



Diagnosi di disturbi pervasivi dello sviluppo nelle scuole della regione Emilia - Romagna

U. S. R. EMILIA - ROMAGNA
ANGSA EMILIA -ROMAGNA
FONDAZIONE PINI E AUGUSTA MARINI ONLUS



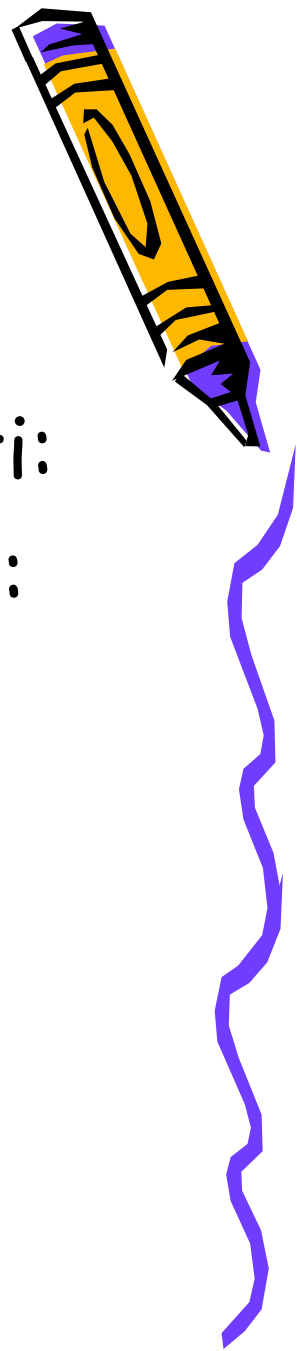
INDIRIZZI INTERNET

dei siti nei quali sono pubblicati i dati:

www.istruzioneer.it accesso rapido a:

integrazione handicap

www.diversabili.info statistiche



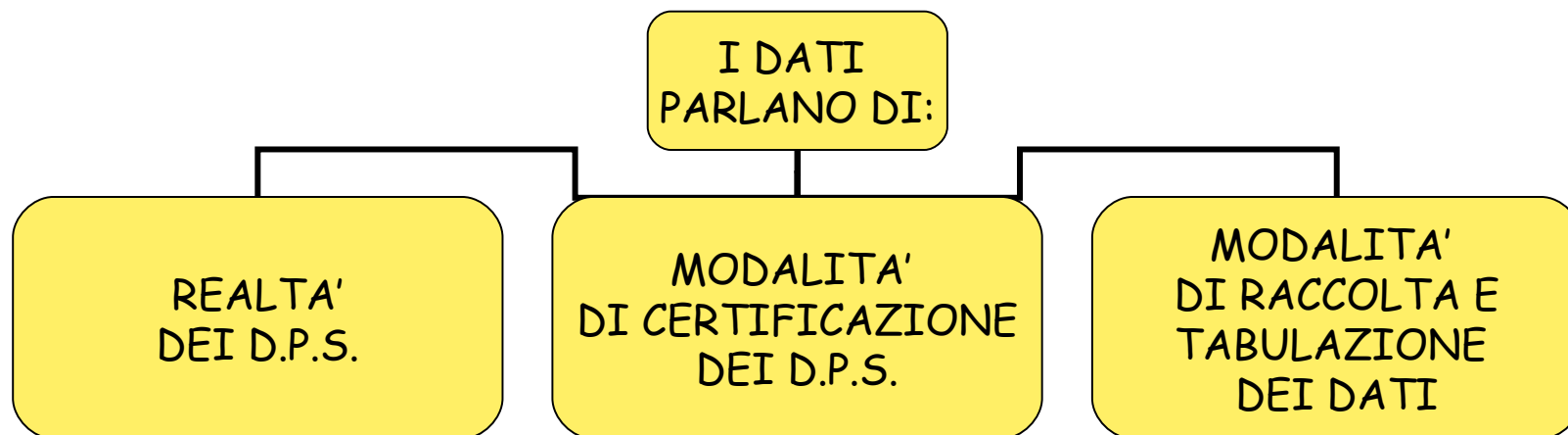
INDIRIZZO E-MAIL

cui è possibile inviare richieste di ulteriori approfondimenti (non sono state pubblicate tutte le tabulazioni possibili):

graziella.roda@istruzione.it

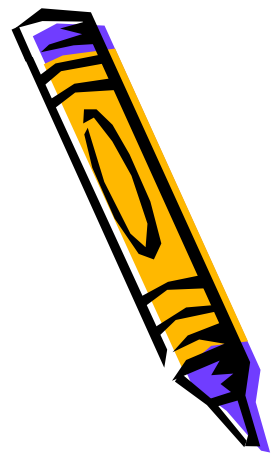


LIVELLI DI LETTURA DEI DATI



I LIVELLI DI LETTURA

sono anche livelli di "validazione" dei dati. Occorre che di volta in volta si dia conto anche delle procedure di raccolta, verifica e revisione cui sono stati sottoposti sia i dati stessi sia le modalità con cui sono stati rilevati



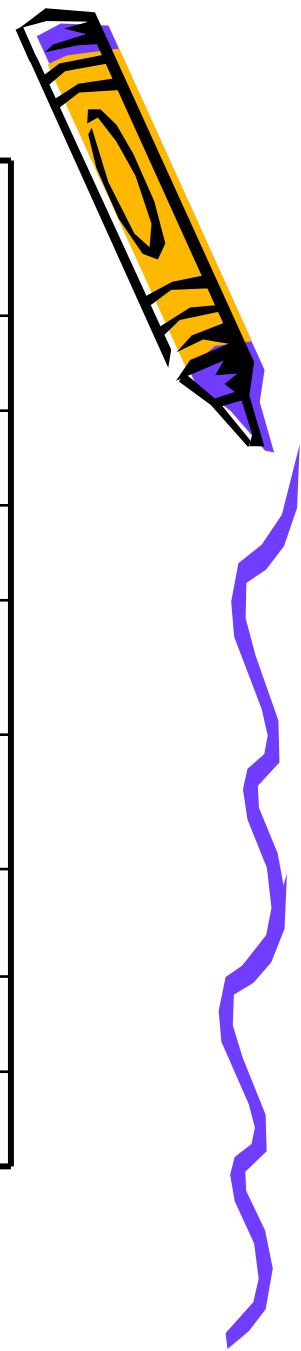
AA. SS. 2005-2006
2006-2007



- Sono state rilevate le diagnosi rilasciate ad allievi delle scuole statali e paritarie di ogni ordine e grado della regione Emilia - Romagna in riferimento alle seguenti classificazioni ICD10:



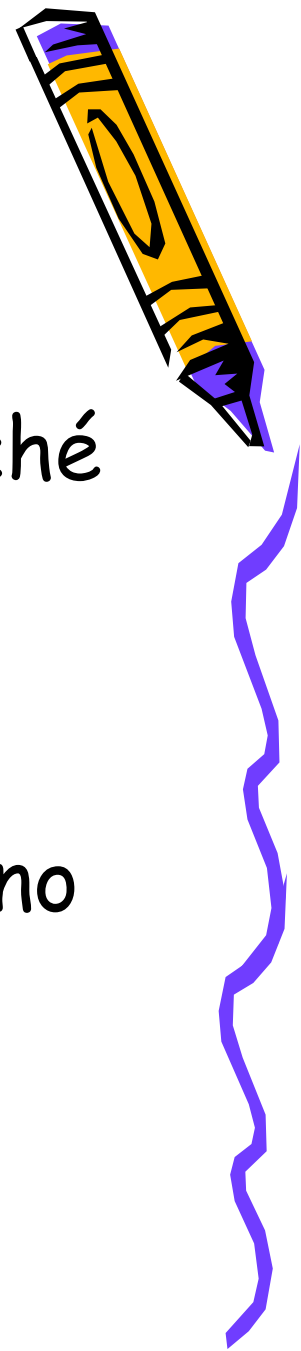
F84	Disturbi evolutivi globali dello sviluppo psicologico
F84.0	Autismo infantile
F84.1	Autismo atipico
F84.2	Sindrome di Rett
F84.3	Sindrome disintegrativa dell'infanzia di altro tipo
F.84.4	Disturbo iperattivo associato a ritardo mentale e movimenti stereotipati
F84.5	Sindrome di Aspeger
F.84.8	Disturbo evolutivo globale di altro tipo
F84.9	Disturbo evolutivo globale non specificato



