informazioni alla codifica di ciascun item. C'è un ampio numero di qualificatori ulteriori che possono essere utilizzati, come verrà esposto in seguito.

Codifica degli aspetti positivi

Le scale di codifica possono essere sviluppate a discrezione dell'utilizzatore per cogliere gli aspetti positivi del funzionamento:



© Erickson - copia concessa all'autore.

2. Regole generali di codifica

Le seguenti regole sono essenziali per un recupero accurato delle informazioni nei vari utilizzi della classificazione.

Scelta di un insieme di codici per formare un profilo individuale

L'ICF classifica la salute e gli stati ad essa correlati e per questo richiede l'assegnazione di una serie di codici che descrivano nella maniera più accurata il profilo di funzionamento di una persona. L'ICF non è una «classificazione di eventi» come l'ICD-10, nel quale una particolare condizione di salute viene classificata con un singolo codice. Dato che il funzionamento di una persona può essere compromesso a livello corporeo, individuale e sociale, l'utilizzatore dovrebbe sempre prendere in considerazione tutte le componenti della classificazione, ovvero le Funzioni e le Strutture Corporee, Attività e Partecipazione, e i Fattori Ambientali. È improbabile che tutti i codici possibili vengano usati in ogni incontro ma a seconda del contesto gli utilizzatori sceglieranno i codici più rilevanti per il loro obiettivo, che è quello di descrivere una particolare esperienza di salute.

Codifica di informazioni rilevanti

La codifica avviene sempre nel contesto di una condizione di salute. Anche se per utilizzare i codici non è necessario collegare le condizioni di salute e gli aspetti del funzionamento e della disabilità che sono codificati, l'ICF è una classificazione della salute e quindi si presume sempre la presenza di una condizione di salute di qualche genere. Per questo motivo, se le informazioni su cosa una persona sceglie o non sceglie di fare non sono correlate a un problema di funzionamento associato a una condizione di salute, non dovrebbero quindi essere codificate. Ad esempio se una persona decide di non intraprendere nuovi rapporti con i suoi vicini per ragioni diverse dalla salute, allora non è corretto utilizzare la categoria d7200, che

© Erickson - copia concessa all'autore.

comprende le azioni del formare delle relazioni. Al contrario, se la decisione di una persona è legata a una condizione di salute (ad esempio la depressione), allora il codice dovrebbe essere assegnato.

Le informazioni che riflettono i sentimenti di coinvolgimento o di soddisfazione di una persona nei confronti del livello di funzionamento non sono attualmente codificate nell'ICF. Ulteriori ricerche potranno fornire qualificatori aggiuntivi che permetteranno di codificare queste informazioni.

Dovrebbero essere codificati solo quegli aspetti del funzionamento di una persona rilevanti in un contesto temporale prestabilito. Non dovrebbero invece essere registrate quelle funzioni che si riferiscono a una situazione precedente e non hanno rapporto con l'incontro attuale.

Codifica di informazioni esplicite

Nell'assegnare i codici, l'utilizzatore non dovrebbe attribuire relazioni incrociate tra una menomazione di funzioni o strutture corporee, limitazioni delle attività o restrizioni nella partecipazione. Ad esempio, se una persona ha delle limitazioni nel funzionamento relativamente allo spostarsi, non è corretto assumere che questa persona abbia una menomazione nelle funzioni di movimento. Allo stesso modo, dal fatto che una persona ha una limitata capacità di spostarsi è ingiustificato dedurre che questa persona abbia un problema di performance negli spostamenti. L'utilizzatore deve raccogliere informazioni più esplicite su Funzioni e Strutture Corporee e su Capacità e Performance separatamente (in alcuni casi, come per esempio nel caso delle funzioni mentali, una deduzione da altre osservazioni è necessaria dato che la funzione corporea in questione non può essere direttamente osservabile).

Codifica di informazioni specifiche

Gli stati di salute e quelli ad essa correlati dovrebbero essere codificati nella maniera più specifica possibile, assegnando la catego-

© Erickson - copia concessa all'autore.

ria ICF più appropriata. Ad esempio, il codice più specifico per una persona con nictalopia è b21020 «Sensibilità alla luce». Se, tuttavia, per qualche ragione non è possibile applicare questo livello di dettaglio, sarà possibile invece usare un codice corrispondente superiore nella gerarchia (in questo caso, b2102 «Qualità della visione», b210 «Funzioni della vista» o b2 «Funzioni sensoriali e dolore»).

Per poter identificare facilmente e rapidamente il codice appropriato, è caldamente consigliato l'uso del Browser ICF,[27] che fornisce una funzione di motore di ricerca con un indice elettronico della versione completa della classificazione. In alternativa è possibile utilizzare l'Indice Analitico.

3. Metodologie per la codifica della componente Fattori Ambientali

Per la codifica dei fattori ambientali, esistono tre metodologie di codifica:

Metodologia 1

I Fattori Ambientali vengono codificati da soli, senza essere correlati alle Funzioni Corporee, alle Strutture Corporee o ad Attività e Partecipazione.

Funzioni Corporee _____
Strutture Corporee _____
Attività e Partecipazione _____
Ambiente _____

[27] Il Browser ICF tradotto in diverse lingue può essere scaricato dal sito web dell'ICF: http://www.who.int/classification/icf

© Erickson - copia concessa all'autore.

Metodologia 2

I Fattori Ambientali vengono codificati per ogni componente.

Funzioni Corporee _____ Codice **e** _____
Strutture Corporee _____ Codice **e** _____
Attività e Partecipazione _____ Codice **e** _____

Metodologia 3

I Fattori Ambientali vengono codificati per i qualificatori capacità e performance nella componente Attività e Partecipazione per ciascun item.

Qualificatore performance _____ Codice **e** _____
Qualificatore capacità _____ Codice **e** _____

4. Regole di codifica specifiche per ogni componente

4.1 Codifica delle funzioni corporee

Definizioni

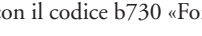
Le *funzioni corporee* sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (comprese le funzioni psicologiche). Le *menomazioni* sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o perdita significative.

Uso del qualificatore per le funzioni corporee

Le funzioni corporee vengono codificate con un qualificatore che indica l'estensione o la gravità della menomazione. La presenza di una menomazione può essere identificata come una perdita o una mancanza, una riduzione, un'aggiunta o un eccesso, o una deviazione.

© Erickson - copia concessa all'autore.

La menomazione di una persona con emiparesi può essere descritta con il codice b730 «Forza dei muscoli di un lato del corpo»:



Se una menomazione è presente, ne può essere misurata la gravità usando il qualificatore generico. Per esempio:

b7302.1 LIEVE menomazione della forza dei muscoli di un lato del corpo (5-24%)
b7302.2 MEDIA menomazione della forza dei muscoli di un lato del corpo (25-49%)
b7302.3 GRAVE menomazione della forza dei muscoli di un lato del corpo (50-95%)
b7302.4 COMPLETA menomazione della forza dei muscoli di un lato del corpo (96-100%)

L'assenza di menomazione (rispetto a una soglia predefinita) è indicata dal valore «0» per il qualificatore generico. Per esempio:

b7302.0 NESSUNA menomazione della forza dei muscoli di un lato del corpo

Se ci sono informazioni insufficienti per specificare la gravità della menomazione, deve essere usato il valore «8». Ad esempio, se la documentazione sanitaria di una persona riporta che questa persona soffre di debolezza nella parte destra del corpo senza fornire ulteriori dettagli, allora può essere applicato il seguente codice:

b7302.8 Menomazione della forza dei muscoli di un lato del corpo, non specificato

Possono verificarsi delle situazioni in cui applicare un codice particolare risulta inappropriato. Ad esempio, il codice b650 «Funzioni Mestruali» non è applicabile a donne al di sotto o al di sopra di

© Erickson - copia concessa all'autore.

una certa età (precedente al menarca o successiva alla menopausa). In questi casi viene assegnato il valore «9»:

b650.9 Funzioni mestruali, non applicabile

Correlati strutturali delle funzioni corporee

Le classificazioni delle Funzioni Corporee e delle Strutture Corporee sono state realizzate in modo da risultare parallele. Quando viene usata una funzione corporea, l'utilizzatore dovrebbe controllare se il codice della struttura corporea corrispondente è applicabile. Ad esempio, le funzioni corporee includono sensi umani principali come b210-b229 «Funzioni della vista e correlate» e i loro correlati strutturali si trovano tra s210 e s230 come «Strutture dell'occhio e correlate».

