

PETIZIONE

SALUTE PER LA MENTE DI BAMBINI E ADOLESCENTI

Firma su www.unicef.it/petizioni dal 5 settembre 2022

Trascurare il benessere mentale, durante l'infanzia e l'adolescenza, può impedire alle bambine e ai bambini di godere dei propri diritti e di raggiungere il proprio potenziale. Globalmente, si stima che oltre il 13% di bambine, bambini e adolescenti fra i 10 e i 19 anni, vale a dire 86 milioni di adolescenti tra i 15 e i 19 anni e 80 milioni tra i 10 e i 14 anni, conviva con un disturbo mentale accertato, secondo quanto definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità¹. La metà dei problemi di salute mentale inizia dai 14 anni circa ma in molti casi, nonostante siano trattabili, rimangono non diagnosticati e non curati. Le misure di prevenzione e restrizione legate al COVID-19 hanno da un lato inciso negativamente sul benessere mentale degli individui, dall'altro hanno contribuito a mettere in luce le profonde lacune che esistono nella prevenzione e nella cura della salute mentale, anche a causa di una diffusa insufficienza di investimenti nel settore, mancanza di operatori qualificati e di azioni volte a promuovere una narrazione positiva intorno alla salute mentale e a prevenire e curare i problemi legati alla salute mentale di bambine, bambini, adolescenti e degli adulti per loro responsabili. In Italia, prima della pandemia, la prevalenza dei problemi di salute mentale si collocava intorno al 18-20% della popolazione, ovvero tra 1.800.000 e 2 milioni di persone minorenni. Nel 2019, si stimava che il 16,6% dei ragazzi e delle ragazze fra i 10 e i 19 anni, circa 956.000, soffrissero di problemi di salute mentale, con una prevalenza in questa fascia d'età maggiore nelle ragazze (17,2%, pari a 478.554) rispetto ai ragazzi (16,1%, pari a 477.518) e con una incidenza in aumento con l'età².

Le principali cause della sofferenza psichica insorgono durante l'infanzia, ma sono evitabili. Agire preventivamente per supportare bambine, bambini e aiutare gli adulti in relazione al benessere psico sociale dei minorenni associato alla rete dei servizi di comunità e specialistici, è il migliore investimento che i governi possono fare per promuovere il benessere psico sociale, prevenire le conseguenze di una salute mentale trascurata e rispondere alle complesse questioni a essa legate che le bambine, i bambini e gli adolescenti affrontano (Fonte: UNICEF Global Advocacy Priority 3).

L'obiettivo di questa petizione è di mobilitare l'opinione pubblica in Italia affinché sostenga le raccomandazioni che l'UNICEF rivolge ai Ministri della nuova Legislatura competenti in materia per garantire investimenti e azioni di qualità volte a supportare e proteggere la salute mentale di ogni bambina, bambino e adolescente.

¹ On My Mind, The State of the World's Children 2021. Promoting, protecting and caring for children's mental health, UNICEF, 2021

² Deep Dive-Garanzia Infanzia, Analisi delle politiche, programmi e risorse per il contrasto alla povertà minorile e all'esclusione sociale in Italia, UNICEF e Fondazione Cattaneo, 2022 <https://www.unicef.it/media/garanzia-europea-per-l-infanzia-deep-dive-analisi-sulle-misure-di-contrasto-poverta-minorile/>

L'UNICEF chiede al Ministro della Salute, al Ministro dell'Istruzione e al Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di:

- 1. Garantire, consolidandone la diffusione, i servizi di prevenzione e sostegno psicologico nei contesti educativi e comunitari per tutte le bambine, i bambini e gli adolescenti che ne hanno bisogno, con un'attenzione particolare ai contesti vulnerabili.**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito la salute come “uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia o infermità”. La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza invita gli Stati membri a tutelare l'interesse superiore di ogni persona di minore età e analizza i numerosi rischi per la salute mentale dei più giovani. Nello specifico, la Convenzione sottolinea la responsabilità degli Stati membri di assicurare con tutte le misure possibili la sopravvivenza dei bambini e degli adolescenti e l'accesso all'assistenza sanitaria e psicosociale. Esorta inoltre gli Stati membri a promuovere il recupero fisico, psicologico e sociale dei bambini e dei giovani vittime di negligenza, abuso, trattamenti o pene degradanti o che hanno vissuto conflitti armati, oltre ai gruppi più vulnerabili, come i minorenni rifugiati e migranti. Sottolinea inoltre il diritto dei bambini e dei giovani con disabilità all'assistenza sanitaria per la salute mentale e a una vita sana. La Convenzione auspica l'allontanamento dall'approccio medicalizzato rispetto alla disabilità in generale e, nello specifico, ai disturbi mentali ed evidenzia i numerosi modi in cui alcuni fattori sociali, politici ed economici contribuiscono a rafforzare le disparità che colpiscono le persone affette da sofferenza psichica.

Promuovere, proteggere e occuparsi della salute mentale dei bambini e dei giovani è infine di fondamentale importanza per raggiungere la maggior parte dei 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDG) entro il 2030: oltre all'Obiettivo n. 3, che chiede agli Stati membri di "assicurare la salute e promuovere il benessere per tutti e per tutte le età", i restanti SDG affrontano molti dei fattori di rischio che minacciano la salute mentale di bambini e giovani come la povertà, la marginalità sociale, la trascuratezza, la violenza, e i conflitti armati, evidenziando quanto la salute mentale rappresenti un presupposto fondamentale per un mondo più equo, più sano e più prospero e attribuendo alla salute mentale un ruolo di primo piano nell'agenda per lo sviluppo globale.

Il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia ha raccomandato all'Italia di garantire un sistema uniforme e integrato di assistenza neuropsichiatrica infantile e adolescenziale in tutto lo Stato e di istituire un efficace sistema di monitoraggio della salute mentale di bambini e adolescenti.

Tutelare il diritto alla salute mentale delle persone di minore età implica la creazione di una rete diffusa sul territorio nazionale per offrire spazi di identificazione del disagio mentale, intervento precoce e supporto nei quali, attraverso l'ascolto, la diagnosi e la presa in carico, il monitoraggio e la raccolta dati, si possano realizzare processi strutturati ed efficaci.

I contesti educativi costituiscono inoltre presidi di particolare importanza, nei quali garantire specifica attenzione all'ascolto di bambine, bambini e adolescenti e interventi di orientamento alla prevenzione, in particolare nelle zone di maggior fragilità sociale.

- 2. Promuovere su tutto il territorio nazionale interventi a sostegno della genitorialità consapevole rispetto al tema del benessere mentale, con un'attenzione particolare ai contesti vulnerabili.**

Per le bambine, i bambini e gli adolescenti in particolare, i lockdown resisi necessari per arginare la pandemia da COVID-19 hanno significato la perdita di una routine importante, in cui la scuola, lo sport, i momenti dello svago e, soprattutto, le relazioni amicali e tra pari garantivano nel quotidiano opportunità di sviluppo emotivo e sociale indispensabili per l'equilibrio psicologico durante il percorso di crescita.

Se molti bambini e adolescenti sono stati supportati da familiari e insegnanti, la chiusura delle scuole ha comunque esercitato una forte pressione aggiuntiva sui genitori, incidendo sulla loro salute e benessere mentale. La pandemia ha aggravato ulteriormente la situazione di coloro che già necessitavano di assistenza all'interno di famiglie a elevato disagio sociale e per particolari problemi inerenti al benessere psicosociale e alla salute mentale.

Le difficoltà che le famiglie si sono trovate a dover affrontare ha reso evidente quanto sia importante sostenere i genitori nell'esercizio del loro ruolo e della capacità di prendersi cura di se stessi, attraverso un adeguato supporto informativo, spazi e servizi dedicati all'ascolto, alla consulenza, al consolidamento delle competenze genitoriali fin dalla prima infanzia dei figli e, laddove possibile, sin dalla gravidanza e dalla nascita, con particolare attenzione alle realtà in cui le madri e i bambini sono più vulnerabili.

