

“NUOVE NORMATIVE / NUOVE COMPETENZE” con SEMINARIO su ADHD



«L'uomo è più vicino a se stesso quando raggiunge la serietà di un bambino intento nel



La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute per Bambini e Adolescenti (ICF-CY) deriva dalla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) (OMS, 2001) ed è realizzata per documentare le caratteristiche dello sviluppo del bambino e l'influenza dell'ambiente circostante

La struttura concettuale dell'ICF-CY utilizza un linguaggio e una terminologia comuni per documentare i problemi relativi alle funzioni e alle strutture corporee, alle limitazioni dell'attività e alle restrizioni della partecipazione che si manifestano nella prima infanzia, nell'infanzia e nell'adolescenza, e i fattori ambientali rilevanti.

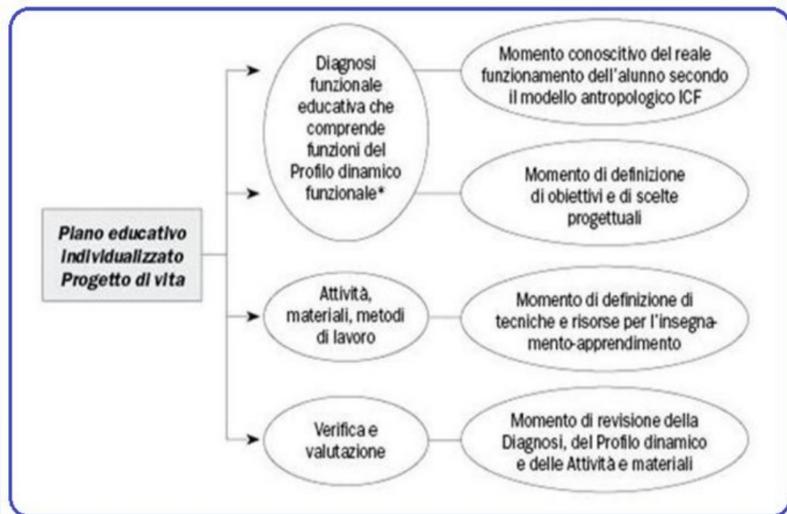
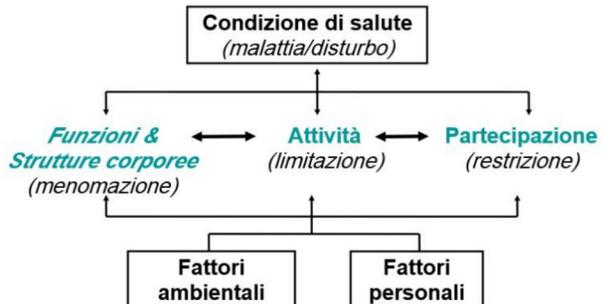
Nelle classificazioni internazionali dell'OMS, le condizioni di salute come le malattie, i disturbi e le lesioni vengono classificate principalmente nell'ICD-10, che fornisce un modello di riferimento eziologico. Il funzionamento e la disabilità associati alle condizioni di salute vengono invece classificati nell'ICF. Queste due classificazioni sono complementari.

L'ICF-CY è stato ufficialmente accettato per la pubblicazione come la prima classificazione derivata dell'ICF nel novembre 2006. L'ICF-CY è stato presentato ufficialmente dall'OMS a Venezia nell'ottobre 2007, in una conferenza mondiale che ha visto la partecipazione di rappresentanti di tutte le regioni dell'OMS



«...se si perde loro, la scuola non è più scuola. È un ospedale che cura i sani e respinge i malati» (Don Milani)

IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE NELL'ICF



International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

L'ICF ritiene la persona come una risultante dell'interconnessione di fattori contestuali/ ambientali e condizioni fisiche. È necessario integrare le dimensioni esistenziali dell'individuo, valorizzando le capacità tipiche della persona con disabilità.

Superamento dell'approccio esclusivamente sanitario.



«...se si perde loro, la scuola non è più scuola. È un ospedale che cura i sani e respinge i malati» (Don Milani)

MEMORY

Opportuno redigere una specifica checklist per alunni con gravi disabilità da integrare in parte alle **FUNZIONI MENTALI** ed in parte ad **ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE**: in questo modo il profilo della persona gravemente disabile non sarebbe disperso in molteplici items, spesso disomogenei tra loro, ma sarebbe concentrato in un unico ambito di osservazione, rendendone più facile l'interpretazione.



Pur non essendo competenza specifica degli insegnanti la compilazione del Profilo per la parte riguardante le funzioni strumentali, si può ipotizzare di svolgere il lavoro comune tra Scuole e ATTS (ecc.) sugli items non strettamente medico-sanitari.

STUDI E DOCUMENTI

Gi insegnanti potrebbero compilare per primi la checklist sulle funzioni mentali inserendo i dati nel Profilo di funzionamento della persona; quindi l'ATTS (SL attraverso la neuropsichiatria infantile ha corretto e integrato quanto fatto dagli insegnanti)

«...se si perde loro, la scuola non è più scuola. È un ospedale che cura i sani e respinge i malati» (Don Milani)

