

# MEDICALIZZAZIONE DELLE DIFFICOLTÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA.

## Revisione dei dati e delle riflessioni pedagogiche attuali.

NEWSLETTER di Lucilla Zordanazzo



Negli ultimi anni, il sistema scolastico italiano ha assistito a un crescente aumento delle certificazioni relative a Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), Bisogni Educativi Speciali (BES) e disabilità. La medicalizzazione delle difficoltà dell'età evolutiva è diventata un fenomeno diffuso, sollevando dibattiti su cause, conseguenze e possibili soluzioni.

In questo articolo, esplorerò l'andamento delle certificazioni dal 2020 all'anno scolastico 2024-2025, i trend relativi alla tipologia di diagnosi, le possibili cause di questo aumento, e analizzerò in dettaglio il concetto di medicalizzazione. Verranno esaminate le opportunità e i rischi della medicalizzazione precoce, le conseguenze sul piano dell'organizzazione scolastica, e verranno proposte iniziative pedagogiche per affrontare il tema sia nella scuola che nei percorsi di sostegno alla genitorialità. Infine, verranno presentate ipotesi sugli sviluppi futuri di questo tema.

## **Analisi dei dati sulle certificazioni scolastiche dal 2020 al 2024-2025**

L'analisi dei dati sulle certificazioni di DSA, BES e disabilità nel sistema scolastico italiano dal 2020 al 2025 rivela una crescita costante. Secondo il Ministero dell'Istruzione e del Merito, nell'anno scolastico 2020/2021, circa il 3,5% degli studenti italiani aveva una certificazione DSA. Nel 2021/2022 questa percentuale è salita al 4%, raggiungendo quasi 300.000 studenti certificati. L'anno scolastico 2022/2023 ha visto un ulteriore aumento, con il 4,5% della popolazione scolastica con una certificazione DSA, e nel 2024/2025 si prevede che questo trend continui, con numeri vicini al 5%.

Parallelamente, il numero di studenti con disabilità certificata è cresciuto: dal 2018/2019 al 2024/2025 si è passati da circa 256.000 a oltre 331.000 studenti con disabilità. Anche il numero di studenti con BES, un concetto più ampio che include non solo DSA e disabilità, ma anche altre difficoltà educative che non rientrano in una diagnosi clinica formale, ha seguito un andamento simile, anche se è più difficile quantificare con precisione il loro numero a causa della variabilità nei criteri di segnalazione.

Questi dati evidenziano una tendenza chiara: la scuola italiana è sempre più orientata verso l'identificazione e la certificazione di difficoltà specifiche, spesso con il supporto di specialisti sanitari e clinici. Se da un lato questo permette di fornire supporti adeguati, dall'altro solleva preoccupazioni sull'eccessiva medicalizzazione delle difficoltà scolastiche.

## Trend di crescita e tipologia di diagnosi

Il fenomeno della medicalizzazione dell'età evolutiva non si limita solo all'aumento nel numero totale delle certificazioni, ma riguarda anche le tipologie di diagnosi che hanno visto una crescita esponenziale.

Tra i disturbi più frequentemente diagnosticati troviamo la dislessia, la disortografia, la disgrafia e la discalculia. La dislessia continua a rappresentare la maggior parte delle diagnosi DSA, seguita dalla disortografia. Tuttavia, negli ultimi anni si è assistito a un aumento significativo di diagnosi di ADHD (Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività), soprattutto nella scuola primaria.

Un altro fenomeno emergente riguarda le diagnosi di disturbi emotivi e comportamentali, come ansia e depressione, che sono diventati più comuni tra gli adolescenti. L'impatto della pandemia da COVID-19 ha amplificato questi problemi, con un numero crescente di segnalazioni di difficoltà legate alla gestione dello stress e dell'isolamento sociale.

Questi cambiamenti riflettono una trasformazione del panorama delle difficoltà dell'età evolutiva, con una crescente attenzione verso problemi emotivi e comportamentali oltre che cognitivi.



