

1 ISTITUTO COMPRENSIVO ACIREALE A.S.2019/2020

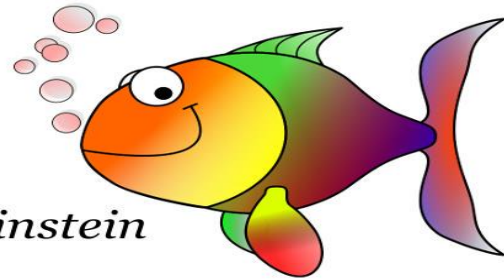
NUOVO PROFILO DI FUNZIONAMENTO E PEI SU BASE ICF-CY



«Ognuno è un genio.
Ma se si giudica un pesce dalla sua abilità
di arrampicarsi sugli alberi, lui passerà
tutta la sua vita a credersi stupido.»



– *Albert Einstein*



INSEGNANTE TROVATO I.SILVANA



[Il decreto legislativo n. 96 del 7 agosto 2019, integra il D. L del 13 Aprile 2017](#) n.66 per quanto riguarda la promozione dell'inclusione scolastica degli alunni con disabilità prevedendo un nuovo modello di Piano Educativo Individualizzato .Le metodologie di studio e i programmi per gli alunni disabili non dovranno più essere definiti in modo “standard”, solo in relazione diretta al tipo di disabilità, ma con un Piano didattico ad hoc, costruito realmente su misura dell'alunno.



Nelle classificazioni internazionali dell'OMS le condizioni di salute in quanto tali (malattie, disturbi, lesioni, ecc.) vengono classificate principalmente nell'ICD-10

Nell'**ICF**, invece, vengono classificati il funzionamento e la disabilità associati alle condizioni di salute. La disabilità riguarda tutti, perché tutte le persone che possiedono salute possono incontrare la disabilità nell'arco della propria vita. La nuova definizione di disabilità secondo l'**ICF** può essere riassunta: «**LA DISABILITÀ NASCE DA UN'INTERRELAZIONE NEGATIVA COMPLESSA E DINAMICA TRA LE CONDIZIONI DI SALUTE E I FATTORI CONTESTUALI**». La disabilità concerne gli svantaggi causati dall'ambiente fisico e sociale che crea limitazioni" alla vita delle persone con problemi di funzionamento.



Il modello concettuale di riferimento, identificato con il termine biopsicosociale, considera la persona nell'unità della sua dimensione corporea, psichica e sociale in interazione con l'ambiente declinato nelle sue molteplici componenti fisiche, tecnologiche, culturali e sociali.



L'ICF si divide in due parti, ciascuna composta da due componenti:

- **Parte 1: Funzionamento e Disabilità**

Le componenti Funzionamento e Disabilità sono suddivise a loro volta in **Corpo**, da una parte, e **Attività e Partecipazione**, dall'altra.

La componente **Corpo** comprende due classificazioni: Funzioni Corporee e Strutture Corporee.

Le Funzioni Corporee fanno riferimento alle funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse le funzioni psicologiche.



Le Strutture Corporee sono le parti strutturali o anatomiche del corpo, come gli organi, gli apparati ecc. Le lesioni delle funzioni e delle strutture vengono definite menomazioni e rappresentano una perdita o una anomalia nella struttura del corpo o della sua funzionalità.

L'altra componente, **Attività e Partecipazione**, comprende tutti i domini che fanno riferimento agli aspetti del funzionamento, da una prospettiva individuale e sociale.

- **L'Attività** rappresenta la prospettiva individuale del funzionamento e comprendono una gamma di funzioni fisiche quali, ad esempio, muovere una gamba etc..



- **Per Partecipazione** si intende il coinvolgimento in una situazione di vita e rappresenta la prospettiva sociale del funzionamento della persona, attraverso il mantenimento di relazioni sociali etc...

Parte 2 - Fattori Contestuali

La componente è suddivisa a sua volta in : Fattori Ambientali e Fattori Personali.

I Fattori Ambientali classificano l'ambiente naturale che potrà avere un'influenza positiva sulla vita del soggetto e in tal caso rappresentano dei facilitatori, o, al contrario, un'influenza negativa, rappresentando una barriera

I Fattori personali comprendono il sesso, la razza, l'età, altre condizioni di salute, la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, che possono giocare un certo ruolo nella disabilità



Per codificare le varie informazioni recepite attraverso i colloqui clinici e la Check-list I.C.F. (strumento che consente di evidenziare e registrare informazioni sul funzionamento e disabilità di una persona in qualsiasi condizione di salute) si utilizza un sistema alfanumerico, nel quale le lettere **b** (funzioni coporee), **s** (strutture corporee), **d** (attività e partecipazione) ed **e** (fattori ambientali) indicano le quattro componenti dello strumento.

Tali lettere sono poi seguite da un codice numerico. I codici I.C.F. sono completi esclusivamente in presenza di qualificatori.

COSA SONO I QUALIFICATORI

Attraverso il qualificatore viene verificata e classificata la presenza, l'entità, e il peso di ciascun problema attraverso un valore numerico, che si aggiunge al codice di categoria che va da 0 a 4 (da assenza del problema a problema gravissimo o completo, cioè massimamente rappresentato).



Tutte le componenti sono quantificate usando la stessa scala:

xxx.0 NESSUN problema (assente, trascurabile, il funzionamento è compreso entro la norma)

xxx.1 problema LIEVE (leggero, piccolo, il funzionamento può essere meno efficiente e preciso)

xxx.2 problema MEDIO (moderato, discreto, il funzionamento è significativamente menomato, la persona necessita di assistenza, aiuto, dispositivi o modificazione dell'ambiente)

xxx.3 problema GRAVE (notevole, estremo, il funzionamento è compromesso nonostante l'assistenza esterna)

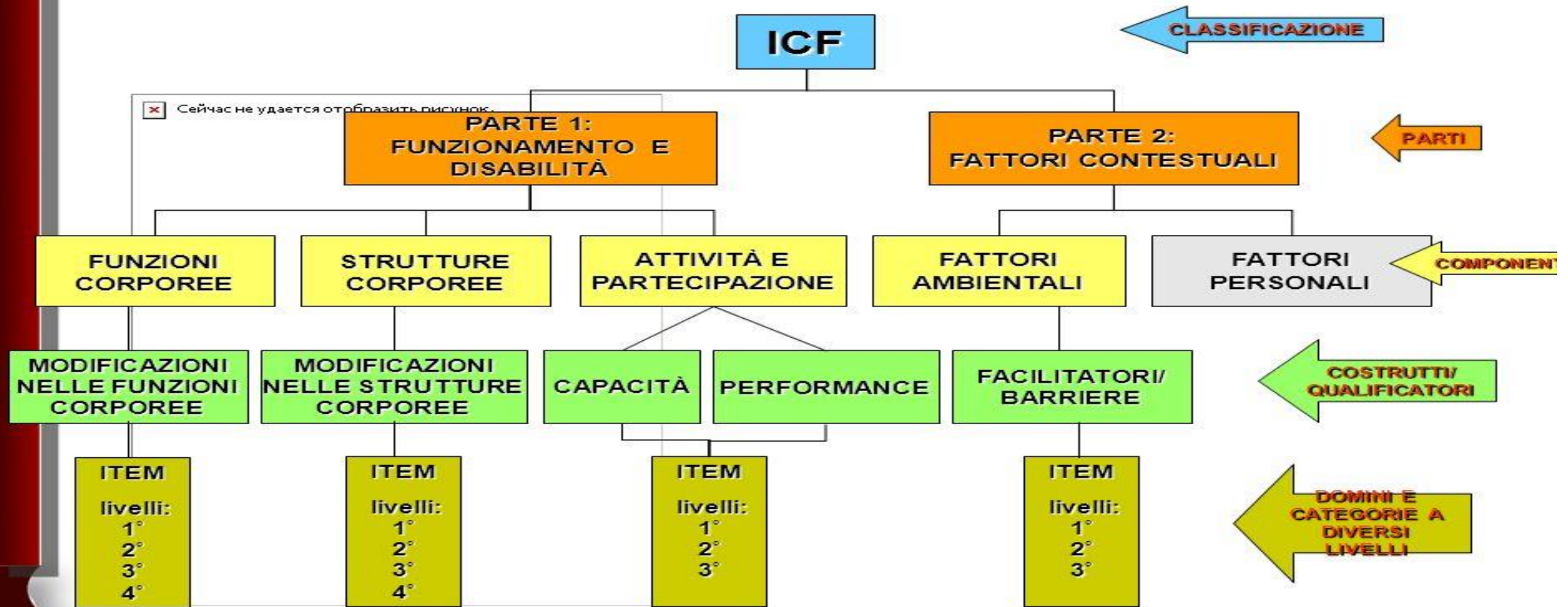
xxx.4 problema COMPLETO (la perdita di funzionamento è totale)