Interazioni tra menomazioni

Le menomazioni possono determinare anche altre menomazioni; ad esempio la forza dei muscoli può danneggiare le funzioni del movimento, funzioni del cuore possono essere in relazione con funzioni respiratorie, la percezione può essere in relazione con le funzioni del pensiero.

Identificare menomazioni nelle funzioni corporee

L'utilizzatore può derivare quel tipo di menomazioni che non possono sempre essere direttamente osservabili (ad esempio, le funzioni mentali) dall'osservazione del comportamento. Ad esempio, in un contesto clinico la memoria può essere valutata attraverso test standardizzati, e sebbene non sia possibile «osservare» realmente la funzione del cervello, a seconda dei risultati di questi test è ragionevole assumere che le funzioni della memoria siano danneggiate.

© Erickson - copia concessa all'autore.

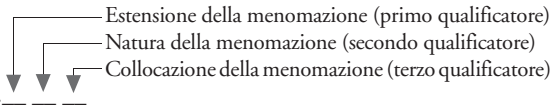
4.2 Codifica delle strutture corporee

Definizioni

Le *strutture corporee* sono le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti. Le *menomazioni* sono problemi nella funzione o nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

Utilizzo dei qualificatori per la codifica delle strutture corporee

Le strutture corporee sono codificate con tre qualificatori. Il primo qualificatore descrive l'estensione o la gravità della menomazione, il secondo qualificatore viene usato per indicare la natura del cambiamento e il terzo indica la collocazione della menomazione.



Gli schemi descrittivi usati per i tre qualificatori sono elencati nella tabella 1.

© Erickson - copia concessa all'autore.

TABELLA 1 **Qualificatori per le strutture corporee: schemi descrittivi**

Primo qualificatore Estensione della menomazione	*Secondo qualificatore Natura della menomazione*	*Terzo qualificatore (suggerito) Collocazione della menomazione*
0 Nessuna menomazione	**0** nessun cambiamento nella struttura	**0** più di una regione
1 Lieve menomazione	**1** assenza totale	**1** destra
2 Media menomazione	**2** assenza parziale	**2** sinistra
3 Grave menomazione	**3** parte in eccesso	**3** entrambi i lati
4 Completa menomazione	**4** dimensioni anormali	**4** anteriore
8 non specificato	**5** discontinuità	**5** posteriore
9 non applicabile	**6** posizione deviante	**6** prossimale
	7 cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluido	**7** distale
	8 non specificato	**8** non specificato
	9 non applicabile	**9** non applicabile

4.3 Codifica della componente Attività e Partecipazione

Definizioni

L'*attività* è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. La *partecipazione* è il coinvolgimento in una situazione di vita. Le *limitazioni dell'attività* sono le difficoltà nello svolgimento delle attività. Le *restrizioni della partecipazione* sono i problemi che un individuo può avere nel coinvolgimento nelle situazioni di vita.

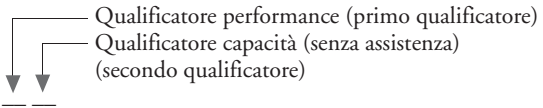
La classificazione della componente Attività e Partecipazione è un unico elenco.

Utilizzo dei qualificatori capacità e performance

La componente Attività e Partecipazione viene codificata con due qualificatori: il qualificatore *performance,* che occupa la prima

© Erickson - copia concessa all'autore.

posizione dopo il punto, e il qualificatore *capacità,* che occupa il secondo posto. Il codice che identifica la categoria dalla lista di Attività e Partecipazione e i due qualificatori formano la matrice informativa di base (di default).



Matrice informativa (di default)

Il qualificatore performance descrive ciò che un individuo fa nel suo ambiente attuale. Dato che l'ambiente attuale implica un contesto sociale, la performance registrata da questo qualificatore può essere considerata anche come «coinvolgimento in una situazione di vita» o «esperienza vissuta» di persone nel contesto reale in cui vivono. Questo contesto include i fattori ambientali, ovvero tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e attitudinale. Queste caratteristiche dell'ambiente attuale possono essere codificate attraverso la classificazione dei Fattori Ambientali.

Il qualificatore capacità descrive l'abilità dell'individuo di eseguire un compito o un'azione. Questo costrutto serve a indicare il più alto livello di funzionamento che una persona può raggiungere in un dato ambito in uno specifico momento. Per valutare questa abilità dell'individuo, sarebbe necessario utilizzare un ambiente «standard» per poter così neutralizzare l'impatto variabile dei diversi ambienti sull'abilità dell'individuo.

Questo ambiente standard può essere: (a) un ambiente reale usato in genere per la valutazione di capacità in contesti di verifica; (b) nei casi in cui questo non sia possibile, un ambiente predefinito che possa avere un impatto uniforme. Questo tipo di ambiente può essere chiamato ambiente «uniforme» o «standard». Quindi il costrutto di capacità riflette l'abilità dell'individuo adattata all'ambiente. Questo adattamento deve essere lo stesso per tutte le persone in

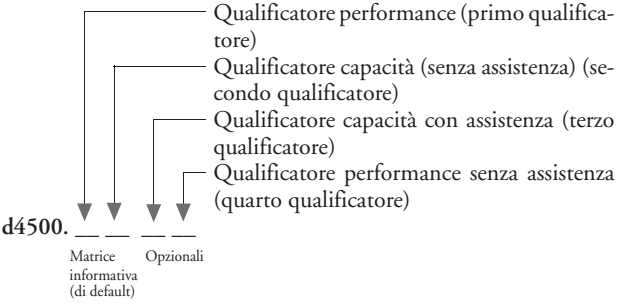
© Erickson - copia concessa all'autore.

tutti i Paesi per permettere confronti a livello internazionale e le caratteristiche dell'ambiente uniforme o standard possono essere codificate usando la classificazione dei Fattori Ambientali. Il divario tra capacità e performance riflette la differenza tra l'impatto degli ambienti attuali e di quelli uniformi e quindi fornisce una guida utile riguardo alle modifiche da attuare nell'ambiente dell'individuo per migliorare la sua performance.

In genere il qualificatore *capacità senza assistenza* viene usato per descrivere la reale abilità dell'individuo non modificata da ausili o da assistenza personale. Dato che il qualificatore performance si rivolge all'ambiente attuale dell'individuo, la presenza di ausili, personale di assistenza o barriere può essere direttamente osservata. La natura del facilitatore o della barriera può essere descritta attraverso la classificazione dei Fattori Ambientali.

Qualificatori opzionali

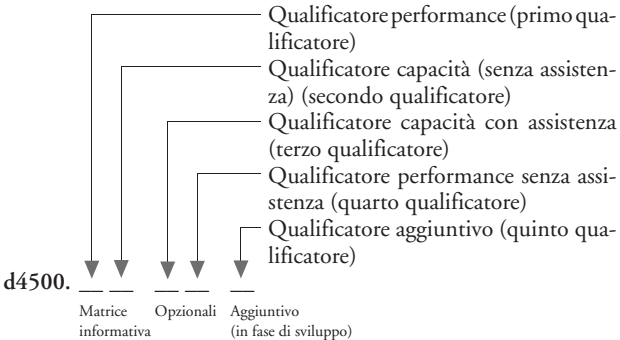
Il terzo e il quarto qualificatore (opzionali) danno all'utilizzatore la possibilità di codificare la *capacità con assistenza* e la *performance senza assistenza*.



© Erickson - copia concessa all'autore.

Qualificatori aggiuntivi

La quinta posizione è riservata ai qualificatori che potranno essere sviluppati in futuro, come i qualificatori per il coinvolgimento o la soddisfazione soggettiva.



