Psicologia della Disabilità e dell'Integrazione

Lezione 7

Alessandro Pepe, Ph.D.
Corso di Laurea in Scienze dell'educazione
Università Milano-Bicocca
Anno Accademico 2019 - 2020

Sistemi di classificazione

- La psicologia della disabilità si configura come un insieme di discipline che si occupano delle manifestazioni dei disturbi psicologici e dei meccanismi sottostanti.

- E' la descrizione e l'inquadramento teorico delle alterazioni delle emozioni (1), delle funzioni cognitive (2), del pensiero (3), del comportamento (4) e aspetti sociali (5)

Aspetti definitori

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 1980 pubblicò un primo documento dal titolo International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH)

Importante distinzione fra:
Menomazione (impairment): perdita o anormalità a carico di una struttura o di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica;
Disabilità (disability): qualsiasi limitazione o perdita, (conseguente a menomazione) della capacità di compiere un'attività nel modo considerato normale per un essere umano,
Handicap: condizione di svantaggio conseguente a una menomazione o a una disabilità che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento del ruolo normale per tale soggetto in relazione all'età, al sesso e ai fattori socioculturali.

Due aspetti fondamentali

La psicologia della disabilità a carattere DESCRITTIVO si occupa delle definizione e della classificazione dei sintomi e permette di determinare delle diagnosi basate su gruppi di segni e sintomi con lo scopo di comprenderne anche le possibili cause.

La psicologia della disabilità EZIOLOGICA o INTERPRETATIVA esplora i modi in cui le manifestazioni patologiche vengono provocate da fattori genetici, fisiologici e psicologici.

Da non confondere con psichiatria

Il termine deriva dal greco “cura dell’anima”,
E' una branca della medicina che ha per oggetto la prevenzione, la diagnosi e la terapia dei disturbi mentali. La psichiatria svolge questi compiti in modo sia teorico che pratico, con studi e diagnosi dei soggetti malati, allo scopo di selezionare il tipo di analisi e terapia più efficace ed adatta al caso. I suoi ambiti di competenza vanno dal campo sociologico a quello psicologico del paziente, prendendo in considerazione anche l’aspetto farmacologico e giuridico

Le differenze tra fra impairment, disability e *handicap viene* interpretata in termini di relazione tra causa ed effetto.

Dalla menomazione deriva la disabilità e dalla disabilità deriva l'*handicap*

Mentre per un individuo la menomazione ha carattere permanente, la disabilità dipende dall'attività che egli deve esercitare e l'*handicap* esprime lo svantaggio nei riguardi di altri individui, cosiddetti "normodotati".

Concetto di disturbo mentale

Il disturbo mentale viene considerato come una sindrome che raggruppa disturbi clinicamente significativi di :
- Cognizione
- Regolazione delle emozioni
- Comportamento sociale

- Ad essi corrisponde una disfunzione nei processi Psicologici, Biologici, dello Sviluppo che sottendono il funzionamento mentale. Tali condizioni determinano un disagio e una disabilità sociale, occupazionale o di altre attività

Formulazione diagnostica

Per giungere a FORMULARE e PROPORRE una DIAGNOSI si utilizzano delle classificazioni internazionali che permettono di osservare e interpretare i segni e i sintomi dei pazienti secondo degli stessi criteri condivisi.

La medicina clinica fa una distinzione chiara fra segni (rilevati attraverso un esame obiettivo) e sintomi (non direttamente rilevabili ma comunque riferiti dal paziente).

La psicologia nega questa distinzione perché la descrizione del paziente di un fenomeno è comunque chiamato sintomo.

Dimensionale vs. descrittivo

Classificazione dimensionale → Legge i disturbi dal punto di vista delle interazioni e delle cause che connettono alcune dimensioni separatamente misurabili. E una prospettiva più clinica, complessa e metodologicamente discutibile

Classificazione descrittiva → Inserisce i disturbi all'interno di una scala, dove i criteri di inclusione/esclusione rispondono a item categoriali di tipo si/no. Un sistema più rapido, replicabile, comunicabile e tendenzialmente "laico" dal punto di vista teorico

Utilizzo di sistemi di classificazione

Sistemi di classificazione

L'obiettivo è quello di applicare alla diagnosi una metodologia di classificazione il più possibile condivisa per esigenze epidemiologiche, statistiche e cliniche, integrando e uniformando a livello globale quelle conoscenze che prima erano in balia di frammentarie e multiformi scuole di pensiero.

