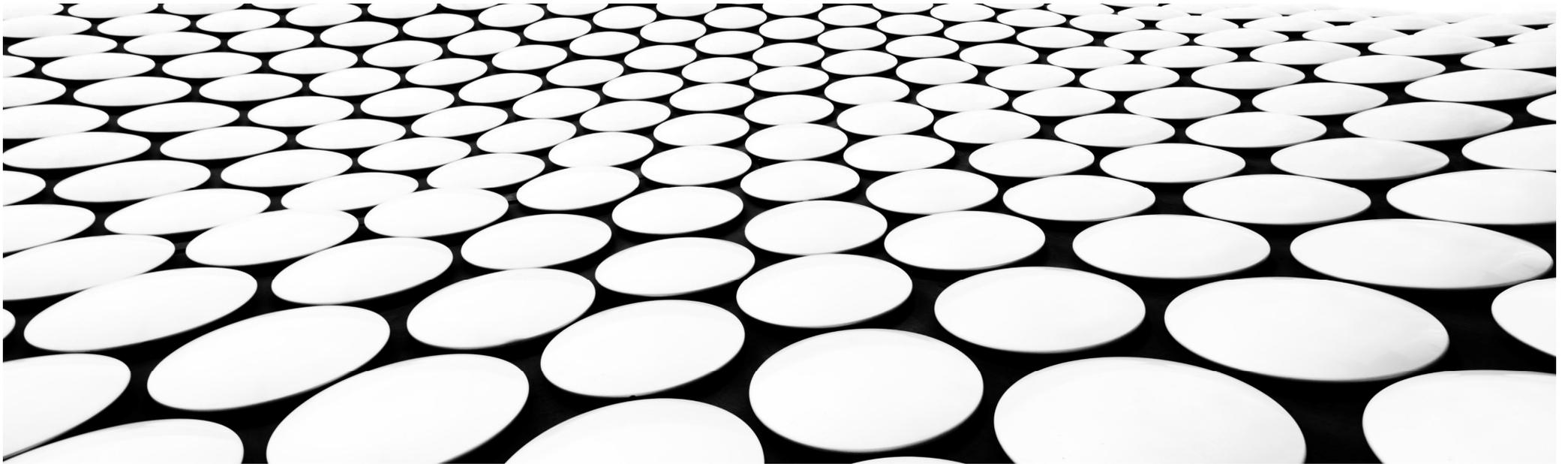

COME LEGGERE UNA DIAGNOSI FUNZIONALE

DR. CHRISTIAN SAVEGNAGO

PSICOLOGO DELLO SVILUPPO – PSICOTERAPEUTA – NEUROPSICOLOGO CLINICO

AZIENDA SANITARIA DI BOLZANO – SERVIZIO DI NEUROLOGIA E RIABILITAZIONE PEDIATRICA



DIAGNOSI FUNZIONALE

- La Diagnosi Funzionale è un atto sanitario **medico legale** che descrive la compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell'alunno in situazione di handicap" ([D.P.R. 24/02/1994](#)).
- L'**obiettivo** della diagnosi funzionale è quello di fornire un quadro clinico in grado di orientare interventi di tipo riabilitativo, terapeutico ed educativo-didattico, che sia condiviso dalle diverse figure professionali coinvolte.

DIAGNOSI FUNZIONALE

- La Diagnosi Funzionale viene introdotta in Italia dalla Legge Quadro n° 104 del 5 febbraio 1992 – Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate – che stabilisce le modalità di individuazione dell’alunno come persona handicappata: «Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell’alunno in situazione di handicap» (D.P.R. 24/2794).

LEGGE N.104 (5 FEBBRAIO 1992) ART. 3

- (..) è persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione. ,(..)

COSA SI INTENDE PER HANDICAP ? OMS 1981

- **Impairment (menomazione):** qualsiasi perdita o anomalia a carico di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche: può avere caratteristiche permanenti o transitorie;
- **Disability (disabilità);** riduzione parziale o totale della capacità di svolgere una attività nei tempi e nei modi considerati normali. Può essere transitoria o permanente, reversibile o irreversibile, progressiva o regressiva;
- **Handicap :** condizione di svantaggio risultante da un danno o da una disabilità, che limita o impedisce lo svolgimento di un ruolo normale in rapporto all'età, al sesso, ai fattori sociali o culturali: condizione soggetta a possibili cambiamenti migliorativi o peggiorativi

LA LEGGE 104 DEL 5/2/1992

L'Art.13 prevede che l'integrazione scolastica della persona handicappata si realizzi attraverso la programmazione coordinata della scuola, dei servizi sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi presenti sul territorio.