xxx.8 non specificato

xxx.9 non applicabile

Nella componente Fattori Ambientali il qualificatore può essere usato per indicare l'estensione dei facilitatori o degli aspetti positivi dell'ambiente sostituendo il punto (.) dal segno più (+)

STRUTTURA DELL'ICF



PROCEDURE DI CERTIFICAZIONE

La **certificazione** andrà sempre richiesta all'Inps, secondo la legge 104 del 1992 e per quanto concerne la scuola questa è propedeutica per poter richiedere le misure di supporto per il docente di sostegno ed eventuale assistenza specialistica (ASACOM etc)

Adesso, con la riforma, viene cambiata la composizione delle commissioni mediche per l'accertamento della condizione di disabilità per l'inclusione scolastica. Oltre al medico legale, dovranno essere presenti un **medico specialista in pediatria o neuropsichiatria infantile** e un **medico specializzato nella patologia dell'alunno**.



Le informazioni sistematizzate all'interno della griglia del PDF ci permettono di passare alla fase successiva, cioè nel documento del PEI nel quale vengono elaborate: metodologie didattico-educative soluzioni operative , materiali rispetto agli obiettivi.

“PROFILO DI FUNZIONAMENTO”

Il Profilo di Funzionamento sostituisce la Diagnosi Funzionale e il Profilo Dinamico Funzionale

~~Diagnosi Funzionale~~

~~Profilo Dinamico Funzionale~~

Profilo di funzionamento





Contiene : Punti di forza e di deficit dell'alunno, sul quale costruire una serie percorribile di obiettivi e di attività concrete, individualizzate sull'alunno, sul contesto e sulle risorse .

Può essere, inoltre, aggiornato in caso di nuove condizioni di funzionamento della persona disabile

Va aggiornato al passaggio di ogni grado di istruzione, a partire dalla scuola dell'infanzia

4 FASI DEL PDF

1. Sintetizzare i risultati della DF in modo significativo;
2. Definire gli obiettivi a lungo termine;
3. Scegliere gli obiettivi a medio termine;
4. Definire gli obiettivi a breve termine e le sequenze di sotto-obiettivi.





OBIETTIVI A LUNGO TERMINE

Sono una sorta di obiettivi teorici, cioè quelli che derivano dalle sintesi fatte in precedenza.

OBIETTIVI A MEDIO TERMINE

Sono obiettivi effettivi sui quali si inizia a lavorare e per il quale si devono iniziare a pensare materiali e tecniche.

OBIETTIVI A BREVE TERMINE E SOTTO SEQUENZE

Devono essere scomposti in sequenze di sotto-obiettivi più accessibili per l'alunno. - ridurre la difficoltà dell'obiettivo semplificando le richieste di corretta esecuzione; - ridurre la difficoltà dell'obiettivo attraverso l'uso di aiuti necessari e sufficienti; - ridurre la difficoltà dell'obiettivo attraverso l'analisi del compito

Come influisce sul funzionamento l'atteggiamento di chi assiste?

La persona che educa, assiste o riabilita é il fattore ambientale principale nella vita della persona con disabilità . Il suo atteggiamento ha un impatto decisivo sul funzionamento della persona con disabilità in tutte le attività e partecipazioni. Avere un atteggiamento facilitante nei confronti dell'altro non comporta nessun costo aggiuntivo alla collettività e contemporaneamente migliora notevolmente la qualità dell'inclusione e la qualità di vita di tutti.





“Le strategie operative di inclusione devono essere diffuse nella comune didattica in modo da non lasciare indietro nessuno e non escludere alcun alunno dalle attività comuni.”

LA DISABILITA' VISTA CON GLI OCCHI DEI BAMBINI



- SEMPLICI EMOZIONI:

<https://www.youtube.com/watch?v=IRZEv6iszSI>

Grazie per l'attenzione