Il manuale (DSM) è per definizione ateorico ed è basato su fenomeni osservabili, liste di criteri, termini temporali scelti per convenzione, creazione di categorie non specifiche per le situazioni dubbie, studi sul campo, confronto con associazioni di pazienti e con altri operatori della salute mentale.

Sistemi di classificazione

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health)

ICD-10 (Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati)

DSM (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali)

Attenzione e cautela

- La classificazione dei disturbi mentali non è una classificazione delle persone: non si parla di “uno schizofrenico” o di “un alcolista”, ma di persone con schizofrenia o con alcolismo che sono molto diverse tra loro. Una stessa persona, in diversi periodi della vita, può non avere alcun disturbo mentale, averne uno o averne più di uno. A seconda del tipo, un disturbo mentale può durare solo pochi giorni, settimane, mesi, o con alti e bassi, per tutta la vita.

- Per individuare l'utilità di un manuale di classificazione bisogna anche considerare che le persone in situazione di disagio mentale richiedono di vedere riconosciuta la propria sofferenza, di vedere assegnato un nome al proprio disagio e di avere quindi accesso a cure specifiche, assistenza, prestazioni sanitarie pubbliche e private, psicoterapie, servizi riabilitativi,

Questione commerciale.

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health)

- È uno strumento di classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF, OMS, 1999).
- La prospettiva di analisi non è tanto concentrata sul «malfunzionamento» ma il disturbo viene interpretato in termini di salute, potenzialità del bambino, la sua attività e capacità di partecipazione.
- È finalizzata all'individuazione dei bisogni e al superamento degli ostacoli in termini di restrizione alla partecipazione

Struttura ICF

Componenti	SIGLE	
Funzioni corporee	**b**	**Fisiologiche**
Strutture corporee	**s**	**Parti anatomiche/organi**
Attività e partecipazione	**d**	**Esecuzione di compito o azione**

Funzioni corporee → fisiologia dei sistemi corporei, incluse le funzioni psicologiche.

Strutture corporee→ sono parti anatomiche del corpo come organi, arti e loro componenti.

Attività → esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. Partecipazione →coinvolgimento in una situazione di vita

ICD-10 (Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati)

È la decima revisione della classificazione internazionale delle sindromi e dei disturbi psichici e comportamentali (O.M.S. 1992).

Include circa 300 sindromi e disturbi descritti in diverse sezioni

- Per ogni disturbo vengono indicate le principali caratteristiche cliniche e gli aspetti associati (non specifici)

Fornisce indicazioni diagnostiche per formulare al meglio una diagnosi attendibile con l'uso di uno schema alfanumerico (su codici a 3 elementi: lettera con 2 numeri)

Le descrizioni F70 – F79, F80-F89, F98 vengono frequentemente chiamate ed utilizzate per la "DIAGNOSI FUNZIONALE" (D.P.R. 24.02.1994)

Valutazione multi-assiale

- ASSE I: Patologie psichiatriche psicopatologiche (F00- F69, F90-F98)
- ASSE II: Patologie da alterato sviluppo psicologico (F80-F89)
- ASSE III: Patologie intellettive (F70-F79)
- ASSE IV: Patologie associate a problemi fisiologici e somatici (F50-F59)
- ASSE V: Patologie associate a problemi psicosociali (codici z)
- ASSE VI: Scala per le disabilità/funzionamento generale (codici ICD-H)

Ad esempio

- Il ritardo mentale viene classificato attraverso l'utilizzo di codici:
- F 70: Ritardo mentale lieve
- F 71: media gravità (moderato)
- F 72: grave
- F 73: profondo (gravissimo)
- F 78: di altro tipo
- F 79: non specificato.

Ad esempio

- F 84.0: Autismo infantile
- F 84.1: Autismo atipico
- F 84.2: Sindrome di Rett
- F 84.3: Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo
- F 84.4: Sindrome di Asperger
- F 84.8: Altre
- F 84.9: Non specificate.

DSM

Raccoglie e descrive più di 370 disturbi mentali individuati in base alla presenza di un profilo sintomatologico per ciascuno di essi. Questa classificazione americana ormai largamente diffusa in tutto il mondo occidentale, è basata sulla frequenza statistica delle caratteristiche dei fenomeni descritti. La prima versione è del 1952 in risposta alla prima versione dell'ICD dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ma la sua diffusione inizia realmente dal 1980

