

USARE L'ICF NELLA SCUOLA

L'OMS introduce, dopo un'amplissima, approfondita e partecipata elaborazione a livello mondiale tra esperti e persone con disabilità, il **modello ICF** (International Classification of Functioning, Disability and Health, OMS, 2002 e 2007), che rappresenta oggi il modello antropologico e il linguaggio descrittivo standard più evoluti in questo ambito. Nel 2002 viene pubblicato in Italia il manuale generale e nel 2007 la versione CY, per bambini e adolescenti; in questo ultimo caso la traduzione italiana esce in contemporanea con l'edizione originale in inglese.

Ma qual è l'idea di funzionamento umano che ci presenta il modello ICF? Se analizziamo la situazione evolutiva di un bambino, sappiamo bene che il suo sviluppo sarà ottimale se si intrecceranno positivamente spinte endogene e biologiche alla crescita con varie forme di «nutrimento» ambientale e con varie tipologie di apprendimento, originate dall'esperienza e dal contatto con relazioni umane e ambienti fisici, e con varie altre mediazioni di tipo ambientale.

Per comprendere meglio questo intreccio e leggerlo nella mescolanza delle sue componenti, abbiamo bisogno di una cornice concettuale forte che orienti in senso sistemico e processuale questa analisi e che funga da modello antropologico condiviso a livello transnazionale e transprofessionale, utile anche per mediare un'efficace collaborazione tra diversi operatori e figure coinvolte.

ICF è il modello adatto a questo scopo, perché propone una visione complessa del funzionamento umano, intesa come comprensione individuale e globale della persona, del tutto diversa dall'etichettatura diagnostica, nosografica ed eziologica di un'eventuale sindrome patologica.

ICF interpreta la salute e il funzionamento umano come risultante dell'interazione complessa, globale e multidimensionale tra fattori biologici, biostrutturali, funzionali, di capacità, di partecipazione sociale e contestuali ambientali e personali.

Secondo l'OMS, infatti, il funzionamento, e cioè la salute o la disabilità, di una persona va letto e compreso profondamente in modo globale, come frutto dinamico dell'interazione reciproca tra i fattori che vengono sintetizzati di seguito.

1. Condizioni fisiche: elementi di tipo biologico che possono condizionare il funzionamento globale di una persona; possono essere condizioni acute, croniche, anomalie, ecc.

2. Strutture corporee: l'insieme di dimensioni anatomiche che costituisce il corpo del soggetto, l'insieme di organi.

3. Funzioni corporee: l'insieme di attività fisiologiche degli organi, tra cui le funzioni mentali.

4. Attività personali: l'insieme delle competenze che il soggetto sviluppa dall'interazione corpo-fattori contestuali, come le capacità di apprendimento, di applicazione delle conoscenze, di eseguire routine, di comunicare, di relazionarsi con gli altri, di muoversi e spostarsi, di prendersi cura autonomamente di sé e del proprio ambiente di vita.

5. Partecipazione sociale: l'insieme delle attività svolte nel rivestire ruoli reali nella vita normale nei contesti comuni, come ad esempio fare le cose che deve fare un alunno che

frequenta la scuola, un lavoratore in azienda, un consumatore, un fedele in chiesa, uno sportivo in palestra, ecc.

6. Contesti ambientali: tutte le situazioni che il soggetto incontra fuori di sé e che possono mediare positivamente (facilitatori) o negativamente (barriere) il suo funzionamento; tra queste troviamo le relazioni, le culture e gli atteggiamenti, le dimensioni dell'ambiente fisico e architettonico, le tecnologie e i prodotti, i servizi, le politiche, ecc.

7. Contesti personali: tutte le variabili di tipo psico-affettivo che il soggetto vive e che possono mediare il suo funzionamento, ad esempio l'autostima, l'autoefficacia, l'identità, la motivazione, gli stili attributivi, ecc.

La situazione di funzionamento/disabilità di una persona, a qualsiasi età, è la risultante globale delle reciproche influenze tra i 7 fattori sopra definiti.

Quando i vari fattori interagiscono in modo positivo, il bambino crescerà sano e funzionerà bene dal punto di vista educativo-apprenditivo, altrimenti il suo funzionamento sarà problematico, sarà cioè quello di un soggetto con Bisogni Educativi Speciali.

Va chiarito che la situazione di Bisogno Educativo Speciale, secondo la nostra interpretazione (Ianes, 2005), è quella in cui i normali bisogni educativi incontrano maggiore difficoltà nel trovare risposte adeguate a motivo di un funzionamento bio-psico-sociale problematico. Se aderiamo al modello antropologico ICF comprendiamo benissimo che una qualche difficoltà di funzionamento globale può originarsi da fattori biologici, contestuali ambientali, contestuali personali, da deficit di attività personali, di partecipazione sociale, in altrettanti mix diversi quante sono le situazioni individuali di vita. **In uno qualsiasi di questi sette ambiti si può generare dunque una causa o concausa di Bisogno Educativo Speciale, una causa o concausa che interagisce in maniera sistemica con gli altri elementi, che potranno essere favorevoli o avversi, agire cioè da facilitatori o da barriere.**

Attraverso queste interazioni complesse si produrrà, dinamicamente, il funzionamento educativo-apprenditivo del bambino. In questo modo il modello ICF-CY ci consente di comprendere, definire e comunicare le diverse situazioni di Bisogno Educativo Speciale: alcune saranno caratterizzate da problemi biologici, corporei e di attività personali (ad esempio sindrome di Down), altre principalmente da problemi contestuali ambientali, di capacità e di partecipazione (ad esempio svantaggi socioculturali) e così via.