

# ICF



ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

## ICF

Classificazione  
Internazionale  
del Funzionamento,  
della Disabilità  
e della Salute

# ICF

 Erickson

L'ICF (*Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*) è il nuovo strumento elaborato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per descrivere e misurare la salute e la disabilità della popolazione. Esso rappresenta la versione definitiva e approvata a livello mondiale della *Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Handicap (ICIDH)*.

L'ICF consente di cogliere, descrivere e classificare ciò che può verificarsi in associazione a una condizione di salute, cioè le «compromissioni» della persona o, per utilizzare un vocabolo neutro, il suo «funzionamento». Non è una classificazione che riguarda soltanto le condizioni di persone affette da particolari anomalie fisiche o mentali, ma è applicabile a qualsiasi persona che si trovi in qualunque condizione di salute, dove vi sia la necessità di valutarne lo stato a livello corporeo, personale o sociale. Si tratta inoltre di una vera e propria rivoluzione della concettualizzazione della disabilità, che tiene conto per la prima volta di fattori contestuali e ambientali.

L'ICF rappresenta uno strumento importante per i professionisti del campo sanitario e dei settori della sicurezza sociale, delle assicurazioni, dell'istruzione, dell'economia, del lavoro, in ambito politico e legislativo, e può essere utilizzato: come strumento educativo (per la progettazione di curricula e l'identificazione dei bisogni educativi); come strumento clinico (nell'assessment dei bisogni, nella scelta dei trattamenti, nell'assessment di orientamento, nella riabilitazione e nella valutazione dei risultati); come strumento di politica sociale (per la progettazione e la realizzazione di piani d'intervento e servizi); come strumento di ricerca (per misurare i risultati dei servizi sanitari); come strumento di raccolta e registrazione di dati (in demografia, negli studi su particolari popolazioni).

ISBN 978-88-7946-431-4



€ 37,00

# Indice

<b>A. Introduzione</b>	<b>9</b>
1. Background	11
2. Scopi dell'ICF	13
3. Proprietà dell'ICF	14
4. Visione d'insieme delle componenti dell'ICF	16
5. Modello del Funzionamento e della Disabilità	22
6. Uso dell'ICF	24
<b>B. Classificazione a un livello</b>	<b>29</b>
<b>C. Classificazione a due livelli</b>	<b>33</b>
<b>D. Classificazione dettagliata con definizioni</b>	<b>47</b>
Funzioni Corporee	49
Strutture Corporee	89
Attività e Partecipazione	105
Fattori Ambientali	139
<b>E. Allegati</b>	<b>165</b>
1. Problemi tassonomici e terminologici	167
2. Indicazioni per l'uso dei codici dell'ICF	173
3. Possibili utilizzi della componente Attività e Partecipazione	185
4. Casi esemplificativi	188
5. L'ICF e le persone con disabilità	191
6. Indicazioni etiche per l'utilizzo dell'ICF	193
7. Sintesi del processo di revisione	195
8. Orientamenti futuri per l'ICF	198
9. Elenco minimo di componenti dell'ICF da utilizzare per effettuare studi di popolazione o costituire sistemi informatici sanitari di base	200
10. Ringraziamenti	201
<b>F. Indice analitico</b>	<b>215</b>

## 1. Background

In questo volume viene presentata la *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, nota come ICF.<sup>1</sup> 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<sup>2</sup> 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.<sup>3</sup> 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*<sup>4</sup> è un termine ombrello che comprende tutte le funzioni corporee, le attività e la partecipazione; allo stesso modo *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» 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)<sup>5</sup> 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,<sup>6</sup> e dovrebbero essere utilizzati insieme. L'ICD-10 fornisce una «diagnosi» delle malattie, dei disturbi o di altri stati di salute e questa informazione si

<sup>1</sup> 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 54<sup>a</sup> World Health Assembly il 22 maggio 2001 (risoluzione WHA54.21).

<sup>2</sup> Un dominio è un insieme pratico e significativo di funzioni fisiologiche, strutture anatomiche, azioni, compiti, o aree di vita correlate.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Per la traduzione italiana del termine «functioning» si è optato per la parola «funzionamento», anche se 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.

