

Sommario

- ▶ La disabilità: definizione, numeri e domande
- ▶ Tecnologia e approccio alla disabilità
- ▶ La classificazione della disabilità
- ▶ ICF: Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute



► Definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

È un termine generale che comprende handicap, limitazione nelle attività e restrizione nella partecipazione. Un handicap è un problema relativo ad una funzione o ad una struttura del corpo; limitazione nelle attività è una difficoltà che il soggetto incontra nell'eseguire un compito o un'azione; restrizione nella partecipazione è un problema che il soggetto incontra nell'essere coinvolto pienamente nelle situazioni della vita. La disabilità quindi è un fenomeno complesso, che riflette l'interazione fra il corpo della persona e la società in cui la persona vive.

“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”.

Domande...

- ▶ ... a cui cercheremo una risposta
 - ▶ Disabilità = malattia?
 - ▶ Disabilità = esclusione sociale?
 - ▶ Disabilità = problema dell'individuo?
 - ▶ Disabilità = problema di pochi?

- ▶ Tecnologie per la disabilità: problema o opportunità?

Disabilità

► Diversi livelli di analisi

Pato-fisiologia – Malattie/Traumi – Livello cellulare

Menomazione – Livello di organo

Limitazione funzionale – Livello di azione (muoversi, vedere, sentire)

Disabilità – Livello di compito, azione

Limiti imposti dalla società – barriere legate a politiche e atteggiamenti

► Interazioni complesse fra i livelli

La disabilità: problema di pochi?

- ▶ **La disabilità può essere...**
 - ▶ La condizione di una vita
 - ▶ Una condizione legata all'età avanzata
 - ▶ Un episodio nella vita
 - ▶ Una condizione “momentanea”
- ▶ **“Disability is not the experience of a minority of Americans. Rather, it is an experience that will touch most Americans at some point during their lives.”**
 - ▶ President George W. Bush Announcement of New Freedom Initiative, February 1, 2001

Una condizione momentanea (???)



- ▶ Fonte: Istat, “La disabilità in Italia. Il quadro della statistica ufficiale”, pubblicato a maggio 2010
 - ▶ Periodo di riferimento: anni 2004-2005
 - ▶ http://www.istat.it/dati/catalogo/20100513_00/arg_09_37_la_disabilita_in_Italia.pdf
- ▶ **Dati statistici su**
 - ▶ Le persone con disabilità in Italia: numero e caratteristiche socio-demografiche
 - ▶ Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari della popolazione con disabilità
 - ▶ L'integrazione scolastica delle persone con disabilità
 - ▶ Le persone con disabilità e il mondo del lavoro
 - ▶ La vita quotidiana delle persone con disabilità: cultura, socialità e tempo libero

Indagine Istat

- ▶ Una persona è definita “disabile” se presenta gravi difficoltà in almeno una delle seguenti dimensioni:
 - ▶ difficoltà nel movimento,
 - ▶ difficoltà nelle funzioni quotidiane,
 - ▶ difficoltà nella comunicazione (vista, udito o parola)
- ▶ **Raccolta dati**
 - ▶ Questionario predisposto negli anni Ottanta da un gruppo di lavoro dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) sulla base della classificazione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) - International classification of impairment, disability and handicap – 1980 (ICIDH)

Personne con disabilità che vivono in famiglia

Tavola 1.1 - Persone con disabilità di 6 anni e più che vivono in famiglia per classe di età e sesso - Anni 2004-2005 (valori assoluti e tassi per 100 persone con le stesse caratteristiche)

SESSO	Classi di età										Totale
	6-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-69	70-74	75-79	80 e più	
VALORI ASSOLUTI											
Maschi	41	19	28	46	51	76	64	99	131	328	882
Femmine	39	17	24	41	50	98	111	180	289	879	1.727
Totale	81	36	52	86	101	174	174	278	420	1.207	2.609
TASSI DI DISABILITÀ											
Maschi	1,61	0,60	0,66	0,96	1,37	2,21	4,29	7,66	13,41	35,83	3,32
Femmine	1,62	0,58	0,56	0,87	1,29	2,71	6,47	11,41	20,80	48,86	6,12
Totale	1,61	0,59	0,61	0,92	1,33	2,47	5,45	9,72	17,75	44,47	4,76

L'80% delle persone con
disabilità ha più di 65 anni

Tipologia di disabilità

Tavola 1.2 - Persone con disabilità di 6 anni e più che vivono in famiglia per classe di età, sesso e tipologia di disabilità - Anni 2004 - 2005 (a) (tassi per 100 persone con le stesse caratteristiche)

TIPOLOGIA DI DISABILITÀ	Classi di età										Totale
	6-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-69	70-74	75-79	80 e più	
MASCHI											
Difficoltà in vista, udito e parola	0,17	0,21	0,10	0,24	0,19	0,49	0,45	0,82	1,18	2,72	0,39
Difficoltà nel movimento	0,15	0,14	0,20	0,17	0,55	0,69	1,09	1,98	3,41	8,27	0,83
Disabilità nelle funzioni	1,02	0,10	0,07	0,08	0,15	0,20	0,51	1,04	1,74	5,52	0,52
Due difficoltà	0,22	0,07	0,22	0,38	0,43	0,67	1,79	3,37	5,91	13,72	1,23
Tre difficoltà	0,04	0,08	0,06	0,09	0,04	0,16	0,44	0,45	1,16	5,61	0,35
FEMMINE											
Difficoltà in vista, udito e parola	0,15	0,05	0,10	0,26	0,25	0,25	0,30	1,29	1,50	1,48	0,40
Difficoltà nel movimento	0,08	0,12	0,14	0,21	0,44	1,11	3,25	4,24	6,78	10,35	1,70
Disabilità nelle funzioni	1,21	0,11	0,07	0,08	0,08	0,30	0,61	1,19	2,48	6,77	0,85
Due difficoltà	0,15	0,26	0,14	0,28	0,47	0,91	1,96	3,74	8,19	22,75	2,47
Tre difficoltà	0,04	0,04	0,11	0,04	0,04	0,14	0,35	0,95	1,86	7,52	0,70
TOTALE											
Difficoltà in vista, udito e parola	0,16	0,13	0,10	0,25	0,22	0,37	0,37	1,08	1,37	1,90	0,40
Difficoltà nel movimento	0,12	0,13	0,17	0,19	0,50	0,90	2,24	3,22	5,39	9,65	1,28
Disabilità nelle funzioni	1,11	0,11	0,07	0,08	0,11	0,25	0,56	1,12	2,18	6,35	0,69
Due difficoltà	0,19	0,16	0,18	0,33	0,45	0,79	1,88	3,57	7,25	19,71	1,87
Tre difficoltà	0,04	0,06	0,08	0,06	0,04	0,15	0,39	0,73	1,57	6,87	0,53

Personne con disabilità che vivono in istituto

Tavola 1.4 - Persone con disabilità adulte (18-64 anni) e anziane (65 anni e più) che vivono in istituto per sesso e tipologia di disabilità - Anno 2004 (valori assoluti e percentuali)

TIPOLOGIA DI DISABILITÀ	Maschi	Femmine	Totale
VALORI ASSOLUTI			
Adulti con disabilità fisica	2.190	1.861	4.051
Adulti con disabilità psichica	6.909	4.886	11.795
Adulti con disabilità sensoriale	291	311	602
Adulti con disabilità plurima	6.016	5.372	11.388
Adulti con problemi psichiatrici attestati da certificazione medica	2.840	2.105	4.945
Anziani non autosufficienti	35.023	122.085	157.108
Totale	53.269	136.620	189.889
VALORI PERCENTUALI			
Adulti con disabilità fisica	4,11	1,36	2,13
Adulti con disabilità psichica	12,97	3,58	6,21
Adulti con disabilità sensoriale	0,55	0,23	0,32
Adulti con disabilità plurima	11,29	3,93	6,00
Adulti con problemi psichiatrici attestati da certificazione medica	5,33	1,54	2,60
Anziani non autosufficienti	65,75	89,36	82,74
Totale	100,00	100,00	100,00

Il 93% delle persone con disabilità vive in famiglia

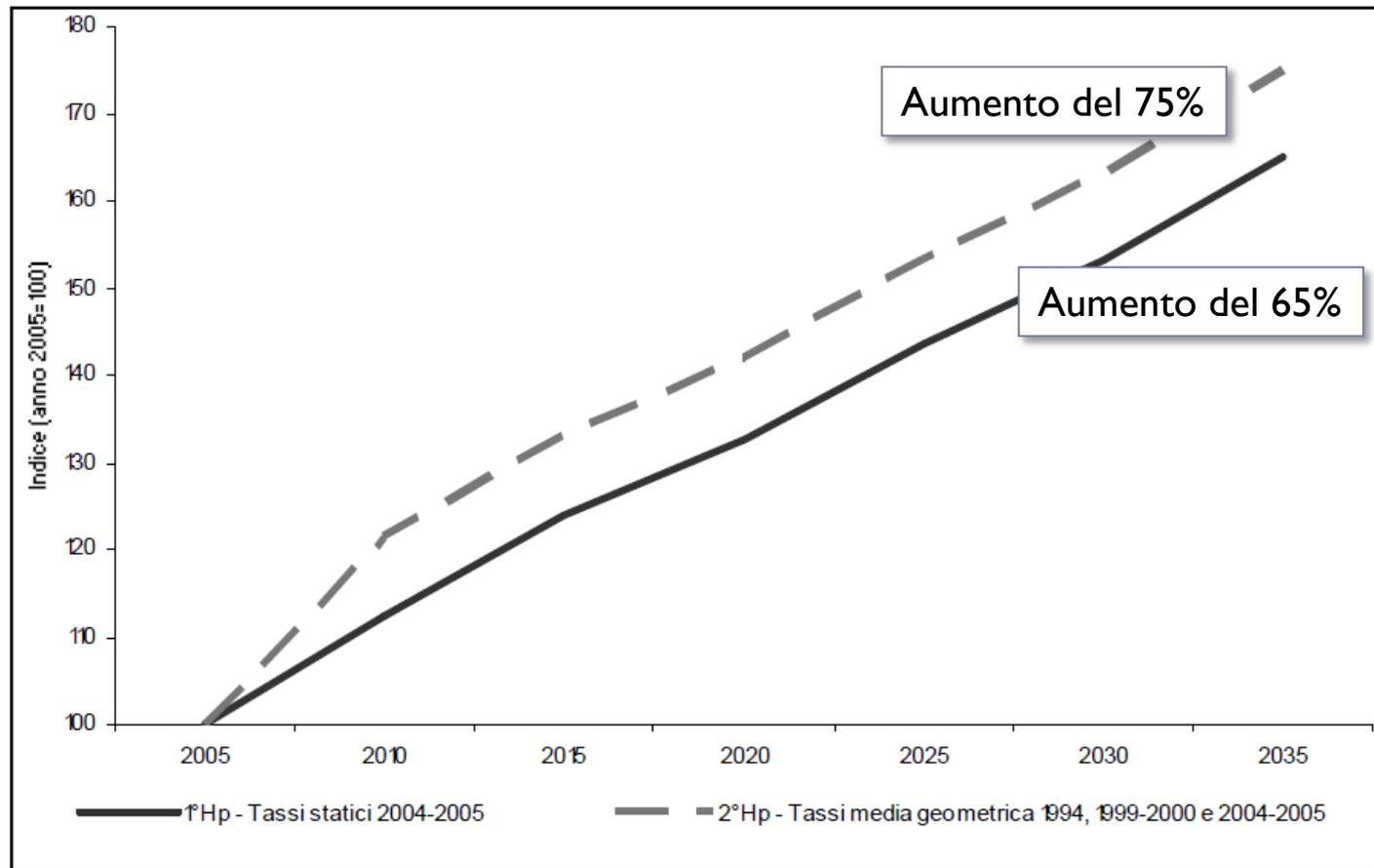
Quante saranno le persone con disabilità in futuro?