LA LEGGE 104 DEL 5/2/1992

Per l'attuazione di quanto previsto dall'art.13 della L.104, e in attuazione della Legge n.142/90, gli enti locali, le scuole, e le unità sanitarie locali firmano gli **ACCORDI DI PROGRAMMA PROVINCIALI** che restano in vigore per quattro anni.

ACCORDO PROVINCIALE NR. 1056 15 LUGLIO 2013

Ogni bambino, ogni bambina, ogni alunno ed ogni alunna ha un **diritto fondamentale** all'educazione ed alla formazione, che **non può venir meno a causa di un deficit**;

Anche per i bambini/ le bambine con disabilità l'obbligo scolastico inizia con il compimento **del 6° anno di età** (entro il 31 agosto).

Ciò significa che ogni bambino/a, ogni alunno/a ha il diritto di frequentare l'asilo nido, la scuola dell'infanzia e la scuola in generale indipendentemente dalla gravità del deficit.

COMPITI DELLE AZIENDE SANITARIE

Accertamenti clinico – diagnostici, medici e/o psicologici e formulazione della diagnosi, senza richiesta di assegnazione di risorse, dei bambini/bambine, alunni/alunne segnalati/e ai servizi.

QUALE CERTIFICATO PER QUALE CONTESTO

SERVIZI AZIENDA SANITARIA

Diagnosi Funzionale con validità SOLO nel contesto scolastico come document descrittivo valido per la richiesta di assegnazione di personale aggiuntivo nella scuola



SERVIZIO AZIENDALE DI MEDICINA LEGALE DELL' AZIENDA SANITARIA

Riconoscimento dell'invalidità civile
riconoscimento dello stato di handicap ai sensi della Legge n. 104/1992 ed anche l'**avviamento mirato al posto di lavoro** ai sensi della Legge n. 68/1999.

CLASSIFICAZIONE DELLE MENOMAZIONI

- SISTEMI SENSORIALI >>> DEFICIT SENSORIALI
- SISTEMA MOTORIO >>> DEFICIT MOTORI
- SISTEMA COGNITIVO >>> DEFICIT COGNITIVO
- SISTEMA EMOTIVO – COMPORTAMENTALE >>> DEFICIT COMPORTAMENTALI
(INTERNALIZZANTI – ESTERNALIZZANTI)

DEFINIZIONE DI DISABILITA'

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



HANDICAP = BARRIERA



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



Barriere architettoniche: cosa sono e come abbatterle... vimac.biz



Esiste un'App per segnalare le barriere... fontamantain.com



In arrivo le agevolazioni per l'abbattimento dell... imobility.eu



INFORMAZIONI SU DOMA... cgioo.it



Barriere architettoniche in condo... controllobarriere.org



Barriere architettoniche | AISM | Associazione Itali... aism.it



Abbattimento barriere architettoniche in cond... condominioweb.com



Agevolazioni fiscali per eliminazione barriere... lavorincassa.it



Barriere architettoniche... disabili.com



Arte e cultura > Barriere architettoniche, il 10 ot... comune.torino.it



Abbattimento barriere architettoniche:... slainfo.it



Barriere Architettoniche: Normativa Disabili - L... konamotus.it



Teknoring - il portale delle professioni tecniche teknoring.com



Per le persone con disabilità il lockdown non è finito - Disa... dsabill.com



Abbattimento delle barriere architettoniche e legge 10... konamotus.it



Abbattimento delle barriere architettoniche:... studiosal.it



Accedere ai contributi per abbattimento barriere ar... uc.casentino.toscana.it



Contributi per l'eliminazione delle barriere architettoniche... regione.lombardia.it



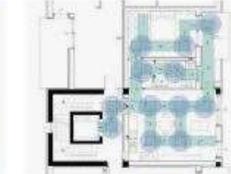
Abbattere le barriere architettoniche, le regole base | E... ediltecnio.it



Abbattimento delle barriere architettoniche nei luoghi p... konamotus.it



Abbattimento barriere architettoniche in condomin... laleggepertutti.it



Abbattere le barriere architettoniche... ediltecnio.it



Vignette sulle barriere architettoniche: progettari... archbonni.wordpress.com



Barriere Architettoniche: ... contacta.it

Ricerche correlate

- barriere architettoniche disegni
- vignette barriere architettoniche
- barriere architettoniche immagini



Barriere architettoniche negli uffici municipal... ghtalex.com



Genova lancia la mappa open data delle barriere ar... genova24.it



Superamento di barriere archit... fiscoetassa.com

ALTRE BARRIERE ?