## **Cause dell'aumento delle certificazioni: un'analisi socio-culturale e sanitaria**

Le cause dell'aumento delle certificazioni possono essere ricondotte a una combinazione di fattori sanitari, educativi e socio-culturali. Dal punto di vista sanitario, il miglioramento delle procedure diagnostiche e l'accesso più rapido ai servizi sanitari specializzati hanno reso più facile ottenere una diagnosi formale per DSA e altri disturbi. Le normative italiane, come la legge 170/2010, hanno promosso un approccio diagnostico più strutturato e garantito il diritto degli studenti con DSA di ricevere supporti scolastici adeguati.

Dal punto di vista socio-culturale, le pressioni accademiche e sociali possono esercitare un ruolo importante. Le famiglie sono sempre più consapevoli delle possibilità offerte dalla diagnosi per ottenere misure compensative (come l'uso di strumenti tecnologici) e spesso percepiscono la certificazione come un modo per garantire maggiori risorse educative per i propri figli. Questa tendenza è accentuata dalla competizione nel mondo scolastico, che spinge i genitori a cercare soluzioni formali per giustificare le difficoltà dei propri figli e ridurre lo stress legato alle prestazioni scolastiche. Il tema del confronto e del giudizio è amplificato dall'utilizzo delle piattaforme social nel processo di costruzione e rappresentazione del sé o della propria famiglia: l'immagine di successo e felicità ostentata nei post crea ansia di performance a tutte le età.

Il concetto di medicalizzazione è stato sviluppato per descrivere il processo attraverso il quale fenomeni non strettamente medici vengono trattati come problemi clinici da risolvere con diagnosi e trattamenti.

La medicalizzazione delle difficoltà scolastiche si inserisce in questo contesto: le fragilità di apprendimento, le difficoltà relazionali e i disturbi comportamentali che vengono sempre più spesso interpretati attraverso una lente quasi esclusivamente clinica piuttosto che educativa.

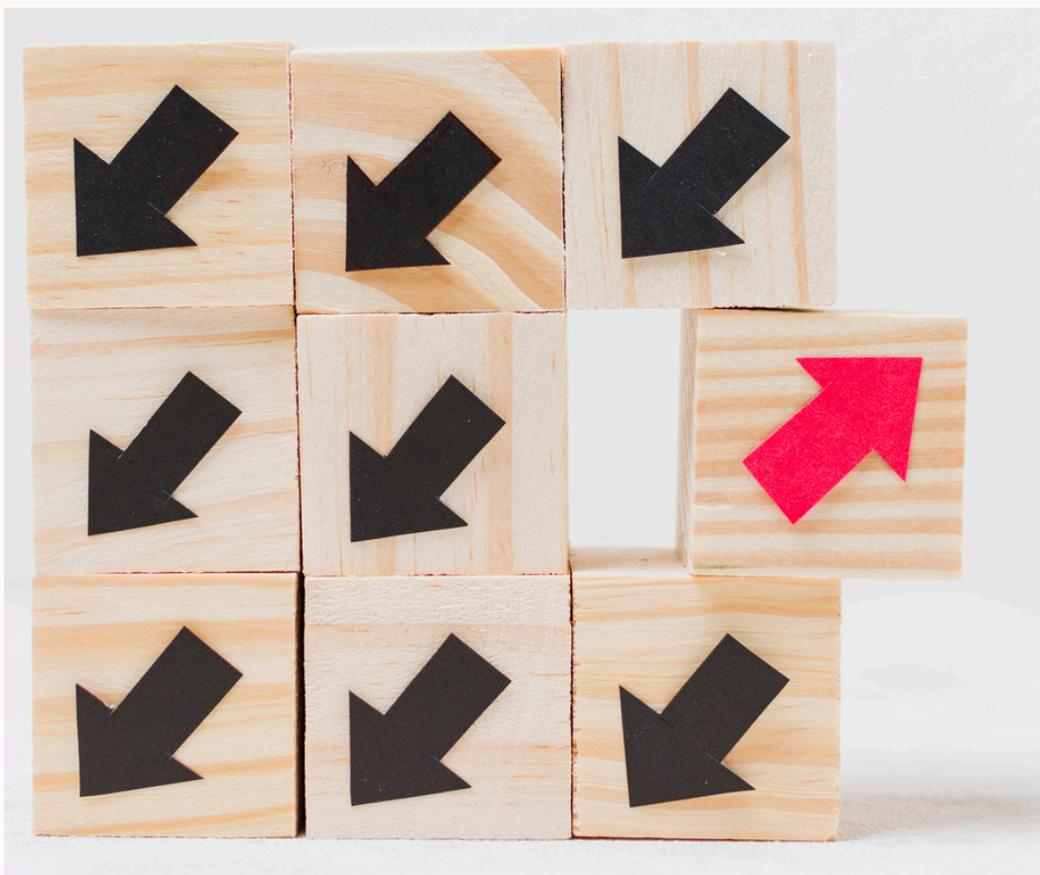
## **Rischi e opportunità della medicalizzazione precoce: una prospettiva evidence-based**