► Due diversi scenari evolutivi

1. La prima ipotesi postula che i tassi di disabilità non varino nel tempo e restino uguali a quelli osservati nell'ultimo anno disponibile, 2004-2005
2. La seconda ipotizza che i tassi di disabilità abbiano in futuro lo stesso trend osservato nei tre anni disponibili all'interno del periodo compreso tra il 1994 e il 2005. L'incremento medio annuo è stimato tramite la media geometrica degli incrementi osservati negli anni disponibili

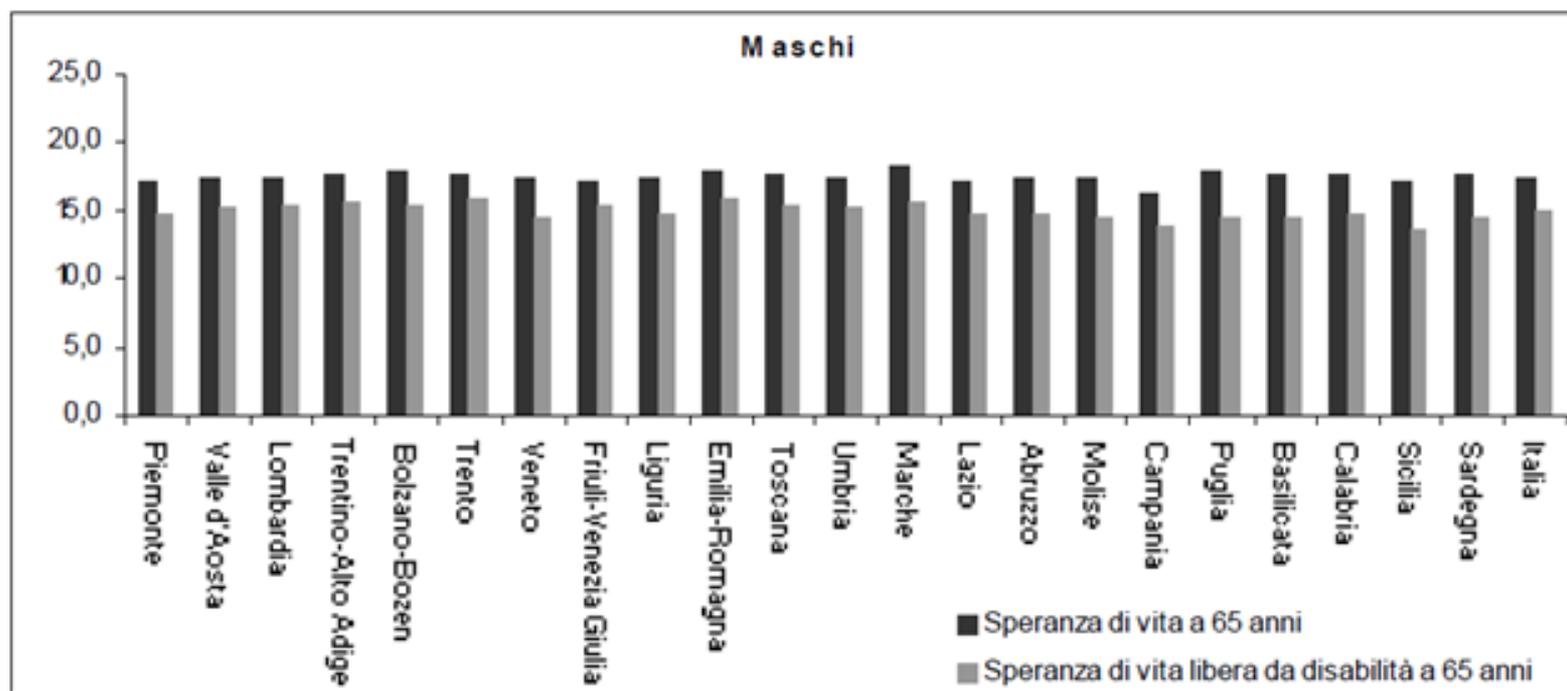
Quante saranno le persone con disabilità in futuro?

Figura 1.4 - Proiezione del tasso di disabilità secondo le varie ipotesi - Anno 2005-2035 (Numeri indice anno base=2005)



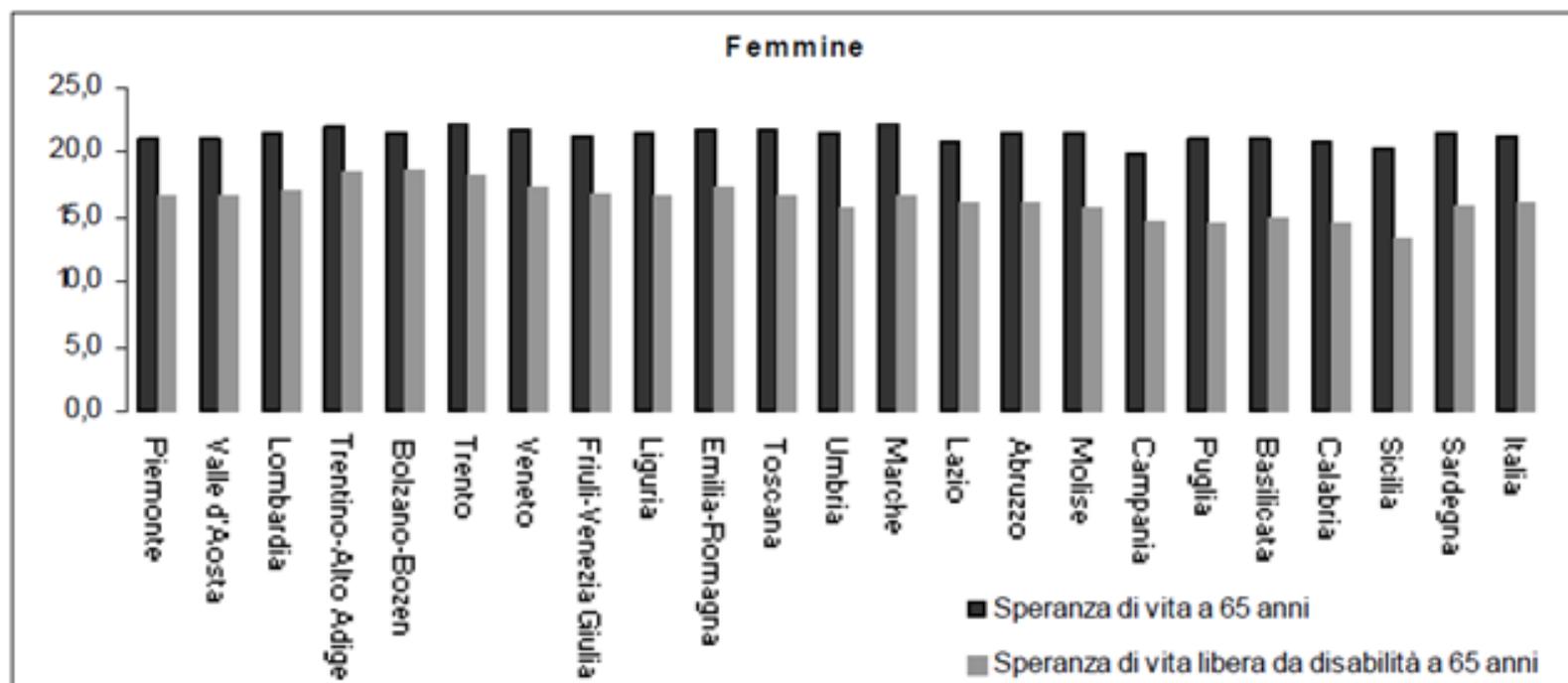
Il futuro?

Figura 2.2 - Speranza di vita (stime 2005) e speranza di vita libera da disabilità a 65 anni per regione e sesso - Anni 2004-2005



Il futuro?

Figura 2.2 - Speranza di vita (stime 2005) e speranza di vita libera da disabilità a 65 anni per regione e sesso - Anni 2004-2005



Disabilità e stato di salute

		Disabilità	
		No	Sì
Problema di salute	No	Caso 3	Caso 1 Caso 5
	Sì	Caso 2	Caso 4

- ▶ Caso 1: Persona non vedente
- ▶ Caso 2: Persona con l'influenza – 10 giorni di assenza dal lavoro
- ▶ Caso 3: Forte fumatore – rischio elevato di cancro ai polmoni
- ▶ Caso 4: Persona epilettica – non può guidare
- ▶ Caso 5: Persona positiva al test HIV (asintomatica) – non trova lavoro

Disabilità e stato di salute

		Disabilità	
		No	Sì
Problema di salute	No	Caso 3 Caso 6	Caso 1 Caso 5 Caso 8 Caso 9
	Sì	Caso 2	Caso 4 Caso 7

- ▶ Caso 6: Persona che vive in un ambiente inquinato – rischio di sviluppare problemi respiratori
- ▶ Caso 7: Persona paraplegica – utilizza una sedia a rotelle
- ▶ Caso 8: Persona che ha perso un occhio – non ha la patente
- ▶ Caso 9: Paziente ex-depresso – difficoltà di partecipazione in comunità

Disabilità e stato di salute

		Disabilità	
		No	Sì
Problema di salute	No	Rischio potenziale (e.g. fumo, inquinamento ambientale)	Disabili "sani" (e.g. non vedenti, non udenti) Stigmatizzazione sociale (e.g. ex-depressi, positivi al test HIV)
	Sì	Problemi funzionali temporanei associati a infezioni o problemi di salute cronici (e.g. influenza, recupero dopo intervento operatorio)	Problemi funzionali permanenti associati a infezioni o problemi di salute cronici (e.g. HIV/AIDS, epilessia, schizofrenia, ritardo mentale)

I due approcci per capire la disabilità

▶ L'approccio medico

- ▶ Nasce dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)
- ▶ Punto di vista dei professionisti, in gran parte medici o operatori sanitari

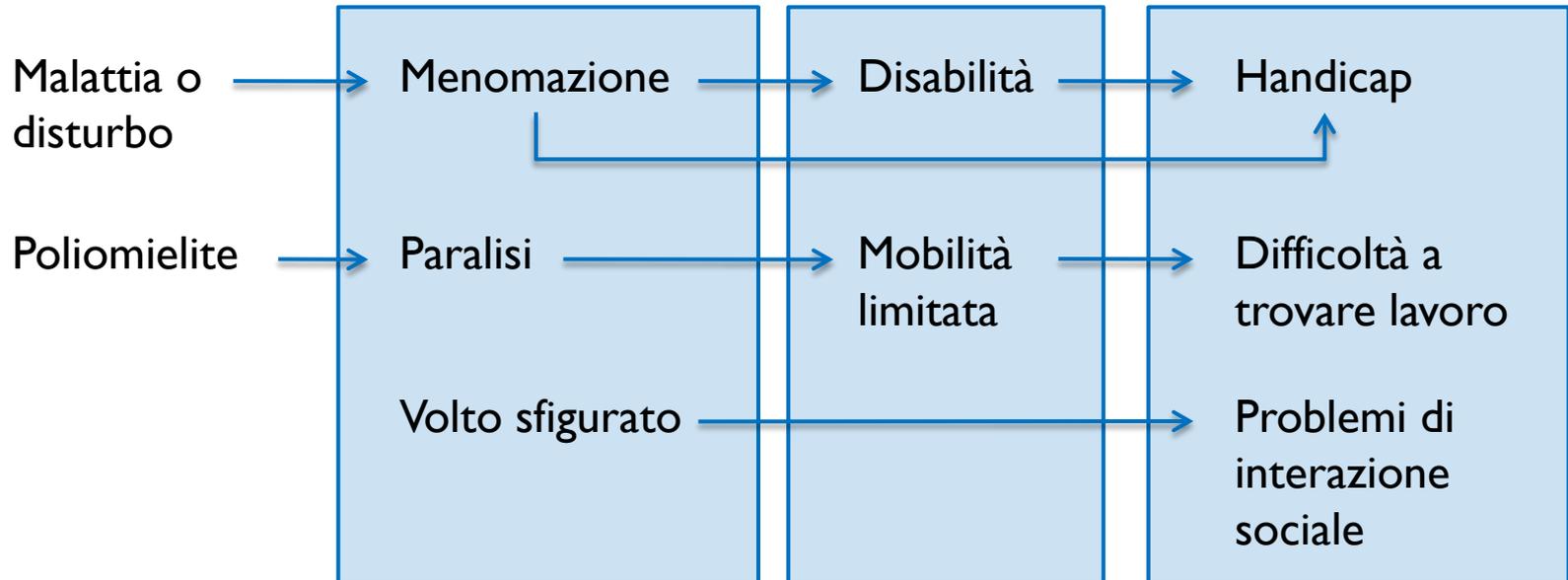
▶ L'approccio sociale

- ▶ Nasce dall'Unione dei Disabili Fisici Contro la Segregazione (UPIAS)
- ▶ È la società che “rende disabili le persone che hanno delle menomazioni [...] . La disabilità è qualcosa che viene imposta sulle nostre menomazioni mediante il modo in cui noi siamo isolati ed esclusi, in una maniera non necessaria, dalla piena partecipazione alla società” (UPIAS, 1976)
- ▶ Punto di vista dei disabili e degli attivisti