- **Barriere psicologiche:** impatto della disabilità sul soggetto stesso e sulle persone
- **Barriere sociali :** dipendono dal clima culturale prevalente, dallo status socio economico dei soggetti

FENOMENO SOCIALE

- Handicap è un «fenomeno sociale» in quanto definisce le conseguenze sociali e ambientali che hanno per origine le menomazioni e disabilità di un individuo di fronte alle esigenze e attese dell'ambiente.

DETERMINAZIONE DI GRAVITÀ

- Diversi fattori, che non sono direttamente desumibili dal tipo o dalla gravità del danno di partenza determinano l'entità e la gravità di una situazione di handicap

ETEROGENEITÀ

Estrema eterogeneità anche all'interno di una stessa tipologia di disabilità

La valutazione di handicap deve prevedere:

- Danno iniziale
- Storia della persona e della famiglia
- Deficit e abilità del soggetto
- Contesti di vita
- Percorso terapeutico

ART 12. DIRITTO ALL'EDUCAZIONE E ALL'ISTRUZIONE.

- 1) Al bambino da 0 a 3 anni [...] è garantito l'inserimento negli asili nido.
- 2) E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione [...] nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie. [...]
- 3) L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

DIAGNOSI FUNZIONALE (DF)

- E' uno strumento interdisciplinare e non solo medico;
- Esula da definizioni generali, descrive una situazione in un contesto, ossia considera l'individuo per come funziona nel suo ambiente
- E' dinamica, soggetta per sua natura a modifiche periodiche;
- Parte dall'esigenza di dare risposte ai bisogni;
- Mette in luce le aree di potenzialità e non solo i danni;
- Suggerisce modalità e tecniche di intervento

CHI SONO GLI ATTORI NELLA DEFINIZIONE DELLA DF?

- **Medici** (effettua diagnosi medica e di sviluppo e dispone esami)
- **Psicologi**: conduce colloquio diagnostico, applica test psicometrici e conduce la val. comportamentale;
- **Assistenti sociali**: raccoglie info di carattere psico – sociale circa le relazioni
- **Tecnici della riabilitazione** (Fisioterapisti, terapisti occupazionali, terapisti del linguaggio) conducono esami più specifici sulle singole aree prestazionali;
- **Insegnanti / educatori**: svolgono valutazione centrata su diverse aree a seconda del caso.

AREE DI ANALISI

- Analisi centrata sul soggetto
 - Individuazione punti di forza (*abilità*)
 - Individuazione punti di debolezza (*deficit*)
 - Individuazione di comportamenti disadattivi (*comportamenti problema*).

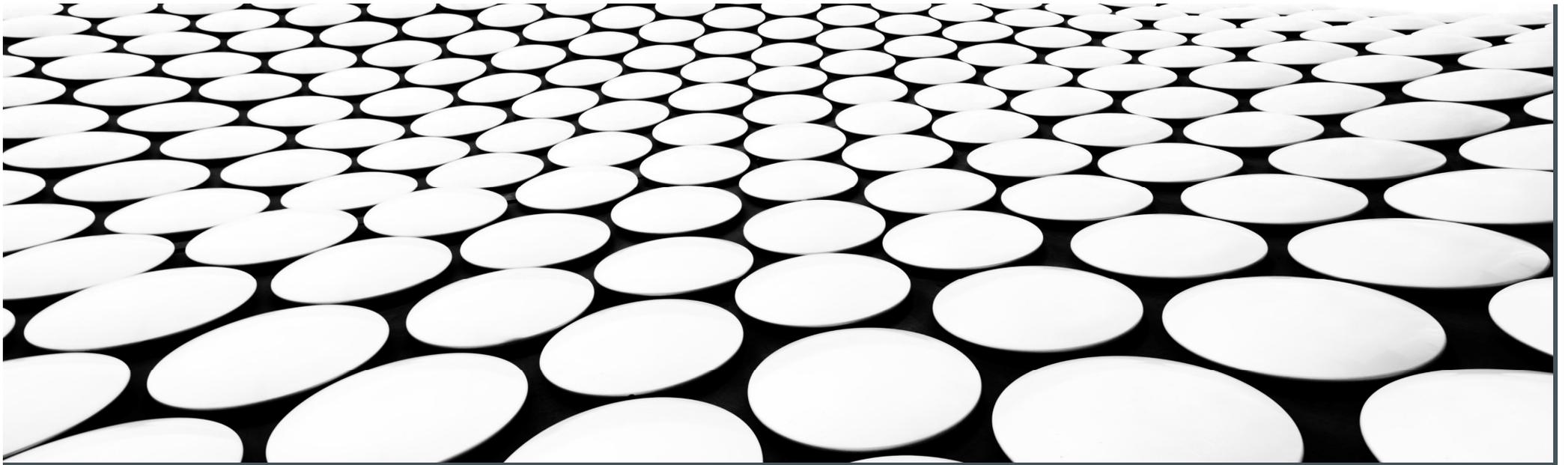
“descrizione delle abilità richieste dai diversi ambienti di vita e di relazione per un soddisfacente **adattamento**” (Ianes, 1984).

