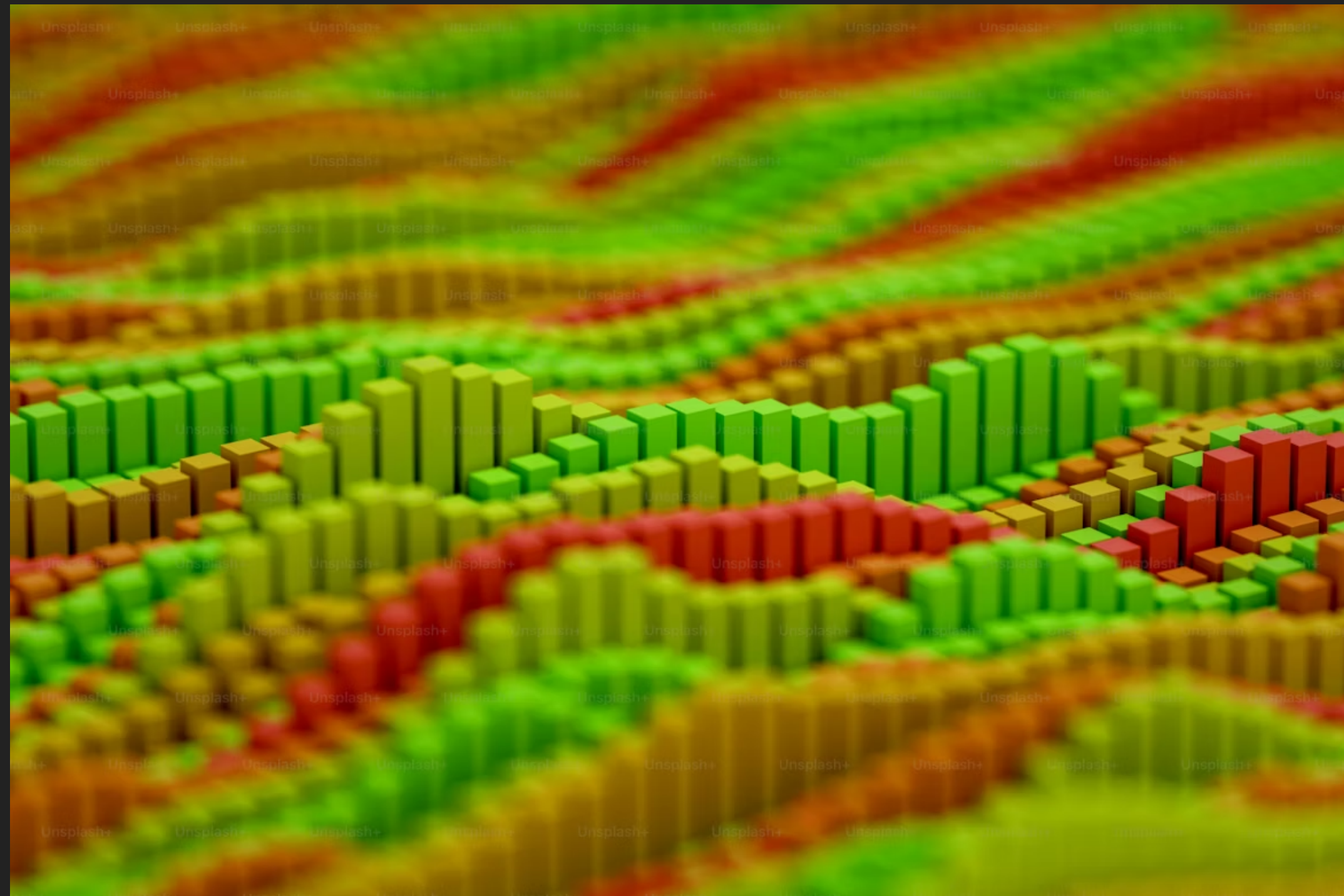


Numeri, persone

*Di cosa parliamo quando parliamo
di medicalizzazione della scuola*



«il modello dell'osservare per classificare e definire non ha nulla a che fare con quello dell'osservare per ascoltare e comprendere, cioè per cogliere la soggettività complessa dell'alunno nella relazione umana»

Alain Goussot, "Educazione democratica", n. 9, 2015, p. 27

IL PARADIGMA PSICHIATRICO TRA SCUOLA E SOCIETÀ

19 febbraio 2026

Sebastiano Ortu

Società e individuo

I think we have gone through a period when too many children and people have been given to understand 'I have a problem, it is the Government's job to cope with it!' or 'I have a problem, I will go and get a grant to cope with it!' 'I am homeless, the Government must house me!' and so they are casting their problems on society and **who is society? There is no such thing! There are individual men and women and there are families** and no government can do anything except through people and **people look to themselves first.**

Penso che abbiamo attraversato un periodo in cui a troppi bambini e persone è stato fatto capire: "Ho un problema, è compito del governo risolverlo!" oppure "Ho un problema, andrò a chiedere un sussidio per risolverlo!". "Sono senza casa, il governo deve darmi una casa!" e così scaricano i loro problemi sulla società, e **chi è la società? Non esiste una società! Ci sono singoli uomini e donne e ci sono famiglie** e nessun governo può fare nulla se non attraverso le persone, **e le persone guardano prima a sé stesse.**