Entrambi i qualificatori capacità e performance possono essere utilizzati ulteriormente con e senza ausili o assistenza personale, secondo la seguente scala (nella quale **xxx** sta per dominio di secondo livello):

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

© Erickson - copia concessa all'autore.

Quando utilizzare il qualificatore performance e il qualificatore capacità

Ciascun qualificatore può essere usato per ognuna delle categorie elencate, ma l'informazione trasmessa in ciascun caso è differente. Quando vengono usati entrambi i qualificatori, il risultato è un insieme di due costrutti, ovvero:

d4500.2 1 ⟶ **d4500.2 _**
d4500._ 1

Se viene usato un solo qualificatore allora lo spazio inutilizzato **non** deve essere riempito con .8 o .9 ma deve essere lasciato in bianco, dato che entrambi sono valori di valutazione reali e la loro presenza implicherebbe che il qualificatore sta venendo usato.

Esempi dell'applicazione dei due qualificatori

d4500 Camminare per brevi distanze

Per il *qualificatore performance* questo dominio si riferisce all'andare in giro a piedi, nell'ambiente attuale della persona, come su superfici o in condizioni diverse, con l'uso di un bastone, un deambulatore, o altra tecnologia di assistenza, per distanze di meno di un chilometro. Ad esempio la performance di una persona che ha perso una gamba in un incidente sul lavoro e da allora utilizza un bastone ma incontra medie difficoltà nello spostarsi perché i marciapiedi del quartiere sono molto alti e hanno una superficie molto scivolosa, può essere codificata con:

d4500.2 _ Medie restrizioni nella performance nel camminare per brevi distanze

© Erickson - copia concessa all'autore.

Per il *qualificatore capacità* il dominio si riferisce all'abilità di un individuo di spostarsi senza assistenza. In modo da neutralizzare gli impatti variabili di ambienti diversi, l'abilità può essere valutata in un ambiente «standardizzato». Questo ambiente può essere: (a) un ambiente reale usato comunemente per la valutazione della capacità in ambienti sperimentali; o (b) nei casi in cui questo non risulti possibile, un ambiente che si presume possa avere un impatto uniforme. Ad esempio, l'abilità reale della persona sopra citata di camminare senza un bastone in un ambiente standard (ad es. un ambiente con superfici piane e non scivolose) sarebbe molto limitata. Perciò la capacità della persona può essere codificata nel seguente modo:

d4500._3 Grave limitazione nella capacità di camminare per brevi distanze

Gli utilizzatori che desiderano specificare l'ambiente attuale o standardizzato utilizzando il qualificatore performance o di capacità dovrebbero utilizzare la classificazione dei Fattori Ambientali (si veda la metodologia 3 per i Fattori Ambientali nel paragrafo precedente).

4.4 Codifica dei fattori ambientali

Definizioni

I *fattori ambientali* costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

Utilizzo dei Fattori Ambientali

I Fattori Ambientali sono una componente della Parte 2 (Fattori Contestuali) della classificazione. I fattori ambientali devono essere considerati per ciascuna componente del funzionamento e codificati secondo una delle tre metodologie descritte in precedenza.

© Erickson - copia concessa all'autore.

I fattori ambientali devono essere codificati dal punto di vista della persona della quale si sta descrivendo la situazione. Ad esempio, marciapiedi senza una pavimentazione in rilievo possono essere codificati come facilitatori per una persona in sedia a rotelle ma come una barriera per un non vedente.

Il qualificatore indica il grado in cui un fattore rappresenta un facilitatore o una barriera. Ci sono numerose ragioni per cui un fattore ambientale può essere un facilitatore o una barriera, in gradi diversi. Nel caso dei facilitatori, l'utilizzatore deve tener presenti questioni come l'accessibilità di un luogo e se l'accesso è costante o variabile, di buona o cattiva qualità e così via. Nel caso delle barriere, può essere rilevante sapere quanto spesso un fattore ostacola la persona, se l'ostacolo è grande o piccolo, o evitabile oppure no. Va ricordato inoltre che un fattore ambientale può essere una barriera sia a causa della sua presenza (ad esempio, atteggiamenti negativi verso le persone con disabilità) sia della sua assenza (ad esempio, la non disponibilità di un servizio necessario). Gli effetti che i fattori ambientali hanno sull'esistenza delle persone con condizioni di salute sono vari e complessi, e ci si augura che ricerche future portino a una migliore comprensione di questa interazione e, se possibile, mostrino l'utilità di un secondo qualificatore.

In alcuni casi, un insieme di fattori ambientali viene riassunto con un unico termine, come povertà, sviluppo, ambiente rurale o urbano, o capitale sociale. Questi termini riassuntivi non si trovano nella classificazione. Piuttosto, chi compie la codifica dovrebbe separare i fattori costituenti e codificarli. Ancora una volta, si richiedono ulteriori ricerche per determinare se esistono insiemi chiari e consistenti di fattori ambientali per sostituire questi termini riassuntivi.

Primo qualificatore

Di seguito è esposta la scala negativa e positiva che indica il grado in cui un fattore ambientale agisce come una barriera o un facilitato-

© Erickson - copia concessa all'autore.

re. L'uso del punto indica una barriera, mentre l'uso del segno + indica invece un facilitatore:

xxx.0 NESSUNA barriera	**xxx+0** NESSUN facilitatore
xxx.1 barriera LIEVE	**xxx+1** facilitatore LIEVE
xxx.2 barriera MEDIA	**xxx+2** facilitatore MEDIO
xxx.3 barriera GRAVE	**xxx+3** facilitatore GRAVE
xxx.4 barriera COMPLETA	**xxx+4** facilitatore COMPLETO
xxx.8 barriera, non specificato	**xxx+8** facilitatore, non specificato
xxx.9 non applicabile	**xxx.9** non applicabile

© Erickson - copia concessa all'autore.

Allegato 3
Ringraziamenti

Lo sviluppo dell'ICF non sarebbe stato possibile senza il cospicuo aiuto di numerose persone di Paesi diversi che hanno investito molto tempo ed energie e hanno organizzato le risorse all'interno di una rete internazionale. Mentre non sarebbe possibile ringraziare tutti individualmente in questa sede, qui di seguito vengono elencati i centri e le organizzazioni principali.

Centri che collaborano con l'OMS all'ICF

Australia Australian Institute of Health and Welfare, GPO Box 570, Canberra ACT 2601, Australia. Contattare Ros Madden.

Canada Canadian Institute for Health Information, 377 Dalhousie Street, Suite 200, Ottawa, Ontario KIN9N8, Canada. Contattare Helen Whittome.

Francia Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations (CTNERHI), 236 bis, rue de Tolbiac, 75013 Paris, France. Contattare Marc Maudinet.

Giappone Japan College of Social Work, 3-1-30 Takeoka, Kiyose-city, Tokyo 204-8555, Japan. Contattare Hisao Sato.

Olanda National Institute of Public Health and the Environment, Department of Public Health Forecasting, Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, P.O. Box 1, 3720 BA Bilthoven, Olanda. Contattare Willem M. Hirs, Marijke W. de Kleijn-de Vrankrijker.

Paesi nordici Department of Public Health and Caring Sciences, Uppsala Science Park, SE 75185 Uppsala, Sweden. Contattare Björn Smedby.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Regno Unito National Health System Information Authority, Coding and Classification, Woodgate, Loughborough, Leics LE11 2TG, United Kingdom. Contattare Ann Harding, Jane Millar.

USA National Center for Health Statistics, Room 1100, 6525 Belcrest Road, Hyattsville MD 20782, USA. Contattare Paul J. Placek.

Task Force

International Task Force on Mental Health and Addictive, Behavioural, Cognitive, and Developmental Aspects of ICIDH, Chair: Cille Kennedy, Office of Disability, Aging and Long-Term Care Policy, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 424E, Washington, DC 20201, USA. Co-chair: Karen Ritchie.

Children and Youth Task Force, Chair: Rune J. Simeonsson, Professor of Education, Frank Porter Graham Child Development Centre, CB # 8185, University of North Carolina, Chapel Hill, NC 27599-8185, USA. Co-chair: Matilde Leonardi.