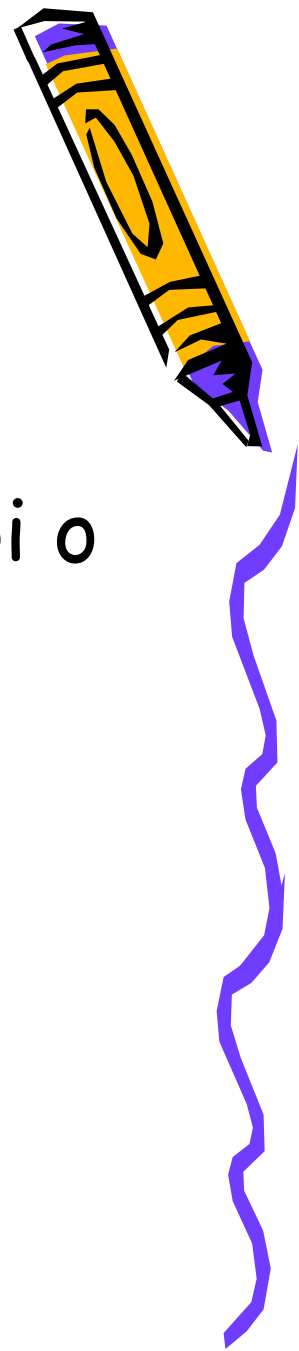
Le certificazioni di handicap rilasciate
alle famiglie degli allievi e consegnate
alle scuole

sono raccolte presso gli U. S. P. perché
per le scuole statali servono a
determinare l'organico dei posti di
sostegno

mentre per le scuole paritarie servono
ad ottenere un piccolo contributo
statale



QUESTA SCELTA E' STATA DETERMINATA:



- dalla riscontrabilità e rivedibilità immediata dei dati, in caso di dubbi o di incompletezza della rilevazione;
- dall'uniformità della rilevazione (1 solo rilevatore ed 1 solo criterio);
- dal risparmio di tempo e dalla semplificazione del procedimento.



Una diagnosi non dice che
cosa una persona abbia o
cosa una persona sia

..... una diagnosi descrive
solamente un quadro clinico
(James Hillman)



Le diagnosi

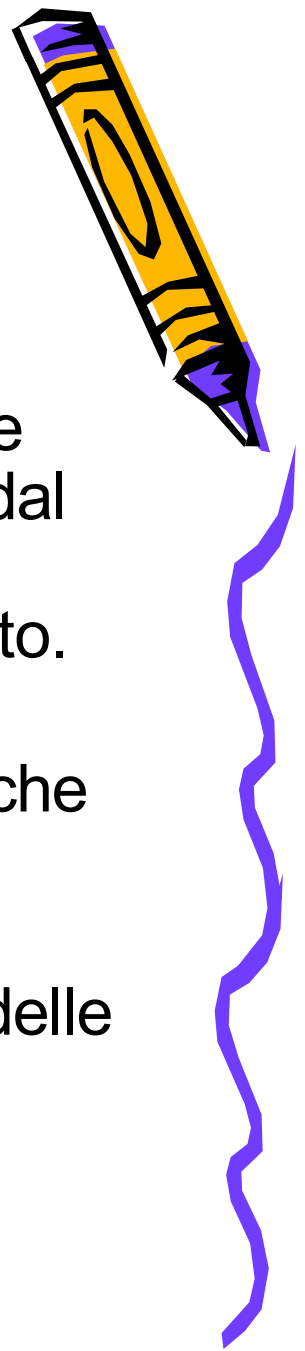


come ogni altro prodotto umano sono situate dentro contesti temporali e culturali, derivano da convinzioni, opinioni, scelte di campo che mutano nel tempo.

Sono frutto di una storia almeno tanto quanto lo sono di una scienza.



FONTE DEI DATI SULLA SCOLARITA' GENERALE: scuola statale



I dati inerenti la scolarità generale e l'handicap delle scuole statali riportati nelle tabelle sono ricavati dal Data Warehouse del M.P.I. e sono i dati di riferimento per la costituzione dell'organico di fatto.

Sono dati rigorosamente controllati, ma non hanno scopi statistici quindi non rilevano alcuni aspetti che sarebbero interessanti, come la suddivisione Maschi/Femmine

Per questi dati occorre attendere la pubblicazione delle Rilevazioni Integrative

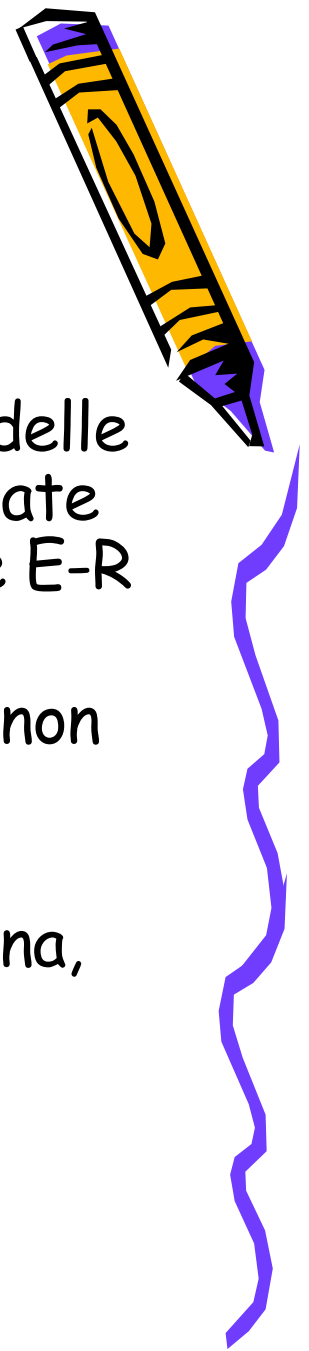


FONTE DEI DATI SULLA SCOLARITA' GENERALE: scuola paritaria

I dati riferiti alle scuole paritarie sono ricavati dalle dichiarazioni sostitutive di atto notorio rilasciate dai Gestori delle scuole paritarie della regione E-R entro il 1° mese di ogni anno scolastico.

I dati riferiti alla suddivisione Maschi/Femmine non vengono rilevati

Compariranno però anch'essi nelle rilevazioni integrative che "coprono" tutta la scuola italiana, statale e non statale.



FREQUENZA



Molti studiosi indicano per i disturbi pervasivi dello sviluppo una frequenza di circa 3/1000 nella popolazione di cui 1/1.000 di autismo in senso stretto.

Tuttavia alcuni studi più recenti sembrano documentare frequenze più alte, che in alcuni casi possono raggiungere anche il 6/1.000.

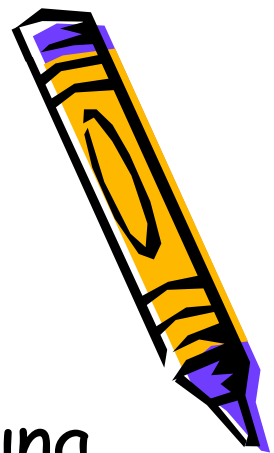
Ovviamente molto dipende anche da come vengono collocati i "confini" del gruppo di disturbi che vengono rilevati.



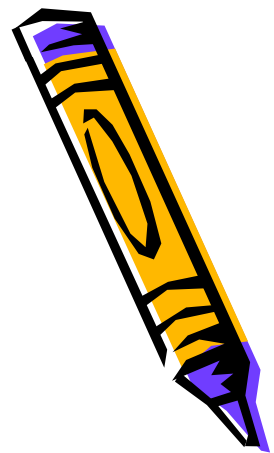
Rapporto M/F

I disturbi dello spettro autistico vedono una netta prevalenza dei maschi sulle femmine.

Le fonti generalmente indicano un rapporto tra maschi e femmine che oscilla tra 3/1 (media generale) e 4/1 (nel caso dell'autismo in senso stretto).



