

Salute e disabilità nell' OMS: il modello biopsicosociale

Giancarlo Martinelli



SALUTE E DISABILITÀ NELLA NUOVA VISIONE DELL' OMS

- Modello OMS di Salute
- L'evoluzione verso i concetti di disabilità
- Il confronto tra il modello medico e quello sociale
- Il modello bio-psico-sociale di Disabilità dell' ICF



SALUTE E DISABILITÀ NELLA NUOVA VISIONE DELL' OMS

- **Modello OMS di Salute**
- L'evoluzione verso i concetti di disabilità
- Il confronto tra il modello medico e quello sociale
- Il modello bio-psico-sociale di Disabilità dell' ICF



DEFINIZIONE DELLO STATO DI SALUTE OMS



In passato la malattia
intesa come evento acuto
(es. Malattie Infettive, etc)



Salute come assenza di
Malattia

Consapevolezza della guarigione
con sequele e la visione della
salute come completo benessere
della persona



Salute come tensione a un sano
equilibrio fisico, psichico,
spirituale e sociale

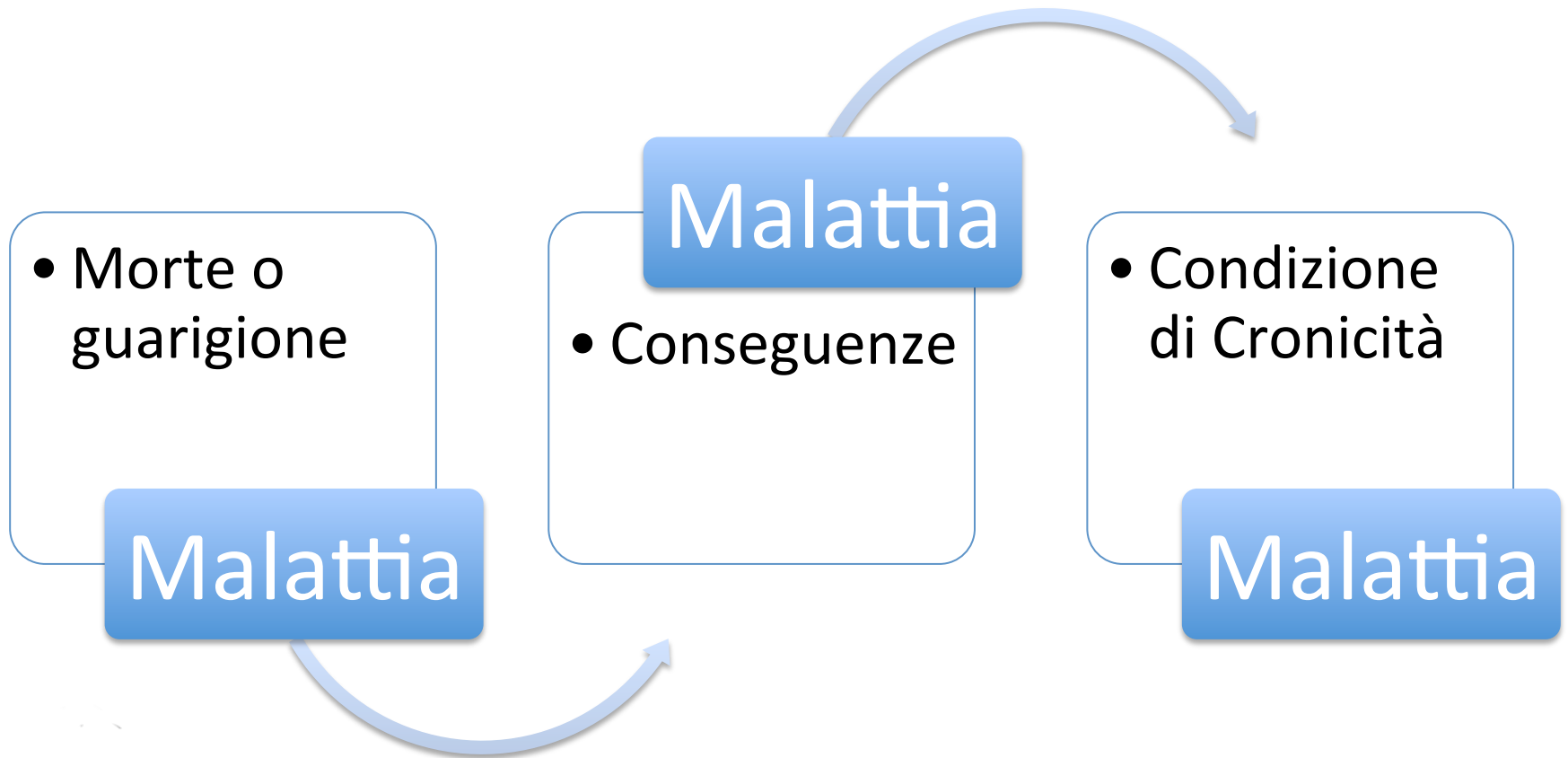
OMS D.Lgs. 4 marzo 1947 n. 1068



SIMFER

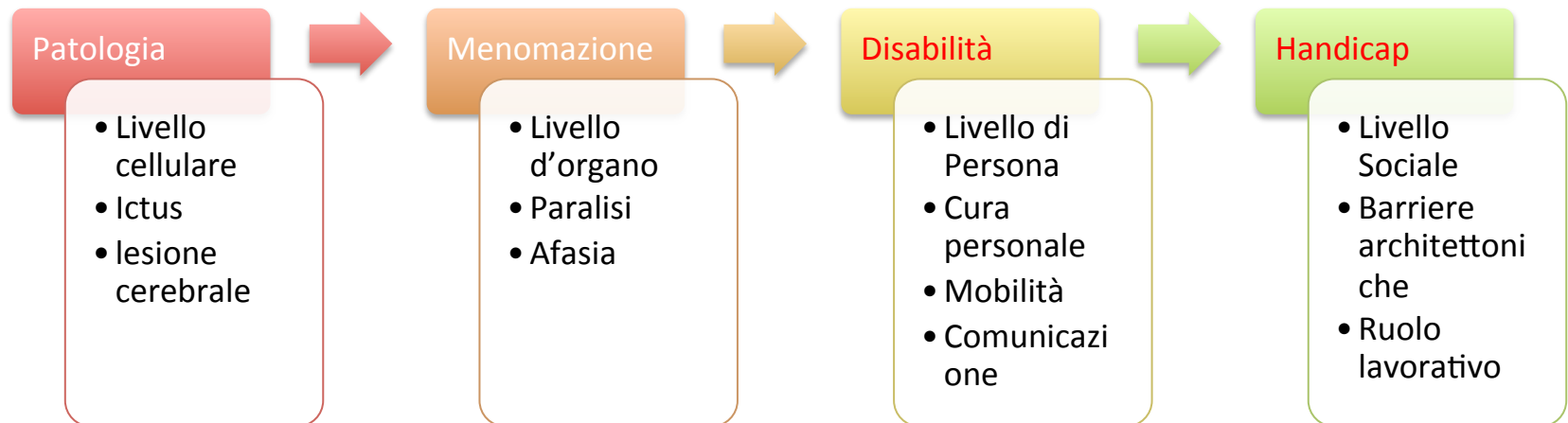
Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa

Evoluzione del concetto di malattia



ICIDH (1980)

International Classification of Impairment, Disability and Handicap



La carta di Ottawa per la promozione della salute (1986)