Environmental Factors Task Force, Chair: Rachel Hurst, 11 Belgrave Road, London SW1V 1RB, England. Co-chair: Janice Miller.

Network

La Red de Habla Hispana en Discapacidades (The Spanish Network). Coordinatore: José Luis Vázquez-Barquero, Unidad de Investigacion en Psiquiatria Clinical y Social Hospital Universitario «Marques de Valdecilla», Avda. Valdecilla s/n, Santander 39008, Spain.

Council of Europe Committee of Experts for the Application of ICIDH, Council of Europe, F-67075, Strasbourg, France. Contattare Lauri Sivonen.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Organizzazioni non governative

American Psychological Association, 750 First Street, N.E., Washington DC 20002-4242, USA. Contattare Geoffrey M. Reed, Jayne B. Lux.

Disabled Peoples International, 11 Belgrave Road, London SW1V 1RB, England. Contattare Rachel Hurst.

European Disability Forum, Square Ambriorix, 32 Bte 2/A, B-1000, Bruxelles, Belgium. Contattare Frank Mulcahy.

European Regional Council for the World Federation of Mental Health (ERCWFM), Blvd Clovis N.7, 1000 Brussels, Belgium. Contattare John Henderson.

Inclusion International, 13D Chemin de Levant, F-01210 Ferney-Voltaire, France. Contattare Nancy Breitenbach.

Rehabilitation International, 25 E.21st Street, New York, NY 10010, USA. Contattare Judith Hollenweger, Chairman, RI Education Commission, Institute of Special Education, University of Zurich, Hirschengraben 48, 8001 Zurich, Switzerland.

Consulenti

Alcuni consulenti dell'OMS hanno fornito un aiuto inestimabile nella revisione del processo. Essi sono elencati qui di seguito:

Elizabeth Badley
Jerome E. Bickenbach
Nick Glozier
Judith Hollenweger
Cille Kennedy
Jane Millar
Janice Miller

© Erickson - copia concessa all'autore.

Jürgen Rehm
Robin Room
Angela Roberts
Michael F. Schuntermann
Robert Trotter II
David Thompson (consulente editoriale)

Traduzione dell'ICF nelle lingue ufficiali dell'OMS

La revisione dell'ICF è stata effettuata in varie lingue, utilizzando l'inglese come linguaggio di lavoro. La traduzione e l'analisi linguistica sono stati parte integrante del processo di revisione. I seguenti collaboratori dell'OMS hanno realizzato la traduzione, l'analisi linguistica, la redazione nelle lingue ufficiali dell'OMS. Si possono trovare altre traduzioni nel sito web dell'OMS: http://www.who.int/classification/icf.

Arabo

Traduzione e analisi linguistica:
Adel Chaker, Ridha Limem, Najeh Daly, Hayet Baachaoui, Amor Haji, Mohamed Daly, Jamil Taktak, Saïda Douki

Redazione realizzata da OMS/EMRO:
Kassem Sara, M. Haytham Al Khayat, Abdel Aziz Saleh

Cinese

Traduzione e analisi linguistica:
Qiu Zhuoying (Coordinatore), Hong Dong, Zhao Shuying, Li Jing, Zhang Aimin, Wu Xianguang, Zhou Xiaonan

Redazione realizzata dal Centro di Collaborazione con l'OMS in Cina e OMS/WPRO:
Dong Jingwu, Zhou Xiaonan e Y. C. Chong

© Erickson - copia concessa all'autore.

Francese

Traduzione e analisi linguistica realizzata dall'OMS, Ginevra:
Pierre Lewalle

Redazione realizzata dal Centro di Collaborazione con l'OMS in Francia e Canada:
Catherine Barral e Janice Miller

Russo

Traduzione e analisi linguistica:
G. Shostka (Coordinatore), Vladimir Y. Ryasnyansky, Alexander V. Kvashin, Sergey A. Matveev, Aleksey A. Galianov

Redazione realizzata dal Centro di Collaborazione con l'OMS in Russia:
Vladimir K. Ovcharov

Spagnolo

Traduzione, analisi linguistica, redazione presso il Centro di Collaborazione con l'OMS in Spagna, in collaborazione con La Red de Habla Hispana en Discapacidades (The Spanish Network) e OMS/PAHO:
J.L. Vázquez-Barquero (Coordinatore), Ana Díez Ruiz, Luis Gaite Pindado, Ana Gómez Silió, Sara Herrera Castanedo, Marta Uriarte Ituiño, Elena Vázquez Bourgon, Armando Vázquez, María del Consuelo Crespo, Ana María Fossatti Pons, Benjamín Vicente, Pedro Rioseco, Sergio Aguilar Gaxiola, Carmen Lara Muñoz, María Elena Medina Mora, María Esther Araujo Bazán, Carlos Castillo-Salgado, Roberto Becker, Margaret Hazlewood

© Erickson - copia concessa all'autore.

Lista dei singoli partecipanti al processo di revisione

Argentina
Liliana Lissi
Martha Adela Mazas
Miguela Pico
Ignacio Saenz

Armenia
Armen Sargsyan

Australia
Gavin Andrews
Robyne Burridge
Ching Choi
Prem K. Chopra
Jeremy Couper
Elisabeth Davis
Maree Dyson
Rhonda Galbally
Louise Golley
Tim Griffin
Simon Haskell
Angela Hewson
Tracie Hogan
Richard Madden
Ros Madden
Helen McAuley
Trevor Parmenter
Mark Pattison
Tony M. Pinzone
Kate Senior
Catherine Sykes
John Taplin
John Walsh

Austria
Gerhard S. Barolin
Klemens Fheodoroff
Christiane Meyer-Bornsen

Belgio
Françoise Jan
Catherine Mollman
J. Stevens
A. Tricot

Brasile
Cassia Maria Buchalla
E. d'Arrigo Busnello
Ricardo Halpern
Fabio Gomes
Ruy Laurenti

Canada
Hugh Anton
J. Arboleda-Florez
Denise Avard
Elizabeth Badley
Caroline Bergeron
Hélène Bergeron
Jerome E. Bickenbach
Andra Blanchet
Maurice Blouin
Mario Bolduc
(*deceduto*)
Lucie Brosseau
T.S. Callanan
Lindsay Campbell
Anne Carswell
Jacques Cats
L.S. Cherry
René Cloutier
Albert Cook
Jacques Côté
Marcel Côté
Cheryl Cott
Aileen Davis
Henry Enns
Gail Finkel
Christine Fitzgerald
Patrick Fougeyrollas
Adele Furrie
Linda Garcia
Yhetta Gold
Betty Havens
Anne Hébert
Peter Henderson
Lynn Jongbloed
Faith Kaplan
Ronald Kaplan
Lee Kirby
Catherine Lachance
Jocelyne Lacroix
Renée Langlois
Mary Law
Lucie Lemieux-Brassard
Annette Majnemer
Rose Martini
Raoul Martin-Blouin
Mary Ann McColl
Joan McComas
Barbara McElgunn
Janice Miller
Louise Ogilvie
Luc Noreau
Diane Richler
Laurie Ringaert
Kathia Roy

© Erickson - copia concessa all'autore.