COME LEGGERE UNA DIAGNOSI FUNZIONALE

DR. CHRISTIAN SAVEGNAGO

PSICOLOGO DELLO SVILUPPO – PSICOTERAPEUTA – NEUROPSICOLOGO CLINICO

AZIENDA SANITARIA DI BOLZANO – SERVIZIO DI NEUROLOGIA E RIABILITAZIONE PEDIATRICA



DF STRUMENTO INTEGRATO

ICD – CLASSIFICAZIONE
INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE (OMS)
-Elenco di codici nosografici

ICF – STRUMENTO DESCRITTIVO,
NARRATIVO

Insieme di categorie, raggruppate
secondo il “modello biopsicosociale”.

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISORDERS (1970)

Il primo strumento di classificazione elaborato dall'OMS prende il nome di “*Classificazione Internazionale delle malattie*” (ICD) e risale al 1970. Questo strumento viene impiegato per l'osservazione e l'analisi delle patologie organiche, psichiche e comportamentali delle popolazioni, al fine di migliorare la qualità della diagnosi di tali patologie.

ICIDHD (1980)

ICIDH – 2 (1999)

“*Classificazione Internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap*” (ICIDH, 1980), con lo scopo di focalizzare l’attenzione sulle **conseguenze** delle patologie oltre che sulle cause che le determinano. L’ICIDH non parte più dal concetto di malattia inteso come menomazione, ma dal **concetto di salute**, inteso come benessere fisico, mentale, relazionale e sociale che riguarda l’individuo, la sua globalità e l’interazione con l’ambiente, la cui influenza assume quindi un ruolo di primaria importanza nel determinare lo stato di salute /malattia di una persona.

INTERNATIONAL
Classification
FUNCTIONING
(2001)

Il funzionamento può essere compreso e descritto solo a partire da tre imprescindibili «chiavi di lettura» dell'esperienza umana, ovvero:

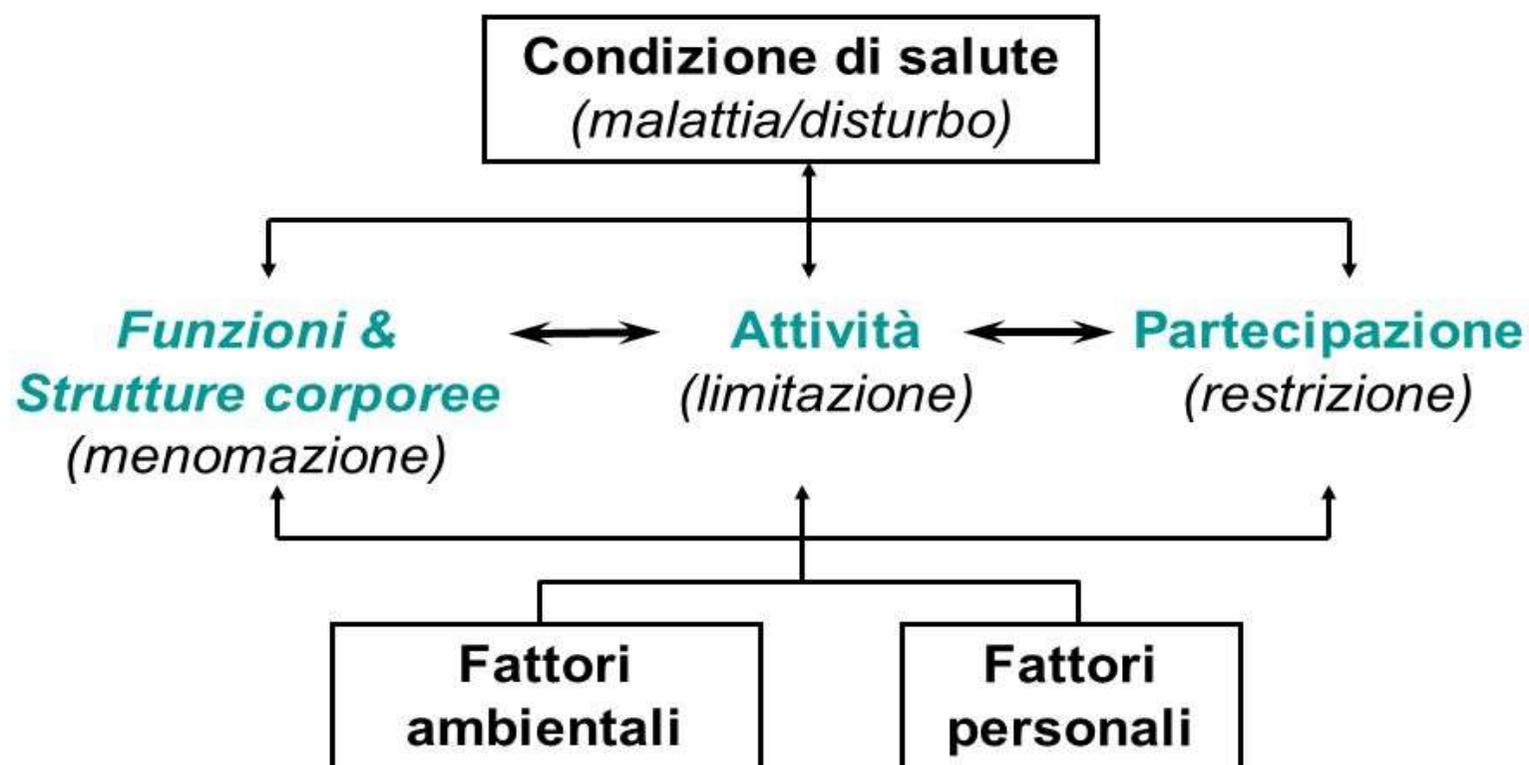
- Il corpo con le sue funzioni e strutture (l'essere un corpo)
- Le attività intenzionali e le forme di partecipazione sociale (l'avere un corpo)
- Il collocarsi di ogni persona all'interno di un contesto naturale, costruito e sociale (l'ambiente).

ICF

FONDAMENTI DELL' ICF

Funzionamento Umano	- <u>non</u> <i>la sola disabilità</i>
Modello Universale	- <u>non</u> <i>modello per minoranze</i>
Modello Integrato	- <u>non</u> <i>solo medico o sociale</i>
Modello Interattivo	- <u>non</u> <i>progressivo-lineare</i>
Equivalenza	- <u>non</u> <i>causalità eziologica</i>
Inclusivo del contesto	- <u>non</u> <i>la sola persona</i>
Applicabilità Culturale	- <u>non</u> <i>concezione occidentale</i>
Operazionale	- <u>non</u> <i>solo teorico</i>
Per tutte le classi di età	- <u>non</u> <i>centrato sull'adulto</i>

IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE NELL'ICF



FUNZIONI CORPOREE

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.

- 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

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.

- 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

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

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.

- 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

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

- 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

INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING



- Gli aspetti “positivi” vengono descritti come **funzionamento**, quelli “negativi” sono identificati come **disabilità**.
- **FUNZIONAMENTO**: comprende funzioni e strutture corporee, attività, partecipazione;
- **DISABILITÀ**: comprende menomazioni, le limitazioni dell’attività e le restrizioni della partecipazione.

I fattori ambientali definiscono le barriere o i facilitatori per FUNZIONAMENTO.

DEFINIZIONI

Stato di salute = livello di **funzionamento** (ottimale) all'interno di un dato *dominio* di salute.

Condizione di salute = termine che indica un'**alterazione** dello **stato di salute** di una persona (malattia, disturbo, lesione, trauma...).

Le **condizioni di salute** vengono codificate con la classificazione ICD-10. La presenza di una condizione di salute viene indicata come prerequisito per l'utilizzo della classificazione ICF.

DISABILITA'

La **disabilità** viene considerata non come malattia, disordine o disturbo, ma come conseguenza o risultato di una complessa relazione tra la **condizione di salute** di un individuo e i **fattori personali e ambientali** che rappresentano il contesto in cui vive.