FREQUENZA



- "Gli studi basati su uno screening esauriente di una intera popolazione definita geograficamente o di un gruppo completo per nascita tendono a fornire stime più alte di prevalenza"

[Susan E. Bryson]

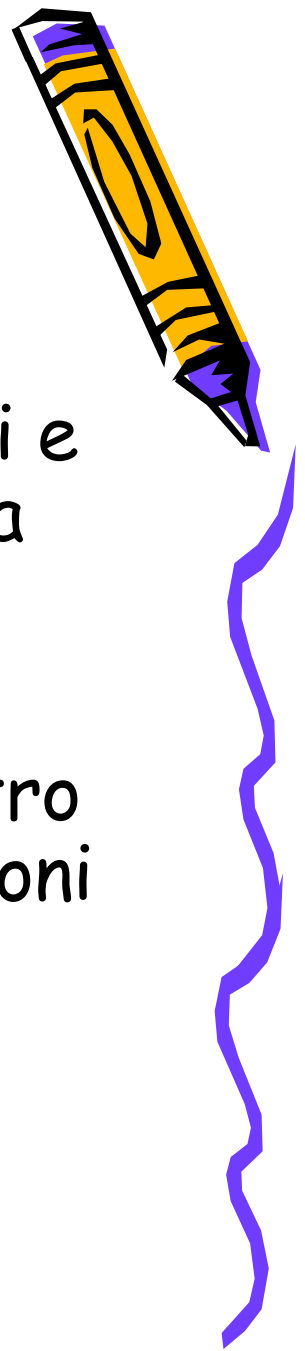


LE NOSTRE ATTESE

Nelle scuole di ogni ordine e grado, statali e paritarie, della regione Emilia - Romagna sono stati rilevati

546.769 allievi.

Per cui il valore atteso per l'intero spettro (3/1000) era di circa **1.600** certificazioni di cui circa 500 di autismo in senso stretto.



Va tenuto presente

che nella fascia dai 6 ai 16 anni tutti i ragazzi nella nostra regione sono a scuola. Quindi la nostra ricerca si riferisce "a gruppi completi per nascita" in ciascuna leva compresa nell'arco sopra indicato. Pertanto noi avremmo potuto attenderci anche valori più alti.

Si fa riferimento alla fascia 6-16 anni in quanto corrispondente all'arco compreso nell'obbligo scolastico.

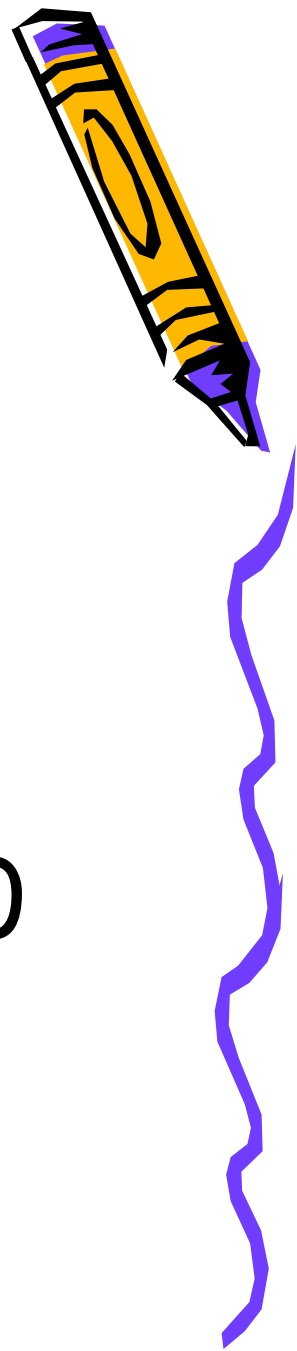


ABBIAMO RILEVATO
NELL'A.S. 2006-2007

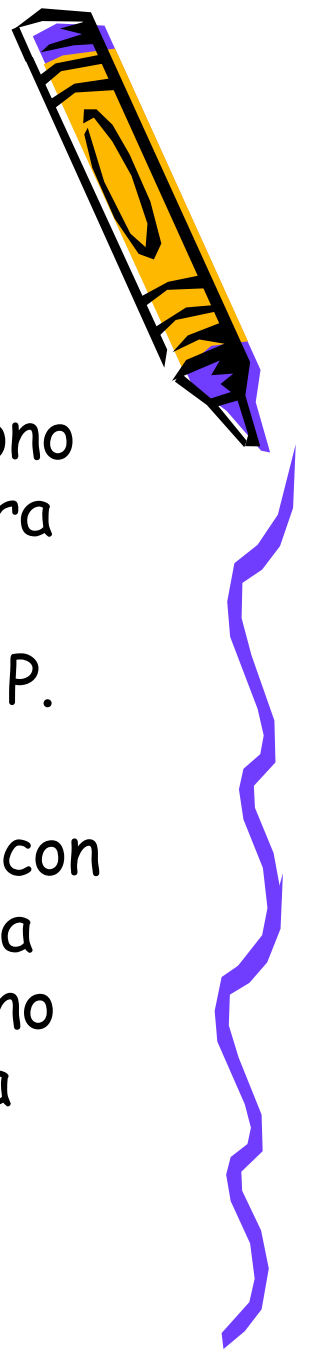
822

certificazioni dell'intero
spettro

di cui 88 classificate F84.0
quindi di autismo in senso
stretto.



IL PRIMO QUESITO CHE SI PONE E':

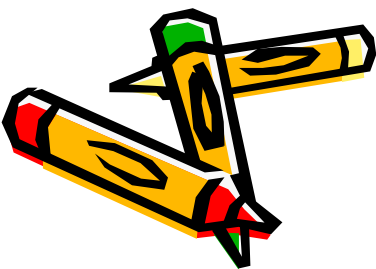
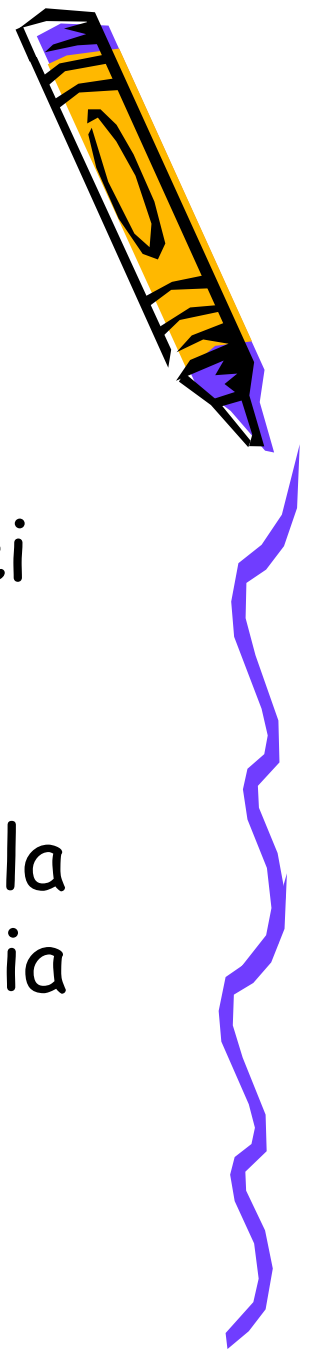


- 1) I riferimenti epidemiologici internazionali sono per un qualche motivo non riferibili alla nostra realtà?
- 2) E' possibile che vi siano molti bambini con D. P. S. diversamente diagnosticati?
- 3) E' possibile che vi siano dei ragazzi - magari con D.P.S. nelle forme più lievi - che sfuggono alla certificazione per handicap e magari finiscono nel gruppo indifferenziato del disagio e della dispersione?



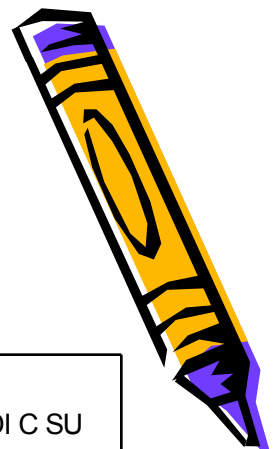
Cosa ci raccontano i dati a questo proposito?

Leggendo i dati per ordine di scuola riscontriamo che la percentuale dei bambini certificati per D. P. S. sul totale degli allievi nella scuola dell'infanzia è assai più alta di quella riscontrabile nella scuola secondaria di II grado.



