



TENDENZE DELLA DISABILITÀ MENTALE IN ITALIA

Carlo Hanau

Già Docente di programmazione e organizzazione sociale e sanitaria (P.A. MED 01). Docente nel Master: "Autismo e disturbi dello sviluppo: basi teoriche e tecniche d'insegnamento comportamentali 2017-2018" Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia



In questa relazione parleremo delle persone che presentano disabilità mentale fin dall'infanzia e per tutta la vita.

Non parleremo di quelle che diventano disabili dopo, in età anziana, che sono la grande maggioranza e aumentano perché tutta la popolazione invecchia. Dal 1978 al 2018 l'attesa di vita degli italiani è aumentata di 10 anni, passando da 73 a 83.

Le persone con disabilità mentale di cui parleremo qui hanno meno di 65 anni.

La disabilità mentale si può dividere in due parti: quella cognitiva-intellettiva e quella relazionale-comportamentale, come indicato nella denominazione di ANFFAS.





L'aumento della durata della vita delle persone con disabilità mentale porta ad aumentare il loro numero (prevalenza). In Europa la trisomia 21 ha raggiunto i 62 anni di vita attesa. Per le disabilità relazionali l'attesa di vita è inferiore a quella generale.

Occorre aggiungere che le nascite di bambini con sola disabilità mentale o quella combinata con altre disabilità sono in forte aumento, dovuto a diverse cause.

Da molto tempo si conosce che l'avanzare dell'età della madre aumenta il rischio della trisomia 21. Più di recente si è trovato che l'età del padre aumenta il rischio dei casi di autismi.

La nostra società spinge sempre più avanti negli anni la generazione dei pochi figli che vengono al mondo. Questa forzatura della natura aumenta il numero di molte disabilità mentali.





Il miglioramento della medicina perinatale da un lato riduce gli aborti e le disabilità di quei bambini che sarebbero diventati disabili ma dall'altro aumenta il numero dei bambini che sarebbero morti e che vengono salvati, ma con disabilità. Si pensi alle nascite pretermine e sottopeso.

La maternità assistita medicalmente forza la natura, che talvolta si vendica procurando disabilità nel figlio.

Sono stati studiati fenomeni di inquinamento ambientale, che possono innestarsi su debolezze genetiche. Alcune ricerche epidemiologiche hanno provato che la residenza durante la gravidanza al piano terra di strade molto trafficate aumenta il rischio di autismo rispetto alla gravidanza condotta dal quinto piano in su. Anche alcuni insetticidi e farmaci possono fare danno sul figlio.





La prevenzione della disabilità si deve fare sull'ambiente e sull'alimentazione (es. con giuste dosi di acido folico) e si può fare in quei casi dove è prevedibile un alto rischio studiando la genetica dei genitori, per scoprire se hanno una patologia ereditaria trasmissibile. Ma le variazioni genetiche «de novo» non sono prevedibili.

La rilevazione della disabilità mentale prima della nascita oggi riguarda poche patologie, che molte donne non hanno la forza di accettare. Alla nascita soltanto una piccola parte delle patologie che provocano questa disabilità si manifesta con segni riconoscibili, che vengono registrati sulla scheda di nascita. La gran parte di queste disabilità si manifesta nel corso della crescita, per cui occorre un'attenzione ripetuta nel tempo e non episodica da parte dei pediatri, per fare gli screening della salute mentale dei bambini da inviare al centro specialistico, ove riceveranno diagnosi e indicazione di interventi quanto più precoci possibile.





Infine bisogna tenere conto che la normalità in psichiatria è un concetto non ben definito, e questo può provocare enormi differenze nella rilevazione dei casi, per cui in un'ASL, a parità di popolazione, viene diagnosticato il doppio dei casi di disabilità mentale rispetto all'ASL confinante, senza che vi sia una causa plausibile, altro che una differente attenzione diagnostica da parte dei medici addetti.

Passando dalla Neuropsichiatria infantile alla maggiore età, i dati sulle persone con disabilità mentale sono più confusi e spesso diventano "handicap grave adulto". Ad esempio l'antica dizione dell'autismo come "autismo precoce infantile" ha fatto sì che molti psichiatri depennassero tale diagnosi al compimento dei 18 anni.





Ancora oggi in Lombardia la diagnosi di dimissione ospedaliera "autismo" su di una persona maggiore di 16 anni viene punita togliendo il compenso che l'ospedale dovrebbe ricevere per quella degenza. Per questo il migliore riferimento sulla numerosità delle persone con disabilità si ottiene analizzando i dati sugli alunni che frequentano la scuola primaria e secondaria di primo grado, in quanto in Italia la frequenza è obbligatoria e generalizzata. Non si può dire lo stesso per la superiore di secondo grado, anche se la frequenza degli allievi con disabilità è aumentata negli ultimi anni.