Il termine indica quindi gli aspetti negativi dell'interazione tra l'individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali dell'individuo stesso (fattori ambientali e personali).

- **Disabilità** = funzionamento non ottimale di una persona con una **condizione di salute** in un **ambiente sfavorevole**

ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE

L'**attività** è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. (prospettiva individuale del funzionamento) insieme delle competenze che il soggetto sviluppa dall'interazione corpo-fattori contestuali (es. capacità di apprendimento e applicazione delle conoscenze, di eseguire routine, di comunicare, relazionarsi...)

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

La **partecipazione** è il coinvolgimento in una situazione di vita. (prospettiva sociale del funzionamento) insieme delle attività svolte nel rivestire ruoli reali nei contesti di vita. Le **restrizioni della partecipazione** sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita.

CAPACITA' E PERFORMANCE

Per la componente “Attività e partecipazione” viene introdotta la distinzione tra capacità e performance

- **Performance** = ciò che una persona fa nel suo ambiente reale. (con il facilitatore)
- **Capacità** = 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 in un ambiente standardizzato. (senza il facilitatore)

La differenza tra capacità e performance può rappresentare una stima dell’impatto che l’ambiente ha sul funzionamento della persona.

(Es. il discalculico senza calcolatrice (capacità) non sa risolvere il problema di matematica, con la calcolatrice è in grado di risolverlo (performance))

A C C Mo C V I A S	1 Apprendimento e applicazione delle conoscenze Riguarda l'apprendimento, l'applicazione delle conoscenze acquisite, il pensare, il risolvere e il prendere decisioni.	Esperienze sensoriali intenzionali Apprendimento di base Applicazione delle conoscenze	d 110 – d 129 d 130 – d 159 d 160 – d 179
	2 Compiti e richieste generali Riguarda gli aspetti generali dell'eseguire compiti singoli o articolati, organizzare la routine e affrontare lo stress.	Intraprendere un compito singolo Intraprendere compiti articolati Eseguire la routine quotidiana Gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico	d 210 d 220 d 230 d 240
	3 Comunicazione Riguarda le caratteristiche generali e le 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 Comunicare - produrre Conversazione Discutere Uso di strumenti e tecniche di comunicazione	d 310 – d 329 d 330 – d 349 d 350 d 355 d 369
	4 Mobilità 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 Trasportare, spostare e maneggiare oggetti Camminare e spostarsi Muoversi usando mezzi di trasporto	d 410 – d 429 d 430 – d 449 d 450 – d 469 d 470 – d 489
	5 Cura della propria persona 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.	Lavarsi Prendersi cura di singole parti del corpo Bisogni Corporali Vestirsi Mangiare Bere Prendersi cura della propria salute Badare alla propria sicurezza	d 510 d 520 d 530 d 540 d 550 d 560 d 570 d 571
	6 Vita Domestica 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 Compiti casalinghi Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri	d 610 – d 629 d 630 – d 649 d 650 – d 669
	7 Interazioni e relazioni interpersonali Riguarda l'esecuzione delle azioni e dei compiti richiesti per le interazioni semplici e complesse con le persone (estrane, amici, parenti, membri della propria famiglia, partner e persone amate) in un modo contestuale e socialmente adeguato.	Interazioni interpersonali generali Interazioni interpersonali particolari	d 710 – d 729 d 730 – d 779
	8 Aree di vita principali Riguarda lo svolgimento dei compiti e delle azioni necessari per impegnarsi nell'educazione, nel lavoro e nell'impiego e per condurre transizioni economiche.	Istruzione Lavoro e Impiego Vita economica	d 810 – d 839 d 840 – d 859 d 860 – d 879
	9 Vita sociale, civile e di comunità 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.	Vita nella comunità Riorientazione e tempo libero Religione e spiritualità Diritti umani Vita politica e cittadinanza	d 910 d 920 d 930 d 940 d 950

ICF E SCUOLA



- In ambito scolastico, le *Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità* (MIUR, 4 agosto 2009) fanno esplicito riferimento al modello dell'ICF, come pure la Direttiva ministeriale sui Bisogni Educativi Speciali (27/12/2012).
- Il DLgs. n. 66/2017, relativo alle *Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità*, prescrive di fatto l'adozione del modello ICF nelle scuole di ogni ordine e grado per gli alunni con disabilità, a partire dall'anno scolastico 2019-20. (D.lgs. n. 96/2019)
- Decreto interministeriale n. 182/2020