INFANZIA 2006-2007

	A	B	C			
	TOTALE ALLIEVI	TOTALE H	TOTALE AUTISTIC I	% DI B SU A	% DI C SU A	% DI C SU B
BOLOGNA	24.011	285	44	1,19%	0,18%	15,44%
FERRARA	7.325	77	7	1,05%	0,10%	9,09%
FORLI' CESENA	9.844	98	18	1,00%	0,18%	18,37%
MODENA	18.162	242	28	1,33%	0,15%	11,57%
PARMA	9.779	97	10	0,99%	0,10%	10,31%
PIACENZA	6.718	72	30	1,07%	0,45%	41,67%
RAVENNA	9.192	110	8	1,20%	0,09%	7,27%
REGGIO EMILIA	13.659	133	11	0,97%	0,08%	8,27%
RIMINI	8.079	86	7	1,06%	0,09%	8,14%
TOTALE	106.769	1.200	163	1,12%	0,15%	13,58%



II GRADO 2006-2007

	A	B	C			
	TOTALE ALLIEVI	TOTALE H	TOTALE AUTISTIC I	% DI B SU A	% DI C SU A	% DI C SU B
BOLOGNA	31.047	629	18	2,03%	0,06%	2,86%
FERRARA	13.312	257	15	1,93%	0,11%	5,84%
FORLI' CESENA	15.803	211	14	1,34%	0,09%	6,64%
MODENA	28.623	508	22	1,77%	0,08%	4,33%
PARMA	17.414	317	15	1,82%	0,09%	4,73%
PIACENZA	10.173	237	20	2,33%	0,20%	8,44%
RAVENNA	12.999	279	3	2,15%	0,02%	1,08%
REGGIO EMILIA	18.239	434	17	2,38%	0,09%	3,92%
RIMINI	12.889	230	16	1,78%	0,12%	6,96%
TOTALE	160.499	3.102	140	1,93%	0,09%	4,51%



QUINDI PASSIAMO DA

- SCUOLA DELL'INFANZIA:

certificati D.P.S.

0,15% degli allievi totali e 13,58% di tutti gli allievi certificati

- SCUOLA SEC. DI II GRADO:

Certificati D.P.S.

0,09% degli allievi totali e 4,51% di tutti gli allievi certificati



QUESTO DATO FA SUPPORTO

che l'aumento delle conoscenze ed il mutamento delle prospettive diagnostiche di questi ultimi anni stia cambiando drasticamente la "riconoscibilità" dei D.P.S. e quindi la loro certificazione.



Ci si pone il quesito

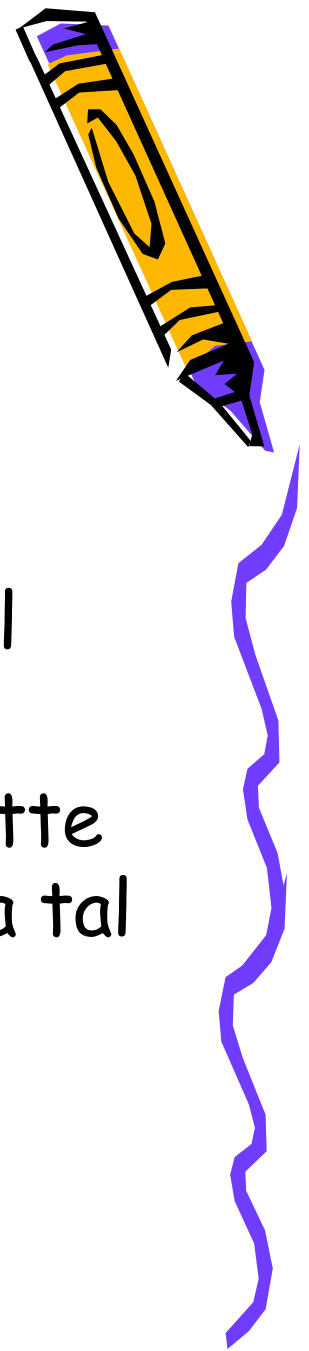
SE SI STIA REGISTRANDO ANCHE
UN AUMENTO EFFETTIVO DEI
CASI DI AUTISMO OLTRE AD UNA
MIGLIORE DEFINIZIONE DEI
CRITERI DIAGNOSTICI E AD UN
INCREMENTO DELLE CAPACITA'
DIAGNOSTICHE.



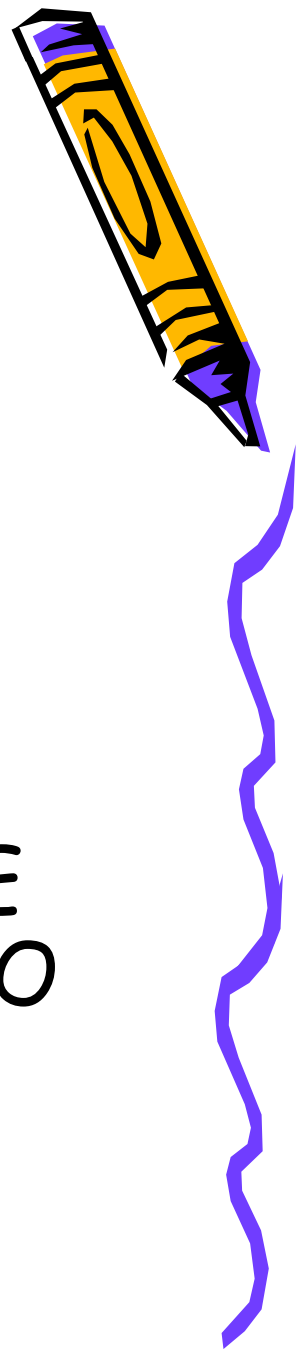
UN SUPPORTO ALL'IPOTESI DELLA DIVERSITA' DELLO SGUARDO DIAGNOSTICO

si ricava dal racconto della vicenda delle certificazioni della provincia di Forlì - Cesena che lo scorso anno non avevano il codice ICD10.

Quest'anno il codice è stato inserito in tutte le certificazioni, che quindi sono state a tal fine "riconsiderate" con l'occhio di oggi.



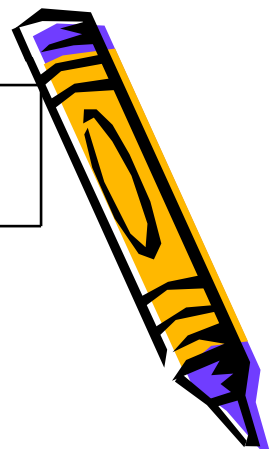
FACCIAMO IL RAFFRONTO TRA
DUE PROVINCE:
FORLI' - CESENA E RAVENNA



NELLE DIAPOSITIVE SEGUENTI
SONO RIPORTATI I DATI DELLE
DUE PROVINCE UNA DI SEGUITO
ALL'ALTRA



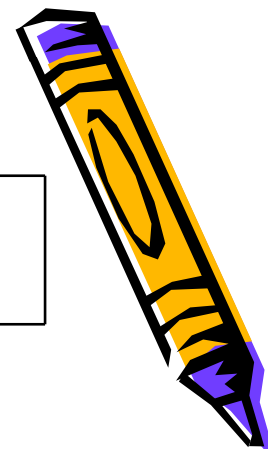
FORLÌ – CESENA 2006-2007



	A	B	C			
ORDINE DI SCUOLA	ALUNNI TOTALI	ALUNNI H	AUTISTICI	% DI B SU A	% DI C SU A	% DI C SU B
INFANZIA	9.844	98	18	1,00%	0,18%	18,37%
PRIMARIA	15.728	344	52	2,19%	0,33%	15,12%
I GRADO	9.079	277	27	3,05%	0,30%	9,75%
II GRADO	15.803	211	14	1,34%	0,09%	6,64%
TOTALE	50.454	930	111	1,84%	0,22%	11,94%



RAVENNA 2006-2007



	A	B	C			
ORDINE DI SCUOLA	ALUNNI TOTALI	ALUNNI H	AUTISTICI	% DI B SU A	% DI C SU A	% DI C SU B
INFANZIA	9.192	110	8	1,20%	0,09%	7,27%
PRIMARIA	14.778	342	7	2,31%	0,05%	2,05%
I GRADO	8.497	304	3	3,58%	0,04%	0,99%
II GRADO	12.999	279	3	2,15%	0,02%	1,08%
TOTALE	45.466	1.035	21	2,28%	0,05%	2,03%