<sup>5</sup> *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10<sup>o</sup> rev.*, voll. 1-3, Ginevra, Organizzazione Mondiale della Sanità, 1992-1994.

<sup>6</sup> 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.

arricchisce delle informazioni aggiuntive offerte dall'ICF relative al funzionamento.<sup>7</sup> 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.

---

<sup>7</sup> 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.

## 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;
- 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*.<sup>8</sup> 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.

<sup>8</sup> *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.

### 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*.<sup>9</sup> 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.<sup>10</sup>

#### 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:

##### 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.

##### 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 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*.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> 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.

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* (paragrafo 4.2 dell'Introduzione).

Il funzionamento e la disabilità di una persona sono concepiti come un'interazione dinamica<sup>11</sup> 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.

### 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, contenuta in questo volume, 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. Il sistema a due livelli è disponibile nella *versione ridotta* dell'ICF.

---

<sup>11</sup> Questa interazione può essere vista come un processo o come un risultato a seconda dell'utilizzatore.

#### 4. Visione d'insieme delle componenti dell'ICF

##### DEFINIZIONI<sup>12</sup>

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.

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.

##### 4.1 Funzioni e strutture del corpo

###### 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.

<sup>12</sup> Vedi anche allegato 1, Problemi tassonomici e terminologici.

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.<sup>13</sup>
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; tuttavia, per ragioni pratiche, la classificazione non contempla questi livelli.<sup>14</sup>

TABELLA 4.1  
**Visione d'insieme dell'ICF**

Componenti	Parte 1: Funzionamento e disabilità		Parte 2: Fattori contestuali	
	Funzioni e Strutture Corporee	Attività e Partecipazione	Fattori Ambientali	Fattori Personali
<b>Domini</b>	Funzioni corporee Strutture corporee	Aree di vita (compiti, azioni)	Influenze esterne su funzionamento e disabilità	Influenze interne su funzionamento e disabilità
<b>Costrutti</b>	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
<b>Aspetto positivo</b>	Integrità funzionale e strutturale	Attività Partecipazione	Facilitatori	non applicabile
	Funzionamento			
<b>Aspetto negativo</b>	Menomazione	Limitazione dell'attività  Restrizione della partecipazione	Barriere/ostacoli	non applicabile
	Disabilità			

<sup>13</sup> 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».

<sup>14</sup> 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.

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.
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 essere utilizzata insieme alle 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 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.

## 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 «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).
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.<sup>15</sup> 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 costruito 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'in-

TABELLA 4.2  
Attività e Partecipazione: matrice d'informazione

Domini		Qualificatori	
		<i>Performance</i>	<i>Capacità</i>
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		

<sup>15</sup> 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.

dividuo, 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 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 di 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, 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 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. Questo verrà spiegato più approfonditamente nell'allegato 3. 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.

#### 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.

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 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.

## 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)

#### **d6100 Comprare un posto in cui vivere**

Prendere possesso di una casa, appartamento o altro alloggio.

#### **d6101 Prendere in affitto un posto in cui vivere**

Acquisire l'utilizzo di una casa, appartamento o altro alloggio che appartiene ad altri in cambio di un pagamento.

#### **d6102 Arredare un posto in cui vivere**

Arredare e sistemare uno spazio vitale con mobili, impianti e altri articoli e decorare le stanze.

#### **d6108 Procurarsi un posto in cui vivere, altro specificato**

#### **d6109 Procurarsi un posto in cui vivere, non specificato**

#### **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)

#### **d6200 Fare compere, acquistare**

Ottenere, in cambio di denaro, beni e servizi necessari per la vita di tutti i giorni (incluso istruire e dirigere un intermediario per compiere gli acquisti), come scegliere cibo, bevande, materiali per la pulizia, articoli per la casa o vestiario in un negozio o mercato; confrontare qualità e prezzo degli articoli richiesti, negoziare e pagare per i beni o servizi scelti e trasportarli.