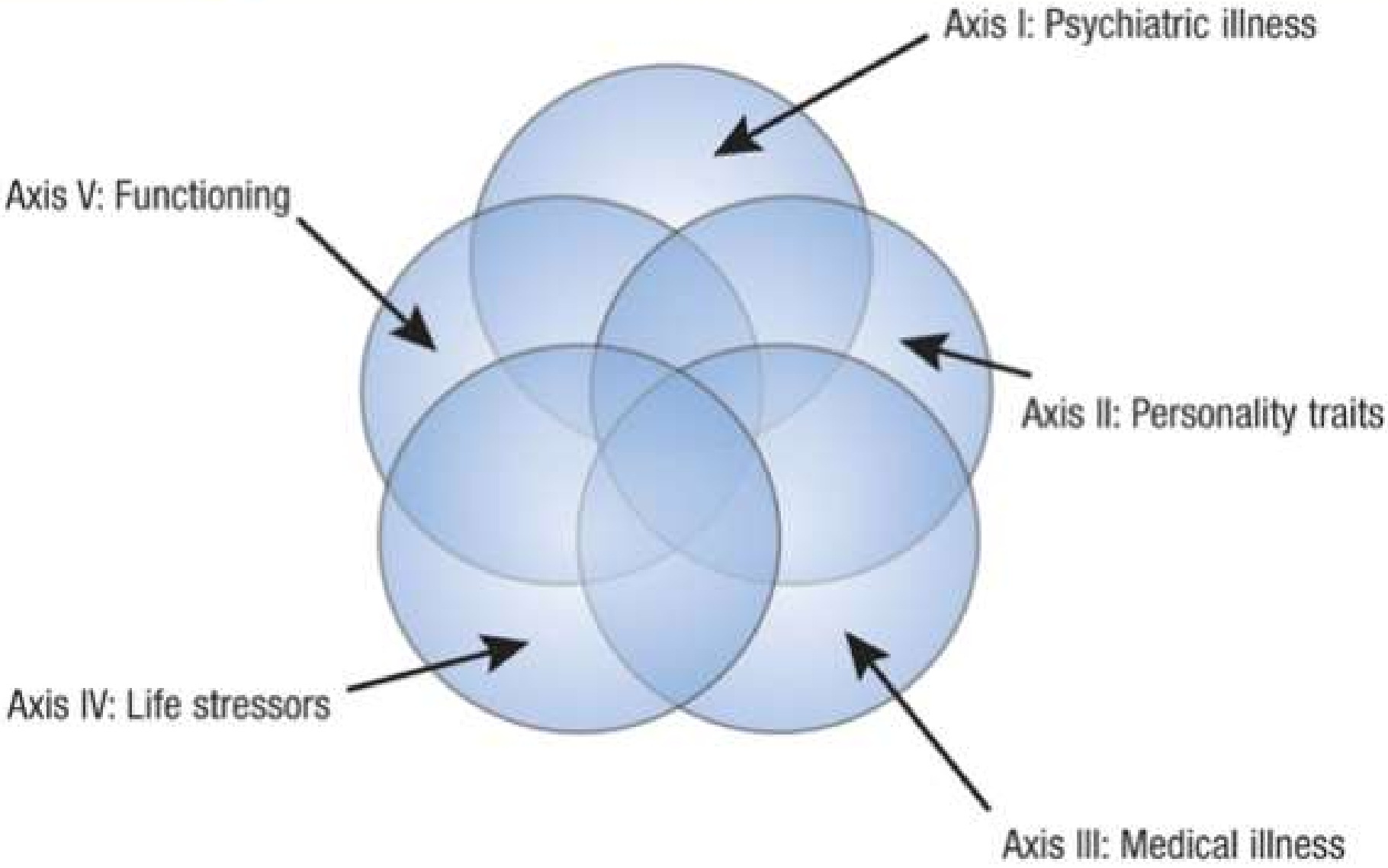
Il continuo aggiornamento è opera di un comitato scientifico che si avvale della collaborazione di professionisti del sistema sanitario nazionale statunitense (medici, psichiatri, assistenti, infermieri, psicologi, psicoterapeuti, ecc.)

Sistema multi-assiale

Un sistema multi-assiale comporta la valutazione su diversi assi, ognuno dei quali si riferisce ad un diverso campo di informazioni che può aiutare il clinico nel pianificare il trattamento e prevedere l'esito.

La classificazione multi-assiale del DSM-IV comprende cinque assi:

Asse I: Disturbi Clinici/Altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica
Asse II: Disturbi di Personalità/Ritardo Mentale
Asse III: Condizioni Mediche Generali
Asse IV: Problemi Psicosociali ed Ambientali
Asse V: Valutazione Globale del Funzionamento

Figure

Domains of suicide risk for older adults: a multi-axial approach