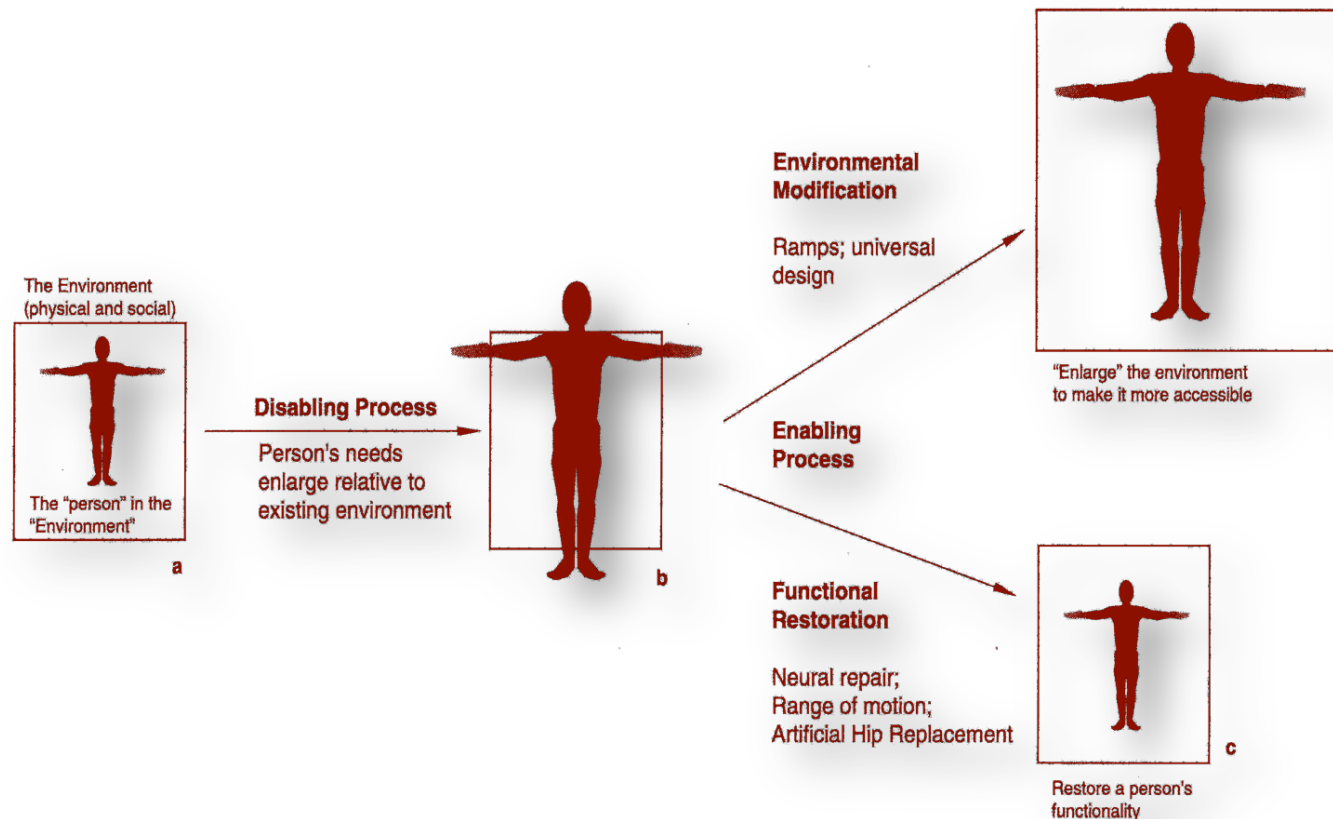


SALUTE E DISABILITÀ NELLA NUOVA VISIONE DELL' OMS

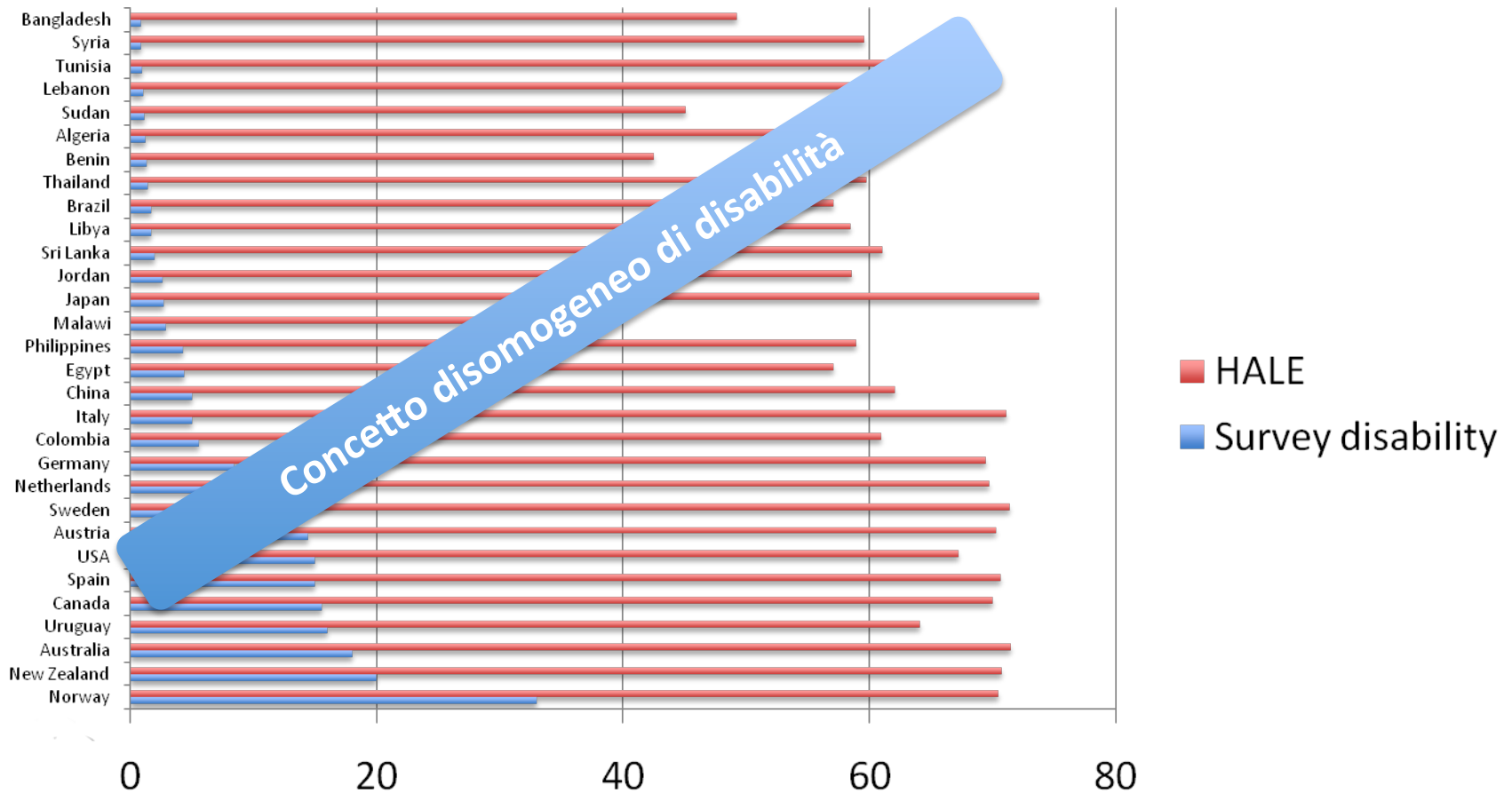
- Modello OMS di Salute
- L'evoluzione verso i concetti di disabilità
- Il confronto tra il modello medico e quello sociale
- Il modello bio-psico-sociale di Disabilità dell' ICF



Processo abilitante e disabilitante



Il concetto di disabilità cambia in rapporto ai modelli culturali



Dis-abilità vs Dys-ability

- ✓ **Dis:** prefisso dal latino «dis-», attribuisce una **connotazione negativa** (dal punto di vista quantitativo o qualitativo) al nome (es. **dis**-cordia, **dis**-onesto, **dis**-ordine).
- ✓ **Dys:** prefisso dal greco «δυσ-», principalmente usato per termini medici, esprime il significato di una **deviazione dalla norma** (es. **dys**-crasia, **dys**-fagia, **dys**-cinesia).



MODELLI E DEFINIZIONI

Americans with Disabilities Act del 1990

Sezione 3. Definizioni:

Il termine **disabilità** significa, rispetto alla persona:

una menomazione fisica o mentale che limita sostanzialmente una o più delle maggiori attività di vita di quegli individui;

una misura di tale menomazione;

essere considerati come portatori di tali menomazioni.



DISABILITÀ E NORME INTERNAZIONALI

1971: dichiarazione sui diritti delle persone con ritardo mentale

1975: dichiarazione sui diritti delle persone disabili

1982: programma mondiale di azione per persone disabili

1982-1993: decade per le persone disabili delle Nazioni Unite

1993: regole standard per le pari opportunità per persone con
disabilità

2006: convenzione sulla disabilità dell' ONU



Convenzione sui diritti della persona con disabilità (ONU-New York 13.12.2006)

“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.”



SALUTE E DISABILITÀ NELLA NUOVA VISIONE DELL' OMS

- Modello OMS di Salute
- L'evoluzione verso i concetti di disabilità
- Il confronto tra il modello medico e quello sociale
- Il modello bio-psico-sociale di Disabilità dell' ICF



ICIDH (1980)

Malattia → Menomazione → Disabilità → Handicap

Menomazione: ... ogni perdita o anormalità di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche.

Disabilità: ... ogni restrizione o perdita (risultante da una menomazione) dell'abilità di eseguire un'attività nella maniera considerata normale per un essere umano.