Patricia Sisco
Denise Smith
Ginette St Michel
Debra Stewart
Luz Elvira Vallejo Echeverri
Michael Wolfson
Sharon Wood-Dauphinee
Nancy Young
Peter Waas
Colleen Watters

Cile
Ricardo Araya
Alejandra Faulbaum
Luis Flores
Roxane Moncayo de Bremont
Pedro Rioseco
Benjamin Vicente

Cina
Zhang Aimin
Mary Chu Manlai
Hong Dong
Leung Kwokfai
Karen Ngai Ling
Wu Xuanguong
Qiu Zhuoying
Zhao Shuying
Li Jing
Tang Xiaoquan
Li Jianjun
Ding Buotan
Zhuo Dahong
Nan Dengkun
Zhou Xiaonan

Colombia
Martha Aristabal Gomez

Costa d'Avorio
B. Claver

Croazia
Ana Bobinac-Georgievski

Cuba
Pedro Valdés Sosa
Jesús Saiz Sánchez
Frank Morales Aguilera

Danimarca
Terkel Andersen
Aksel Bertelsen
Tora Haraldsen Dahl
Marianne Engberg
Annette Flensborg
Ane Fink
Per Fink
Lise From
Jette Haugbølle
Stig Langvad
Lars von der Lieth
Kurt Møller
Claus Vinther Nielsen
Freddy Nielsen
Kamilla Rothe Nissen
Gunnar Schiøler
Anne Sloth
Susan Tetler
Selena Forchhammer Thønnings
Eva Wæhrens
Brita Øhlenschlæger

Ecuador
María del Consuelo Crespo
Walter Torres Izquierdo

Egitto
Mohammed El-Banna

El Salvador
Jorge Alberto Alcarón
Patricia Tovar de Canizalez

Emirati Arabi Uniti
Sheika Jamila Bint Al-Qassimi

Etiopia
Rene Rakotobe

Filippine
L. Ladrigo-Ignacio
Patria Medina

Finlandia
Erkki Yrjankeikki
Markku Leskinen
Leena Matikka
Matti Ojala
Heidi Paatero
Seija Talo
Martti Virtanen

© Erickson - copia concessa all'autore.

Francia
Charles Aussilloux
Bernard Azema
Jacques Baert
Serge Bakchine
Catherine Barral
Maratine Barres
Jean-Yves Barreyre
Jean-Paul Boissin
François Chapireau
Pascal Charpentier
Alain Colvez
Christian Corbé
Dr Cyran
Michel Delcey
Annick Deveau
Serge Ebersold
Camille Felder
Claude Finkelstein
Anne-Marie Gallot
Pascale Gilbert
Jacques Houver
Marcel Jaeger
Jacques Jonquères
Jean-Claude Lafon
Maryvonne Lyazid
Joëlle Loste-Berdot
Maryse Marrière
Lucie Matteodo
Marc Maudinet
Jean-Michel Mazeaux
Pierre Minaire
(deceduto)
Lucien Moatti
Bertrand Morineaux
Pierre Mormiche
Jean-Michel Orgogozo
Claudine Parayre
Gérard Pavillon
André Philip
Nicole Quemada
Jean-François Ravaud
Karen Ritchie
Jean-Marie Robine
Isabelle Romieu
Christian Rossignol
Pascale Roussel
Jacques Roustit
Jésus Sanchez
Marie-José Schmitt
Jean-Luc Simon
Lauri Sivonen
Henri-Jacques Stiker
Annie Triomphe
Catherine Vaslin
Paul Veit
Dominique Velche
Jean-Pierre Vignat
Vivian Waltz

Germania
Helmi Böse-Younes
Horst Dilling
Thomas Ewert
Kurt Maurer
Jürgen Rehm
H.M. Schian
Michael F.
Schuntermann
Ute Siebel
Gerold Stucki

Giamaica
Monica Bartley

Giappone
Tsunehiko Akamatsu
Masataka Arima
Hidenobu Fujisono
Katsunori Fujita
Shinichiro Furuno
Toshiko Futaki
Hajime Hagiwara
Yuichiro Haruna
Hideaki Hyoudou
Takashi Iseda
Atsuko Ito
Shinya Iwasaki
Shizuko Kawabata
Yasu Kiryu
Akira Kodama
Ryousuke Matsui
Ryo Matsutomo
Yasushi Mochizuki
Kazuyo Nakai
Kenji Nakamura
Yoshukuni Nakane
Yukiko Nakanishi
Toshiko Niki
Hidetoshi Nishijima
Shiniti Niwa
Kensaku Ohashi
Mari Oho
Yayoi Okawa
Shuhei Ota
Fumiko Rinko
Junko Sakano
Yoshihiko Sasagawa
Hisao Sato
Yoshiyuki Suzuki
Junko Taguchi
Eiichi Takada
Yuji Takagi

© Erickson - copia concessa all'autore.

Masako Tateishi
Hikaru Tauchi
Miyako Tazaki
Mutsuo Torai
Saroshi Ueda
Kousuke Yamazaki
Yoshio Yazaki

Giordania
Abdulla S.T. El-Naggar
Ziad Subeih

Grecia
Venos Mavreas

India
Javed Abidi
Samir Guha-Roy
K.S. Jacob
Sunanda Koli
S. Murthy
D.M. Naidu
Hemraj Pal
H. Sekar
K.S. Shaji
Shobha Srinath
T.N. Srinivasan
R. Thara

Indonesia
Augustina Hendriarti

Iran (Repubblica Islamica di)
Mohamed M.R. Mourad

Israele
Joseph Yahav

Italia
Emilio Alari
Alberto Albanese
Renzo Andrich
A. Andrigo
Andrea Arrigo
Serena Banal
Marco Barbolini
Maurizio Bejor
Giulio Borgnolo
Gabriella Borri
Carlo Caltagirone
Felicia Carletto
Carla Colombo
Francesca Cretti
Maria Cufersin
Marta Dao
Mario D'Amico
Simona Della Bianca
Paolo Di Benedetto
Angela di Lorenzo
Nadia Di Monte
Vittoria Dieni
Antonio Federico
Francesco Fera
Carlo Francescutti
Francesca Fratello
Franco Galletti
Federica Galli
Rosalia Gasparotto
Maria Teresa Gattesco
Alessandro Giacomazzi
Tullio Giorgini
Elena Giraudo
Lucia Granzini
Elena Grosso
V. Groppo
Vincenzo Guidetti
Paolo Guzzon
Dario Ianes
Leo Giulio Iona
Vladimir Kosic
Matilde Leonardi
Gabriele Lo Iacono
Fulvia Loik
Mariangela Macan
Alessandra Manassero
Domenico Manco
Santina Mancuso
Roberto Marcovich
Andrea Martinuzzi
Anna Rosa Melodia
Rosetta Mussari
Cristiana Muzzi
Ugo Nocentini
Emanuela Nogherotto
Roberta Oretti
Lorenzo Panella
Maria Procopio
Leandro Provinciali
Alda Pellegri
Barbara Reggiori
Marina Sala
Giorgio Sandrini
Antonio Schindler
Elena Sinforiani
Stefano Schierano
Roberto Sicurelli
Francesco Talarico
Gabriella Tavoschi
Cristiana Tiddia
Walter Tomazzoli

© Erickson - copia concessa all'autore.

Corrado Tosetto
Sergio Ujcich
Maria Rosa Valsecchi
Irene Vernero

Kuwait
Adnan Al Eidan
Abdul Aziz Khalaf
Karam

Lettonia
Valda Biedrina
Aldis Dudins
Lolita Cibule
Janis Misins
Jautrite Karashkevica
Mara Ozola
Aivars Vetra

Libano
Elie Karam

Lituania
Albinas Bagdonas

Lussemburgo
Charles Pull
M. De Smedt
Pascale Straus

Madagascar
Caromène
Ratomahenina
Raymond

Malesia
Sandiyao Sebestian

Malta
Joe M. Pace

Marocco
Aziza Bennani

Messico
Juan Alberto Alcantara
Jorge Caraveo
Anduaga
María Eugenia
Antunez
Fernando R. Jiménez
Albarran
Gloria Martinez
Carrera
María-Elena Medina
Mora
Carmen E.Lara
Muñoz

Nicaragua
Eizabeth Aguilar
Angel Bonilla Serrano
Ivette Castillo
Héctor Collado
Hernández
Josefa Conrado
Brenda Espinoza
María Félix Gontol
Mirian Gutiérrez
Carlos Guzmán
Luis Jara
Raúl Jarquin
Norman Lanzas
José R. Leiva
Rafaela Marenco
María Alejandra
Martínez
Marlon Méndez
Mercedes Mendoza
María José Moreno
Alejandra Narváez
Amilkar Obando
Dulce María Olivas
Rosa E. Orellana
Yelba Rosa Orozco
Mirian Ortiz Alvarado
Amanda Pastrana
Marbely Picado
Susana Rappaciolli
Esterlina Reyes
Franklin Rivera
Leda María Rodríguez
Humberto Román
Yemira Sequeira
Ivonne Tijerino
Ena Liz Torrez
Rene Urbina
Luis Velásquez

Nigeria
Sola Akinbiyi
John Morakinyo
A.O. Odejide
Olayinka Omigbodun

Norvegia
Kjetil Bjorlo
Torbjorg Hostad
Kjersti Vik
Nina Vollestad
Margret Grotle
Soukup
Sigrid Ostensjo

© Erickson - copia concessa all'autore.