L'evidence-based research ha evidenziato una serie di rischi e opportunità associati alla medicalizzazione precoce delle difficoltà dell'età evolutiva. Uno dei principali rischi è la sovra-diagnosi, che porta a un eccesso di trattamenti medici in casi in cui non sono necessari. Numerosi studi dimostrano che la sovra-diagnosi può portare ad approcci alla farmacoterapia non sempre appropriati, con conseguenze a lungo termine anche a livello psicologico che sono oggetto di approfondimento.

Tra gli effetti negativi vi è anche la stigmatizzazione. Quando un bambino riceve una diagnosi medica, può essere percepito come "diverso" sia dai coetanei che dagli insegnanti, il che può ridurre la sua autostima e limitare il suo potenziale. Inoltre, l'etichettatura diagnostica può portare a una riduzione delle aspettative educative e a un trattamento meno stimolante da parte degli insegnanti.

E' evidente che emergono opportunità legate alla diagnosi precoce. In alcuni casi, una diagnosi tempestiva consente di intervenire in modo mirato, prevenendo l'aggravarsi delle difficoltà. L'accesso a supporti specifici, come tutoraggio e strumenti compensativi, può migliorare significativamente il rendimento scolastico e il benessere psicologico degli studenti se gestito in modo equilibrato.

Il consolidamento delle pratiche diagnostiche e le tutele previste dalla normativa italiana hanno avuto un impatto notevole sull'organizzazione delle scuole italiane: hanno stimolato l'adozione di misure più inclusive e personalizzate, hanno creato nuove sfide in termini di risorse e gestione delle classi, hanno permesso di migliorare l'integrazione scolastica degli alunni con difficoltà, garantendo l'accesso a strumenti compensativi e dispensativi che possono aiutare a superare le barriere all'apprendimento.



Tuttavia, questo processo ha anche introdotto una serie di difficoltà organizzative per le scuole. La crescente richiesta di risorse dedicate, come insegnanti di sostegno e materiali didattici specifici, ha sovraccaricato i sistemi scolastici, spesso incapaci di soddisfare pienamente la domanda. La mancanza di insegnanti di sostegno adeguatamente formati e il numero di studenti con certificazioni all'interno di una stessa classe hanno messo sotto pressione le scuole, rendendo difficile mantenere l'equilibrio tra inclusione e qualità dell'insegnamento.

Inoltre, l'eccessiva enfasi sulle diagnosi ha contribuito a spostare l'attenzione dal processo educativo alla gestione medica del problema. Gli insegnanti possono sentirsi demotivati o limitati nel loro ruolo pedagogico e didattico, delegando sempre più spesso il compito di affrontare le difficoltà educative agli specialisti medici o ai terapeuti esterni, riducendo agli occhi della famiglia la responsabilità educativa della scuola e compromettendo le relazioni dirette tra scuola, studente e famiglia.

## **Iniziative pedagogiche evidence-based per affrontare il tema a scuola**



Per ridefinire con forza il proprio ruolo professionale e didattico è fondamentale che le scuole adottino pratiche pedagogiche basate sull'evidenza: si parla moltissimo di didattica inclusiva, che mira a personalizzare l'insegnamento per rispondere alle esigenze di tutti gli alunni. Questo approccio può includere metodi come la differenziazione didattica, che adatta i contenuti, i processi e i prodotti educativi alle diverse abilità e stili di apprendimento degli studenti.