#### **d6201 Procurarsi ciò che serve quotidianamente**

Ottenere, senza scambio di denaro, beni e servizi richiesti per la vita di tutti i giorni (incluso istruire e dirigere un intermediario per procurarsi ciò che serve quotidianamente), come raccogliere verdure e frutti e procurarsi acqua e combustibile.

#### **d6208 Procurarsi beni e servizi, altro specificato**

#### **d6209 Procurarsi beni e servizi, non specificato**

#### **d629 Procurarsi i beni necessari, altro specificato e non specificato**

## 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)
- d6300 Preparare pasti semplici**  
 Organizzare, cucinare e servire pasti composti da un numero ridotto di ingredienti che richiedono semplici modalità di preparazione e servizio, come preparare uno spuntino o un pasto leggero, e trasformare gli ingredienti tagliando e mescolando, bollendo e riscaldando cibi come il riso o le patate.
- d6301 Preparare pasti complessi**  
 Pianificare, organizzare, cucinare e servire pasti composti da un grande numero di ingredienti che richiedono complesse modalità di preparazione e servizio, come pianificare un pasto con diverse portate, e trasformare gli ingredienti mediante l'azione combinata di sbucciare, affettare, mescolare, impastare, rimescolare, presentare e servire i cibi in un modo adeguato per l'occasione e per la cultura.  
*Esclusione:* utilizzare elettrodomestici (d6403)
- d6308 Preparare pasti, altro specificato**
- d6309 Preparare pasti, non specificato**
- 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; riassetare 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)
- d6400 Lavare e asciugare indumenti e abiti**  
 Lavare a mano indumenti e abiti e stenderli per farli asciugare all'aria.
- d6401 Pulire l'area dove si cucina e gli utensili**  
 Rigovernare dopo aver cucinato, come nel lavare i piatti, padelle, pentole e utensili da cucina, e pulire i tavoli e i pavimenti attorno all'area dove si mangia.
- d6402 Pulire l'abitazione**  
 Pulire le aree abitate della casa, come riassetare e spolverare, scopare, spazzare, pulire i pavimenti con lo strofinaccio, lavare le finestre e le pareti, pulire i bagni e i gabinetti, pulire i mobili della casa con lo strofinaccio.
- d6403 Utilizzare elettrodomestici**  
 Usare tutti i tipi di elettrodomestici, come lavatrici, asciugatrici, ferri da stiro, aspirapolveri e lavastoviglie.

- d6404 Riporre ciò che serve quotidianamente**  
Riporre cibi, bevande, vestiti e altri articoli per la casa necessari quotidianamente; preparare alimenti per la conservazione in scatolando, salando o refrigerando, mantenendo il cibo fresco e fuori dalla portata di animali.
- d6405 Eliminare l'immondizia**  
Eliminare l'immondizia della casa, raccogliendo i rifiuti e la spazzatura intorno alla casa, preparando i rifiuti per lo smaltimento, utilizzando tritarifiuti o bruciando l'immondizia.
- d6408 Fare i lavori di casa, altro specificato**
- d6409 Fare i lavori di casa, non specificato**

**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**

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)*

- d6500 Confezionare e riparare gli indumenti**  
Confezionare e riparare gli indumenti, come cucire, fabbricare o rammendare indumenti; riattaccare bottoni e chiusure; stirare gli indumenti; aggiustare e lucidare le scarpe.  
*Esclusione: utilizzare elettrodomestici (d6403)*
- d6501 Provvedere alla manutenzione della casa e dei mobili**  
Riparare e prendersi cura dell'abitazione, del suo esterno, dei suoi interni e del suo contenuto, come dipingere, aggiustare impianti e mobili, utilizzare gli strumenti necessari per le riparazioni.
- d6502 Provvedere alla manutenzione degli apparecchi domestici**  
Riparare e prendersi cura di tutti gli apparecchi domestici, che servono a cucinare, pulire e riparare, come oliare e riparare gli strumenti e occuparsi della manutenzione della lavatrice.
- d6503 Provvedere alla manutenzione dei veicoli**  
Riparare e prendersi cura dei veicoli motorizzati e non motorizzati di uso personale, inclusi biciclette, carri, automobili e barche.
- d6504 Provvedere alla manutenzione degli ausili**  
Riparare e prendersi cura degli ausili, come protesi, tutori, strumenti e sussidi speciali per il governo della casa e la cura personale; provvedere alla manutenzione e alla riparazione di sussidi per la mobilità personale come bastoni, deambulatori, sedie a rotelle e sedie a rotelle elettriche e provvedere alla manutenzione di ausili per la comunicazione e lo svago.
- d6505 Prendersi cura delle piante, all'interno e all'esterno**  
Prendersi cura delle piante all'interno e all'esterno della casa, come piantare, innaffiare e concimare le piante; fare del giardinaggio e coltivare frutta o verdura per cibarsene.