Il piano educativo individualizzato su base ICF

Strumenti e prospettive per la scuola

Angelo Lascioli
Luciano Pasqualotto



Carocci Faber

04/06/2021

DECRETO INTERMINISTERIALE N. 182/2020

- [...] tiene conto dell'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica, di cui all'articolo 12, comma 5, della legge 104/1992 e del Profilo di Funzionamento, **avendo particolare riguardo all'indicazione dei facilitatori e delle barriere, secondo la prospettiva bio-psico-sociale alla base della classificazione ICF dell'OMS;**

DIAGNOSI FUNZIONALE

- La Diagnosi Funzionale diventa quindi il documento che delinea le modalità di funzionamento del soggetto in situazione di disabilità e che sintetizza queste informazioni all'interno di un quadro funzionale che consente di comprendere l'impatto della patologia riscontrata al momento della valutazione.

Lo scopo di tale strumento è favorire la valutazione funzionale della persona in ogni sua competenza a partire dalla sua disabilità, inserita nel proprio contesto di vita: solo in tal modo è possibile definire un vero progetto di intervento.

INTERVENTO



Intervenire sulla disabilità significa agire sulle potenzialità che favoriscono l'attività e la partecipazione della persona nel suo contesto di vita, riducendo di volta in volta i fattori che le limitano





DIAGNOSI FUNZIONALE = DIAGNOSI DI FUNZIONE
DIAGNOSI FUNZIONALE = FUNZIONALE A COSA ?



RICHIESTA

MODULO RICHIESTA DI ACCERTAMENTO

- 
- MODULO DIAGNOSI FUNZIONALE

ICD 10– CLASSIFICAZIONE MULTIASSIALE

ASSE 1 DISTURBI PSICHIATRICI

F00 - F09 Sindrome e disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici

F10 - F19 Sindromi e disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sostanze psicoattive

F20 - F29 Schizofrenia, sindrome schizotipica e sindromi deliranti

F30 - F39 Sindromi affettive

F40 - F48 Sindromi fobiche legate a stress e somatoformi

F50 - F59 Sindromi e disturbi comportamentali associati ed alterazioni delle funzioni fisiologiche e fattori somatici

F60 - F69 Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto

F84 Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico (**Disturbi dello spettro dell'autismo**)

F90 - F98 Sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza

P00 Assenza patologia psichiatrica

F30-F39

Episodio manicale

Episodio depressivo

Sindromi depressive

Altre sindromi affettive

F90-F98

Sindromi ipercinetiche

Disturbi della condotta

Sindromi e disturbi della sfera emozionale con esordio durante l'infanzia

07/06/2021

ASSE 2 DISTURBI SPECIFICI DELLO SVILUPPO

- F80 - F80.9 Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio
- F81 - F81.9 Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche
- F82 Disturbo evolutivo specifico della funzione motoria
- F83 Disturbi evolutivi specifici misti
- F88 Altri disturbi dello sviluppo psicologico (Ritardo globale dello sviluppo)
- F89 Disturbi dello sviluppo psicologico non specificati

ASSE 3 LIVELLO INTELLETTIVO

- F70 Ritardo mentale lieve
- F71 Ritardo mentale di lieve gravità
- F72 Ritardo mentale grave
- F73 Ritardo mentale profondo
- F78 Ritardo mentale d'altro tipo
- F79 Ritardo mentale non specificato
- Q00 Livello intellettivo normale
- Q01 Livello intellettivo limite
- Q0X Valutazione non effettuabile
- Q10 Livello intellettivo superiore alla norma

ASSE 4 SINDROMI ORGANICHE ASSOCIATE

- C00 - C97 Tumori
- G11 - G20 - G26 Disabilità motorie da danno cerebrale
- G12 - G54 - G73 Altre disabilità motorie
- G40 Epilessia
- G80 - G83 Paralisi cerebrali infantili
- H54 Deficit sensoriale visivo
- H90 Deficit sensoriale uditivo
- Q90 - Q99 Malattie cromosomiche genetiche
- G91 - Q00 - Q07 Idrocefalia e malformazioni del S.N.C.
- Q87 - Q89 Pluriminorazioni