Paesi Bassi
T. Van Achterberg
Jaap van den Berg
A. Bloemhof
Y.M. van der Brug
R.D. de Boer
J.T.P. Bonte
J.W. Brandsma
W.H.E. Buntinx
J.P.M. Diederiks
M.J. Driesse
Silvia van Duuren-Kristen
C.M.A. Frederiks
J.C. Gerritse
José Geurts
G. Gladines
K.A. Gorter
R.J. de Haan
J. Halbertsma
E.J. van der Haring
F.G. Hellema
C.H. Hens-Versteeg
Y.F. Heerkens
Y. Heijnen
W.M. Hirs
H.W. Hoek
D. van Hoeken
N. Hoeymans
C. van Hof
G.R.M. van Hoof
M. Hopman-Rock
A. Kap
E.J. Karel
Zoltan E. Kenessey
M.C.O. Kersten
M.W. de Kleijn-de Vrankrijker
M.M.Y. de Klerk
M. Koenen
J.W. Koten
D.W. Kraijer
T. Kraakman
Guus Lankhorst
W.A.L. van Leeuwen
P. Looijestein
H. Meinardi
W. van Minnen
A.E. Monteny
I. Oen
Wil Ooijendijk
W.J. den Ouden
R.J.M. Perenboom
A. Persoon
J.J. v.d. Plaats
M. Poolmans
F.J. Prinsze
C.D. van Ravensberg
K. Reynders
K. Riet-van Hoof
G. Roodbol
G.L. Schut
B. Stoelinga
M.M.L. Swart
L. Taal
H. Ten Napel
B. Treffers
J. Verhoef
A. Vermeer
J.J.G.M. Verwer
W. Vink
M. Welle Donker
Dirk Wiersma
J.P. Wilken
P.A. van Woudenberg
P.H.M. Wouters
P. Zanstra

Pakistan
S. Khan
Malik H. Mubbashar
Khalid Saeed

Peru
María Esther Araujo Bazon
Carlos Bejar Vargas
Carmen Cifuentes Granados
Roxana Cock Huaman
Lily Pinguz Vergara
Adriana Rebaza Flores
Nelly Roncal Velazco
Fernando Urcia Fernández
Rosa Zavallos Piedra

Regno Unito di Gran Bretagna e di Irlanda del Nord
Simone Aspis
Allan Colver
Edna Conlan
John E. Cooper
A. John Fox
Nick Glozier
Ann Harding
Rachel Hurst
Rachel Jenkins
Howard Meltzer
Jane Millar
Peter Mittler
Martin Prince
Angela Roberts
G. Stewart
Wendy Thorne

© Erickson - copia concessa all'autore.

Andrew Walker
Brian Williams

Repubblica di Corea
Ack-Seop Lee

Romania
Radu Vrasti

Russia
Vladimir N. Blondin
Aleksey A. Galianov
I.Y. Gurovich
Mikhail V. Korobov
Alexander V. Kvashin
Pavel A. Makkaveysky
Sergey A. Matveev
N. Mazaeva
Vladimir K. Ovtcharov
S.V. Polubinskaya
Anna G. Ryabokon
Vladimir Y. Ryasnyansky
Alexander V. Shabrov
Georgy D. Shostka
Sergei Tsirkin
Yuri M. Xomarov
Alexander Y. Zemtchenkov

Slovenia
Andreeja Fatur-Videtec

Spagna
Alvaro Bilbao Bilbao
Encarnación Blanco Egido
Rosa Bravo Rodriguez
María José Cabo González
Marta Cano Fernández
Laura Cardenal Villalba
Ana Diez Ruiz
Luis Gaite Pindado
María García José
Ana Gómez Silió
Andres Herran Gómez
Sara Herrera Castanedo
Ismael Lastra Martinez
Marta Uriarte Ituiño
Elena Vázquez Bourgon
Antonio León Aguado Díaz
Carmen Albeza Contreras
María Angeles Aldana Berberana
Federico Alonso Trujillo
Carmen Alvarez Arbesú
Jesus Artal Simon
Enrique Baca Baldomero
Julio Bobes García
Antonio Bueno Alcántara
Tomás Castillo Arenal
Valentín Corces Pando
María Teresa Crespo Abelleira
Roberto Cruz Hernández
José Armando De Vierna Amigo
Manuel Desviat Muñoz
Ana María Díaz García
María José Eizmendi Apellaniz
Antonio Fernández Moral
Manuel A. Franco Martín
Luis Gaite Pindado
María Mar García Amigo
José Giner-Ubago
Gregorio Gómez-Jarabo
José Manuel Gorospe Arocena
Juana María Hernández Rodríguez
Carmen Leal Cercos
Marcelino López Alvarez
Juan José Lopez-Ibor
Ana María López Trenco
Francisco Margallo Polo
Monica Martín Gil
Miguel Martín Zurimendi
Manuel J. Martínez

© Erickson - copia concessa all'autore.

Cardeña
Juan Carlos Miangolarra Page
Rosa M. Montoliu Valls
Teresa Orihuela Villameriel
Sandra Ortega Mera
Gracia Parquiña Fernández
Rafael Peñalver Castellano
Jesusa Pertejo
María Francisca Peydro de Moya
Juan Rafael Prieto Lucena
Miguel Querejeta González
Miquel Roca Bennasar
Francisco Rodríguez Pulido
Luis Salvador Carulla
María Vicenta Sánchez de la Cruz
Francisco Torres González
María Triquell Manuel
José Luis Vásquez-Barquero
Miguel A. Verdugo Alonso
Carlos Villaro Díaz-Jiménez

Stati Uniti
Harvey Abrams
Myron J. Adams
Michelle Adler
Sergio A. Aguilor-Gaxiola
Barbara Altman
Alicia Amate
William Anthony
Susan Spear Basset
Frederica Barrows
Mark Battista
Robert Battjes
Barbara Beck
Karin Behe
Cynthia D. Belar
J.G. Benedict
Stanley Berent
Linas Bieliauskas
Karen Blair
F. Bloch
Felicia Hill Briggs
Edward P. Burke
Larry Burt
Shane S. Bush
Glorisa Canino
Jean Campbell
Scott Campbell Brown
John A. Carpenter
Christine H. Carrington
Judi Chamberlin
LeeAnne Carrothers
Mary Chamie
Cecelia B. Collier
William Connors
John Corrigan
Dale Cox
M. Doreen Croser
Eugene D'Angelo
Gerben DeJong
Jeffrey E. Evans
Timothy G. Evans
Debbie J. Farmer
Michael Feil
Manning Feinleib
Risa Fox
Carol Frattali
Bill Frey
E. Fuller
Cheryl Gagne
J. Luis Garcia Segura
David W. Gately
Carol George
Olinda Gonzales
Barbara Gottfried
Bridget Grant
Craig Gray
David Gray
Marjorie Greenberg
Arlene Greenspan
Frederick Guggenheim
Neil Hadder
Harlan Hahn
Robert Haines
Laura Lee Hall
Heather Hancock
Nandini Hawley
Gregory W. Heath
Gerry Hendershot
Sarah Hershfeld
Sarah Hertfelder
Alexis Henry
Howard Hoffman
Audrey Holland
Joseph G. Hollowell Jr
Andrew Imparato
John Jacobson
Judith Jaeger

© Erickson - copia concessa all'autore.