L'approccio medico

- ▶ Rappresentato dalla “Classificazione Internazionale di Menomazioni, Disabilità ed Handicap” (ICIDH), OMS 1980
 - ▶ Menomazione: qualsiasi perdita o anormalità a carico di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche
 - ▶ Disabilità: qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a una menomazione) della capacità di compiere un'attività nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano
 - ▶ Handicap: condizione di svantaggio vissuta da una determinata persona in conseguenza di una menomazione o di una disabilità che limita o impedisce la possibilità di ricoprire il ruolo normalmente proprio a quella persona (in base all'età, al sesso e ai fattori socio-culturali)

L'approccio medico

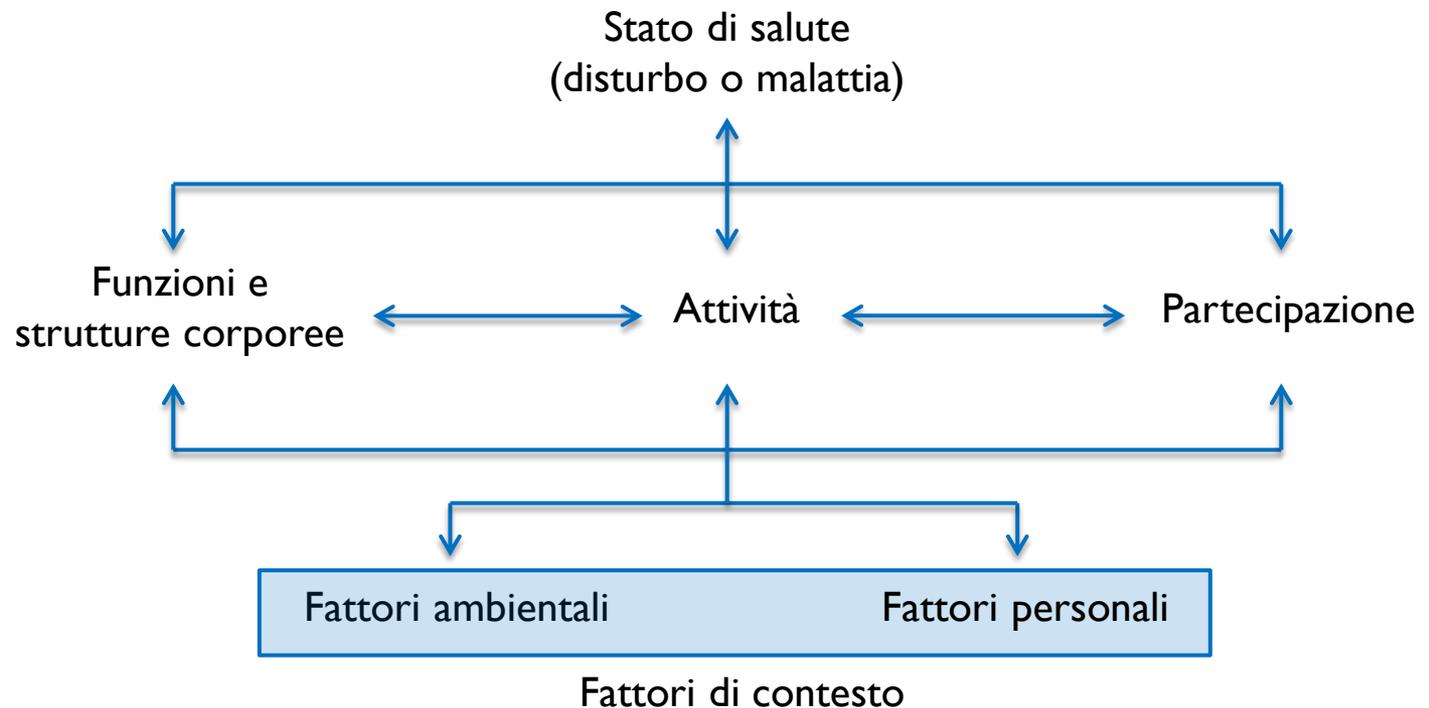


- ▶ Vede la disabilità come caratteristica dell'individuo e si focalizza sulle menomazioni della persona come cause di svantaggio
- ▶ Guarda alla terapia occupazionale e alla riabilitazione clinica

L'approccio medico

- ▶ La più recente “Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute” (ICF) – OMS 2001, considera la disabilità come il risultato dell’interazione fra la salute dell’individuo e fattori legati al contesto

- ▶ In realtà analizza in modo più approfondito la condizione dell’individuo rispetto ai fattori di contesto



L'approccio sociale

- ▶ Concetto di “menomazione” e “disabilità”
- ▶ La menomazione è definita come una limitazione funzionale causata da problemi fisici, sensoriali o mentali
- ▶ La disabilità consiste in una qualunque limitazione o perdita della capacità di compiere un'attività nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano (in base all'età, al sesso e ai fattori socio-culturali)
- ▶ Più che non sulla menomazione, si focalizza sulle barriere fisiche o sociali che i disabili sperimentano
- ▶ Considera il problema come sociale, e non legato all'individuo
 - ▶ La disabilità non può essere vista come “attributo della persona”, ma come una situazione contingente che nasce dall'incontro tra il mio stato di “salute” (in senso lato) e il contesto in cui mi trovo

Esempio

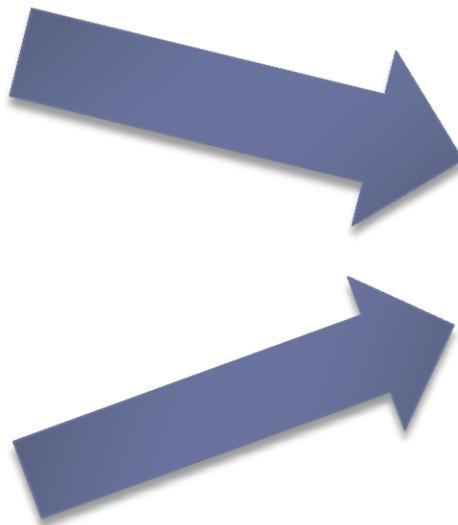
► Scrivere un articolo per un giornale

Non sono disabile:

scrivo un articolo sul PC
utilizzando tastiera e
mouse

Sono tetraplegico:

Scrivo un articolo sul PC
utilizzando una tastiera
virtuale e un mouse
comandato dal capo



Risultato:

Nessuna disabilità
rispetto alla prestazione
della scrittura

Approccio medico vs. Approccio sociale

Problema PERSONALE

Cura medica

Trattamento individuale

Aiuto professionale

Intervento sulla persona

Comportamento

Prendersi cura

Politica sanitaria

Adattamento individuale

vs

Problema SOCIALE

vs

Integrazione sociale

vs

Azione sociale

vs

Responsabilità individuale
& collettiva

vs

Modificazione ambientale

vs

Atteggiamenti

vs

Diritti umani

vs

Politiche

vs

Cambiamento sociale

Approcci e tecnologia

- ▶ Approccio medico



- ▶ Tecnologia per la riabilitazione

- ▶ Focus: la persona disabile
- ▶ Ha come obiettivo “agire” sulla persona per “modificarla” in modo da ovviare alle sue limitazioni

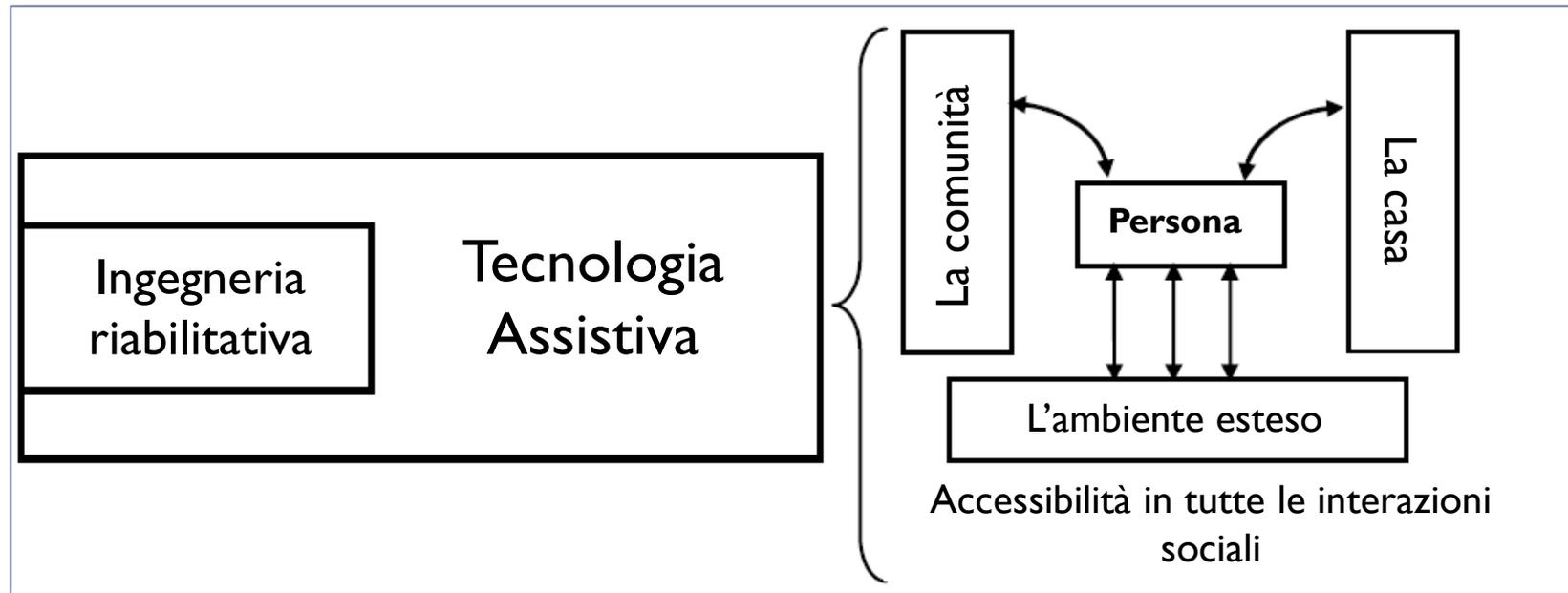
- ▶ Approccio sociale (& medico)



- ▶ Tecnologia assistiva

- ▶ Focus: prodotti o servizi progettati per migliorare l'autonomia delle persone disabili

Approcci e tecnologia



- ▶ La tecnologia assistiva viene utilizzata in un contesto sociale, culturale, politico, economico e ambientale
- ▶ Tale contesto può facilitare lo sviluppo e l'uso delle tecnologie, può porre barriere o vincoli, o può essere neutro

Il ruolo dei progettisti

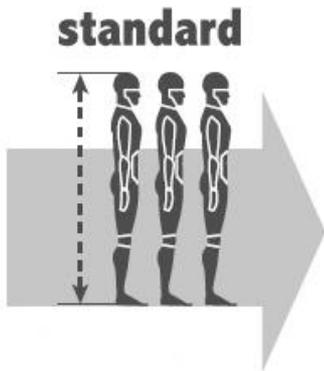
- ▶ Ingegneri e progettisti hanno due principali aree di intervento e responsabilità
 - ▶ “Design for all”: progettare e costruire dispositivi ed ambienti accessibili ed utilizzabili dal maggior numero possibile di utenti, indipendentemente dalle loro caratteristiche (inclusi i disabili)
 - ▶ Progetto di “tecnologie assistive”: progettare e costruire dispositivi che permettano di ovviare a barriere fisiche o sociali già esistenti, estendendo opportunità e utilizzabilità ai disabili

Design for all

“Invece di rispondere al solo livello minimo prescritto dalle legge, che richiede alcune caratteristiche speciali per le persone disabili, è possibile progettare gli elementi di costruzione in modo da renderli usabili da una gamma più vasta di esseri umani, che include le persone anziane, i bambini, le persone con disabilità e persone di dimensioni diverse.”

Encyclopaedia of Architecture, Design, Engineering and Construction, 1989.

Design for all



- ▶ Design per la diversità umana, l'inclusione sociale e l'uguaglianza
- ▶ Lo scopo è facilitare per tutti **le pari opportunità di partecipazione in ogni aspetto della società**
- ▶ Per realizzare lo scopo, l'ambiente costruito, gli oggetti quotidiani, i servizi, la cultura e le informazioni - in breve ogni cosa progettata e realizzata da persone perché altri la utilizzino - deve essere accessibile, comoda da usare per ognuno nella società e capace di rispondere all'evoluzione della diversità umana



Esempi

- ▶ Prodotti creati espressamente per semplificare la vita ai disabili ...