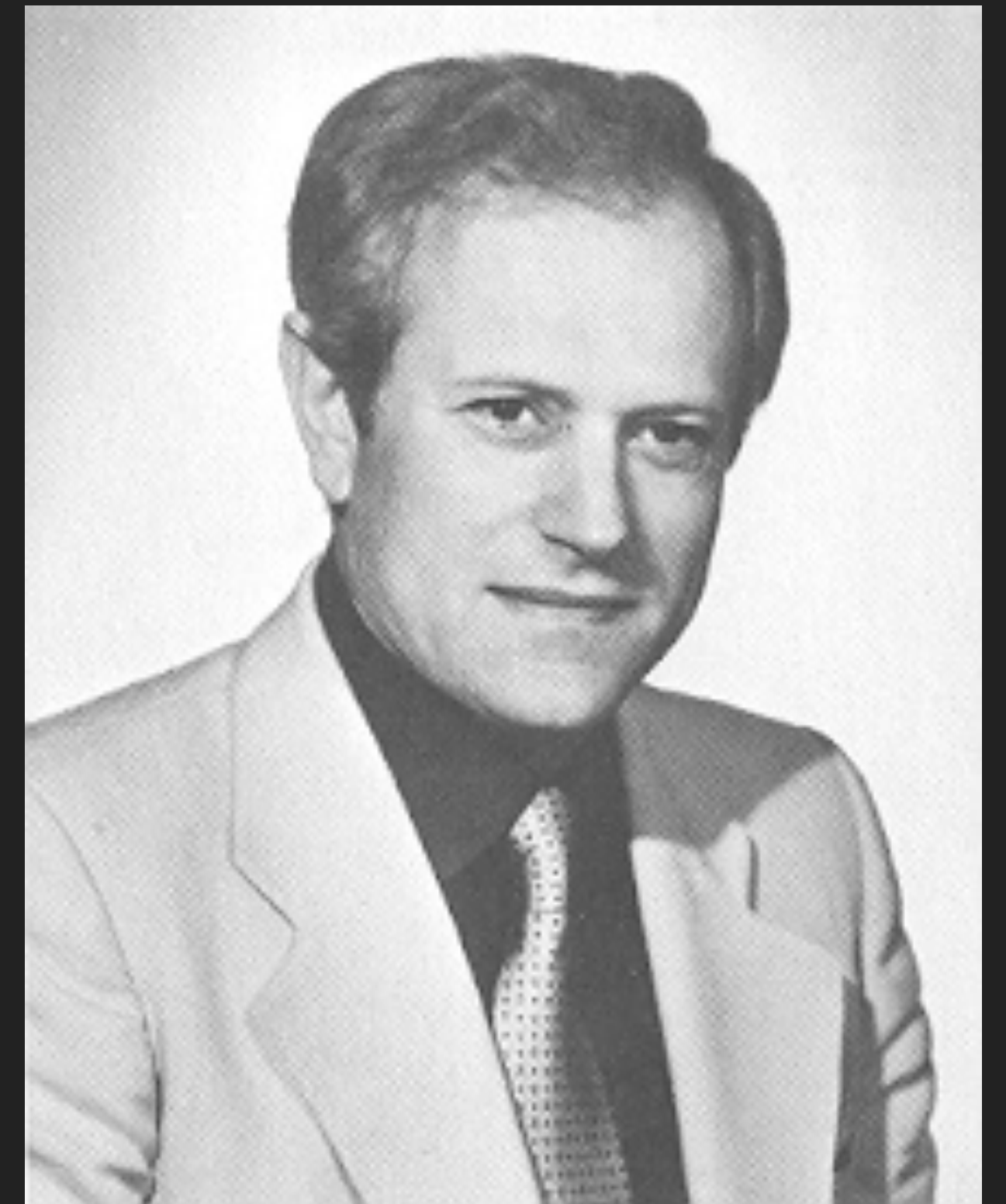


Società e individuo

Commissione “Brocca”

*Le discipline scelte per conferire identità agli indirizzi offrono ai giovani organiche linee di **approfondimento differenziato**. E ciò nell'intento di concorrere alla definizione di più precise **identità personali**, che siano al tempo stesso rispettose delle **aspirazioni dei singoli** e del loro diritto ad un orientamento consapevole da un lato e delle reali aggregazioni e organizzazioni interne sia del mondo della ricerca sia del **mondo produttivo e delle professioni** dall'altro.*

SPERIMENTAZIONE



L'“autonomia” scolastica (1997-1999)

NON

autonomia progettuale e pedagogico didattica

MA → SCUOLA AZIENDA

Proprie risorse

Insegnanti → produttività e flessibilità

Studenti → mercato del lavoro

Invalsi → Sistema PISA → Ocse

Sistema delle competenze → competitività



Legge n. 53/2003 ("Moratti")

Art.1 c. 1

Al fine di favorire la **crescita** e la **valorizzazione** della **persona umana**, nel rispetto dei ritmi dell'età evolutiva, delle differenze e **dell'identità** di ciascuno e delle scelte educative della famiglia, nel quadro della cooperazione tra scuola e genitori, in coerenza con il principio di autonomia delle istituzioni scolastiche e secondo i principi sanciti dalla Costituzione, il Governo è delegato ad adottare, entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge [...] uno o più decreti legislativi [...]

Art. 2 c. 1

sono assicurate a tutti pari opportunità [...] coerenti con le **attitudini e le scelte personali** [...] **diversificazione didattica e metodologica** in relazione allo sviluppo della **personalità dell'allievo** [...] **piani di studio personalizzati** [...]



D.Lgs. n. 59/2004

Definizione delle norme generali relative alla scuola dell'infanzia e al primo ciclo dell'istruzione

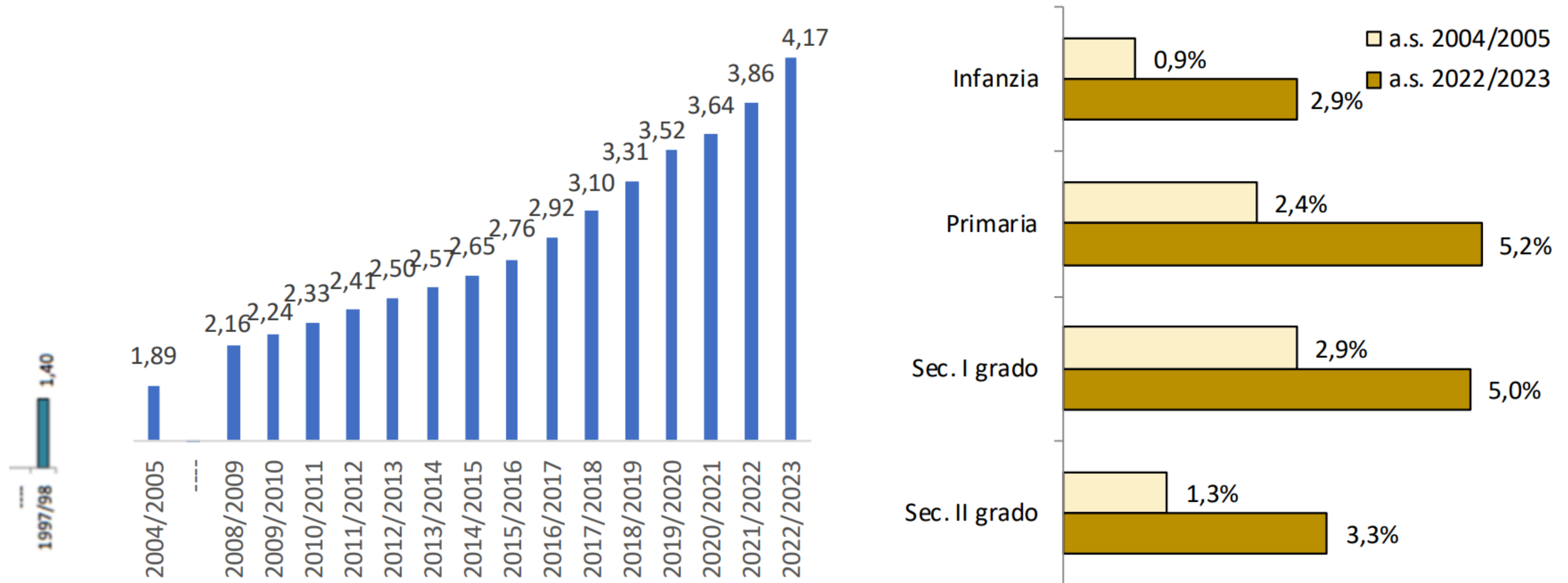
Art.3: “i docenti curano la **personalizzazione** delle attività educative[...]”

Art. 7 c. 2: “realizzare la **personalizzazione** del piano di studi [...]”

[ecc.]

Statistiche MIM - Disabilità - Report 2024

Grafico 11 - Percentuale alunni con disabilità sul totale alunni frequentanti - aa.ss. 2004/2005 - 2022/2023



Statistiche ISTAT - Disabilità - A.S. 2023-2024

L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ

ANNO 2023-2024

Aumentano gli alunni con disabilità nelle scuole italiane di ogni ordine e grado ma permangono ritardi per l'inclusione.

PRINCIPALI CAUSE DELLE DIFFICOLTÀ

insegnanti specializzati per il sostegno non ancora sufficienti

discontinuità nella didattica

ausili tecnologici non sempre disponibili

limitata accessibilità

limitata partecipazione alle gite con pernottamento e ad alcune attività extra-didattiche

ALUNNI CON DISABILITÀ

359
mila

+26%
in 5 anni

228
MASCHI ogni

100
FEMMINE

Istat



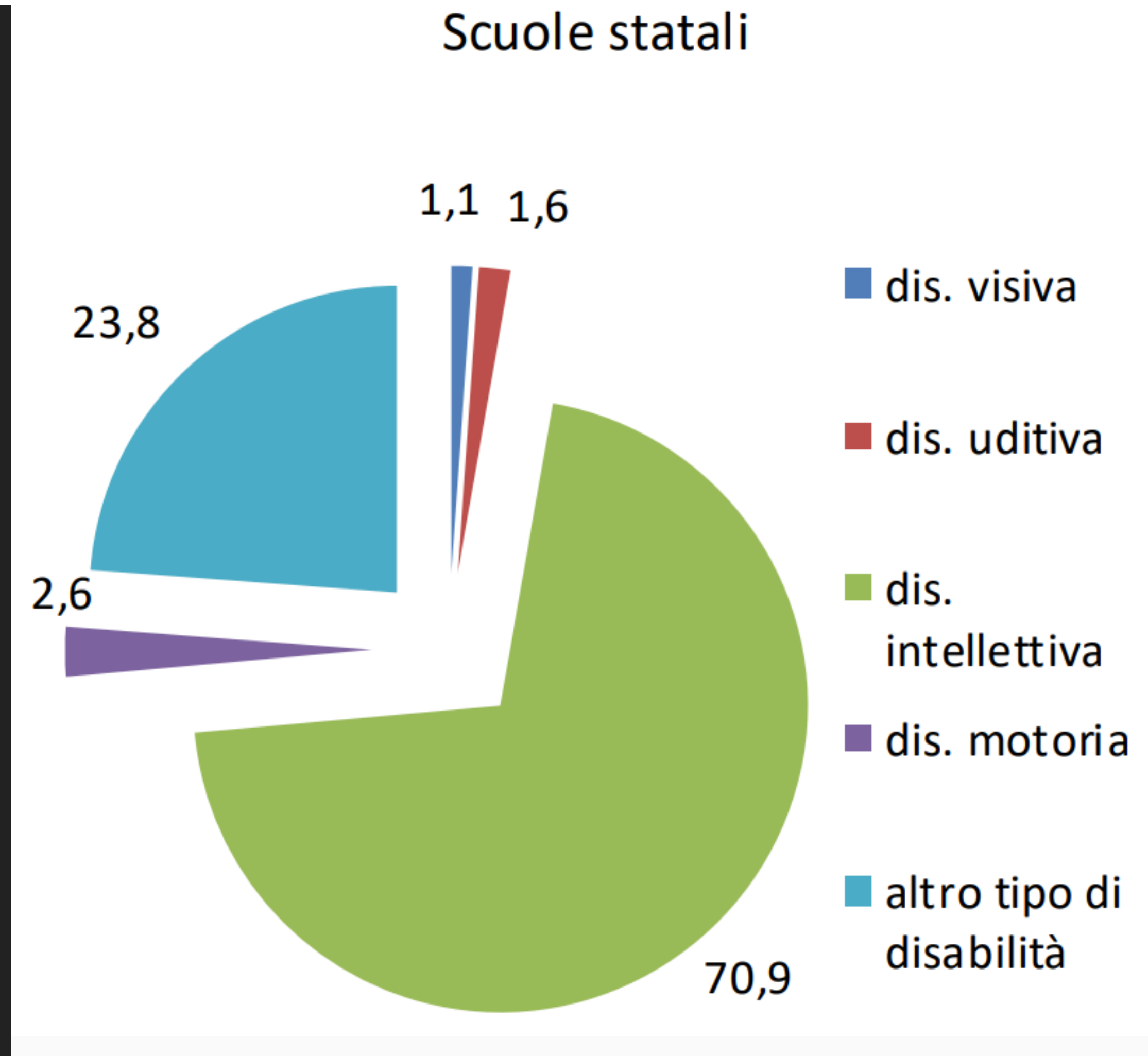
L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ | ANNO 2023-2024

Migliora l'offerta di insegnanti specializzati per il sostegno, ancora ritardi per l'inclusione

In aumento gli alunni con disabilità che frequentano le scuole italiane di ogni ordine e grado: quasi 359mila nell'anno scolastico 2023-2024, il 4,5% del totale degli iscritti (+6% rispetto al precedente anno scolastico), 75mila in più negli ultimi cinque anni (+26%).

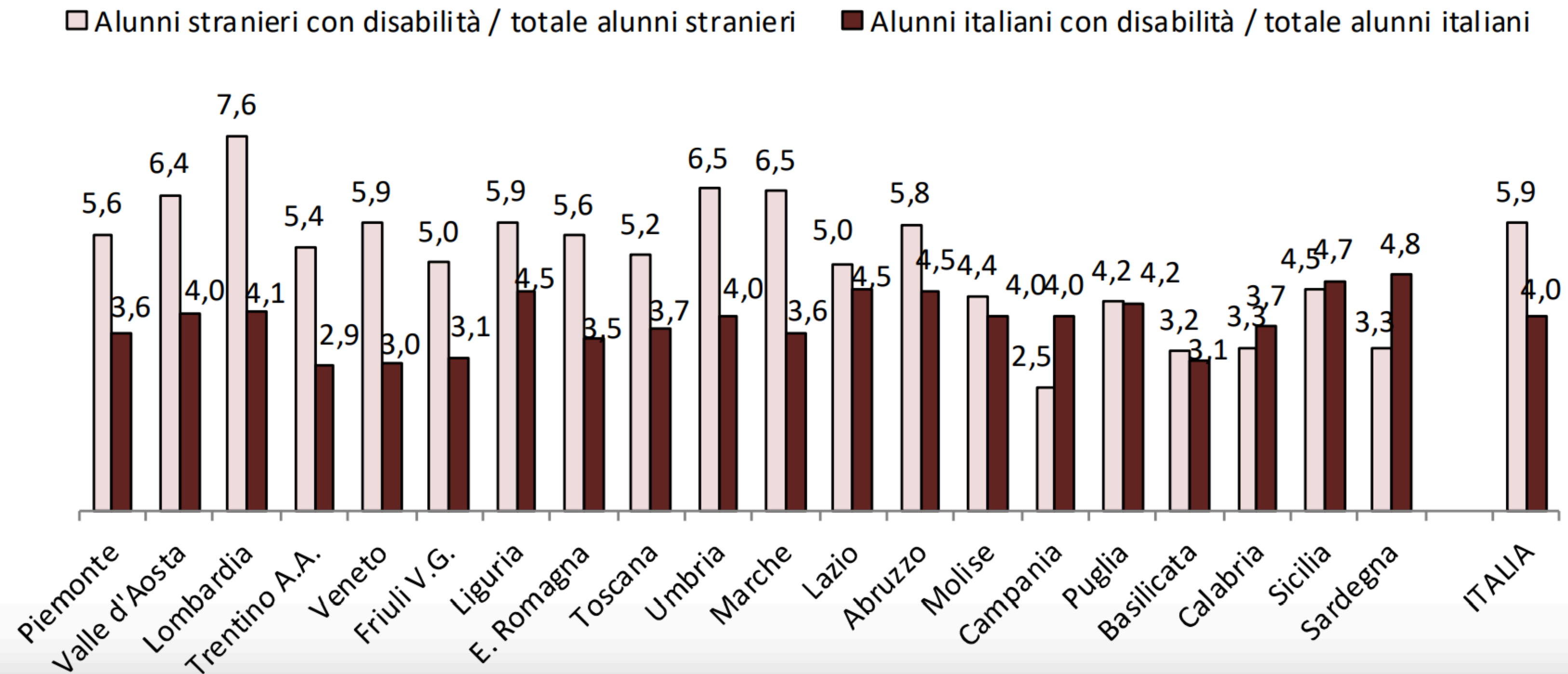
Statistiche MIM - Tipologie - Disabilità intellettiva

Grafico 5 - Alunni con disabilità per gestione e tipologia di disabilità - a.s. 2022/2023



Statistiche MIM - Alunni stranieri con disabilità

Grafico 9 - Alunni stranieri e alunni italiani con disabilità sul totale stranieri per regione - a.s. 2022/2023



Gli alunni stranieri con disabilità rappresentano il 5,9% del totale degli alunni stranieri frequentanti le scuole italiane (Grafico 9); la percentuale degli alunni italiani con disabilità sul totale degli alunni italiani risulta inferiore ed è pari al 4,0%.

Reggio Calabria, 2023 - Rom e disabilità

quando nelle scuole non è possibile attivare i portentosi strumenti di «inclusione», sbandierati nei Piani dell'offerta formativa, gli alunni di origini Rom vengono «inclusi» attraverso gli strumenti dedicati alla disabilità [...] L'associazione Un Mondo di mondi [...] ha segnalato "l'eccesso diagnostico" nell'applicazione della legge 104/92 "ai danni in particolare degli alunni Rom nella città di Reggio". L'associazione chiede l'adozione di "provvedimenti per superare il processo di **medicalizzazione nella scuola**". Per l'anno scolastico appena concluso, dai dati forniti dall'Istituto Comprensivo Radice Alighieri di Catona, risulta che dei 115 alunni rom italiani iscritti, 48 alunni sono stati certificati con disabilità ai sensi della Legge 104. Si tratta del 41,8 % [...] "Si tende a scambiare l'immaturità infantile con un disturbo neuropsichiatrico"».

The screenshot shows the top navigation bar of 'il manifesto' with 'Esplora', 'Abbonati', and 'Entra' buttons. Below the navigation bar, there are several article teasers. The main article is titled 'Reggio Calabria, la scuola «medicalizza» i bambini rom' under the 'ITALIA' section. A sub-headline reads: 'DIRITTI Il 37,5% è stato certificato come disabile, la percentuale media italiana è del 4,8. Marino: «Le difficoltà di apprendimento dovrebbero essere affrontate con la pedagogia»'. To the right of the article, there is a 'Regala questo articolo' button and a promotional banner for the book 'essenzialmente Pintor' by Umberto Eco, published by M. The banner includes the text '76 pagine in uscita il 18 settembre' and 'Prenotate la vostra copia in edicola'.

<https://ilmanifesto.it/reggio-calabria-la-scuola-medicalizza-i-bambini-rom>

«copertura diagnostica impropria di
situazioni di altra natura»



Non c'è ragione di pensare che i ragazzi siano cambiati, soltanto le etichette lo sono. Adesso siamo portati a diagnosticare come disturbi mentali problemi di attenzione e di comportamento che prima erano visti come parte della vita e di normali differenze individuali.

Non è un caso che le ultime epidemie di disturbi psichiatrici abbiano coinvolto i bambini. E i bambini sono clienti preziosi: una volta accalappiati in tenera età saranno tuoi per tutta la vita.

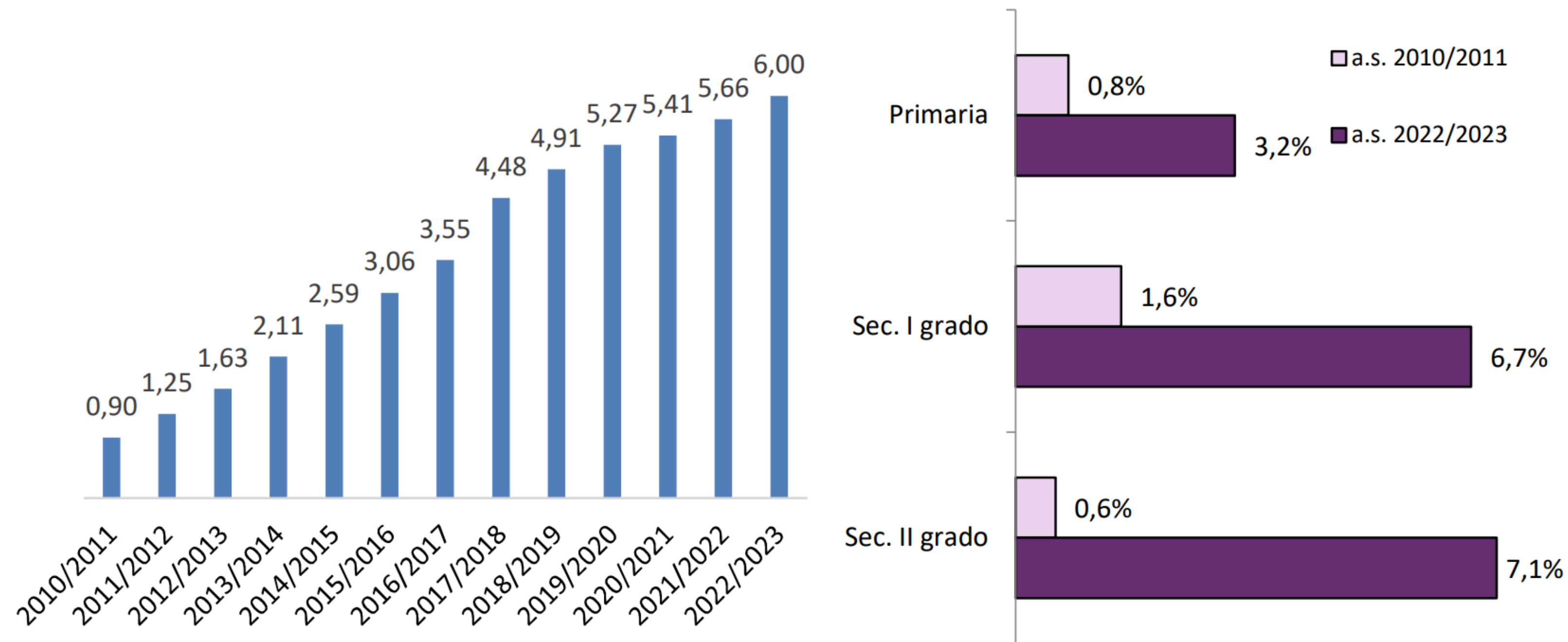
Allen Frances, direttore del progetto DSM-IV, *Primo, non curare chi è normale- Contro l'invenzione delle malattie* (Bollati Boringhieri, Torino, 2013)

Abbiamo trasformato « l'immaturità dovuta alla giovane età in una malattia da curare con una pasticca» .

Ancora oggi non abbiamo un solo test di laboratorio in psichiatria. [...] Nessuna delle promettenti scoperte biologiche si è mai tramutata in un test diagnostico.

Statistiche MIM - DSA

Graf. 8 - Alunni con DSA in % del totale alunni (primaria, secondaria di I e II grado) - serie storica



Nota: fino all'anno 2016/2017 la percentuale riportata in serie storica è relativa a primaria, secondaria di I e II grado, mentre a partire dall'a.s.2017/2018 per la scuola primaria sono considerati solo III, IV e V anno.

Variazione annuale percentuale DSA

a.s.	% di certificazioni DSA	Variazione % rispetto a.s. precedente
2013/14	2,1%	
2014/15	2,6%	23,8%
2015/16	3%	15,3%
2016/17	3,55%	18,3%
2017/18	4,48%	26,1%
2018/19	4,91%	9,59%
2019/20	5,27%	7,33%
2020/21	5,41%	2,65%
2021/22	5,66%	4,6%
2022/23	6%	6%

Una possibile spiegazione?



«L'epidemia di dislessia a cui assistiamo mi fa tornare in mente quello che accadde decenni fa con le classi differenziali. Allora la diagnosi di moda era il ritardo mentale e come adesso si facevano dei test collettivi a scuola ottenendo percentuali fino al 15%. Oggi sappiamo che il ritardo mentale nella media della popolazione incide per l'1,5%: c'era quindi un 13,5% di bambini che non erano affatto ritardati mentali ma spesso figli di immigrati interni ed esterni. Erano ragazzi che arrivavano dalla Sicilia e piombavano a Milano senza conoscere l'italiano, in famiglie dove non c'era un libro, un giornale»

Michele Zappella, Le risorse le abbiamo, sono i bambini stessi, «Conflitti. Rivista italiana di ricerca e formazione psicopedagogica», n. 3, 2017, p. 42



Una possibile spiegazione?

Quest'aumento in realtà dipende dal confondere problematiche diverse: **accanto alla dislessia, condizione rara su base neurobiologica, spesso con una componente ereditaria, ci sono le difficoltà di lettura che sono molto più frequenti e sono collegate a fattori ambientali** come situazioni **socioculturali** sfavorevoli, l'abitudine di guardare la **tv** molte ore al giorno, contesti scolastici caotici o con **bullismo**, insegnamento inadeguato, eccetera. Questa **distinzione**, purtroppo, **nel nostro Paese non viene fatta quasi mai**. Per tutti i casi si parla di dislessia e quasi sempre la diagnosi è affidata soprattutto a dei test. [...]

Ci sono varie modalità d'intervento di stampo prettamente scolastico, che possono essere attuate con successo in una collaborazione tra scuola e famiglia. Ciò non avviene quasi mai e i 'dislessici', veri e falsi, hanno tutti delle misure compensative a scuola (uso del computer e delle calcolatrici, audiolibri e altri sussidi) e poi vanno in terapia dai logopedisti. A questo proposito è bene chiarire che **una diagnosi seria si fa valutando il bambino, conoscendo lui, la sua storia, quella della sua famiglia** e le corrispondenti risorse educative: poi ci può essere anche il test.

Le **epidemie di diagnosi nella scuola**. Intervista a Michele Zappella, a cura di Giorgio Ragazzini, Il Gruppo di Firenze, 3.6.2017

“Siamo ormai a livelli di allarme nella diagnosi di disturbi dell’apprendimento [...] Fa comodo a tutti dare una diagnosi. C’è invece bisogno di capire quando si tratta di disturbo vero e proprio e quando di difficoltà: I genitori vanno aiutati a non confondere sintomi simili e cause, conseguenze e bisogni diversi. Bisogna riconoscere la patologia ma non patologizzare ciò che è educabile”.

« Il rischio invece è quello di avere tanti “falsi positivi”, poiché si procede direttamente alla diagnosi senza aver prima provato a potenziare le capacità del bambino o averlo affiancato durante il suo sviluppo cognitivo».

Daniela Lucangeli (ordinaria di Psicologia dello Sviluppo e prorettrice presso l'Università degli Studi di Padova)

BES - Bisogni educativi speciali "di terzo tipo"

ISTAT

Tavola 11 - Alunni con bisogni educativi speciali (esclusi gli alunni con disabilità) per ordine scolastico e regione.
Anno scolastico 2023-2024. Valori per 100 alunni dello stesso ordine e regione

Regione	Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Scuola secondaria di I grado	Scuola secondaria di II grado	Totale ordini
Piemonte	1,7	8,8	16,4	15,3	11,3
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	0,2	8,7	19,5	16,1	12,2
Lombardia	1,9	9,8	17,4	15,6	11,9
P.A. Bolzano - Bozen	1,5	8,2	16,1	15,3	10,9
P. A. Trento	1,1	5,3	11,0	9,5	7,6
Veneto	1,0	8,0	13,3	8,9	8,3
Friuli Venezia Giulia	2,2	9,5	16,1	10,9	10,2
Liguria	1,4	10,7	18,4	18,7	13,5
Emilia-Romagna	0,9	8,1	16,3	15,1	11,0
Toscana	1,3	8,5	15,6	16,0	11,4
Umbria	0,8	6,9	12,8	12,0	8,9
Marche	1,0	7,7	12,5	10,5	8,7
Lazio	1,4	8,0	13,5	12,4	9,7
Abruzzo	0,5	5,8	10,5	9,9	7,2
Molise	0,4	5,8	10,0	12,1	8,0
Campania	0,7	3,8	6,5	4,0	3,9
Puglia	0,7	4,6	8,3	6,2	5,2
Basilicata	0,4	4,1	8,7	7,9	5,8
Calabria	0,7	3,4	6,0	4,7	3,9
Sicilia	0,7	3,7	6,6	5,1	4,2
Sardegna	1,2	7,6	14,2	12,1	9,6
Nord	1,5	8,9	16,2	14,2	10,9
Centro	1,3	8,1	14,0	13,2	10,0
Mezzogiorno	0,7	4,3	7,7	5,8	4,9
Italia	1,2	7,2	12,9	10,9	8,6

$$8,6\% - 6\% = 2,6\%$$

AIFA - L'uso dei Farmaci in Italia - Rapporto Nazionale Anno 2024

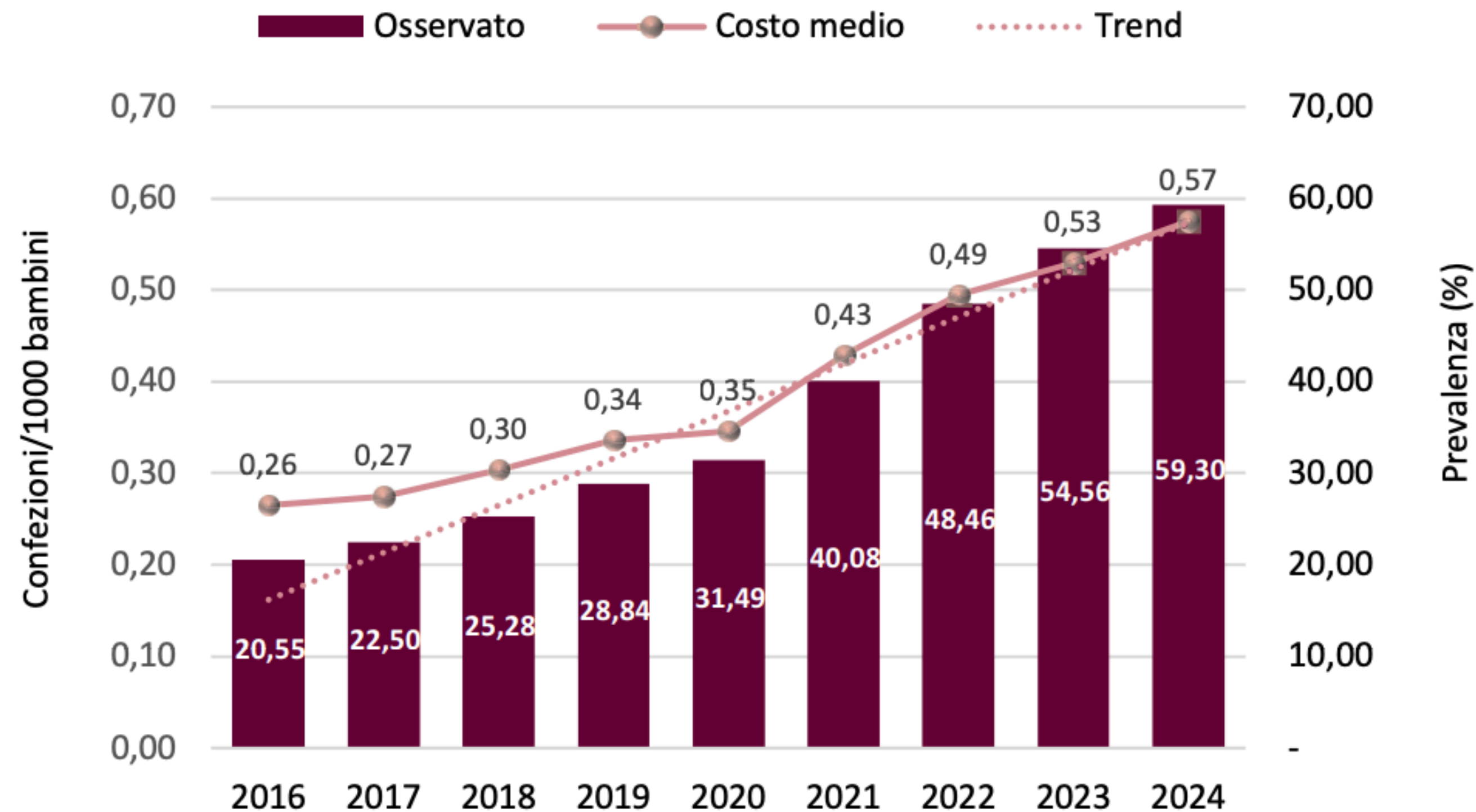
Tabella 1.5.8 Prescrizione degli psicofarmaci nella popolazione pediatrica nel 2024

Principali indici di esposizione e di consumo Psicofarmaci	Totale
Prescrizioni	503.496
Per 1000 bambini	56,9
Δ % 24-23	9,3
Confezioni	529.610
Per 1000 bambini	59,3
Δ % 24-23	8,7
Per prescrizione	1,1
Quota % sul totale del consumo	1,0
Utilizzatori	51.345
Prevalenza (%)	0,57
Δ % 24-23	8,6
Con una sola prescrizione n (%)	6.931 (13,5)

5,7 bambini ogni 1000
hanno ricevuto almeno
una prescrizione di
psicofarmaci.

AIFA - L'uso dei Farmaci in Italia - Rapporto Nazionale Anno 2024

Figura 1.5.9 Psicofarmaci, andamento temporale 2016-2024 della prevalenza d'uso (%) e del consumo (confezioni per 1000 bambini) nella popolazione pediatrica