- d6506 Prendersi cura degli animali**  
Prendersi cura degli animali domestici e degli animali di compagnia, come nutrire, lavare, strigliare e far fare del moto agli animali da compagnia; controllare la salute degli animali domestici o da compagnia; programmare la cura degli animali domestici o da compagnia in caso di propria assenza.
- d6508 Prendersi cura degli oggetti della casa, altro specificato**
- d6509 Prendersi cura degli oggetti della casa, non specificato**

**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)

- d6600 Assistere gli altri nella cura della propria persona**  
Assistere i membri della famiglia e altri nella cura della propria persona, incluso aiutare gli altri a mangiare, a fare il bagno e a vestirsi; occuparsi di bambini o membri della famiglia che sono malati o hanno difficoltà a prendersi cura di loro stessi; aiutare gli altri nell'uso del gabinetto.
- d6601 Assistere gli altri nel movimento**  
Assistere i membri della famiglia e altri nei movimenti e nel muoversi all'esterno della casa, come nel vicinato o in città, nel percorso da casa a scuola, al posto di lavoro o ad altra destinazione.
- d6602 Assistere gli altri nella comunicazione**  
Assistere i membri della famiglia e altri nella comunicazione, come nell'aiutarli a parlare, scrivere o leggere.
- d6603 Assistere gli altri nelle relazioni interpersonali**  
Assistere i membri della famiglia e altri nelle relazioni interpersonali, come nell'aiutarli a iniziare, mantenere o terminare relazioni.
- d6604 Assistere gli altri nella nutrizione**  
Assistere i membri della famiglia e altri nella nutrizione, come nell'aiutarli a preparare e mangiare i pasti.
- d6605 Assistere gli altri nel mantenersi in salute**  
Assistere i membri della famiglia e altri nella cura formale e informale della propria salute, come nell'assicurarsi che un bambino venga sottoposto a controlli medici regolari o che un parente anziano assuma i farmaci necessari.
- d6608 Assistere gli altri, altro specificato**
- d6609 Assistere gli altri, non specificato**

**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**

## 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 abbandonato 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).

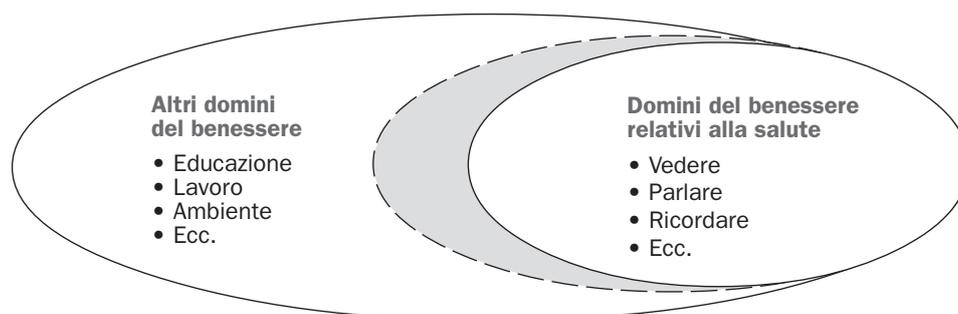


Fig. 1 L'universo del benessere.

*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).

*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 anomalia 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<sup>19</sup>:* 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.