Handicap: ... uno svantaggio derivato, per un dato individuo, risultante da una menomazione o una disabilità, che limiti o prevenga l'adempimento di un ruolo che è normale (rispetto a età, sesso e fattori sociali e culturali) per l'individuo.



HANDICAP

- Affare concluso (tra i mercanti di cavalli).
- Un gioco d'azzardo in cui le perdite venivano tenute in un berretto.
- Un contesto in cui viene stabilito un vantaggio artificiale, o imposto uno svantaggio a un contendente per pareggiare le probabilità di vittoria.
- Uno svantaggio che rende difficile il successo.



MODELLO MEDICO vs SOCIALE DI DISABILITÀ

Modello medico

La disabilità concerne anomalità fisiologiche e psicologiche (causate da malattie, disturbi o lesioni) che necessitano di trattamento medico.

Modello sociale

La disabilità concerne gli svantaggi causati dall' ambiente fisico e sociale che restringe le vite delle persone con problemi di funzionamento.

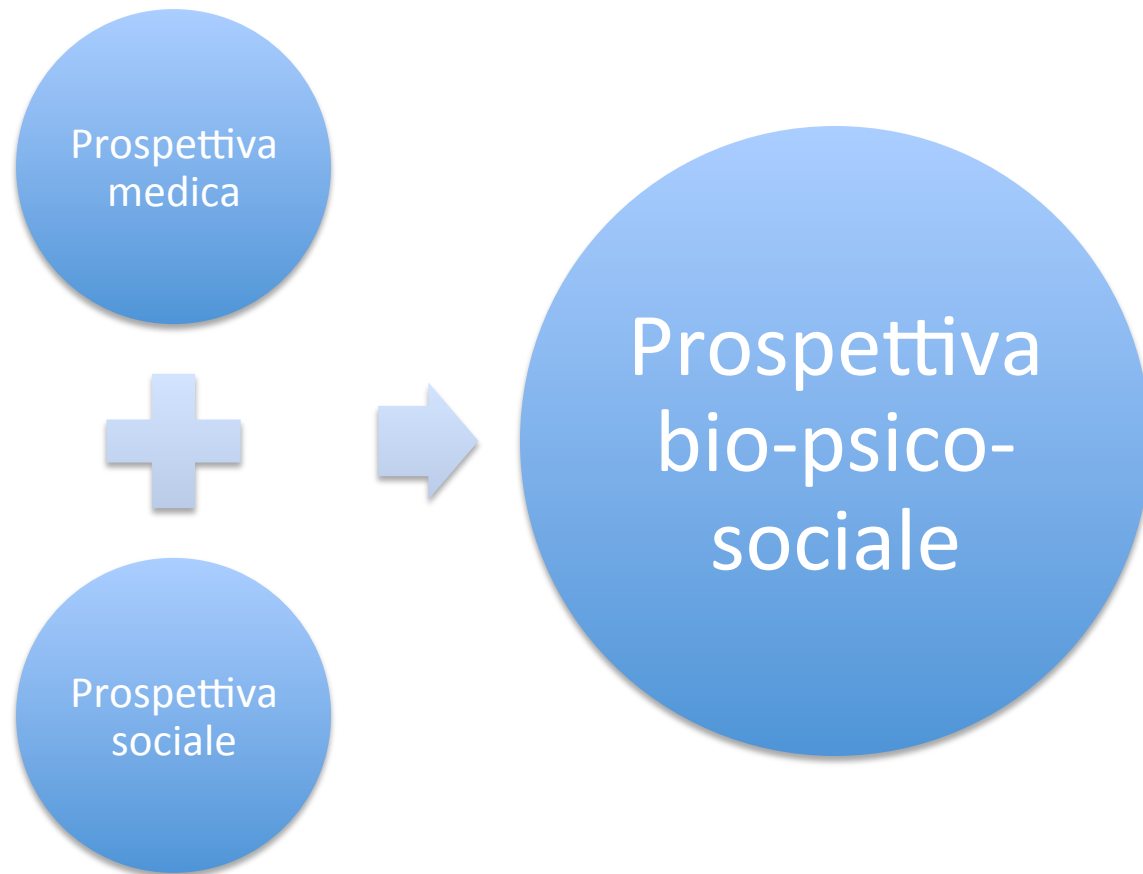


MODELLO MEDICO vs SOCIALE

- problema **personale** vs ▪ problema **sociale**
- terapia medica vs ▪ integrazione sociale
- trattamento individuale vs ▪ azione sociale
- aiuto professionale vs ▪ responsabilità individuale e collettiva
- cambiamenti a livello personale vs ▪ manipolazione ambientale
- comportamento vs ▪ atteggiamento, cultura
- Assistenza vs ▪ diritti umani
- politiche sanitarie vs ▪ politica
- adattamento individuale vs ▪ cambiamento sociale