Porte scorrevoli dotate di sensori



Bancomat accessibile a tutti, e con feedback visivo, uditivo e tattile



Lavatrice

Esempi

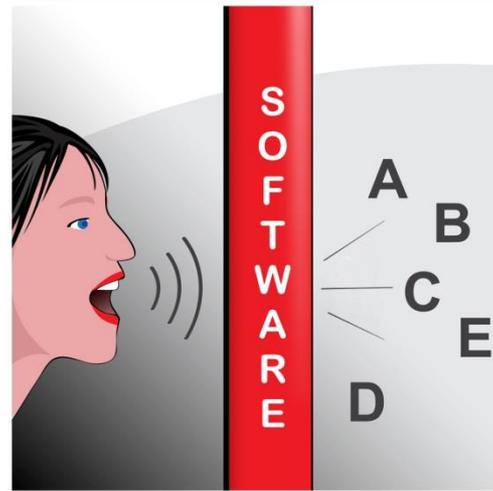
- ▶ ... ma che sono utili a tutti



Macchina da scrivere
(«cembalo scrivano», 1855)



Sottotitoli



Software di
riconoscimento
vocale

Esempi

► ... ma che sono utili a tutti



Miscelatore dell'acqua

Velcro



“Target ClearRx Prescription System”
di Deborah Adler e Klaus Rosburg
MoMA, New York

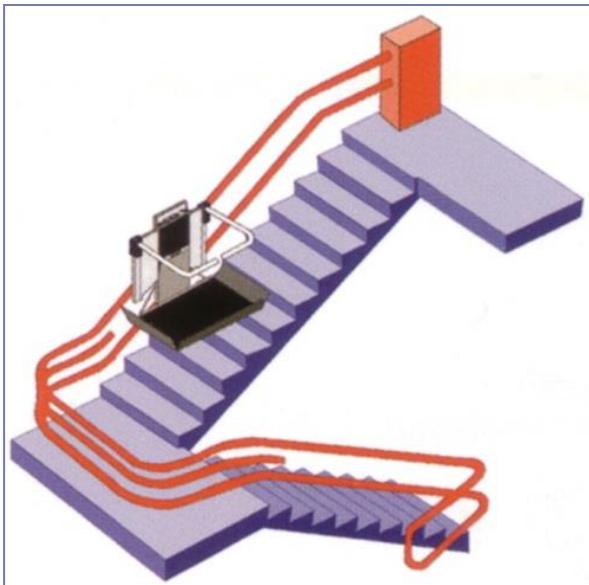


Design e «civiltà»

- ▶ <http://video.repubblica.it/edizione/torino/parcheggio-selvaggio-disabili-imprigionati-al-campus-einaudi/195158/194164?ref=HRESS-19>

Definizione di tecnologia assistiva

- ▶ “Qualunque oggetto, parte di equipaggiamento, o sistema, sia prodotto commercialmente, che fuori dagli standard, modificato o personalizzato, che venga utilizzato per aumentare, mantenere o migliorare le capacità funzionali di individui con disabilità”



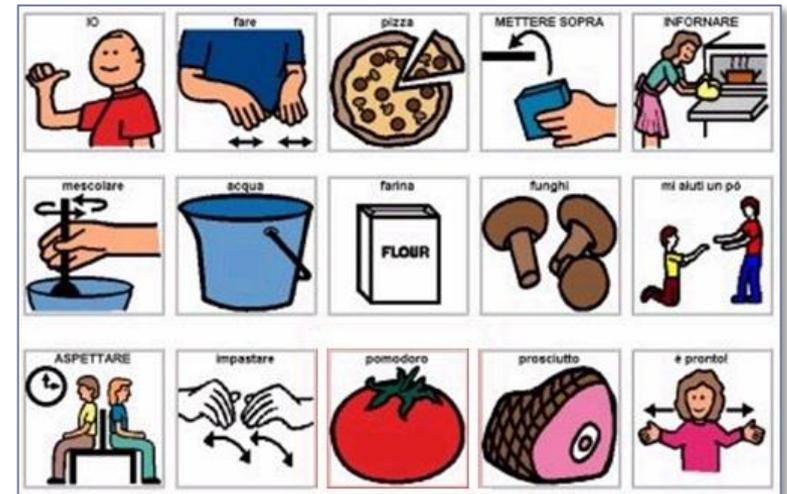
Tecnologia assistiva

► Are in cui la tecnologia assistiva può essere di aiuto

- Comunicazione
- Partecipazione
- Produttività
- Mobilità
- Controllo ambientale
- Risultati scolastici

► Livello tecnologico

- Minimo (e.g. bastone, carrozzella tradizionale, scheda di comunicazione, ...)
- Basso (e.g. carrozzella elettrica, sintetizzatore vocale, ...)
- Alto (sistema di puntamento oculare, assistente personale robotizzato, ...)



Tecnologia assistiva

▶ Categorie di tecnologia assistiva

- ▶ Preventiva (e.g. sistema di prevenzione delle cadute)
- ▶ Riabilitativa (e.g. magnetoterapia)
- ▶ Alternativa (e.g. sintetizzatore vocale)
- ▶ Aumentativa (e.g. lente d'ingrandimento)
- ▶ Sostitutiva (e.g. assistente personale robotizzato)

		Disabilità	
		No	Sì
Problema di salute	No	Rischio potenziale (e.g. fumo, inquinamento ambientale)	Disabili "sani" (e.g. non vedenti, non udenti) Stigmatizzazione sociale (e.g. ex-depressi, positivi al test HIV)
	Sì	Problemi funzionali temporanei associati a infezioni o problemi di salute cronici (e.g. influenza, recupero dopo intervento operatorio)	Problemi funzionali permanenti associati a infezioni o problemi di salute cronici (e.g. HIV/AIDS, epilessia, schizofrenia, ritardo mentale)

Perché serve un modello?

- ▶ La società trae beneficio dall'inclusione sociale e dalla piena partecipazione delle persone con disabilità



- ▶ Importanza di rimuovere le barriere per ottenere la piena partecipazione delle persone con disabilità



- ▶ Richiede lo sviluppo di
 - ▶ Nuove tecnologie assistive
 - ▶ Migliori sistemi di informazione e distribuzione per le tecnologie assistive già esistenti



Perché serve un modello?



- ▶ Richiede un dialogo continuo ed efficace fra la comunità di utenti con disabilità, i servizi socio-assistenziali, i servizi clinici di riabilitazione e i professionisti coinvolti nel progetto, sviluppo, valutazione e supporto delle tecnologie assistive



- ▶ Necessità di terminologia comune, concetti, definizioni che fanno parte di un singolo modello unificato

L'obiettivo (o il problema)

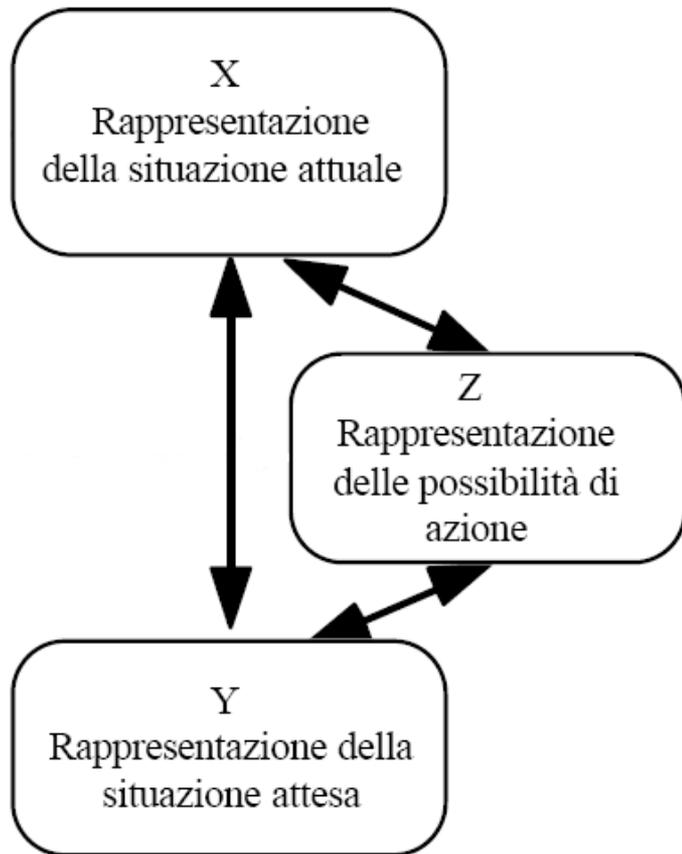


- ▶ Ogni persona è unica, ma...
 - ▶ ... poter disporre di esperienze e/o linee guida può migliorare di molto il processo
- ▶ Come codificarle?

L'obiettivo (o il problema)



L'obiettivo (o il problema)



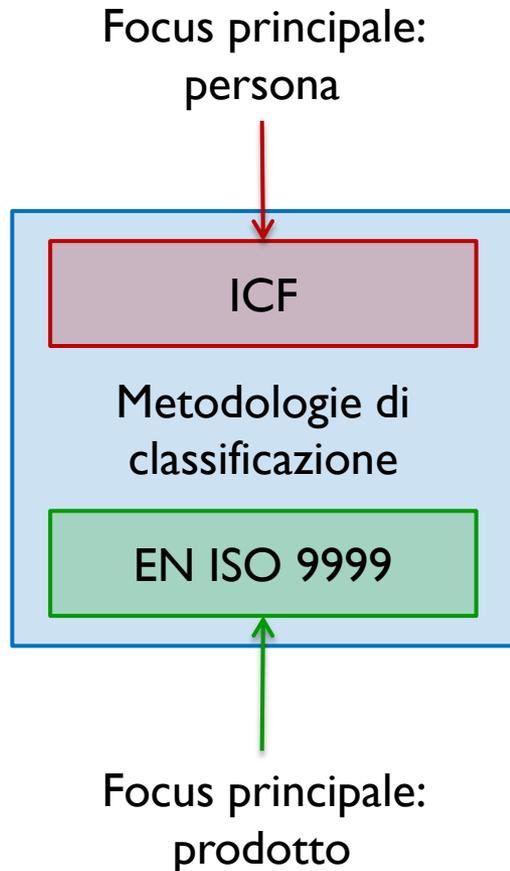
Perché serve un modello?



Approcci alla modellazione

- ▶ **Metodologie di classificazione**
 - ▶ Sistemi tassonomici per definire le principali categorie della disabilità e/o delle tecnologie assistive
 - ▶ Si focalizzano su cataloghi e basi di dati
- ▶ **Modelli “di sistema”**
 - ▶ Schemi generali
 - ▶ Legati al concetto di “prestazione” (persona, attività, contesto, tecnologia assistiva)
- ▶ **Modelli orientati al risultato**
 - ▶ Si focalizzano sui processi
 - ▶ Legati alla misurazione della “qualità della vita”

Metodologie di classificazione



- ▶ “Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute” (ICF), Organizzazione Mondiale della Sanità
 - ▶ Accettata dalle Nazioni Unite come modello sociale della disabilità
- ▶ “Classificazione EN ISO 9999: Ausili tecnici per persone disabili”
 - ▶ Si focalizza su prodotti ed applicazioni



Obiettivi dell'ICF

- ▶ Il 22 maggio 2001 la 54° Assemblea Mondiale della Sanità approva e pubblica la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute
- ▶ Obiettivi
 - ▶ Fornire una base scientifica per classificare le conseguenze delle condizioni di salute
 - ▶ Stabilire un linguaggio comune per migliorare la comunicazione
 - ▶ Permettere un raffronto dei dati fra paesi, discipline sanitarie, servizi, periodi
 - ▶ Fornire uno schema di codifica sistematica per i sistemi informativi sulla salute

La Famiglia OMS delle Classificazioni Internazionali



▶ ICD-10

- ▶ Classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, proposta dall'OMS
- ▶ Sono classificate oltre 2000 malattie
- ▶ Scopo principale: comparabilità internazionale di informazioni sulla salute
- ▶ **Malattia: termine “ombrello” per malattia (acuta e cronica), disturbo, lesione o trauma; può comprendere altre circostanze: gravidanza, invecchiamento, stress, anomalie congenite o predisposizioni genetiche**