*Restrizioni della partecipazione<sup>20</sup>:* sono problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita. La presenza di una restrizione alla partecipazione viene determinata

<sup>19</sup> «Limitazione dell'attività» sostituisce il termine «disabilità» usato nella versione dell'ICIDH del 1980.

<sup>20</sup> «Restrizione della partecipazione» sostituisce il termine «handicap» usato nella versione dell'ICIDH del 1980.

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 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.

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.

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);

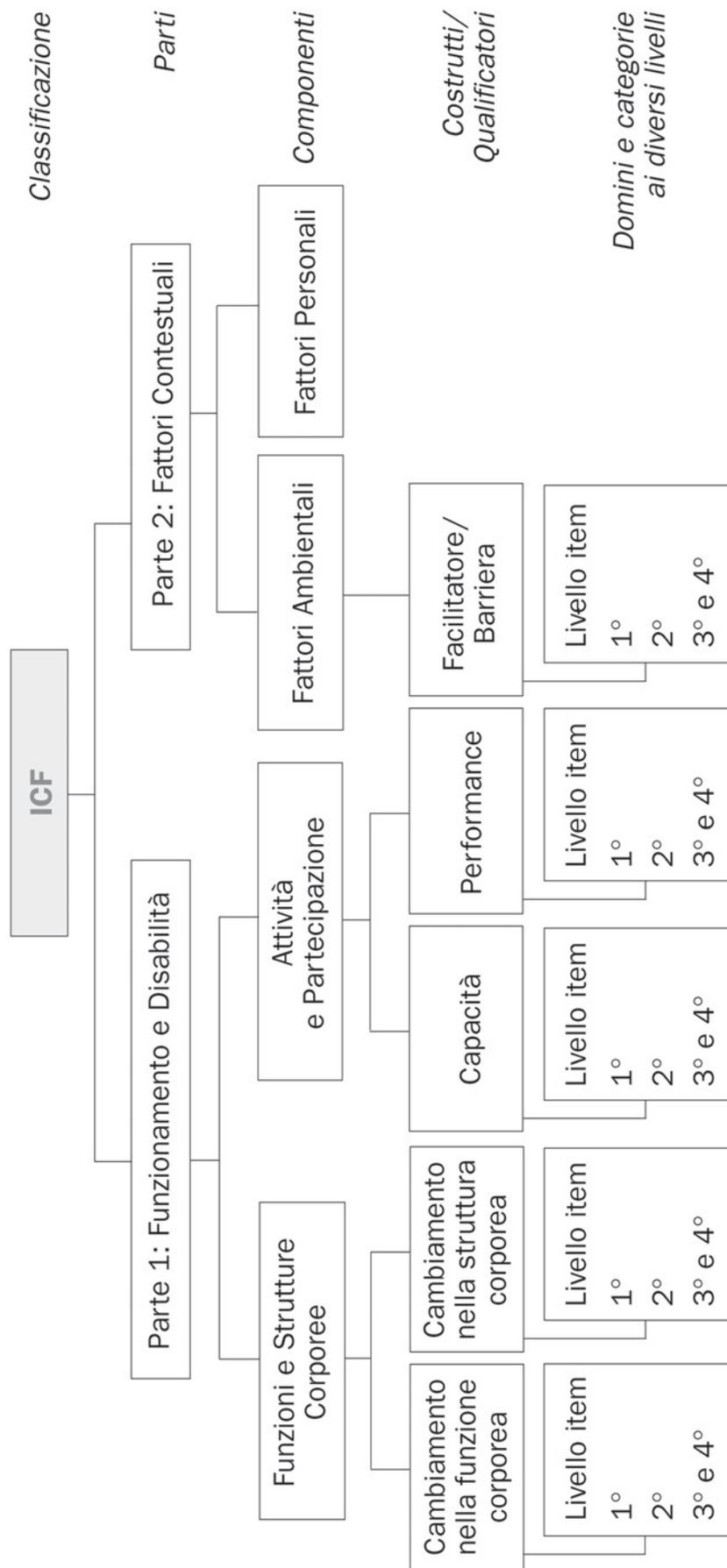


Fig. 2 Struttura dell'ICF.

- 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);
- 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 concettuale 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.