L'andamento della percentuale di alunni con disabilità di ogni tipo nella scuola primaria e secondaria di primo grado è in forte crescita: in valore assoluto arrivano rispettivamente a 88.281 ed a 67.690. Nel periodo 2001/02- 2015/16 la percentuale di alunni con disabilità sul totale degli alunni passa da 2,1 a 3,1 nella primaria e da 2,6 a 3,9 nella secondaria di primo grado. Nell'anno scolastico 2016-2017 (ultimo anno disponibile in ISTAT) gli alunni con disabilità aumentano ancora di c.a tremila unità, sono pari a 90.000 nella scuola primaria e 69.000 nella scuola secondaria di I grado. Tale progressione impressionante, pari al 50% nell'arco di 14 anni, con incremento annuo del 3,6% sulla base del 2001/02, avviene nonostante nel 2010 sia stata approvata la legge n.170 sui Disturbi Specifici dell'Apprendimento, che ci si





aspettava avrebbe ridotto il numero degli alunni certificati a norma della legge 104/1992, togliendo quella parte di DSA "impropriamente" classificati handicap.

Si osserva soltanto una stagnazione dell'andamento della crescita fra il 2007 e il 2009, che riprende con vigore proprio nel 2010.

Si può prevedere che la classificazione del tipo di disabilità degli alunni a 15 anni di età debba permanere per il resto della vita. Tuttavia non si può proiettare sul resto della popolazione adulta la frequenza ritrovata in questa parte della popolazione, perché il fenomeno della disabilità è in reale aumento. Di questi oltre i due terzi è disabile mentale o disabile mentale con altra disabilità.

Del tutto paradigmatico è il caso degli autismi, definiti disturbi evolutivi globali (o pervasivi) dello sviluppo (F 84 dell'ICD 10 dell'OMS) o Disturbi dello spettro autistico nel DSM 5. Uno studio danese poliennale ha calcolato che la maggiore attenzione diagnostica a questi comportamenti pesava per il 60% sugli aumenti registrati; ma il restante 40% si può supporre che sia dovuto a un aumento reale del fenomeno, che è impressionante.





In Italia i due registri esistenti nel Piemonte e nell'Emilia Romagna vedono una crescita molto elevata degli autismi, anno dopo anno, ma sono arrivati a meno della metà dei casi trovati da Maria Luisa Scattoni (ISS) con uno studio di prevalenza sugli alunni da 7 a 9 anni effettuato nel 2016-2017 in tre aree rappresentative del territorio italiano (Lecco-Monza-Brianza; Roma e provincia; Palermo e provincia) utilizzando il protocollo del progetto europeo ASDEU (www.asdeu.eu), che riprende la metodologia usata dal CDC in USA e i criteri diagnostici del DSM 5. I dati raccolti indicano una stima di prevalenza di 1.35/100 (valore medio nelle tre aree), che si avvicina ai risultati del CDC.





La differenza sostanziale consiste nella ricerca attiva della disabilità da parte del CDC tramite gli insegnanti di scuola, che eseguono uno screening sui loro allievi, mentre i registri attendono le segnalazioni dei pediatri.





Con tutte le avvertenze del caso, i numeri della disabilità mentale sono veramente preoccupanti ed esigono risposte adeguate e urgenti da parte dello Stato, poiché la riduzione del numero dei componenti delle famiglie, la differenza di età fra genitori e figli con disabilità (Dopo di noi), la partecipazione attiva al mondo del lavoro da parte della donna allungata dalla riforma delle pensioni richiedono provvedimenti pubblici adeguati. La famiglia italiana, vera eccezione fra i Paesi industrializzati, può «tenere» i suoi componenti deboli ancora per pochi anni, anche perché l'aumento degli anziani e fra loro di quelli con disabilità è avvenuto e sta continuando come era stato previsto già dalla metà degli anni settanta, in una società carente di giovani.





L'educazione speciale può contribuire a migliorare la situazione delle singole persone, aumentandone le autonomie, possibilmente fino all'inclusione lavorativa e sociale completa. La ricerca scientifica si spera che possa arginare il grande fenomeno della disabilità, con prevenzione, cura ed abilitazione/riabilitazione efficaci, ma per ottenere qualche risultato ha bisogno di investimenti, che in questo settore scarseggiano, soprattutto nel nostro Paese.