ICD-10

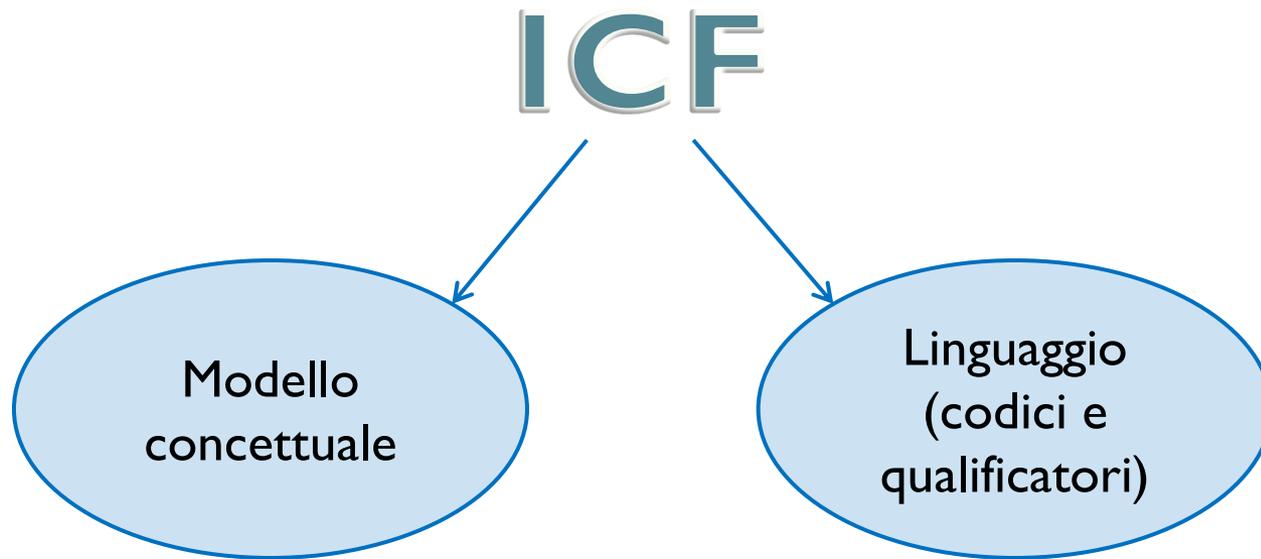
► Elenco dei capitoli

► ICD-10 on line

- <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>

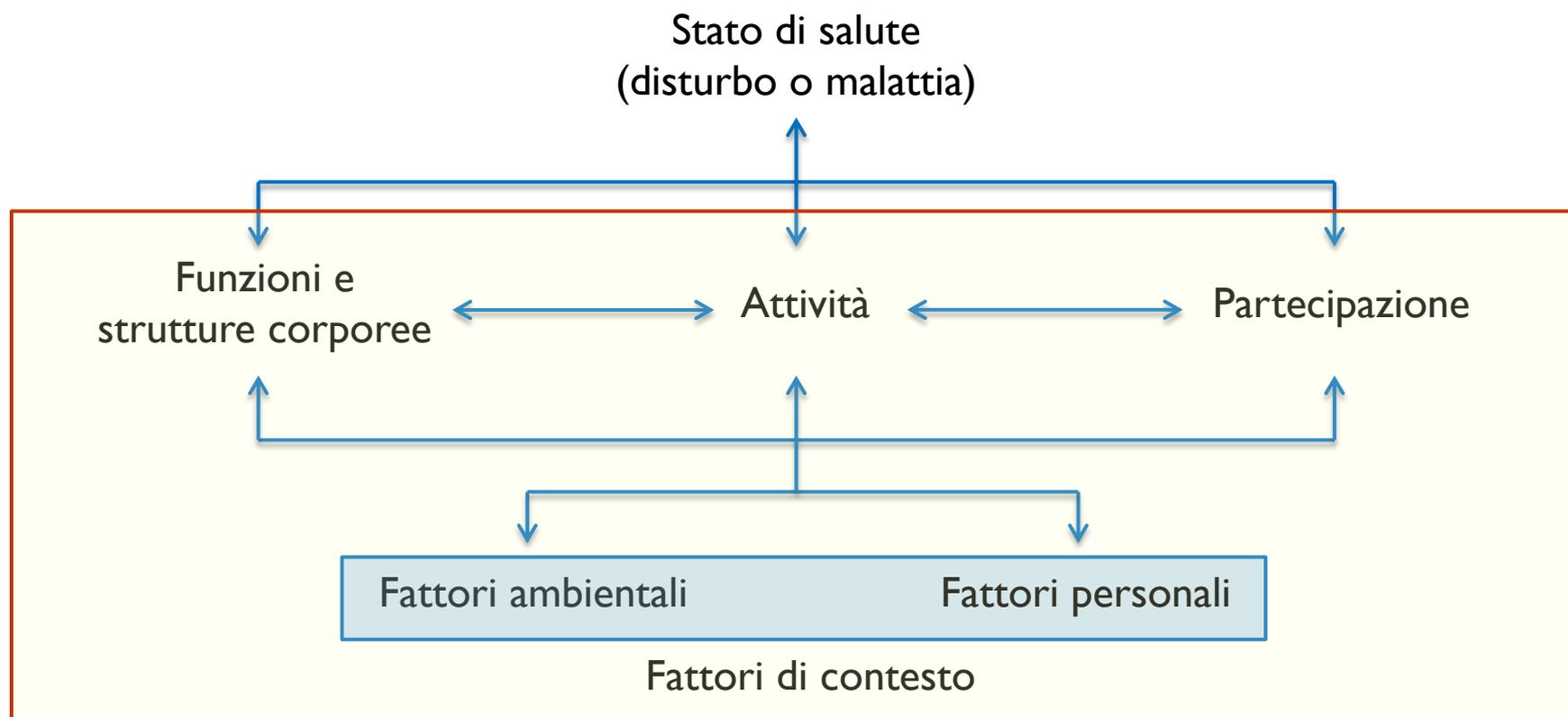
Capitoli	Sezioni	Titolo
I	A00-B99	Malattie infettive e parassitarie
II	C00-D48	Neoplasie
III	D50-D89	Malattie del sangue e del sistema immunitario
IV	E00-E90	Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche
V	F00-F99	Patologie mentali e del comportamento
VI	G00-G99	Neuropatie
VII	H00-H59	Oftalmopatie
VIII	H60-H95	Patologie dell'orecchio
IX	I00-I99	Disturbi del sistema circolatorio
X	J00-J99	Disturbi del sistema respiratorio
XI	K00-K93	Malattie gastroenterologiche
XII	L00-L99	Dermatopatie
XIII	M00-M99	Patologie muscoloscheletriche e connettivali
XIV	N00-N99	Disturbi genitourinari
XV	O00-O99	Gravidanza, parto e puerperio
XVI	P00-P96	Disturbi congeniti
XVII	Q00-Q99	Malformazioni e anomalie cromosomiche
XVIII	R00-R99	Segni, sintomi e dati di laboratorio patologici non altrimenti classificati
XIX	S00-T98	Traumatologi, tossicologia e altre cause esterne di malattia
XX	V01-Y98	Altre cause esterne di morbilità e mortalità
XXI	Z00-Z99	Fattori che possono influenzare lo stato di benessere
XXII	U00-U99	Codici speciali

Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute

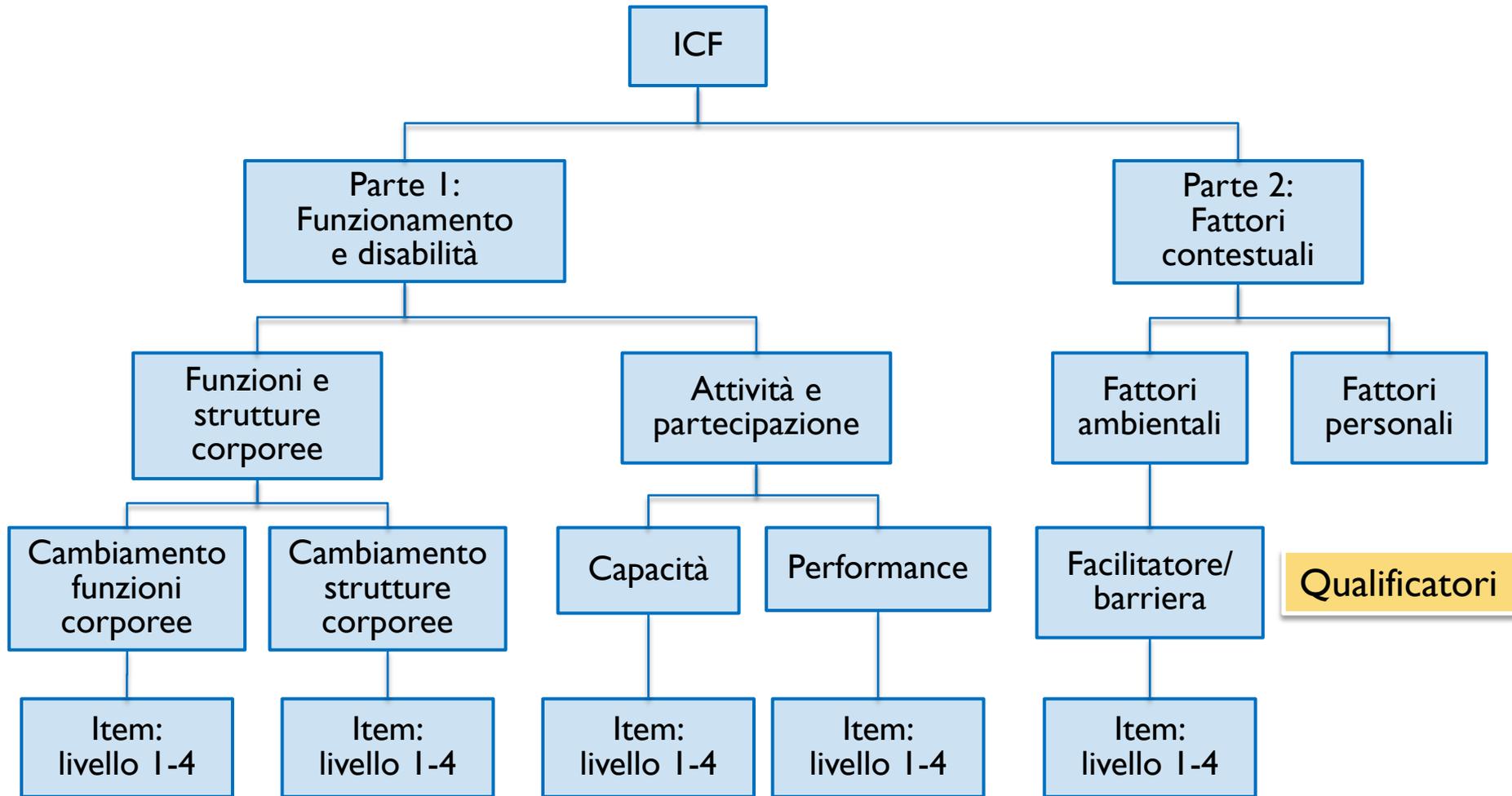


b167.3
s730.321
d7400.31

Modello concettuale dell'ICF



Linguaggio (e struttura) dell'ICF



Struttura dell'ICF

	Parte 1: Funzionamento e disabilità		Parte 2: Fattori contestuali	
Componenti	Funzioni e Strutture Corporee	Attività e Partecipazione	Fattori Ambientali	Fattori Personali
Domini	Funzioni corporee Strutture corporee	Aree di vita(compiti, azioni)	Influenze esterne su funzionamento e disabilità	Influenze interne su funzionamento e disabilità
Costrutti	Cambiamento nelle funzioni corporee (fisiologico) Cambiamento nelle strutture corporee (anatomico)	Capacità Eeguire compiti in un ambiente standard Performance Eeguire compiti nell'ambiente attuale	Impatto facilitante o ostacolante delle caratteristiche del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti	Impatto delle caratteristiche della persona
Aspetto positivo	Integrità funzionale e strutturale	Attività Partecipazione	Facilitatori	Non applicabile
	Funzionamento			
Aspetto negativo	Menomazione	Limitazione dell'attività	Barriere/ostacoli	Non applicabile
		Restrizione della partecipazione		
	Disabilità			

Funzioni e Strutture

► Funzioni corporee

- Funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (includere le funzioni psicologiche)
- “Corporeo” si riferisce all’organismo umano nella sua interezza, includendo quindi il cervello

► Strutture corporee

- Le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti

ICF	
FUNZIONI CORPOREE	STRUTTURE CORPOREE
1 Funzioni mentali	1 Strutture del sistema nervoso
2 Funzioni sensoriali e dolore	2 Occhio, orecchio e strutture correlate
3 Funzioni della voce e dell’eloquio	3 Strutture coinvolte nella voce e nell’eloquio
4 Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell’apparato respiratorio	4 Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell’apparato respiratorio
5 Funzioni dell’apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino	5 Strutture correlate all’apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino
6 Funzioni genitourinarie e riproduttive	6 Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo
7 Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento	7 Strutture correlate al movimento
8 Funzioni della cute e delle strutture correlate	8 Cute e strutture correlate

Funzioni e Strutture corporee

- ▶ I domini hanno una struttura gerarchica a livelli
 - ▶ Fino a quattro livelli
- ▶ La codifica rispecchia la gerarchia
- ▶ Esempio:

b1	funzioni mentali (primo livello)
b167	funzioni mentali del linguaggio (secondo livello)
b1670	recepire il linguaggio (terzo livello)
b16700	recepire il linguaggio verbale (quarto livello).

- ▶ ICF browser
 - ▶ <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>

Qualificatori delle funzioni corporee

COMPONENTI	PRIMO QUALIFICATORE	ULTERIORI QUALIFICATORI
Funzioni Corporee (b)	Qualificatore generico con significato negativo usato per indicare il grado o l'entità di una menomazione	Nessuno
xxx.0	NESSUNA menomazione (assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	menomazione LIEVE (leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	menomazione MEDIA (moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	menomazione GRAVE (notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	menomazione COMPLETA (totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato	
xxx.9	non applicabile	

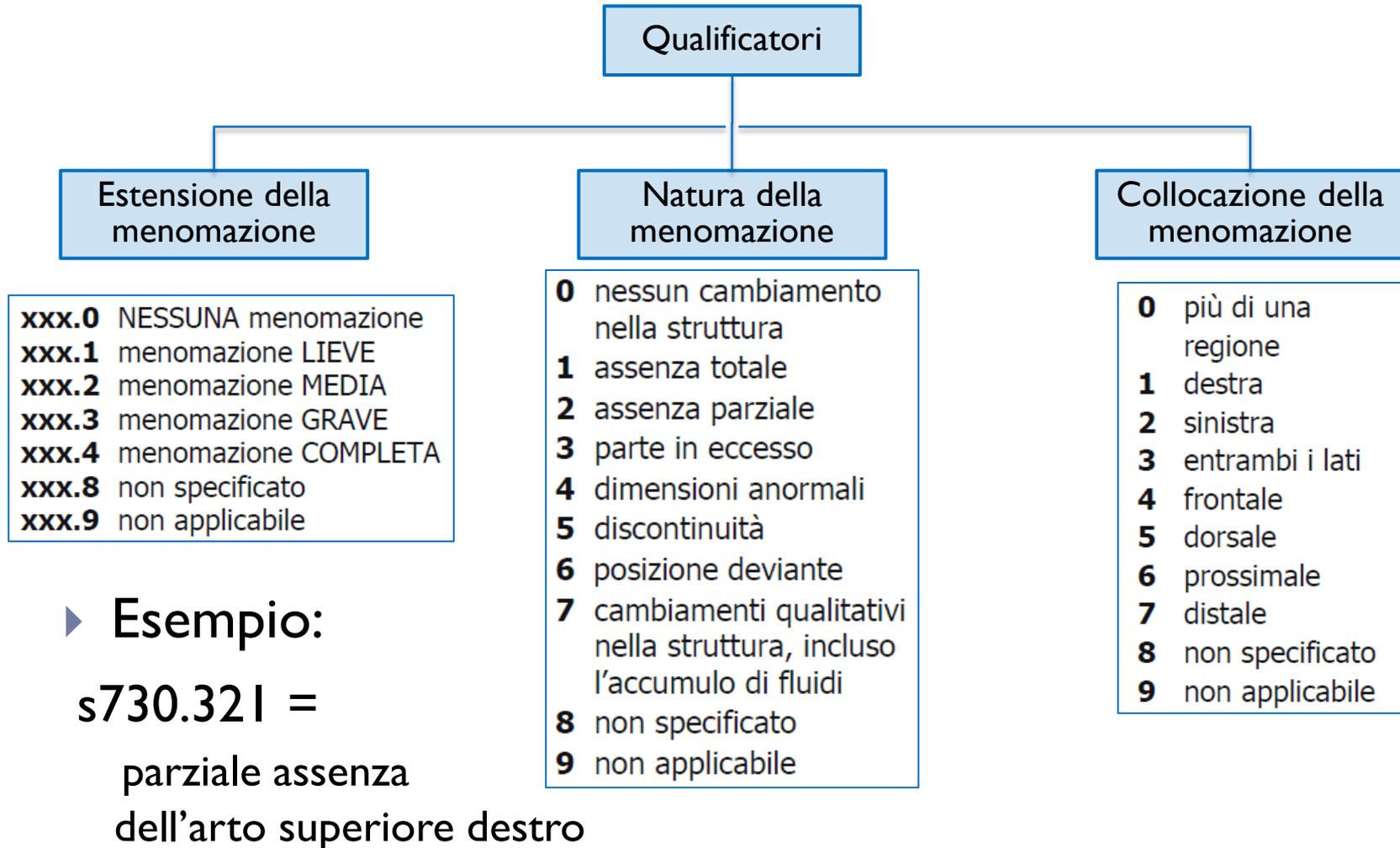
► Esempio:



Qualificatori di strutture corporee

COMPONENTI	PRIMO QUALIFICATORE	ULTERIORI QUALIFICATORI
Strutture Corporee (s)	<p>Qualificatore generico con significato negativo usato per indicare il grado o l'entità di una menomazione</p> <p>0 nessuna menomazione 1 lieve menomazione 2 media menomazione 3 grave menomazione 4 completa menomazione 5 non specificato 6 non applicabile</p>	<p>Natura della menomazione (secondo qualificatore)</p> <p>0 nessun cambiamento nella struttura 1 assenza totale 2 assenza parziale 3 parte in eccesso 4 dimensioni anormali 5 discontinuità 6 posizione deviante 7 cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluido 8 non specificato 9 non applicabile</p> <p>Collocazione della menomazione (terzo qualificatore suggerito)</p> <p>0 più di una regione 1 destra 2 sinistra 3 entrambi i lati 4 anteriore 5 posteriore 6 prossimale 7 distale 8 non specificato 9 non applicabile</p>

Qualificatori delle strutture corporee



Attività e partecipazione

- ▶ Elenco che include tutte le aree della vita, dalle esperienze sensoriali intenzionali come guardare e ascoltare, alle esperienze legate alla vita sociale, civile e di comunità

ICF:
Classificazione della
componente
Attività e Partecipazione

- 1 Apprendimento e applicazione delle conoscenze
- 2 Compiti e richieste generali
- 3 Comunicazione
- 4 Mobilità
- 5 Cura della propria persona
- 6 Vita domestica
- 7 Interazioni e relazioni interpersonali
- 8 Aree di vita principali
- 9 Vita sociale, civile, di comunità

Attività e partecipazione

- ▶ **Apprendimento e applicazione delle conoscenze**
 - ▶ Esperienze sensoriali intenzionali
 - ▶ Apprendimento di base
 - ▶ Applicazione delle conoscenze
- ▶ **Compiti e richieste generali**
 - ▶ Intraprendere un compito singolo
 - ▶ Intraprendere compiti articolati
 - ▶ Eseguire la routine quotidiana
 - ▶ Gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico
- ▶ **Comunicazione**
 - ▶ Comunicare-ricevere
 - ▶ Comunicare-produrre
 - ▶ Comunicazione e uso di strumenti e tecniche di comunicazione

Attività e partecipazione

- ▶ **Mobilità**
 - ▶ Cambiare e mantenere una posizione corporea
 - ▶ Trasportare, spostare e maneggiare oggetti
 - ▶ Camminare e spostarsi
 - ▶ Muoversi usando un mezzo di trasporto
- ▶ **Cura della propria persona**
 - ▶ Prendersi cura di singole parti del corpo
 - ▶ Prendersi cura della propria salute
 - ▶ Vestirsi
 - ▶ Mangiare/Bere
- ▶ **Vita domestica**
 - ▶ Procurarsi i beni necessari
 - ▶ Compiti casalinghi
 - ▶ Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri

Attività e partecipazione

- ▶ **Interazioni e relazioni interpersonali**
 - ▶ Interazioni interpersonali generali
 - ▶ Relazioni interpersonali particolari
- ▶ **Aree di vita principali**
 - ▶ Istruzione
 - ▶ Lavoro e impiego
 - ▶ Vita economica
- ▶ **Vita sociale, civile e di comunità**
 - ▶ Vita nella comunità
 - ▶ Ricreazione e tempo libero
 - ▶ Religione e spiritualità
 - ▶ Diritti umani
 - ▶ Vita politica e cittadinanza

Esempio: capitolo 5 – cura della propria persona

d510 Lavarsi

Lavare e asciugare il proprio corpo o parti di esso, utilizzando acqua e materiali o metodi di pulizia e asciugatura adeguati, come farsi il bagno, fare la doccia, lavarsi le mani e i piedi, la faccia e i capelli e asciugarsi con un asciugamano.

Inclusioni: lavare il proprio corpo o parti di esso e asciugarsi

Esclusioni: prendersi cura di singole parti del corpo (d520); Bisogni corporali (d530)

d5100 Lavare parti del corpo

Applicare acqua, sapone e altre sostanze su parti del corpo, come le mani, la faccia, i piedi, i capelli o le unghie, per pulirle.

d5101 Lavarsi tutto il corpo

Applicare acqua, sapone e altre sostanze su tutto il corpo, per pulirsi, come fare un bagno o una doccia.

d5102 Asciugarsi

Utilizzare un asciugamano o altri mezzi per asciugare una parte del corpo, o tutto il corpo, dopo essersi lavati.

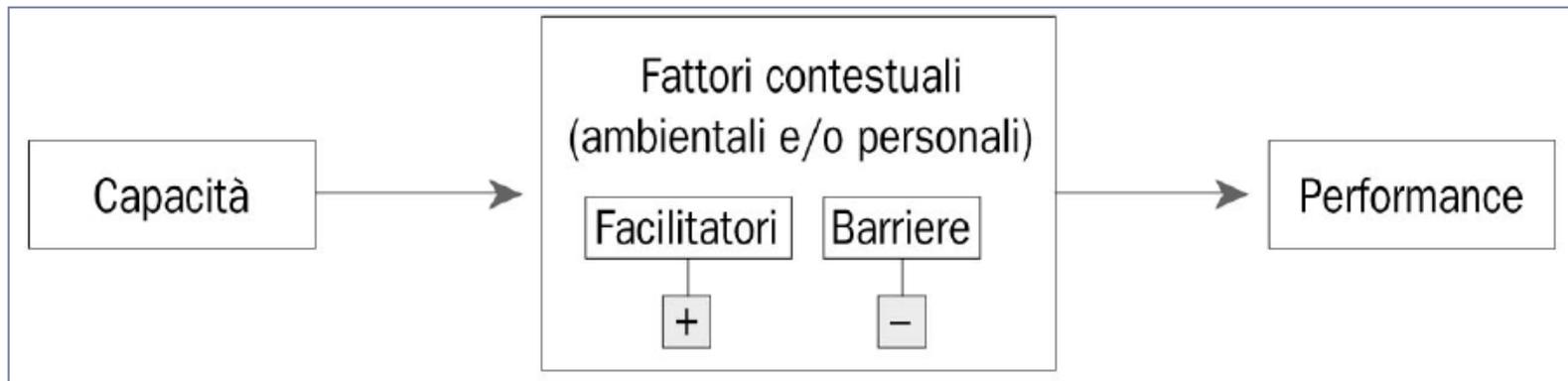
Qualificatori di attività e partecipazione

- ▶ **Capacità:** l'abilità di un individuo di eseguire un compito o un'azione
 - ▶ Caratteristica intrinseca della persona, ciò che può fare
 - ▶ Non dipende dall'ambiente
- ▶ **Performance:** ciò che l'individuo fa nel suo ambiente naturale
 - ▶ Risultato reale dei fattori ambientali sul funzionamento
 - ▶ Dipende dall'ambiente
- ▶ **Qualificatore generico:**

xxx.0	NESSUN problema	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	problema LIEVE	(leggero, piccolo...)	5-24%
xxx.2	problema MEDIO	(moderato, discreto...)	25-49%
xxx.3	problema GRAVE	(notevole, estremo...)	50-95%
xxx.4	problema COMPLETO	(totale....)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

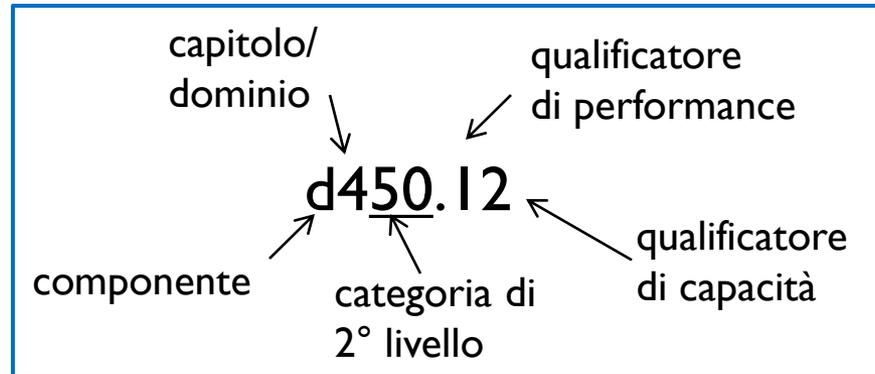
Capacità e performance

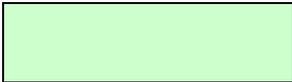
- ▶ I fattori contestuali possono avere un'influenza positiva (facilitatori) o negativa (barriere) sull'individuo