L' UTILIZZO DEI MODELLI



PROSPETTIVA MEDICA

DIAGNOSI MEDICA

Menomazione di funzioni e
strutture

Problemi incontrati da persone con
disabilità

Solo gli interventi medici sono appropriati



ESEMPI

1. Ai genitori di un **bambino con tetraparesi** viene comunicato che il loro figlio non può usare la carrozzina a causa delle retrazioni muscolo-tendinee delle ginocchia, e che comunque, anche se riuscisse ad usarla, non potrebbe frequentare il gruppo scout locale perché la sede non è predisposta per i bambini disabili e non ci sono rampe.
2. Una persona con un **grave deficit uditivo** non è in grado di fare acquisti e di farsi capire in un negozio perché c'è troppo rumore di fondo e ci sono troppe persone che parlano contemporaneamente.



ESEMPI

3. **Una ragazza** di 15 anni è nata con **un esteso angioma** che le ricopre metà fronte. È sempre stata consapevole di questo segno, ma non si è mai creata problemi fino all'adolescenza. Ora viene esclusa dai suoi coetanei nella maggior parte delle attività ricreative, si sente molto sola, ed è calato anche il suo rendimento scolastico.



APPLICARE LA PROSPETTIVA MEDICA

1. Bambino con tetraplegia:

- intervenire chirurgicamente sulle retrazioni;
- trovare un gruppo amicale in una struttura accessibile al bambino.

2. Persona con sordità:

- applicare una protesi acustica;
- insegnare come usare **visual cues**.

3. Ragazza con angioma esteso:

- considerare la chirurgia plastica;
- considerare una terapia antidepressiva.



PROBLEMI (prospettiva MEDICA)

1. Il bambino ora riesce a stare seduto in carrozzina, **ma non è disponibile il trasporto alla sede del gruppo più lontano.**
2. La persona con sordità inizia la logopedia e impara tecniche di lettura labiale; porta inoltre una protesi acustica. Tuttavia il suo sforzo per usare queste due strategie nella vita di tutti i giorni è ostacolato da una scarsa capacità dei soggetti con cui interagisce di comunicargli e **da un rumore di fondo troppo elevato nei negozi.**
3. La **chirurgia plastica non è possibile data l'estensione dell'angioma.** La ragazza, nonostante la terapia anti-depressiva, viene ancora emarginata dalla vita sociale dei coetanei.



PROSPETTIVA SOCIALE

Ambiente fisico e sociale



Restrizioni nella Partecipazione alla vita di tutti i giorni



Problemi incontrati dalle persone con una menomazione

Solo gli interventi sociali sono appropriati



APPLICARE LA PROSPETTIVA SOCIALE

1. Per consentire la partecipazione del **bambino** al gruppo, non dobbiamo «cambiare» il bambino, ma l'accessibilità delle strutture e gli atteggiamenti.
2. La **persona con sordità** potrà beneficiare dell'informazione della società sulla problematica associata alla sordità e sulle modalità per facilitare le attività di ascolto.
3. La **ragazza** potrà di nuovo partecipare pienamente alla vita sociale e uscire dalla depressione quando i suoi amici la accetteranno per quello che è e non solo per quello che appare.



PROBLEMI (prospettiva SOCIALE)

1. Spostandosi dalla persona con disabilità alla società in cui la persona vive, la maggior parte degli **interventi sono talmente ad ampio raggio** e condizionati dalla politica che la loro realizzazione potrebbe essere differita sine die.
2. Il modello sociale fornisce scarse indicazioni sul **modo appropriato di identificare gli individui che possono beneficiare di politiche a favore di persone disabili.**
3. Potrebbe essere **più efficace cambiare il livello di attività della persona** attraverso interventi medici o riabilitativi.