Il sistema ISTAT che si trova nel sito www.disabilitaincifre.it è organizzato in 3 sezioni principali: Consultazione dei Dati, Documentazione e Glossario, ed infine Indicatori UNCRPD, che contiene i principali indicatori prodotti per il monitoraggio della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

Questo sito web diffonde le statistiche ufficiali sulla disabilità prodotte dall'Istat e dalle Istituzioni appartenenti al Sistema statistico nazionale. I dati disponibili sono stati elaborati e organizzati dall'Istat nel Sistema informativo (SID) con lo scopo di documentare le condizioni di vita e il livello di inclusione sociale delle persone con disabilità, nonché a fornire un supporto per la programmazione delle relative politiche e al monitoraggio dello stato di attuazione della Convenzione ONU. Gli utenti privilegiati dell'informazione statistica prodotta sono i policy makers, la comunità scientifica e, più in generale, gli stakeholders del settore.





ISTAT . «La salute mentale nelle varie fasi della vita, anni 2015-2017» su un'elaborazione dei dati delle rilevazioni sulle scuole effettuata dal Ministero dell'Istruzione.

Studenti disabili in aumento, il picco riguarda i ragazzi che presentano difficoltà intellettive: è allarme, quindi, per il sostegno nelle scuole. E non solo, soprattutto nel Mezzogiorno per i minori manca anche l'assistenza sanitaria. Negli istituti scolastici italiani sono in aumento i ragazzi con disabilità e, tra questi, due su tre hanno problemi relativi alla sfera intellettuale, non fisica: si tratta di 170mila studenti, tutti compresi nella fascia d'età dello sviluppo. E' quanto emerge dal report dell'Istat I NUMERI. Nell'anno scolastico 2016-17, infatti, su 100 alunni con sostegno l'8,8% ha avuto diagnosi di disabilità sensoriali, l'11,6% di disabilità motorie e il 19,4% di disturbi del linguaggio. Un ambito che riguarda, quindi, almeno un ragazzo su cinque. Ma il dato più forte mette in risalto che, tra i ragazzi disabili, la maggior parte presenta disturbi di tipo intellettuale: il 23,9%, uno studente su 4, ha un disturbo evolutivo globale dello sviluppo psicologico, il 45,4% ha una disabilità intellettuale, il 17,3% soffre di disturbi del comportamento e dell'attenzione, il 16,5% di disturbi affettivi relazionali. Dati che si sovrappongono e che, quindi, ben disegnano la criticità delle singole situazioni in cui i disturbi possono essere più di uno, andando ad interferire e ad aggravarsi l'uno con l'altro: i dati relativi all'integrazione degli alunni con disabilità, nella scuola elementare e nella scuola media, confermano infatti che anche nelle scuole del primo ciclo l'insieme dei disturbi di tipo mentale è quello più frequente visto che riguarda oltre 7 ragazzi su dieci, tra quelli con disabilità, e nel 56% dei casi è associato ad altre forme di difficoltà tra gli alunni con almeno un disturbo.





I dati dell'indagine sull'integrazione degli alunni con disabilità, condotta annualmente dall'Istat nella scuola primaria e secondaria di primo grado confermano che anche nelle scuole del primo ciclo l'insieme dei disturbi di tipo mentale è quello più frequente (73%) e maggiormente associato (56%) ad altre forme di disabilità tra gli alunni con almeno un disturbo. Alcuni disturbi sono più diffusi tra i maschi, come ad esempio i disturbi del comportamento e dell'attenzione (21% maschi e 10,1% femmine); i disturbi dello sviluppo (25,7% contro 20,4%) e quelli della sfera affettivo relazionale (17,7% e 14,0%) mentre la disabilità intellettiva è presente maggiormente tra le femmine (52,4% contro 41,9%) (Prospetto 3).

PROSPETTO 3. ALUNNI DELLA SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO CON SOSTEGNO PER TIPO DI DISABILITÀ E SESSO. Anno scolastico 2016-2017, valori per 100 alunni con sostegno

TIPO DI DISABILITA'	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Disabilità sensoriali	7,2	12	8,8
Disabilità motoria	10	14,6	11,6
Disturbo specifico del linguaggio	19,1	20	19,4
Disturbo evolutivo globale dello sviluppo psicologico	25,7	20,4	23,9
Disabilità Intellettiva	41,9	52,4	45,4
Disturbi del comportamento e disturbi dell'attenzione	21	10,1	17,3
Disturbi affettivi relazionali	17,7	14	16,5
Altro tipo di disabilità	21,1	20,7	21

Fonte: Istat, Indagine sull'integrazione degli alunni con disabilità





Anffas 60 anni di futuro
Le nuove frontiere delle disabilità intellettive e
disturbi del neurosviluppo



GRAZIE

PER L'ATTENZIONE