Gap fra capacità e performance

► Caso I: Camminare

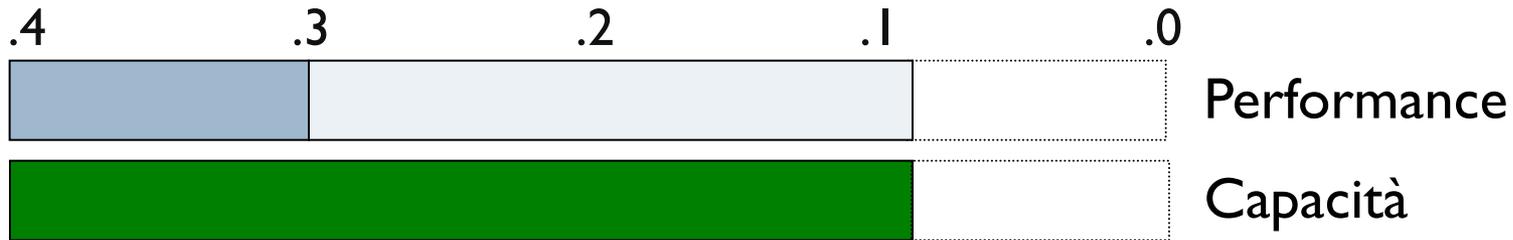
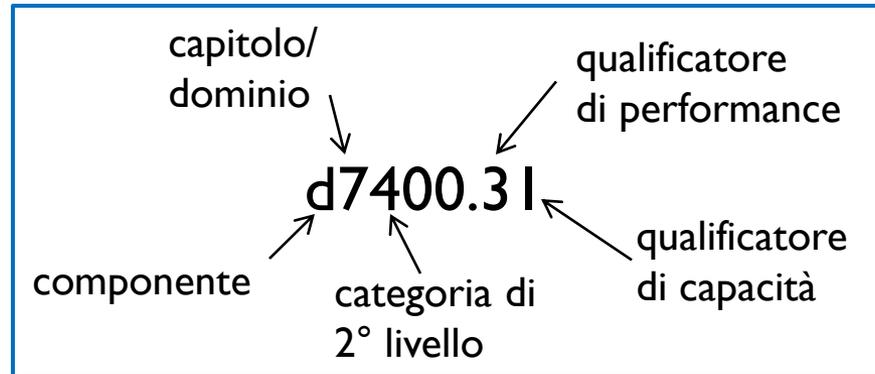


 = effetto positivo dell'ambiente

- La performance del camminare è migliore della capacità:
un'assistenza ambientale (es: bastone) migliora la performance

Gap fra capacità e performance

- ▶ Caso 2: Relazionarsi con persone in posizione di autorità



 = effetto negativo dell'ambiente

- ▶ La performance di relazionarsi è peggiore della capacità: gli atteggiamenti del capo sono delle barriere ambientali per la relazione con persone in posizione di autorità

Altri esempi

CAPACITÀ	FACILITATORE	PERFORMANCE
<ul style="list-style-type: none">• Capacità articolatorie verbali non presenti• Linguaggio espressivo assente• Capacità nulla	<ul style="list-style-type: none">• Tavola di comunicazione con simboli• Persona in grado di decodificare i simboli	<ul style="list-style-type: none">• Performance comunicativa espressiva adeguata sui bisogni base

CAPACITÀ	BARRIERE	PERFORMANCE
<ul style="list-style-type: none">• Capacità verbali buone• Linguaggio espressivo adeguato• Buone capacità	<ul style="list-style-type: none">• Fattore contestuale personale negativo: forte ansia sociale in presenza di estranei	<ul style="list-style-type: none">• Performance comunicativa espressiva deficitaria sul versante della partecipazione sociale con estranei o persone poco familiari

Fattori contestuali

- ▶ Riguardano il vissuto e lo stile di vita della persona
- ▶ Fattori ambientali: 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 (es. ambiente fisico e sue caratteristiche, atteggiamenti, valori, politiche, sistemi sociali e servizi, ...)
- ▶ Fattori personali: correlati all'individuo quali l'età, il sesso, la classe sociale, le esperienze di vita, modelli di comportamento generali e stili caratteriali che possono giocare un certo ruolo nella disabilità a qualsiasi livello.
 - ▶ Non sono classificati nell'ICF a causa della loro estrema variabilità ma fanno parte del modello descrittivo del funzionamento e della disabilità

Fattori ambientali

- ▶ Impattano negativamente (barriere) o positivamente (facilitatori) sul funzionamento della persona in termini di miglioramento o peggioramento delle performance rispetto alle capacità

1. Prodotti e tecnologia

... cibo, tecnologia per l'assistenza, mobilia, dispositivi per la comunicazione, beni e denaro

2. Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo

... terra e acqua, clima, animali, qualità dell'aria, suoni e vibrazioni

3. Relazioni e sostegno sociale

... famiglia, amici, datori di lavoro, estranei, professionisti della salute

4. Atteggiamenti

... valori sociali, atteggiamenti, convinzioni personali e di gruppo

5. Servizi, sistemi e politiche

... leggi, regole, politiche, agenzie, programmi sociali

Qualificatori di fattori ambientali

COMPONENTI	PRIMO QUALIFICATORE	ULTERIORI QUALIFICATORI
Fattori Ambientali (e)	<p>Qualificatore generico con significato negativo o positivo per indicare il grado in cui un fattore ambientale agisce come una barriera o un facilitatore</p> <p>xxx.0 nessuna barriera xxx.1 barriera lieve xxx.2 barriera media xxx.3 barriera grave xxx.4 barriera completa xxx.8 barriera, non specificato xxx.9 non applicabile</p> <p>xxx+0 nessun facilitatore xxx+1 facilitatore lieve xxx+2 facilitatore medio xxx+3 facilitatore grave xxx+4 facilitatore completo xxx+8 facilitatore, non specificato xxx+9 non applicabile</p>	<p>Nessuno</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>▶ Esempio:</p> <p>eI30.2 i prodotti per l'istruzione sono una barriera media</p> <p>eI30+2 i prodotti per l'istruzione sono un facilitatore medio</p> </div>

L'inclusione sociale delle persone con disabilità

- ▶ **Obiettivo:** promuovere condizioni di vita dignitose e un sistema di relazioni soddisfacenti nei riguardi di persone che presentano difficoltà nella propria autonomia personale e sociale, in modo che esse possano sentirsi parte di comunità e di contesti relazionali dove poter agire, scegliere, giocare, studiare, lavorare e vedere riconosciuto il proprio ruolo e la propria identità

- ▶ **“Vecchia strategia”**
 - ▶ Obiettivi parziali: più servizi, più denaro per le pensioni e l’assistenza, ecc.

- ▶ **“Nuova strategia”**
 - ▶ Diritti umani: uguaglianza, rispetto della dignità, non discriminazione, pari opportunità, coinvolgimento nelle scelte

Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità

- ▶ **New York, 13 dicembre 2006**
 - ▶ Ratificata dall'Italia nel 2009

Articolo 1 *Scopo*

1. Scopo della presente Convenzione è promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità.

2. Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.

Titolo di studio

Tavola 1.9 - Persone con disabilità di 6 anni e più che vivono in famiglia per titolo di studio e classe di età - Anni 2004-2005 (valori percentuali)

CLASSI DI ETÀ	Titolo di studio					Totale
	Dottorato, Laurea, Diploma universitario	Diploma scuola media superiore	Licenza scuola media inferiore	Licenza scuola elementare	Nessun titolo	
6-24	0,98	8,13	19,50	11,23	60,16	100,00
25-44	4,19	19,82	44,09	14,51	17,39	100,00
45-64	5,19	15,09	26,25	43,19	10,27	100,00
65-69	2,61	7,35	18,18	55,45	16,41	100,00
70-74	2,25	6,58	12,01	59,57	19,60	100,00
75-79	1,90	5,80	15,21	57,52	19,56	100,00
80 e più	2,19	5,17	13,66	53,47	25,51	100,00
Totale	2,55	7,52	17,23	49,88	22,83	100,00

28% nella popolazione totale

31% nella popolazione totale

Titolo di studio

Tavola 1.11 - Persone con disabilità di 6 anni e più che vivono in famiglia per titolo di studio e tipologia di disabilità (a) - Anni 2004-2005 (valori percentuali)

TIPOLOGIA DI DISABILITÀ	Titolo di studio					Totale
	Dottorato, Laurea, Diploma universitario	Diploma scuola media superiore	Licenza scuola media inferiore	Licenza scuola elementare	Nessun titolo	
Difficoltà in vista, udito e parola	3,04	15,29	27,02	40,74	13,91	100,00
Difficoltà nel movimento	2,60	8,31	18,32	52,18	18,59	100,00
Disabilità nelle funzioni	1,91	6,09	12,94	44,78	34,29	100,00
Due difficoltà	2,74	6,93	16,45	52,49	21,38	100,00
Tre difficoltà	2,17	3,68	15,60	48,56	29,98	100,00
Totale	2,55	7,52	17,23	49,88	22,83	100,00

Integrazione scolastica

Tavola 3.1 - Alunni con disabilità per ordine scolastico. Anno scolastico 2005-2006 (a)

ORDINE SCOLASTICO	Alunni con disabilità	% sul totale alunni
Materna	17.481	1,1
Elementare	67.755	2,4
Secondaria di I grado	55.244	3,1
Secondaria di II grado	37.740	1,4
Totale	178.220	2,0

Barriere

Tavola 3.5 - Scuole statali dotate di strutture per il superamento delle barriere architettoniche per tipo di struttura e regione - Anno scolastico 2003-2004

REGIONI	Scuole censite	Strutture			
		Porte	Servizi igienici	Scale	Ascensori
Piemonte	3.037	29,4	32,9	19,6	15,5
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	-	-	-	-	-
Lombardia	5.044	39,9	41,0	26,1	21,7
Trentino Alto Adige	-	-	-	-	-
<i>Bolzano/Bozen</i>	-	-	-	-	-
<i>Trento</i>	-	-	-	-	-
Veneto	3.019	35,2	34,4	23,6	12,4
Friuli-Venezia Giulia	930	42,6	47,3	26,5	18,3
Liguria	871	25,0	25,8	18,4	16,3
Emilia-Romagna	2.211	40,7	43,0	23,6	19,9
Toscana	2.518	29,2	33,2	20,3	12,7
Umbria	758	37,5	40,2	23,2	18,3
Marche	1.274	35,7	37,4	25,2	16,6
Lazio	3.202	22,5	25,3	16,0	14,1
Abruzzo	1.263	20,7	20,3	16,1	8,8
Molise	360	30,3	25,6	15,0	7,8
Campania	4.375	17,6	20,0	19,7	8,5
Puglia	2.605	24,3	22,9	20,2	10,1
Basilicata	696	20,5	17,7	14,7	9,1
Calabria	2.642	31,8	30,6	19,3	4,6
Sicilia	3.996	30,5	29,8	15,9	10,6
Sardegna	1.582	22,0	19,0	13,5	7,1
Italia	40.383	29,7	30,7	20,3	13,1

Integrazione universitaria

Tavola 3.6 - Serie storica degli studenti con disabilità iscritti all'università statale per tipologia di disabilità (valori assoluti e valori per 100 iscritti disabili)

TIPOLOGIA DI DISABILITÀ	Anno accademico				
	2000-2001	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005
VALORI ASSOLUTI					
Cecità	537	567	677	713	764
Sordità	314	368	449	470	542
Dislessia	131	95	92	63	68
Disabilità motorie	1.724	1.837	2.302	2.601	2.814
Difficoltà mentali	144	134	207	249	290
Altro	1.963	2.946	3.253	3.970	4.656
Totale	4.813	5.947	6.980	8.066	9.134
VALORI PERCENTUALI					
Cecità	11,2	9,5	9,7	8,8	8,4
Sordità	6,5	6,2	6,4	5,8	5,9
Dislessia	2,7	1,6	1,3	0,8	0,7
Disabilità motorie	35,8	30,9	33,0	32,2	30,8
Difficoltà mentali	3,0	2,3	3,0	3,1	3,2
Altro	40,8	49,5	46,6	49,2	51,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

3 per mille

5,4 per mille

Condizione professionale

Tavola 1.13 - Persone con disabilità di 15 anni e più che vivono in famiglia per condizione professionale e tipologia di disabilità (a) - Anni 2004-2005 (valori percentuali)