SALUTE E DISABILITÀ NELLA NUOVA VISIONE DELL' OMS

- Modello OMS di Salute
- L'evoluzione verso i concetti di disabilità
- Il confronto tra il modello medico e quello sociale
- Il modello bio-psico-sociale di Disabilità dell' ICF

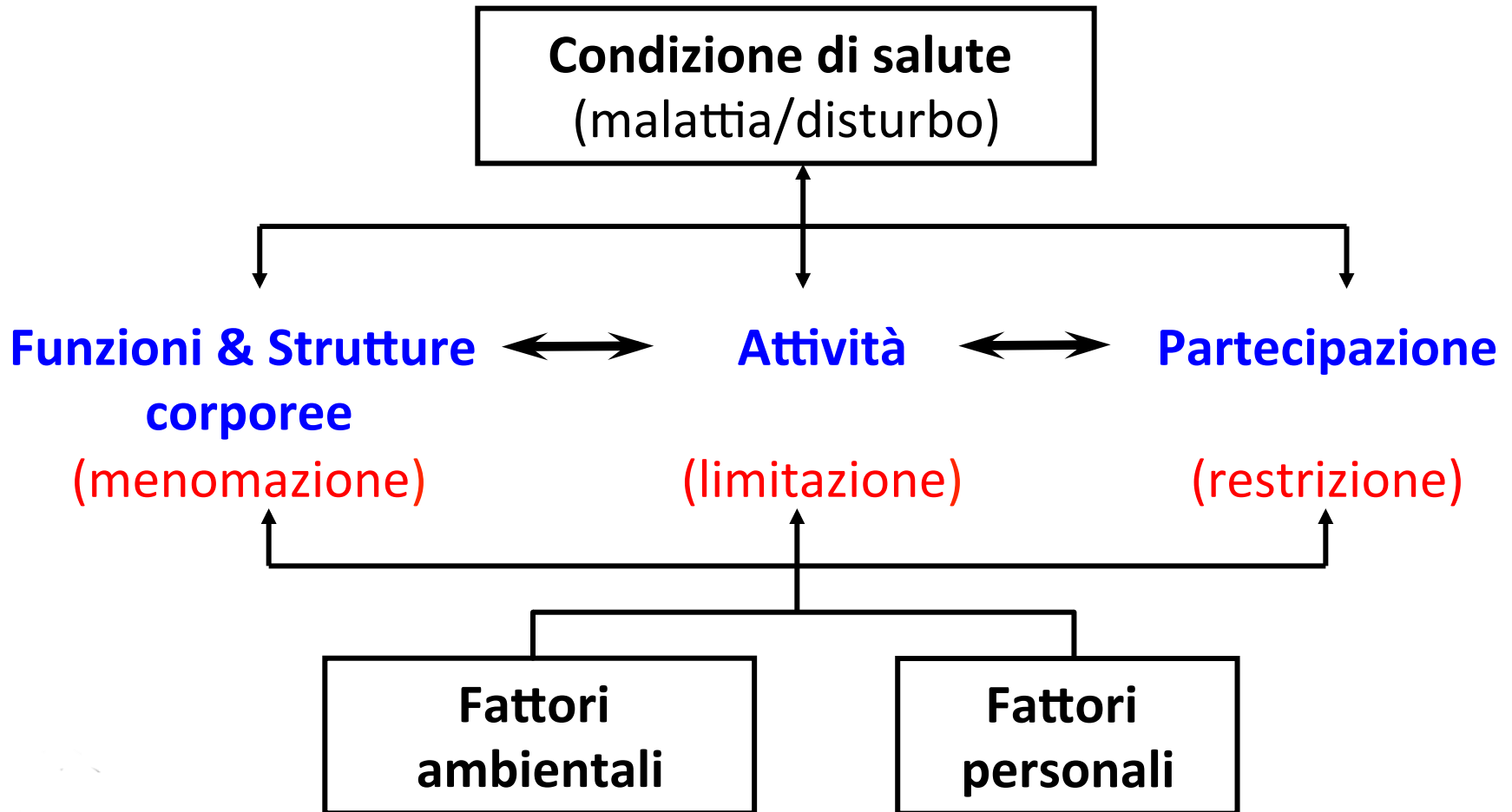


MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

Problema Personale	Problema Sociale
terapia medica	integrazione sociale
trattamento individuale	azione sociale
aiuto professionale	responsabilità individuale e collettiva
cambiamenti a livello personale	manipolazione ambientale
comportamento	atteggiamento, cultura
assistenza	diritti umani
politiche sanitarie	politica
adattamento individuale	cambiamento sociale



IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE NELL' ICF come superamento della diarchia sanitario <> sociale



Grazie dell'attenzione



SIMFER

Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa