

Bari, 20 aprile 2024

ANGSA la sua esperienza promuove norme, anticipa la loro attuazione e chiede di verificarne l'attuazione.

Le mie osservazioni sono fatte dal punto di vista di chi era nell'Osservatorio per l'integrazione scolastica negli anni '80 per conto di ANGSA e poi come tecnico del ministro negli anni '90 e anche di recente. Riguardano gli aspetti economici, epidemiologici che sono alla base della programmazione razionale degli interventi.

Insieme ai due Maestri italiani (Dardanoni e Morosini) dell'Igiene e dell'epidemiologia abbiamo introdotto Archie Cochrane in Italia nel 1976, con la medicina basata sull'evidenza.

La situazione italiana è caratterizzata da un paradosso: grandi quantità di risorse, il doppio di quelle impiegate in USA, durante il periodo della vita scolastica vengono impiegate per sostenere l'inclusione nelle classi comuni degli allievi con disabilità mentale, con risultati alterni: buoni per la disabilità lieve e medio lieve, non buoni per quella grave e medio grave. Questi ultimi hanno disabilità più complesse e difficili perché non riescono a copiare da soli i comportamenti buoni dei compagni, impedendo quella che Canevaro definiva educazione cooperativa. Per questi occorre la educazione speciale, per la quale manca la formazione degli operatori, i quanto l'analisi applicata del comportamento, nelle sue varie forme, è stata rifiutata dalla maggior parte della cultura imperante per decenni, quella della madre-frigorifero.

Chi sono e quanti sono quelli che più frequentemente rappresentano il fallimento, provato dalla difficoltà di fare inclusione in ambiente comune dopo la fine della scuola?

Soprattutto, oltre lo spettro autistico: ADHD, DOP, Gravi deficit cognitivi. Queste diagnosi spesso si sommano nello stesso individuo con ASD.

Le diagnosi sono difficili, confuse, e influenzate da molti fattori disturbanti, fra i quali il cambiamento delle classificazioni, sia quelle internazionali dell'OMS sia quelle americane del DSM. E l'introduzione dell'ICF non risolve i problemi diagnostici. A questi si aggiunge la "moda" dell'autismo, presentato come il meglio delle devianze possibili nella mente umana, dimenticando che anche in questa ristretta categoria occorre investire in risorse molto qualificate per ottenere un risultato buono.

Ne consegue che le stime dell'ASD variano da 1 a 4 su cento nei vari Paesi.

In Italia si deve prendere l'indagine ISTAT su tutta la popolazione scolastica che stima 107.000 gli allievi con ASD (dalla scuola infanzia fino alla fine della secondaria di secondo grado).

Già ora questa categoria assorbe ben più della media delle risorse umane impiegate nella scuola: già nel 2012 una nostra indagine campionaria ANGSA-Fondazione Serono con il CENSIS stimava 24 ore settimanali di rapporto 1:1 con la somma delle ore settimanali di insegnante di sostegno o educatore/AEC.

Questo è il più grave problema da risolvere perché soltanto agendo nella prima fase della vita si possono ottenere grandi risultati e grandi risparmi di risorse per il resto della vita di queste persone, che nel livello 2 e 3 costano al bilancio pubblico tre milioni di Euro, contro circa la metà se viene effettuato un intervento efficace come quelli basati sull'analisi applicata del comportamento. La Linea guida del 2011 consigliava di riprendere interventi che all'epoca erano tutti superiori alle 25 ore settimanali, ma oggi si propongono con buone credenziali interventi che in media si limitano alla metà di quelle ore un tempo previste, ma che comunque sono molto lontani da quello che la sanità è oggi in grado di dare (due-tre ore settimanali).

Occorre riqualificare le risorse impegnate dal MIM e quelle che gli EE.LL. mettono a disposizione tramite le cooperative (AEC/Educatori), che per contratto hanno l'obbligo di fare formazione ai loro dipendenti.

Per favorire e ottenere questa collaborazione sinergica fra molti ministeri occorre che l'associazione ANGSA, che rappresenta la grandissima parte delle famiglie associate con minori con autismo di livello 2 e 3 e vanta le buone prassi seguite alla prima formazione intensiva precoce con il suo forte impegno, occorre che si dia una forte rappresentanza nella coprogrammazione e nella coprogettazione, sia a livello nazionale (osservatorio scuola e osservatorio disabilità, linee di indirizzo, nomenclatore tariffario) e nelle commissioni che verificano la reale attuazione delle norme, sulla base della Legge 134 del 2015 e del Codice del terzo settore, finora mai attuate per queste importantissime questioni.

Carlo Hanau