TIPOLOGIA DI DISABILITÀ	Condizione professionale							Totale
	Occupato	In cerca di occupazione	Casalinga	Studente	Inabile al lavoro	Ritirato dal lavoro	Altra condizione	
Difficoltà in vista, udito e parola	16,31	4,26	20,93	1,99	8,14	41,42	6,96	100,00
Difficoltà nel movimento	4,96	1,23	26,34	0,43	14,25	44,48	8,31	100,00
Disabilità nelle funzioni	1,51	0,65	23,97	1,12	14,20	49,19	9,36	100,00
Due difficoltà	1,34	0,25	17,87	0,18	28,35	42,62	9,40	100,00
Tre difficoltà	0,47	..	10,00	0,00	35,53	42,55	11,44	100,00
Totale	3,49	0,88	20,33	0,50	21,82	43,85	9,12	100,00

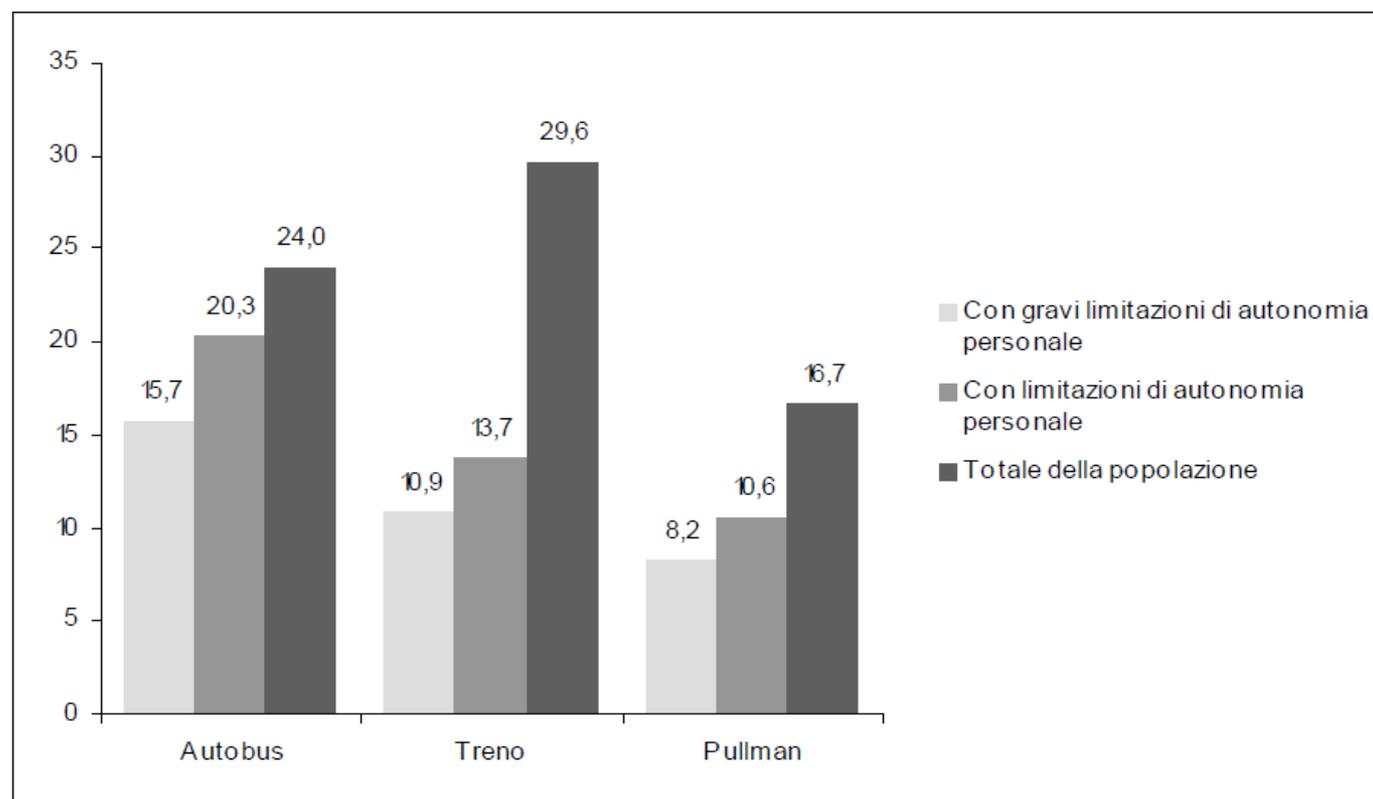
Fonte di reddito

Tavola 1.15 - Persone con disabilità di 15 anni e più che vivono in famiglia per fonte di reddito principale e tipologia di disabilità (a) - Anni 2004-2005 (valori percentuali)

TIPOLOGIA DI DISABILITÀ	Fonte di reddito principale					Totale
	Reddito da lavoro	Pensione	Indennità	Redditi patrimoniali	Mantenimento	
Difficoltà in vista, udito e parola	15,27	67,89	3,01	..	13,66	100,00
Difficoltà nel movimento	4,19	82,30	3,05	0,56	9,90	100,00
Disabilità nelle funzioni	1,51	89,85	2,49	..	6,06	100,00
Due difficoltà	0,98	88,84	4,12	0,28	5,76	100,00
Tre difficoltà	0,00	88,26	5,13	0,39	6,22	100,00
Totale	3,00	85,37	3,65	0,34	7,65	100,00

Mezzi di trasporto pubblici

Figura 6.5 - Persone di 14 anni e più per grado di autonomia e utilizzo dei servizi di trasporto: mezzi pubblici urbani (autobus, filobus, tram), pullman, treno - Anno 2006 (per 100 persone di 14 anni e più con le stesse caratteristiche)



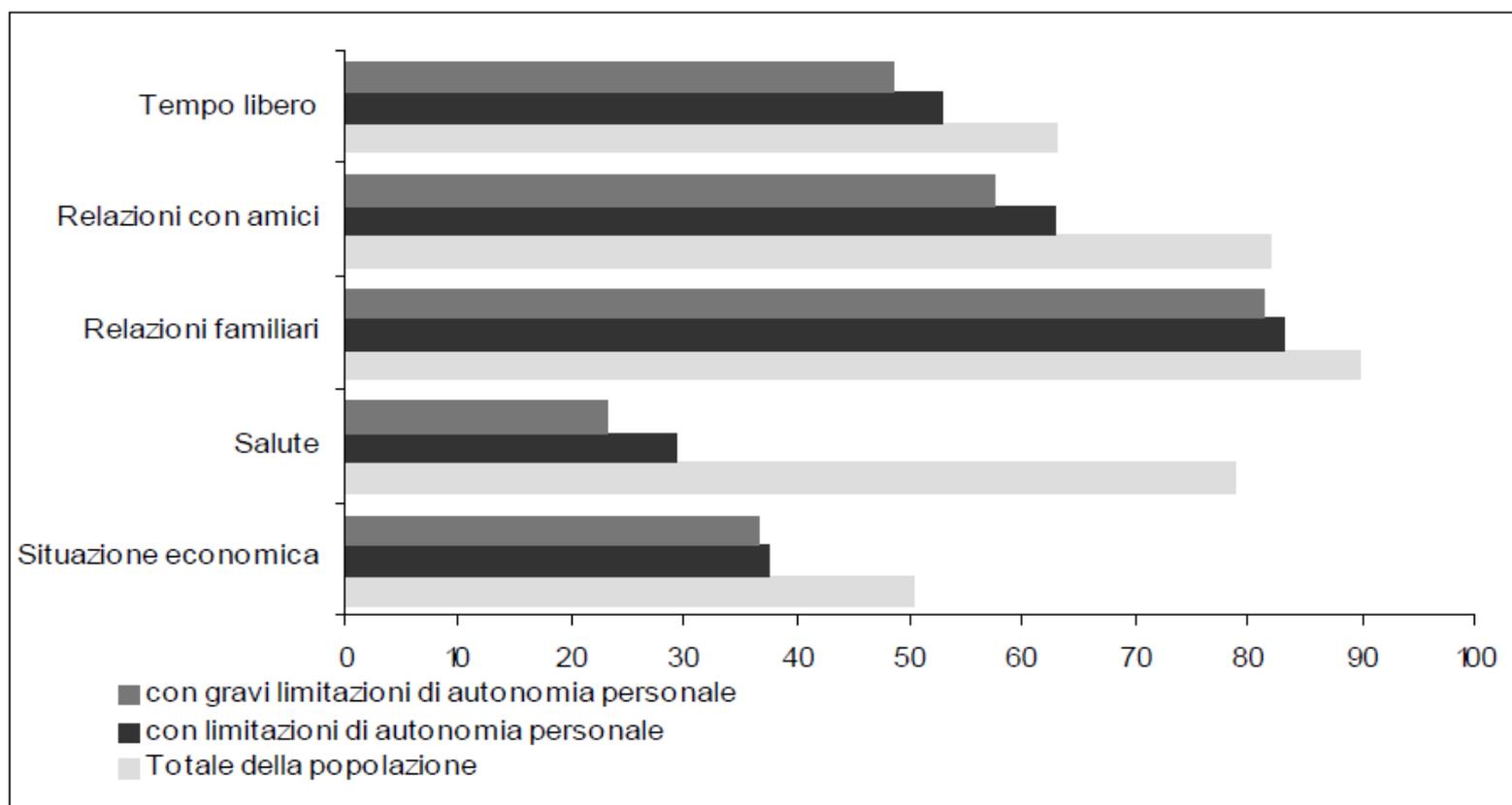
Intrattenimento

Tavola 5.3 - Persone di 6 anni e più che hanno fruito nell'ultimo anno dei vari tipi di spettacoli e intrattenimenti per grado di autonomia personale - Anno 2006 *(per 100 persone con le stesse caratteristiche)*

SPETTACOLI E INTRATTENIMENTI	Persone con riduzione di autonomia elevata	Persone con riduzione di autonomia elevata o parziale	Complesso della popolazione
Teatro	5,9	7,7	20,0
Cinema	11,1	14,6	48,9
Musei, mostre	7,4	10,4	27,7
Concerti di musica classica	3,1	4,5	9,4
Altri concerti di musica	4,4	5,8	19,5
Spettacoli sportivi	6,0	7,4	27,3
Discoteche, balere, luoghi in cui si balla	4,2	5,9	24,8
Siti archeologici, monumenti	5,9	8,5	21,1

Vita quotidiana

Figura 5.1 - Persone di 14 anni e più per grado di autonomia e soddisfazione per alcuni aspetti della vita quotidiana (a) - Anno 2006 (valori percentuali)



Stato fisico e psicologico

Tavola 2.3 - Indici di stato fisico e psicologico relativi alle persone di 14 anni e più per presenza di malattie croniche, disabilità e classe di età - Anni 2004-2005 (punteggi medi)

CLASSI DI ETÀ	Indice di stato fisico			Indice di stato psicologico		
	Nessuna malattia cronica	Almeno una malattia cronica grave	Tre o più malattie croniche	Nessuna malattia cronica	Almeno una malattia cronica grave	Tre o più malattie croniche
DISABILI						
14-64	44,4	29,7	29,6	48,1	37,1	36,5
65 e oltre	36,0	27,8	27,5	45,9	37,4	37,3
Totale	40,4	28,0	27,8	47,0	37,4	37,2
NON DISABILI						
14-64	54,7	46,2	44,7	52,5	46,3	43,8
65 e oltre	50,8	41,0	40,0	51,9	46,3	44,7
Totale	54,4	43,4	42,3	52,4	46,3	44,3
TOTALE						
14-64	54,6	45,4	43,9	52,4	45,8	43,5
65 e oltre	50,1	37,0	36,2	51,6	43,6	42,5
Totale	54,3	40,2	39,3	52,4	44,5	42,9

Questionario SF12

Due indicatori:
Physical Component Summary (PCS-12) e
Mental Component Summary (MCS-12)

Licenza d'uso



- ▶ Queste diapositive sono distribuite con licenza Creative Commons “Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo 2.5 Italia (CC BY-NC-SA 2.5)”
- ▶ Sei libero:
 - ▶ di riprodurre, distribuire, comunicare al pubblico, esporre in pubblico, rappresentare, eseguire e recitare quest'opera 
 - ▶ di modificare quest'opera 
- ▶ Alle seguenti condizioni:
 - ▶ **Attribuzione** — Devi attribuire la paternità dell'opera agli autori originali e in modo tale da non suggerire che essi avallino te o il modo in cui tu usi l'opera. 
 - ▶ **Non commerciale** — Non puoi usare quest'opera per fini commerciali. 
 - ▶ **Condividi allo stesso modo** — Se alteri o trasformi quest'opera, o se la usi per crearne un'altra, puoi distribuire l'opera risultante solo con una licenza identica o equivalente a questa. 
- ▶ <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/it/>