ASSE 5 CONDIZIONI PSICOSOCIALI

- S00 Nessuna significativa distorsione o inadeguatezza ambiente psicosociale
- S01 Relazioni interfamiliari anomale
- S02 Problemi legati a malattie mentali devianza o handicap nel gruppo primario
- S03 Inadeguata o distorta comunicazione intrafamiliare
- S04 Caratteristiche anormali nell'educazione
- S05 Ambiente prossimo inadeguato
- S06 Eventi acuti
- S07 Stressors sociali
- S08 Stress interpersonale cronico associato alla scuola o al lavoro
- S09 Situazioni/eventi stressanti causati da disturbi/disabilità del bambino
- SOX Valutazione non effettuabile

ASSE 6 VALUTAZIONE GLOBALE DEL FUNZIONAMENTO PSICOSOCIALE

- 0 Funzionamento sociale superiore - alto
- 1 Funzionamento sociale discreto
- 2 Disabilità sociale lieve
- 3 Disabilità sociale moderata
- 4 Disabilità sociale grave
- 5 Disabilità sociale grave e generalizzata
- 6 Incapacità di funzionamento nella maggior parte delle aree sociali
- 7 Disabilità sociale notevole e generalizzata
- 8 Disabilità sociale profonda e generalizzata

CRITERI PER LA GRAVE COMPROMISSIONE SOCIALE

- La valutazione e la conferma di una compromissione grave si riferiscono principalmente a difficoltà nelle interazioni sociali del bambino/a, dello scolaro/a con i compagni e/o gli insegnanti.

In seguito, vengono indicate tre categorie, nelle quali rientrano diversi sintomi e di cui viene data una breve descrizione comportamentale:

1. capacità di controllo e di autocontrollo significativamente ridotte:
2. comportamenti antisociali quali:
3. inibizione sociale e comportamento di evitamento accentuati come ad esempio:

CAPACITÀ DI CONTROLLO E DI AUTOCONTROLLO SIGNIFICATIVAMENTE RIDOTTE:

aggressività verso terzi
uso di oggetti/armi
ripetute minacce verso terzi –
atteggiamento di rifiuto
assenze scolastiche frequenti

COMPORAMENTI ANTISOCIALI QUALI

frequenti scatti d'ira incontrollabili
difficoltà a calmarsi in tempi adeguati
bassa tolleranza alla frustrazione
comportamenti autolesivi

INIBIZIONE SOCIALE E COMPORTAMENTO DI EVITAMENTO ACCENTUATI COME AD ESEMPIO:

scarsa o nessuna iniziativa sociale/relazionale
emarginazione ed isolamento
assenteismo scolastico (per esempio a causa di fobia scolastica)

CRITERI «NECESSARI» PER LA CONFERMA DIAGNOSTICA

1. disturbi concomitanti, che contribuiscono al rischio di pervasività
2. fattori dell' asse 5 come ad esempio relazioni intra familiari anomale
3. preoccupazioni legate al futuro scolastico e/o rispetto alle situazioni a carattere formativo
4. perdita di speranza rispetto al futuro
5. scarsa o nessuna consapevolezza riguardo al comportamento problematico
6. contatti coi pari scarsi o assenti/perdita della rete sociale
7. episodi di bullismo (vittima o bullo)
8. tratti di Callous-unemotional come da specificazione nel DSM 5 „scarse emozioni legate alla sfera sociale“ come poche abilità empatiche e mancanza di rimorso
9. scarse competenze socio-emozionali
10. rapporto di dipendenza da un gruppo dei pari disfunzionale
11. interessi a contenuti problematici (satanismo, neo-nazisti)
12. contatto o uso problematico/abuso di sostanze

CASI PARTICOLARI F90

- A. Presenza di comorbidità con DSA o altri disturbi
- B. Sono presenti più sintomi di quelli necessari per una diagnosi
- C. Sono presenti più sintomi particolarmente gravi
- D. I sintomi causano marcata compromissione del funzionamento sociale o lavorativo

CASI PARTICOLARI V62.89 – FUNZIONAMENTO INTELLETTIVO LIMITE

- marcati deficit nella lettura, ortografia e matematica (RP < 5)
- marcati disturbi recettivi o espressivi del linguaggio (RP < 5 in un test del linguaggio standardizzato o osservazione precisamente documentata da una logopedista)
- marcati deficit di memoria (memoria di lavoro- e a lungo termine) - RP < 5 in un test di memoria standardizzato
- marcati deficit nel Problem-solving (ad es. Indice „Ragionamento visuo-percettivo” WISC-IV < 75)
- ulteriori funzioni non specificate, purché siano definite, comportino almeno 1 ½ deviazione standard e siano rilevanti per lo sviluppo scolastico.