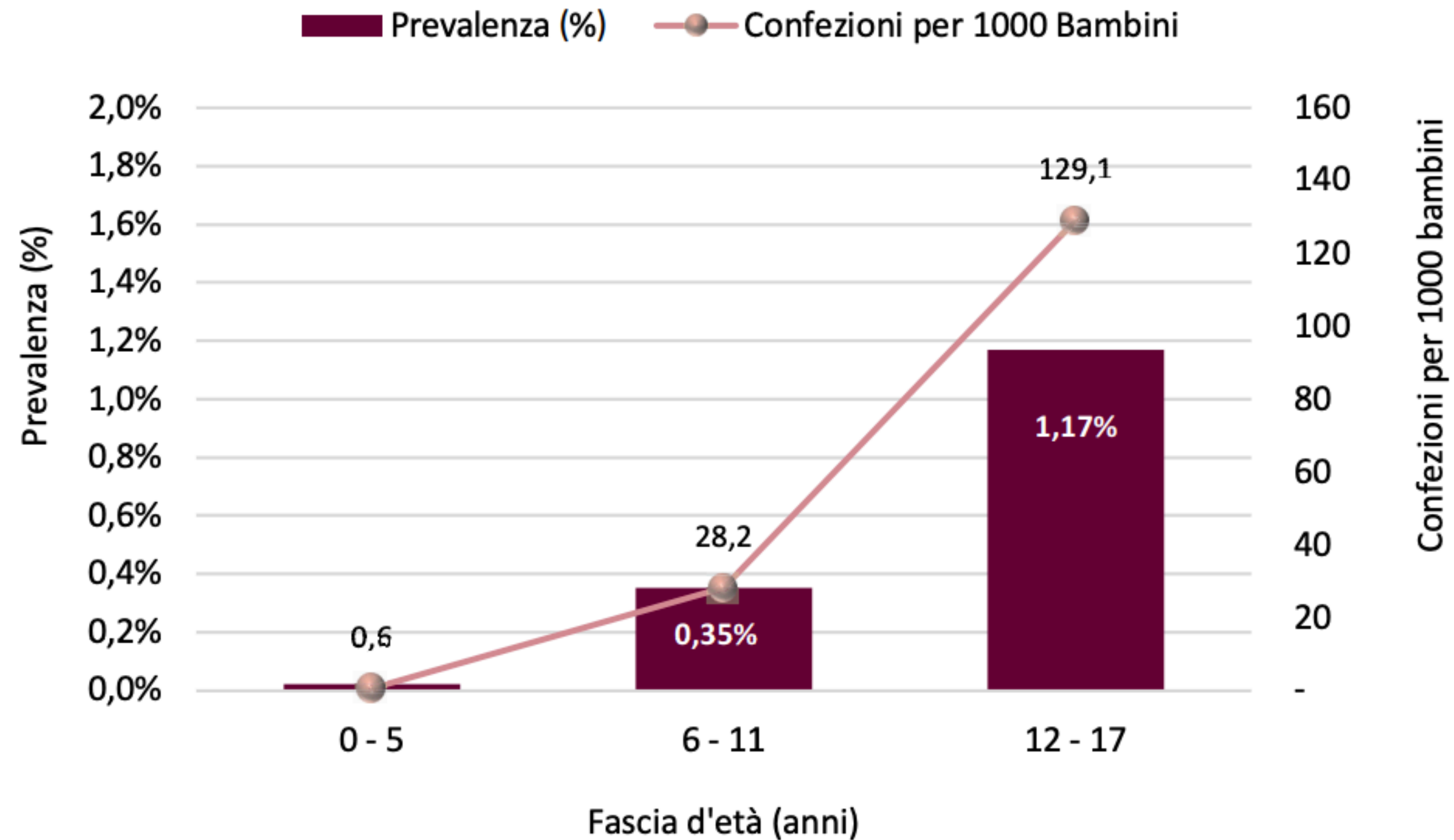


«Dal 2016 sono **più che raddoppiate** sia la prevalenza che il consumo degli psicofarmaci, anche se si mantengono ancora su livelli piuttosto contenuti: la prevalenza passa infatti dallo 0,26% nel 2016 allo 0,57% nel 2024 e i consumi da 20,6 a 59,3 confezioni per 1000 bambini»

Istituto Superiore di Sanità, <https://www.epicentro.iss.it/farmaci/rapporto-osmed-2024>

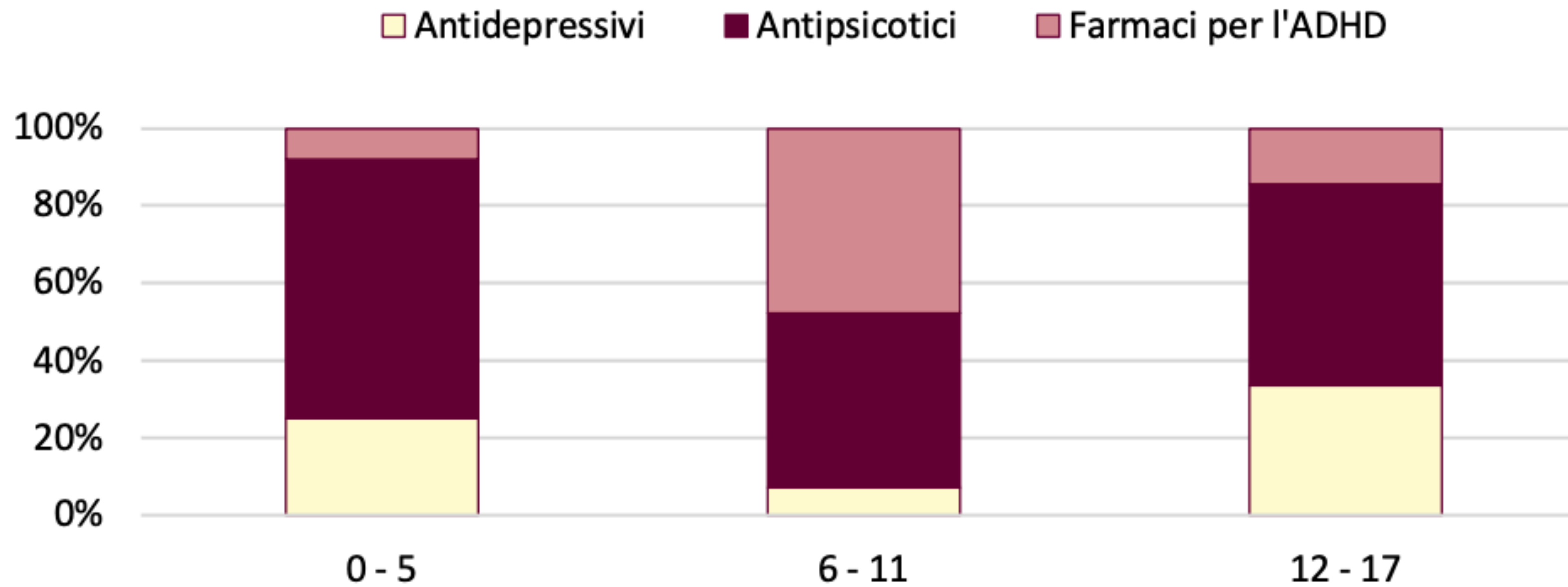
AIFA - L'uso dei Farmaci in Italia - Rapporto Nazionale Anno 2024

Figura 1.5.10 Andamento della prescrizione di psicofarmaci per età nel 2024



AIFA - L'uso dei Farmaci in Italia - Rapporto Nazionale Anno 2024

Figura 1.5.11 Distribuzione percentuale del consumo di psicofarmaci per categoria terapeutica e fascia d'età nel 2024



AIFA - Agenzia Italiana del Farmaco

L'uso dei Farmaci in Italia Rapporto Nazionale Anno 2024

Tabella 1.5.11 Psicofarmaci, andamento regionale della prevalenza d'uso (%) e del consumo (confezioni per 1000 bambini) nella popolazione pediatrica nel 2024

Regione	Prevalenza (%)	Δ % 24-23	Confezioni (per 1000 bambini)	Δ % 24-23
Piemonte	0,51	14,0	48,7	10,8
Val d'Aosta	0,50	-9,0	44,0	2,7
Lombardia	0,58	5,8	55,9	2,1
PA Bolzano	0,77	0,3	82,1	4,2
PA Trento	0,40	13,4	41,2	11,3
Veneto	0,66	8,0	71,6	8,4
Friuli VG	0,65	6,2	66,7	9,6
Liguria	0,80	12,4	81,2	17,0
Emilia R.	0,43	5,9	43,7	9,0
Toscana	0,96	5,9	91,3	6,6
Umbria	0,59	14,5	60,7	16,8
Marche	0,49	11,3	55,7	5,3
Lazio	0,72	6,8	83,5	7,5
Abruzzo	0,54	8,9	58,7	14,9
Molise	0,42	3,2	41,6	12,7
Campania	0,38	13,5	44,4	17,3
Puglia	0,49	9,1	47,6	10,0
Basilicata	0,37	10,8	34,7	1,8
Calabria	0,49	12,5	50,5	18,8
Sicilia	0,49	13,7	45,6	14,3
Sardegna	0,82	8,8	94,3	3,5
Italia	0,57	8,6	59,3	8,7
Nord	0,26	7,9	26,6	7,1
Centro	0,16	7,1	17,7	6,7
Sud	0,15	11,7	15,1	14,3

Studio ESPAD - CNR

Utilizzo di psicofarmaci SPM

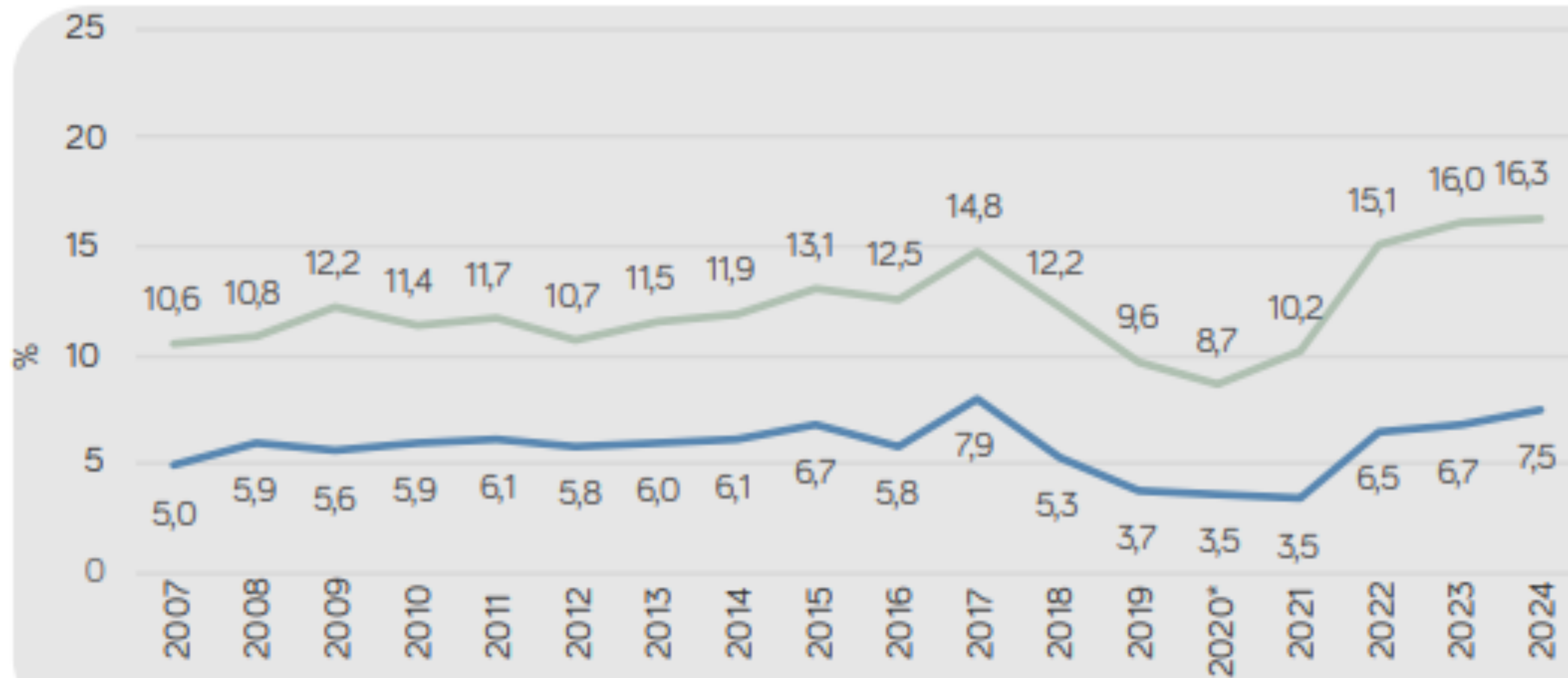


Figura 15.4 - Utilizzo di psicofarmaci SPM nell'ultimo anno: trend percentuale per genere

Maschi
Femmine

ESPAD[®]Italia - Anni 2005-2024

*2020 Lo studio ESPAD2020#iorestoacasa si è svolto nel primo lockdown COVID-19; le restrizioni hanno ridotto la partecipazione e il campione, rendendo i dati indicativi ma non pienamente confrontabili con quelli degli anni precedenti.

Studio ESPAD - CNR

Utilizzo di psicofarmaci SPM

		Maschi	Femmine	Totale
Farmaci Attenzione	Aumentare prestazioni sportive/ fisiche	7,5	6,3	6,9
	Migliorare l'andamento scolastico	77,0	81,8	79,3
	Migliorare l'aspetto fisico	4,2	3,7	3,8
	Sballare, andare su di giri	2,9	2,4	2,7
	Stare meglio con se stessi	7,2	12,8	10,1
	Altra motivazione	9,9	8,7	9,4
Farmaci per Diete	Aumentare prestazioni sportive/ fisiche	29,2	11,3	13,8
	Migliorare l'andamento scolastico	10,3	2,1	4,6
	Migliorare l'aspetto fisico	41,8	74,4	67,9
	Sballare, andare su di giri	8,3	2,4	3,9
	Stare meglio con se stessi	24,5	44,0	41,0
	Altra motivazione	16,8	8,0	9,6

Tabella 15.3 -
Motivazione per l'uso
nell'anno per tipologia
di farmaco non
prescritto e genere

Farmaci per Dormire	Aumentare prestazioni sportive/ fisiche	10,2	4,0	6,2
	Migliorare l'andamento scolastico	18,3	24,7	22,5
	Migliorare l'aspetto fisico	5,1	2,0	3,1
	Sballare, andare su di giri	5,1	1,5	2,7
	Stare meglio con se stessi	15,6	28,9	24,6
	Altra motivazione	59,5	55,2	56,4
Farmaci per Umore	Aumentare prestazioni sportive/ fisiche	12,9	6,1	8,6
	Migliorare l'andamento scolastico	13,7	25,2	21,0
	Migliorare l'aspetto fisico	11,3	6,0	7,4
	Sballare, andare su di giri	19,9	6,7	12,2
	Stare meglio con se stessi	42,6	62,4	54,6
	Altra motivazione	20,9	22,7	21,9