Alan Jette
J. Rock Johnson
Gisele Kamanou-Goune
Charles Kaelber
Cille Kennedy
Donald G. Kewman
Michael Kita (*deceduto*)
Edward Knight
Patricia Kricos
Susan Langmore
Mitchell LaPlante
Itzak Levav
Renee Levinson
Robert Liberman
Don Lollar
Peter Love
David Lozovsky
Perianne Lurie
Jayne B. Lux
Reid Lyon
Anis Maitra
Bob MacBride
Kim MacDonald-Wilson
Peggy Maher
Ronald Manderscheid
Kofi Marfo
Ana Maria Margueytio
William C. Marrin
John Mather
Maria Christina Mathiason
John McGinley
Theresa McKenna
Christine McKibbin
Christopher J. McLaughlin
Laurie McQueen
Douglas Moul
Peter E. Nathan
Russ Newman
Els R. Nieuwenhuijsen
Joan F. van Nostrand
Patricia Owens
Alcida Perez de Velasquez
D. Jesse Peters
David B. Peterson
Harold Pincus
Paul Placek
Thomas E. Preston
Maxwell Prince
Jeffrey Pyne
Louis Quatrano
Juan Ramos
Geoffrey M. Reed
Anne Riley
Gilberto Romero
Patricia Roberts-Rose
Mark A. Sandberg
Judy Sangl
Marian Scheinholtz
Karin Schumacher
Katherine D. Seelman
Raymond Seltser
Rune J. Simeonsson
Debra Smith
Gretchen Swanson
Susan Stark
Denise G. Tate
Travis Threats
Cynthia Trask
Robert Trotter II
R. Alexander Vachon
Maureen Valente
Paolo del Vecchio
Lois Verbrugge
Katherine Verdolini
Candace Vickers
Gloriajean Wallace
Robert Walsh
Seth A. Warshausky
Paul Weaver
Patricia Welch
Gale Whiteneck
Tyler Whitney
Brian Williams
Jan Williams
Linda Wornall
J. Scott Yaruss
Ilene Zeitzer
Louise Zingeser

Sudafrica
David Boonzaier
Gugulethu Gule
Sebenzile Matsebula
Pam McLaren
Siphokazi Gcaza
Phillip Thompson

Svezia
Lars Berg
Eva Bjorck-Akesson§
Mats Granlund
Gunnar Grimby
Arvid Linden
Anna Christina Nilson *(deceduta)*
Anita Nilsson
Louise Nilunger
Lennart Nordenfelt

© Erickson - copia concessa all'autore.

Adolf Ratzka
Gunnar Sanner
Olle Sjögren
Björn Smedby
Sonja Calais van Stokkom
Gabor Tiroler

Svizzera
André Assimacopoulos
Christoph Heinz
Judith Hollenweger
Hans Peter Rentsch
Thomas Spuhler
Werner Steiner
John Strome
John-Paul Vader
Peter Wehrli
Rudolf Widmer

Tailandia
Poonpit Amatuakul
Pattariya Jarutat
C. Panpreecha
Kesarin Roongruangmaairat
Pichai Tangsin

Tunisia
Adel Chaker
Hayet Baachaoui
A. Ben Salem
Najeh Daly
Saïda Douki
Ridha Limam
Mhalla Nejia
Jamil Taktak

Turchia
Ahmet Gögüs
Elif Iyriboz
Kultegin Ogel
Berna Ulug

Ungheria
Lajos Kullmann

Uruguay
Paulo Alterway
Marta Barera
Margot Barrios
Daniela Bilbao
Gladys Curbelo
Ana M. Frappola
Ana M. Fossatti Pons
Angélika Etcheñique
Rosa Gervasio
Mariela Irigoin
Fernando Lavie
Silvia Nuñez
Rossana Pipplol
Silvana Toledo

Vietnam
Nguyen Duc Truyen

Zimbabwe
Jennifer Jelsma
Dorcas Madzivire
Gillian Marks
Jennifer Muderedzi
Useh Ushotanefe

© Erickson - copia concessa all'autore.

Organizzazioni del sistema delle Nazioni Unite

International Labour Organization (ILO)
Susan Parker

United Nations Children's Fund (UNICEF)
Habibi Gulbadan

United Nations Statistical Division
Margarat Mbogoni
Joann Vanek

United Nations Statistical Institute for Asia and the Pacific
Lau Kak En

United Nations Economic and Social Commission for Asia and Pacific
Bijoy Chaudhari

Organizzazione Mondiale della Sanità

Uffici Regionali

Africa: C. Mandlhate

Americhe (Pan American Health Organisation): Carlos Castillo-Salgado, Roberto Becker, Margaret Hazlewood, Armando Vázquez

Medio Oriente: A. Mohit, Abdel Aziz Saleh, Kassem Sara, M. Haytham Al Khayat

Europa: B. Serdar Savas, Anatoli Nossikov

Sud-Est Asiatico: Than Sein, Myint Htwe

Pacifico Occidentale: R. Nesbit, Y.C. Chong

© Erickson - copia concessa all'autore.

Centri dell'OMS

Varie divisioni dell'OMS hanno partecipato al processo di revisione. Qui di seguito vengono elencati i singoli membri e i rispettivi dipartimenti di coloro che vi hanno contribuito.

M. Argandoña	già del Department of Substance Abuse
Z. Bankowski	Council for International Organizations of Medical Sciences
J.A. Costa e Silva	già del Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse
S. Clark	Department of Health Information, Management and Dissemination
C. Djeddah	Department of Injuries and Violence Prevention
A. Goerdt	già del Division of Health Promotion
M. Goracci	già del Department of Injury Prevention and Rehabilitation
M.A. Jansen	già del Department of Mental Health and Substance Dependence
A. L'Hours	Global Programme on Evidence for Health Policy
A. Lopez	Global Programme on Evidence for Health Policy
J. Matsumoto	Department of External Cooperation and Parternships
C. Mathers	Global Programme on Evidence for Health Policy
C. Murray	Global Programme on Evidence for Health Policy
H. Nabulsi	già del'IMPACT
E. Pupulin	Department of Management of Noncommunicable Diseases
C. Romer	Department of Injuries and Violence Prevention
R. Sadana	Global Programme on Evidence for Health Policy
B. Saraceno	Department of Mental Health and Substance Dependence

© Erickson - copia concessa all'autore.

A. Smith	Department of Management of Noncommunicable Diseases
J. Salomon	Global Programme on Evidence for Health Policy
M. Subramanian	già del World Health Reporting
M. Thuriaux	già del Division of Emerging and other Communicable Diseases
B. Thylefors	già del Department of Disability/Injury Prevention and Rehabilitation
M. Weber	Department of Child and Adolescent Health and Development

Sibel Volkan e Grazia Motturi hanno fornito un supporto amministrativo e di segreteria.

Can Çelic, Pierre Lewalle, Matilde Leonardi, Senda Bennaissa e Luis Prieto si sono occupati di importanti aspetti del lavoro di revisione.

Somnath Chatterji, Shekhar Saxena, Nenad Kostanjsek e Margie Schneider hanno compiuto la revisione basandosi su tutti gli input ricevuti.

T. Bedirhan Üstün ha diretto e coordinato il processo di revisione e il progetto complessivo dell'ICF.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Allegato 4*
DIN: Disability Italian Network

(a cura di M. Leonardi)

Disability Italian Network

Associazione non-profit per la formazione, lo sviluppo e la diffusione in Italia della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) e degli strumenti ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

A non-profit Organization for training, development and dissemination of World Health Organization's Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and related instruments in Italy

Il primo Disability Italian Network (1998-2002)

Nel maggio 2001 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato la *Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute*, l'ICF, che 191 Paesi riconoscono come la nuova norma per classificare salute e disabilità. Sin dal dicembre 1998 per l'Italia il lavoro di revisione è stato svolto da una informale rete collaborativa, il DIN, Disability Italian Network, composto da venticinque Centri in tutta Italia, in rappresentanza di Enti, Istituzioni pubbliche, private e Università coordinati dall'Agenzia Regionale della Sanità del Friuli Venezia Giulia.

Il primo DIN, dopo la approvazione della Classificazione nel 2001, continua la collaborazione con l'OMS curando la traduzione in italiano dell'ICF e promuovendo, grazie al supporto della Regione Friuli Venezia Giulia e con la partecipazione del Ministro della Salute e del Ministero del Welfare, l'organizzazione, nell'aprile 2002, a Trieste, della *WHO International Conference on Disability and Health,*

* Si rimanda alla versione completa dell'ICF per l'elenco dettagliato di tutte le persone che hanno partecipato assieme al primo *Disability Italian Network* (1998-2002) al processo di revisione e validazione dell'ICF in Italia.