Un'altra strategia pedagogica efficace è rappresentata dall'uso di interventi socio-emotivi. Le ricerche dimostrano che lo sviluppo delle competenze emotive e relazionali, attraverso programmi come l'educazione socio-emotiva e la mindfulness, può avere effetti positivi sul comportamento e sull'apprendimento degli studenti. Tali interventi aiutano i bambini a gestire meglio lo stress e le emozioni, riducendo la necessità di interventi medici per affrontare problemi comportamentali.

Un altro approccio pedagogico basato sull'evidenza è l'apprendimento cooperativo, che permette agli studenti di lavorare insieme in gruppi eterogenei, favorendo l'inclusione e lo sviluppo di competenze sociali. Questo metodo ha dimostrato di migliorare non solo le prestazioni accademiche, ma anche il benessere emotivo degli alunni, creando un ambiente scolastico più accogliente e solidale.

## Iniziative pedagogiche per il sostegno alla genitorialità consapevole

Anche il coinvolgimento delle famiglie è cruciale per affrontare la medicalizzazione delle difficoltà dell'età evolutiva. I genitori spesso si trovano a fronteggiare situazioni complesse e, in assenza di adeguato supporto, possono vedere nella diagnosi medica l'unica soluzione alle difficoltà dei figli. Per prevenire questa tendenza, è necessario offrire ai genitori percorsi di sostegno alla genitorialità consapevole, che li aiutino a sviluppare una maggiore comprensione delle difficoltà dei figli e a gestirle in modo educativo piuttosto che medico.

Programmi come il Parent Training possono essere utili per insegnare ai genitori strategie educative efficaci e metodi di gestione del comportamento dei figli, riducendo il ricorso a soluzioni cliniche. Questi percorsi si basano su evidenze scientifiche che dimostrano come un intervento familiare precoce possa migliorare notevolmente il benessere del bambino e favorire la sua crescita educativa in un contesto meno medicalizzato.

Un altro intervento utile è quello dei gruppi di sostegno per genitori, che offrono uno spazio di condivisione e confronto. In questi contesti, i genitori possono discutere delle proprie esperienze e apprendere nuove strategie per affrontare le difficoltà dei figli senza ricorrere a diagnosi formali. L'obiettivo è promuovere una visione più ampia dello sviluppo infantile, che valorizzi le diversità individuali e riduca la pressione verso la certificazione.



## **Ipotesi sugli sviluppi futuri del fenomeno della medicalizzazione**

Guardando al futuro, è probabile che il fenomeno della medicalizzazione delle difficoltà dell'età evolutiva continui a crescere se non verranno introdotti cambiamenti significativi nel sistema educativo e sanitario. Le tecnologie diagnostiche, come l'intelligenza artificiale e il monitoraggio comportamentale digitale, potrebbero accelerare ulteriormente il processo di medicalizzazione, rendendo più facile e accessibile la diagnosi precoce di disturbi. Questo, se da un lato offre opportunità per interventi tempestivi, dall'altro rischia di amplificare il fenomeno della sovra-diagnosi e del sovra-trattamento.

Tuttavia, è anche possibile che si sviluppi una maggiore consapevolezza dei rischi della medicalizzazione e che vengano adottate politiche educative più inclusive e orientate alla prevenzione. Un maggiore investimento nella formazione degli insegnanti, unito a programmi di sostegno per le famiglie e a una riforma del sistema di supporto scolastico, potrebbe contribuire a ridurre la dipendenza dalle diagnosi mediche e promuovere un approccio più educativo e meno clinico.

In definitiva, il futuro della medicalizzazione dipenderà dalla capacità della società di bilanciare le esigenze sanitarie con quelle educative, garantendo il diritto degli studenti a ricevere un supporto adeguato senza cadere nella trappola dell'eccessiva patologizzazione delle difficoltà.