

Capitolo VI

SALUTE, DISABILITÀ E SERVIZI DI BASE

1. PERSONE DI ETÀ MINORE CON DISABILITÀ



27. Il Comitato raccomanda che l'Italia delinea una strategia onnicomprensiva sull'inclusione dei minorenni con disabilità e che:

- (a) migliori la raccolta dati sui minorenni con disabilità, in particolare di quelli molto piccoli e di quelli con disabilità intellettive e psicosociali e sviluppi un sistema efficiente per la diagnosi delle disabilità, necessario per mettere in atto politiche e programmi appropriati, in consultazione con gli stessi minorenni con disabilità e le organizzazioni che li rappresentano;
- (b) adotti standard nazionali minimi sull'educazione della prima infanzia relativi alla qualità dei servizi ed alla qualifica e formazione del personale educativo, che siano appropriati ai bisogni educativi specifici dei minorenni con disabilità;
- (c) formi ulteriori insegnanti e professionisti specializzati da impiegare in classi inclusive al fine di fornire un sostegno individuale e tutta la dovuta attenzione ai minorenni con difficoltà di apprendimento;
- (d) intraprenda campagne di sensibilizzazione per contrastare la stigmatizzazione e il pregiudizio nei confronti dei minorenni con disabilità e promuova un'immagine positiva di tali minorenni;
- (e) affronti le esigenze specifiche dei minorenni con disturbi dello spettro autistico e in particolare garantisca che essi siano pienamente integrati in tutte le aree della vita sociale, comprese le attività ricreative e culturali; assicuri che l'istruzione inclusiva sia adeguata alle loro esigenze; istituisca meccanismi per l'individuazione precoce di tali forme di disabilità; fornisca una formazione adeguata ai professionisti del settore e garantisca che questi minorenni traggano effettivo beneficio dai programmi di sviluppo della prima infanzia basati sulla conoscenza scientifica.

CRC/C/ITA/CO/5-6, punto 27

I bambini e gli adolescenti con disabilità sono per lo più trascurati nelle **statistiche** sia in termini numerici che di accesso ai diritti. I pochi dati esistenti sono datati, non disaggregati e soprattutto non paragonabili con i dati internazionali perché basati su indicatori e metodi di analisi disomogenei. **Le statistiche ufficiali** sul numero di bambini con disabilità di oltre 6 anni **risalgono al 2004** ed escludono i bambini istituzionalizzati e i bambini con disabilità intellettive o del neuro-sviluppo¹. Non ci sono informazioni sull'incidenza della disabilità alla nascita, sulle cause perinatali di disabilità, sulla distribuzione geografica, sull'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia, né dati o indicatori socio-economici sulla popolazione con disabilità di età 0-5. Mancano forme di consultazione istituzionale strutturata dei bambini con disabilità appropriate alle loro capacità cognitive e di comunicazione², o delle organizzazioni che li rappresentano.

In merito agli standard nazionali minimi sull'educazione della prima infanzia si rileva che non sono definiti i livelli essenziali delle prestazioni educative e sanitarie di diagnosi e intervento per i minorenni con disabilità, né standard di qualificazione universitaria del personale educativo di supporto alle scuole, e in particolare agli asili nido, sulle tematiche e le strategie educative più appropriate per le diverse disabilità. Non esistono poi indicatori e strumenti di monitoraggio della qualità ed efficienza dei servizi educativi e sanitari rivolti ai minorenni con disabilità.

Inoltre, i percorsi di **formazione per il personale scolastico di sostegno** sono inadeguati alle necessità educative degli alunni con disabilità intellettive, difficoltà di apprendimento o disturbi dello spettro autistico (ASD).

¹ ISTAT, *Indagine sulle condizioni di salute e ricorso a servizi sanitari*, 2004-2005.

² Si segnala la pubblicazione dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, *Il diritto al gioco e allo sport dei bambini e dei ragazzi con disabilità*, per il quale sono stati realizzati dei *focus group* con dei ragazzi a sviluppo tipico e con famiglie di bambini e ragazzi con disabilità, e realizzate delle interviste individuali ai ragazzi con disabilità. Disponibile su <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/diritto-al-gioco-sport-bambini-ragazzi-disabilita.pdf>. Per approfondimento sul tema della partecipazione dei minorenni si veda retro cap. Il "Principi generali della CRC", paragrafo "Art. 12 CRC: La partecipazione e l'ascolto delle persone di età minore".