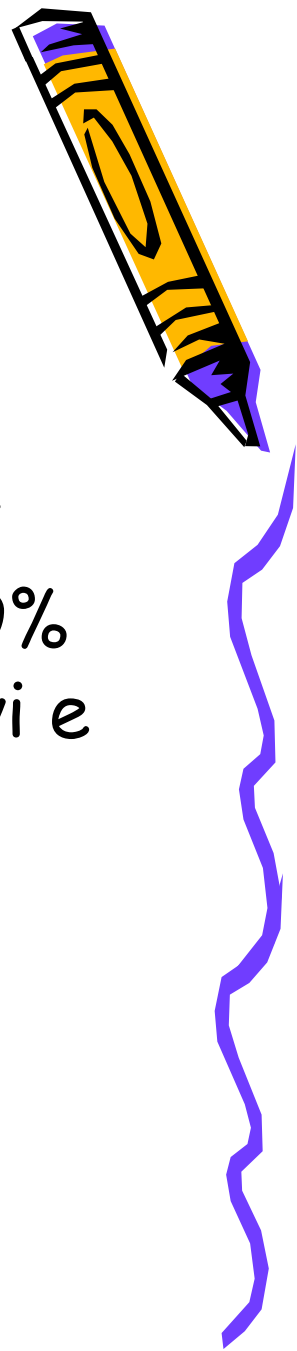


COME SI E' VISTO

- A Forlì - Cesena le certificazioni di D.P.S. sono lo 0,22% di tutti gli allievi e l'11,94% dei certificati per handicap
- A Ravenna le certificazioni di D.P.S. sono lo 0,05% di tutti gli allievi e il 2,03% dei certificati per handicap



CONFRONTANDO I DATI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA TRA LE DUE PROVINCE VEDIAMO



- A Forlì - Cesena le certificazioni di D.P.S. sono lo 0,18% di tutti gli allievi e il 18,37% dei certificati per handicap
- A Ravenna le certificazioni di D.P.S. sono 0,09% di tutti gli allievi e il 7,27% dei certificati per handicap



In termini puramente logici

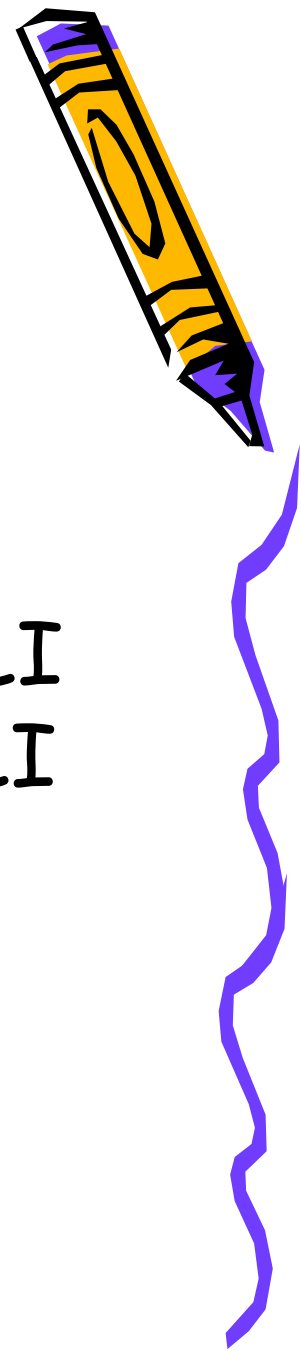
si potrebbe ritenere che se stessimo rilevando un aumento effettivo dei casi di autismo tale aumento dovrebbe riscontrarsi in modo quantitativamente equivalente in tutto il territorio regionale. Proseguendo la rilevazione nel tempo dovremmo riuscire a riscontrare questa ipotesi con i numeri.

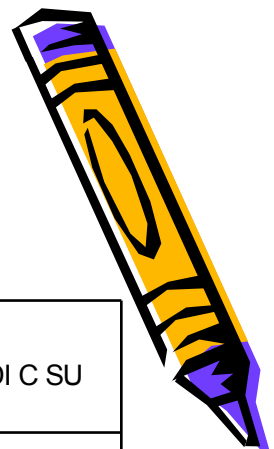
Tuttavia al momento i dati sembrano indicare una diversa opzione.



VEDIAMO I DATI TOTALI

SUDDIVISI PER PROVINCE CON I
PARAMETRI DI RIFERIMENTO
RISPETTO AGLI ALLIEVI TOTALI
ED AL NUMERO GENERALE DEGLI
ALUNNI CON HANDICAP



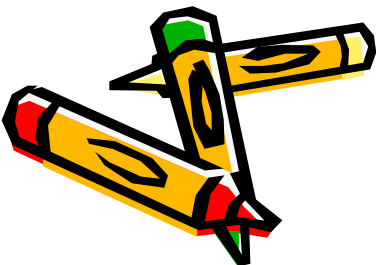
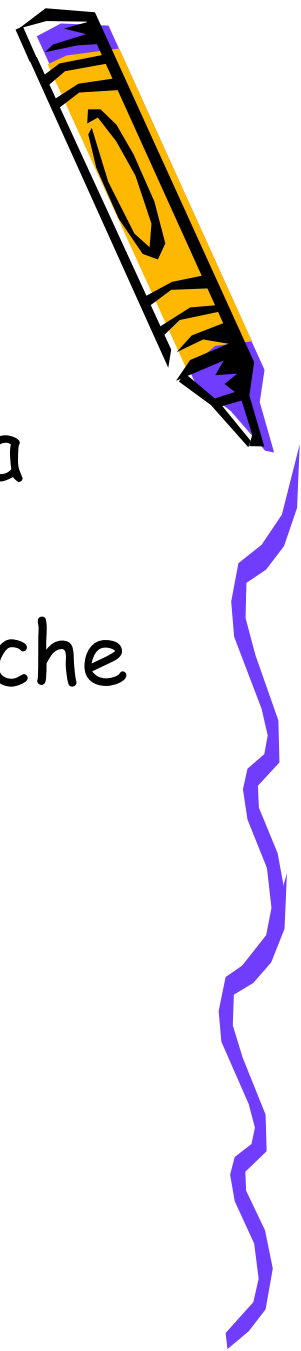


	A	B	C			
	TOTALE ALLIEVI	TOTALE H	TOTALE AUTISTIC I	% DI B SU A	% DI C SU A	% DI C SU B
BOLOGNA	115.991	2.711	173	2,34%	0,15%	6,38%
FERRARA	39.650	951	64	2,40%	0,16%	6,73%
FORLI' CESENA	50.454	930	111	1,84%	0,22%	11,94%
MODENA	94.717	1.774	125	1,87%	0,13%	7,05%
PARMA	54.059	1.117	82	2,07%	0,15%	7,34%
PIACENZA	34.759	861	96	2,48%	0,28%	11,15%
RAVENNA	45.466	1.035	21	2,28%	0,05%	2,03%
REGGIO EMILIA	69.021	1.642	92	2,38%	0,13%	5,60%
RIMINI	42.652	800	58	1,88%	0,14%	7,25%
TOTALI	546.769	11.821	822	2,16%	0,15%	6,95%



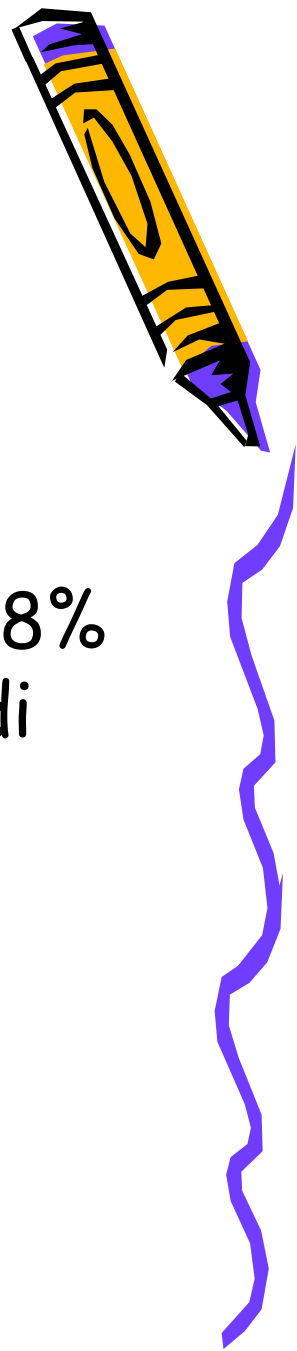
COME SI VEDE

nel passaggio da provincia a provincia variano non soltanto le percentuali delle certificazioni di D.P.S. ma anche quelle delle certificazioni per handicap in generale.



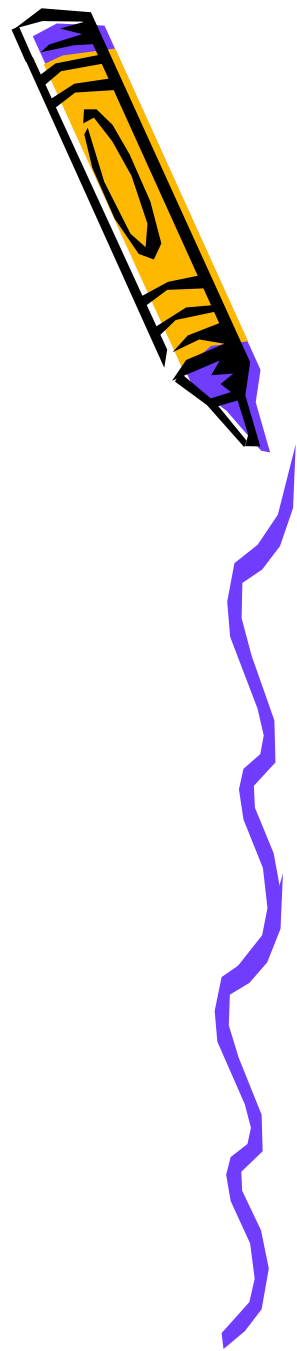
INFATTI NELLE PERCENTUALI DEGLI ALLIEVI
CERTIFICATI PER HANDICAP SUL TOTALE DEGLI
ALLIEVI SI PASSA

- da un valore percentuale minimo dell'1,84% della provincia di Forlì - Cesena
- ad un valore percentuale massimo del 2,48% della provincia di Piacenza



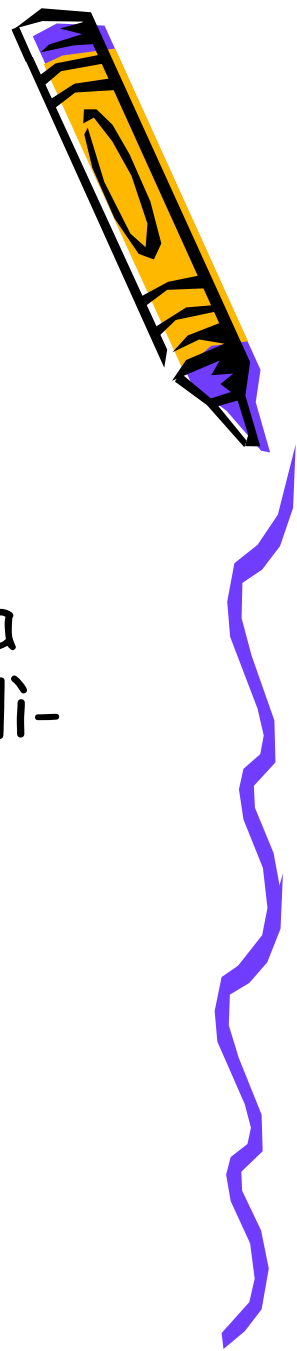
NELLE PERCENTUALI DELLE CERTIFICAZIONI DELLO SPETTRO AUTISTICO SUL TOTALE DEGLI ALLIEVI SI PASSA

- da un valore minimo dello 0,05 nella provincia di Ravenna
- ad un valore massimo dello 0,28% nella provincia di Piacenza



Nelle percentuali delle certificazioni di D.P.S. sul totale degli allievi con handicap si
passa

- da un valore minimo del 2,03 % nella provincia di Ravenna
- ad un valore massimo dell'11,94% della provincia di Forlì-Cesena



I DATI QUINDI CI RACCONTANO CHE

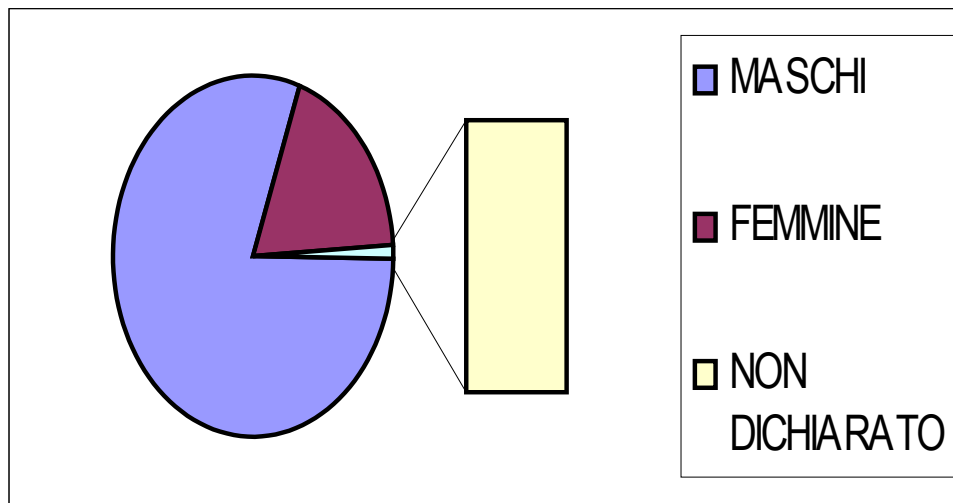
- nei diversi territori esistono modalità diverse di individuazione degli allievi che possono/devono essere certificati in base alla Legge 104/92
- che sono cambiate nel tempo le conoscenze sui D.P.S., consentendo di individuare bambini che in anni passati sarebbero stati diversamente collocati
- che le modalità di individuazione dei D.P.S. variano tutt'oggi da provincia a provincia.



RAPPORTO TRA MASCHI E FEMMINE



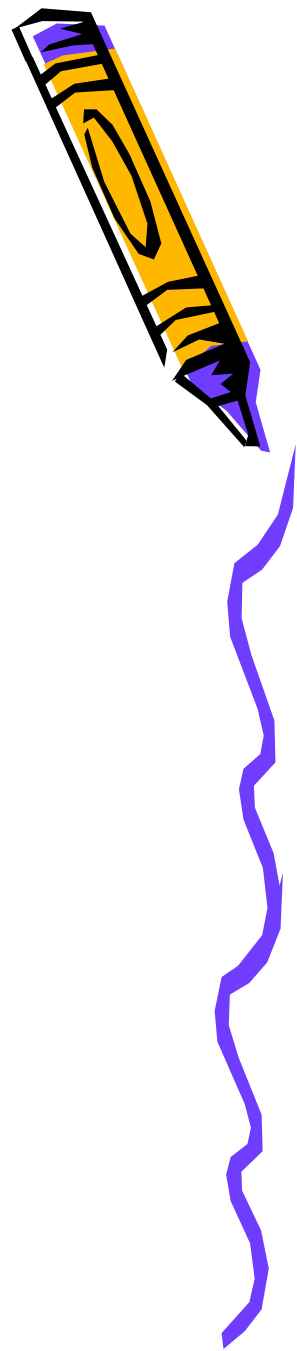
MASCHI	658
FEMMINE	153
NON DICHIARATO	11
TOTALE	822



quindi

nella nostra rilevazione abbiamo registrato l'80,05% di maschi e il 18,61% di femmine.

Gli 11 casi non identificati rappresentano l'1,34%.



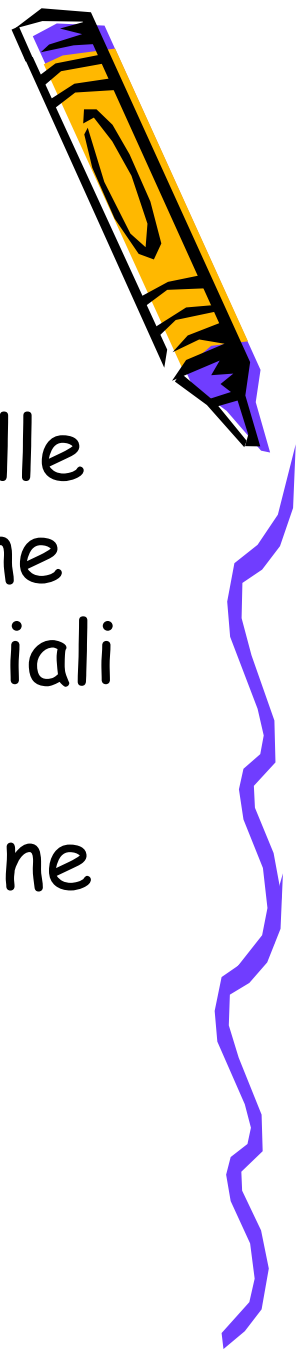
RAPPORTO M/F NELLA POPOLAZIONE SCOLASTICA

Come si diceva all'inizio, i dati sul rapporto M/F nella popolazione scolastica generale per l'a.s. 2006-2007 non sono ancora usciti, ma i dati delle rilevazioni integrative dello scorso anno indicano il 51,83% dei maschi sul 48,17% delle femmine e questa proporzione oscilla di poco negli anni

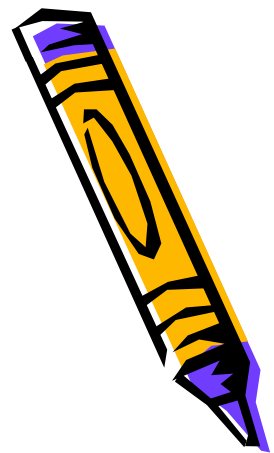


PASSIAMO ALL'INDICAZIONE DEL TERZO LIVELLO DI LETTURA

che è costituito dalle difficoltà o dalle differenziazioni rilevabili nell'azione dei nostri Uffici Scolastici Provinciali nel corso della rilevazione ed alle esigenze di riscontro e di validazione che ne derivano.



PROBLEMI NELLA RILEVAZIONE DEI DATI



- DIFFICOLTA' DI LETTURA DI DETERMINATE CERTIFICAZIONI (MANOSCRITTE CON GRAFIE POCO COMPRENSIBILI, ECC.)
- CERTIFICAZIONI REDATTE SU MODELLI DIVERSI, ALCUNI PIU' RICCHI DI INFORMAZIONI (p.e. sulle classifiche ICD10 degli handicap correlati al principale) E ALTRI MOLTO PIU' SCARNI (per cui chi ha letto le certificazioni ha rilevato le situazioni in cui i codici ICD10 che ci interessano comparivano sia da soli sia insieme ad altri, ma non ha potuto effettuare la stessa operazione là dove 1 solo codice era riportato)
- DIFFORMITA' NELLE MODALITA' DI RILEVAZIONE TRA U.S.P. (qualcuno ha un data base e qualcuno no, per cui di dati presentano una probabilità di errore più o meno alta), qualcuno ha seguito la prassi indicata e qualcuno no.



L'ESEMPIO DI BOLOGNA

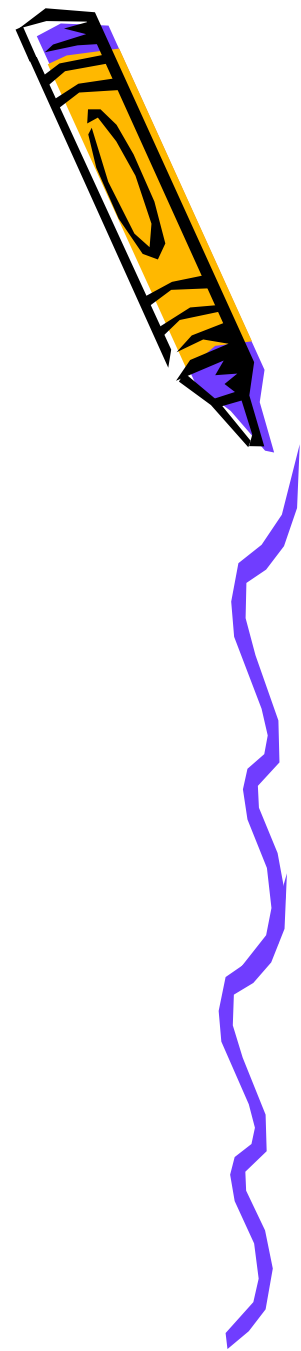


- L'U.S.P. di Bologna quest'anno ha rilevato i dati non dal conteggio delle certificazioni ma richiedendoli alle scuole.
- I dati delle scuole paritarie (che non erano stati inviati) sono stati recuperati in seguito dalle certificazioni
- Nei dati confrontati con quelli dello scorso anno mancano un paio di bambini in ordini di scuola in cui non dovrebbero mancare.



verifica dei dati di Bologna

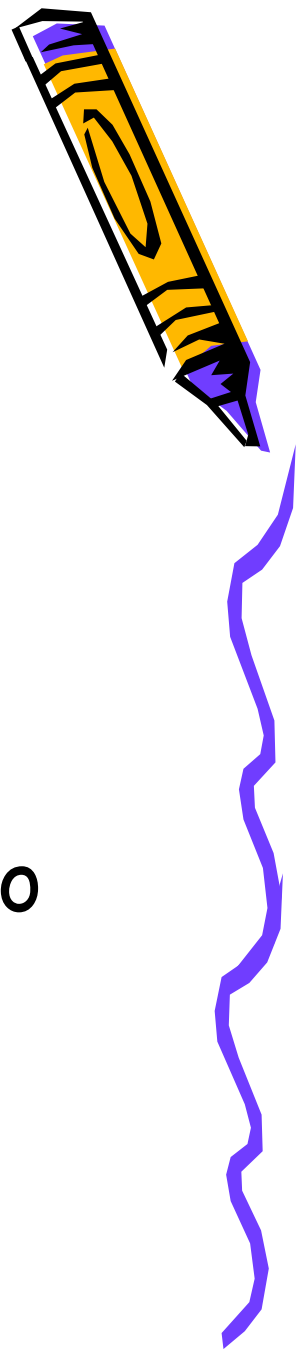
	2005-2006	2006-2007	DIFF.
INFANZIA	45	44	-1
PRIMARIA	81	78	-3
I GRADO	31	33	2
II GRADO	22	18	-4
TOTALE	179	173	-6



SITUAZIONE DI REGGIO EMILIA

L'Ambulatorio Autismo ha inviato all'U.S.P. i dati come risultano agli atti dell'ambulatorio stesso.

L'U.S.P. di Reggio Emilia li ha allegati alla propria rilevazione ammettendo discrasie di cui non si è riusciti a comprendere l'origine



**ORDINE DI
SCUOLA**

**RILEVAZIONE
USP**

**RILEVAZIONE
AMBULATORIO
AUTISMO**

INFANZIA

11

25

PRIMARIA

45

54

I GRADO

19

24

II GRADO

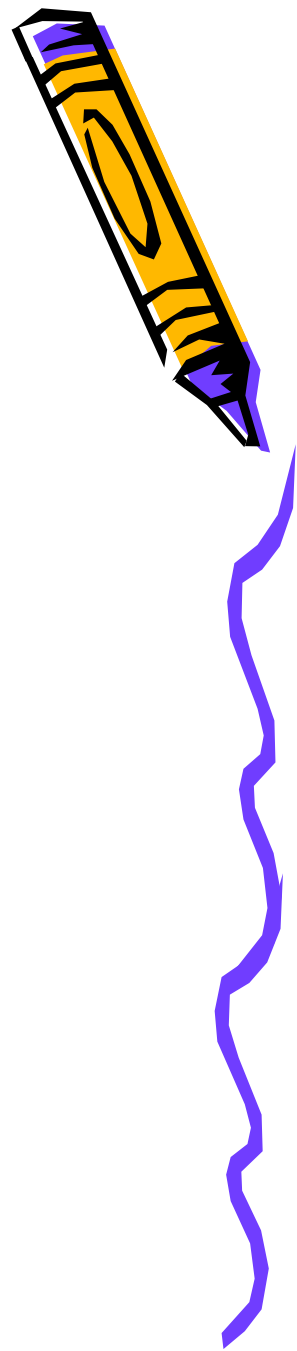
17

27

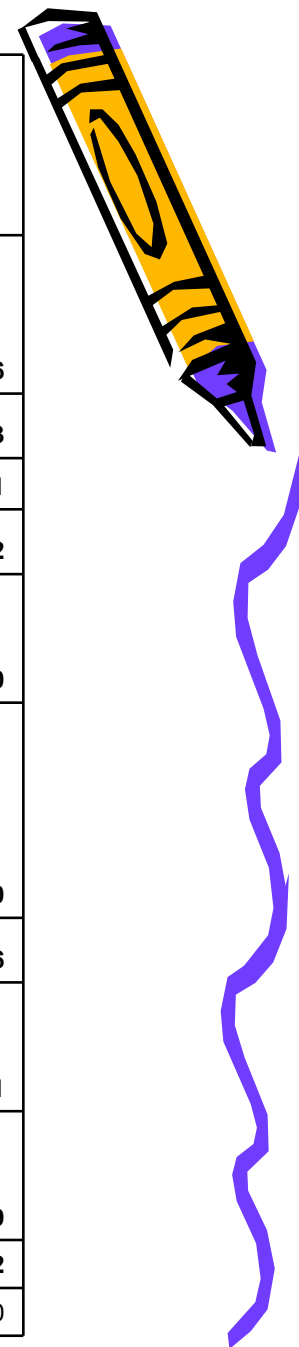
TOTALE

92

130

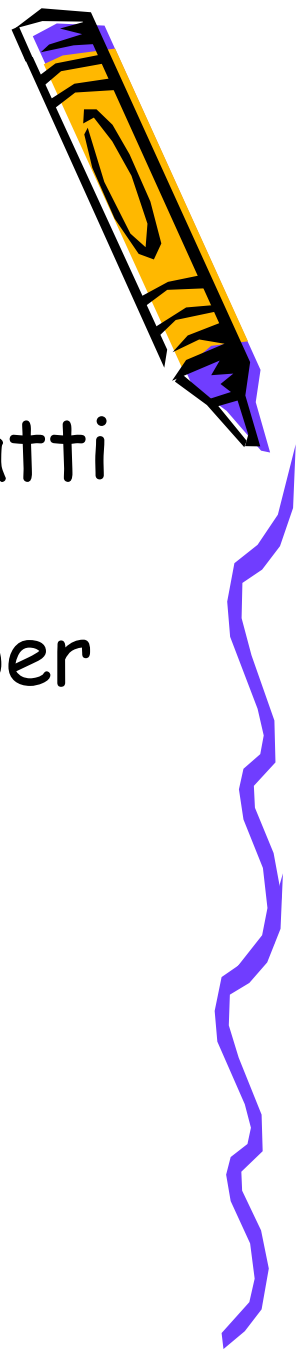


		RILEVAZIONE USP	RILEVAZIONE AMBULATORIO AUTISMO
F84	DISTURBI EVOLUTIVI GLOBALI DELLO SVILUPPO PSICOLOGICO	75	6
F84.0	AUTISMO INFANTILE	2	73
F84.1	AUTISMO ATIPICO	1	11
F84.2	SINDROME DI RETT	1	2
F84.3	SINDROME DISINTEGRATIVA DELL'INFANZIA DI ALTRO TIPO	1	0
F84.4	DISTURBO IPERATTIVO ASSOCIATO A RITARDO MENTALE E MOVIMENTI STEREOTIPATI	0	0
F84.5	SINDROME DI ASPERGER	2	6
F84.8	DISTURBO EVOLUTIVO GLOBALE DI ALTRO TIPO	2	1
	DISTURBO EVOLUTIVO GLOBALE NON SPECIFICATO	2	29
ALTRO		6	2
	TOTALI	92	130



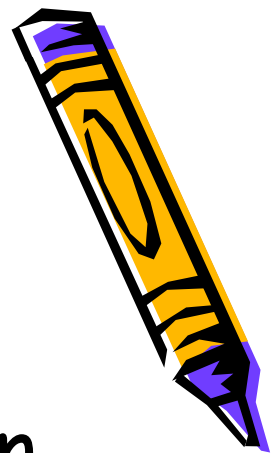
Quindi dobbiamo darci il compito

di riesaminare le certificazioni agli atti
dell'USP di Reggio Emilia con gli
esperti dell'Ambulatorio Autismo per
comprendere cosa non funziona.



DOBBIAMO ANCHE SOTTOLINEARE

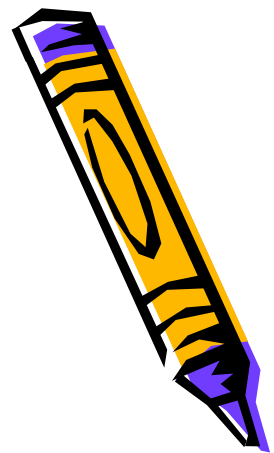
che nelle province in cui non esiste un ambulatorio centralizzato che rilevi i dati dell'autismo non possiamo avere un riscontro ai dati che abbiamo rilevato con l'azione degli U.S.P. e quindi manca un passaggio importante per la "validazione" dei dati stessi.



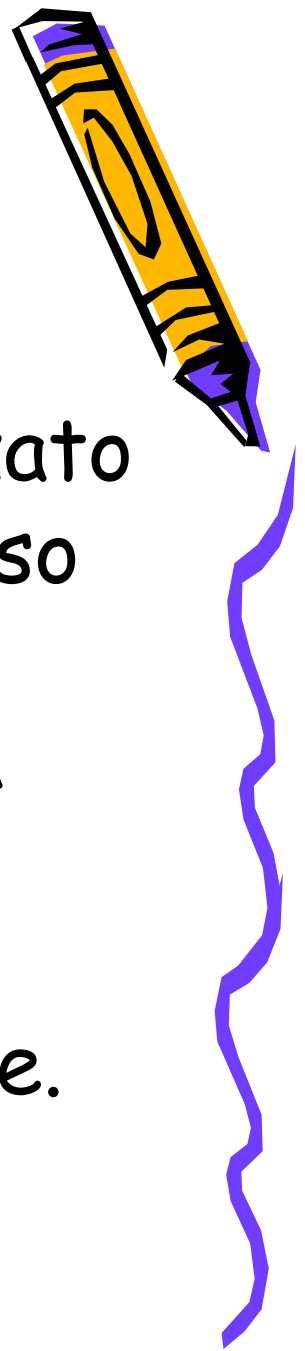
POTREBBE ESSERE

questo un compito dei G.L.I.P.

provinciali, in cui sono presenti sia la scuola, sia la Sanità, sia gli Enti Locali, sia le Associazioni?



SI AVVERTE CON FORZA



la mancanza di un archivio centralizzato delle certificazioni costituito presso la Sanità come ne esistono in altre Regioni, archivio che presuppone la redazione delle certificazioni secondo criteri tali da consentirne l'archiviazione in un unico data-base.



PROSECUZIONE DELLA RICERCA



- Occorre affrontare le discrasie individuate tra le diverse raccolte di dati
- Occorre individuare modalità di rilevazione degli allievi che pur non essendo stati classificati nel gruppo dei disturbi pervasivi dello sviluppo, presentano caratteristiche tali da essere considerati "autistici" nel loro ambiente di vita e scolastico.



IL VERO OBIETTIVO

rimane comunque l'attuazione di forme educative intensive e precoci, coerenti e coese sia in senso "orizzontale" (cioè nell'intero contesto di vita della persona) sia in senso "verticale" (per tutta la durata della sua vita)



IL PERSEGUIMENTO DI QUESTO OBIETTIVO



chiama in causa in modo impellente
tutti gli attuali modelli organizzativi:
della Sanità, della Scuola, del Sociale
e ne richiede una modifica radicale,
veloce e socialmente condivisa.