© Erickson - copia concessa all'autore.

prima occasione ufficiale di presentazione a rappresentanti di 75 Governi del mondo della Classificazione e fondamentale luogo di discussione del processo di applicazione della stessa.

Con la approvazione dell'ICF tutti i gruppi di lavoro nel mondo vengono sciolti, così anche il primo DIN dopo la pubblicazione della versione italiana nel 2002. L'entusiasmo e le aspettative per la Classificazione in Italia, però, sono tali che, dopo discussione con l'OMS e in attesa della approvazione del centro collaboratore OMS in Friuli Venezia Giulia, i coordinatori del vecchio DIN decidono di formalizzare la costituzione del nuovo DIN.

Il DIN, Disability Italian Network 2003

Per assicurare continuità al lavoro del primo DIN, per sostenere al meglio lo sforzo di coordinamento e per garantire un «respiro nazionale» al progetto di diffusione dell'ICF, era fondamentale che la rete collaborativa informale venisse trasformata in una struttura organizzativa capace di sostenere le esperienze di formazione/informazione e di mantenere i contatti con l'OMS.

Nasce così nel 2003 il DIN, associazione non-profit per la formazione, lo sviluppo e la diffusione in Italia della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) e degli strumenti ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il nucleo direttivo del nuovo DIN è composto da esperti che hanno seguito tutto il lavoro di e su l'ICF compiuto in Italia a partire dal 1998 e che svolgono attività diverse ma caratterizzate dalla possibilità di sviluppare la «rivoluzione culturale» promossa dall'ICF nel settore della salute e della disabilità.

Mission del DIN

Dal 2003, il DIN è un'Associazione tecnico scientifica e culturale senza fini di lucro, che ha per scopo:

© Erickson - copia concessa all'autore.

– l'analisi, la ricerca e lo studio delle questioni riguardanti la disabilità e la salute;
– l'elaborazione, la progettazione e la definizione di progetti di formazione relativi a temi di sanità pubblica e politica sociale con particolare riguardo agli strumenti di misura della salute e della disabilità;
– la diffusione e il consolidamento di una cultura della tutela dei diritti e dell'integrazione sociale di tutte le persone che soffrono per problemi di salute e disabilità;
– il collegamento con l'OMS, con la quale l'Associazione mantiene un rapporto di coordinamento garantito da una figura di riferimento (WHO Liason Coordinator), per favorire la diffusione in Italia del dibattito internazionale sui temi della salute e della disabilità, individuare spazi di collaborazione scientifica, promuovere e sostenere progetti di cooperazione internazionale;
– il coordinamento di tutte le attività ICF correlate ufficialmente al DIN sul territorio nazionale e supporto tecnico scientifico.

Obiettivi e progetti

Sin dalla sua fondazione nel 2003 il DIN ha intrapreso diverse iniziative per rispondere al mandato che i soci fondatori si erano prefissati. Tutti i componenti del DIN nel 2003 hanno svolto seminari, lezioni presso Università e conferenze su tutto il territorio nazionale per presentare l'ICF e gli strumenti correlati diffondendo e introducendo il modello ICF di salute e disabilità.

La necessità di diffusione dello strumento ICF in maniera corretta ha reso necessario che il DIN mettesse a punto un'articolata proposta formativa, lungamente discussa e concordata con i colleghi dell'OMS. Si tratta di un **Corso Base OMS-DIN su ICF** e di un **Corso Avanzato OMS-DIN su ICF** il cui obiettivo è quello di proporre e di fornire una visione concettuale completa e una prospettiva applicativa rigorosa dell'ICF.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Il ruolo e le potenzialità del DIN, come riferimento nazionale per l'utilizzo dell'ICF, sono stati, tra l'altro, recentemente riconosciuti dal Ministero del Welfare, che ha presentato alla Conferenza di Chiusura dell'Anno Europeo delle Persone con Disabilità 2003 il «Progetto ICF in Italia: ICF e politiche del lavoro». Il DIN fornirà un supporto tecnico-scientifico, principalmente sulla formazione, a Italia Lavoro che ha avuto l'incarico dal Welfare di coordinare e implementare il Progetto Pilota ICF e Politiche del Lavoro. Il progetto mira a formare gli operatori che si occupano di inserimento lavorativo delle persone con disabilità e a utilizzare sistematicamente l'ICF nei processi valutativi collegati. La dott.ssa Leonardi è il coordinatore scientifico e WHO liason del Progetto ICF in Italia (www.welfare.gov.it/icf).

Nell'ambito della collaborazione con le Regioni Italiane il DIN è stato incaricato da alcune Regioni e Aziende Sanitarie di organizzare corsi formativi che comprendano il modulo base e quello avanzato per soddisfare l'azione che tali Enti hanno deciso di intraprendere relativamente alla promozione della conoscenza e dell'utilizzo, sul loro territorio, dell'ICF.

Il monitoraggio delle iniziative spontanee che sorgono sul tema ICF in Italia permette al DIN di valutare quelle iniziative che applicano eventualmente in maniera inappropriata e scorretta l'ICF e, nei limiti del possibile, garantisce un'azione di supporto tecnico per correggere eventuali errori applicativi e una possibilità di confronto sulle eventuali difficoltà operative nell'uso dello strumento. Alla conferenza annuale OMS sulle classificazioni, ottobre 2003, il DIN ha presentato a tutti i Centri Collaboratori OMS il lavoro svolto in Italia e i progetti in cantiere.

In accordo con la nuova Direzione dell'OMS, il lavoro del DIN continua e continuerà a svolgersi nell'ambito del progetto mondiale OMS di implementazione di una nuova politica di salute e disabilità basata su ICF.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Soci fondatori del DIN

Carlo Francescutti, Presidente DIN, Agenzia Regionale Sanità Friuli Venezia Giulia.
Ugo Nocentini, Vicepresidente DIN e responsabile per l'Italia del WHO DAS 2, Università Tor Vergata c/o IRCCS S. Lucia.
Guido Fusaro, responsabile traduzione e verifica ICF checklist , ASL Biella, Regione Piemonte.
Dario Ianes, Tesoriere DIN, Centro Studi Erickson e Università di Bolzano e Padova.
Vladimir Kosic, liason con Associazioni, Consulta Regionale Disabili Friuli Venezia Giulia.
Matilde Leonardi, WHO liason e con istituzioni, Co-chair del WHO ICF children and youth group, Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta, Milano.
Andrea Martinuzzi, Consigliere DIN e membro della WHO ICF children and youth group, IRCCS «E. Medea» Conegliano, Ass. La Nostra Famiglia.
Marina Sala, responsabile traduzione e verifica ICF checklist, Fond. Istituto Sacra Famiglia, Milano.
Giorgio Simon, Consigliere, Agenzia Regionale Sanità Friuli Venezia Giulia.
Francesco Talarico, Revisore dei Conti DIN, Fondazione Betania, Catanzaro.

Nuovi soci, dal dicembre 2003

Marina Rizzo, Az. Ospedaliera Villa Sofia, Palermo.
Paolo Tonin, Ospedale San Camillo, Venezia.
Emanuela Russo, IRCCS «E. Medea» Conegliano, Ass. La Nostra Famiglia.
Mauro Zampolini, Centro Riabilitazione Intensiva Neuromotoria, Trevi.
Mariarosa Valsecchi, Fond. Istituto Sacra Famiglia, Milano.

© Erickson - copia concessa all'autore.

Paolo Guzzon, Revisore dei Conti DIN, Fond. Istituto Sacra Famiglia, Milano.
Barbara Reggiori, Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta, Milano.
Maria Amalia Battaglia, Ass. La Nostra Famiglia, Conegliano.
Fabrizio Mezzalana, socio rappresentante FISH (Federazione Italiana Superamento Handicap), Centro per l'Autonomia, Roma.

Nuovo socio dal marzo 2004

Chiara Terpini, Università degli Studi di Trieste.

© Erickson - copia concessa all'autore.