Ne consegue una qualità dell'istruzione per gli alunni con disabilità ancora insufficiente, tanto che nell'a.s. 2017-2018 il 5% circa delle famiglie di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado ha presentato ricorso, per lo più per l'insufficienza del sostegno a scuola³. Il Decreto 66/2017 sull'inclusione degli alunni con disabilità non adotta indicatori di risultato in termini di successo scolastico per gli alunni con disabilità, non prevede un aumento dei crediti formativi sulla disabilità per gli insegnanti curricolari né definisce i livelli essenziali delle prestazioni scolastiche, condizionandole alla disponibilità di risorse. Per gli alunni con disabilità figli di migranti si segnalano difficoltà legate alla mancanza di formazione specifica del personale scolastico, di mediatori culturali esperti di disabilità nelle scuole e di accesso alle informazioni per le famiglie. Nel passaggio dalla scuola secondaria di I grado a quella di II grado si verifica una **dispersione scolastica degli alunni con disabilità**, che passano dal 2,7% al 2,2%. Si registrano anche discrepanze di genere: i maschi sono il 68,8% degli alunni con disabilità, a fronte del 51,7% del totale degli alunni⁴.

Per quanto riguarda le **campagne pubbliche di sensibilizzazione** per combattere lo stigma e prevenire bullismo e violenze nei confronti dei minorenni con disabilità, queste non risultano esistere, benché da un report dell'Istat del 2014, si evinca che i minorenni con disabilità abbiano una probabilità da due a tre volte superiore di essere vittima di bullismo rispetto a chi non ha alcuna disabilità⁵. Secondo le Linee di orientamento per azioni di prevenzione e contrasto al bullismo e al cyberbullismo emanate nel 2015 dal Ministero della Pubblica Istruzione, i minorenni con disabilità, tra gli altri, sono più spesso vittime dei

bulli perché appaiono "diversi", più facili da irridere o molestare.

Il **"Patto per la Salute" 2014-2016** contiene qualche riferimento alla condizione dei bambini con disabilità e alla necessità di migliorare l'efficienza e l'equità territoriale dei servizi sanitari. Tuttavia, non sono stati avviati percorsi facilitati alla riabilitazione precoce e alle cure sanitarie nei presidi pediatrici, e permangono le discrepanze nella qualità dei servizi sanitari a livello regionale e territoriale. Inoltre, manca ancora un piano coerente di presa in carico dei bambini e delle famiglie, i cui percorsi risultano ancora frammentati e divergenti nonostante l'aggiornamento dei LEA e la loro adozione da parte della Conferenza Stato-Regioni. L'organizzazione dei servizi è scarsa e frammentata e le famiglie sono spesso lasciate sole a far fronte a condizioni patologiche, anche gravi.

Condividendo le preoccupazioni del Comitato ONU, il **Gruppo CRC** raccomanda:

- 1. Al Ministero della Salute** di provvedere alla raccolta di dati disaggregati sui bambini con disabilità, in particolare in età prescolare, e con disabilità intellettiva e del neuro-sviluppo;
- 2. Al Ministero della Salute e al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di adottare standard minimi di qualità dei servizi educativi e sanitari per la prima infanzia e per la qualificazione del personale educativo e sanitario in tema di disabilità, e in particolare per persone di età minore con ASD.

³ ISTAT (2019), *L'inclusione scolastica: accessibilità, qualità dell'offerta e caratteristiche degli alunni con sostegno*, Anno scolastico 2017-2018.

⁴ ISTAT (2018), *L'integrazione degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado*, Anno scolastico 2016-2017.

⁵ ISTAT (2014), *Il bullismo in Italia: comportamenti offensivi e violenti tra i giovanissimi*. Del resto anche gli studi internazionali mettono in evidenza che i bambini con disabilità, specie intellettive e del neuro-sviluppo, sono vittime di violenza più frequentemente dei loro coetanei. Si veda UNICEF (2005), *Violence against Disabled Children. UN Secretary General - Report on Violence against Children, Thematic Group on Violence against Disabled Children, Findings and Recommendations*.