Una genitorialità supportiva ed efficace costituisce un fondamentale fattore protettivo che preserva e rafforza il benessere psicosociale di bambine, bambini e adolescenti e accresce la capacità delle persone di minore età di superare le difficoltà, incluse situazioni di stress e disagio emotivo.

Il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia ha rilevato l'aumento della prescrizione di farmaci psicotropi o psicostimolanti e antidepressivi, ha raccomandato all'Italia di garantire che la prescrizione di farmaci sia utilizzata in ultima istanza e che i minorenni e i genitori siano adeguatamente informati sui possibili effetti collaterali derivanti dall'assunzione di farmaci.

L'impegno per la tutela della salute mentale e del benessere psicosociale delle persone di minore età richiede uno sforzo collettivo per costruire e diffondere le conoscenze, la consapevolezza e le competenze necessarie a tutti i genitori e le altre figure che hanno la tutela e/o sono di riferimento e con responsabilità educativa perché possano contribuire a creare contesti in grado di accogliere i bisogni, abbiano la capacità di riconoscere prontamente i primi segnali di malessere, accompagnare e sostenere bambine e bambini, ragazze e ragazzi di fronte alle difficoltà e supportare il delicato periodo adolescenziale e la transizione in età adulta.

3. Investire maggiormente e a lungo termine sui servizi di salute mentale dal momento che in Italia la spesa pubblica per questo settore è tra le più basse d'Europa.

Trascurare la salute mentale comporta un costo devastante per gli individui, le famiglie e le comunità, in termini economici e non solo. L'UNICEF, nel redigere il rapporto "La condizione dell'infanzia nel mondo 2021", ha stimato il costo complessivo dei problemi di salute mentale che colpiscono i bambini e gli adolescenti di età compresa tra 0 e 19 anni in 340,2 miliardi di dollari. La stima si basa sul valore del capitale psicosociale perduto – vale a dire le preziose risorse cognitive, emotive e sociali – che i bambini e i giovani potrebbero apportare all'economia, alla società e alle loro comunità nello specifico, se in piena salute psicofisica e il loro benessere psicosociale è prospero.

Sia nei paesi ricchi che nei paesi a basso reddito, i disturbi mentali, aggravati dalla carenza di servizi di assistenza, sono una delle principali cause di sofferenza tra le persone di minore età, in particolare in adolescenza, dove il suicidio rappresenta la quinta causa di morte.³

Il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia ha raccomandato all'Italia di dotare il sistema per la salute mentale di bambini e adolescenti di sufficienti risorse umane, tecniche e finanziarie.

³ Ibidem

Alcuni dati sulla situazione in Italia

Se è vero che bambine, bambini e adolescenti potrebbero essere stati in gran parte risparmiati dai peggiori effetti fisici del COVID-19, la pandemia ha comunque sconvolto le loro vite, con un impatto importante sul loro benessere psicosociale.

1. Secondo un rapporto del Ministero della Salute (Tavolo Tecnico Salute Mentale, Documento di Sintesi del maggio 2021), prima della pandemia si stimava che 200 bambine/bambini e ragazze/i su 1000 avessero un disturbo neuropsichiatrico (ovvero 1.890.000 minorenni), ma solo 60 su 1.000 hanno accesso a un servizio territoriale per la cura di disturbi Neuropsichici dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA), e di essi la metà riesce ad avere risposte di cure appropriate.

Una nuova ricerca promossa dall'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza e realizzata con la collaborazione dell'Istituto Superiore della Sanità (pandemia, neuro-sviluppo e salute mentale di bambini e ragazzi, maggio 2022) ha evidenziato che l'emergenza COVID-19 ha avuto un impatto negativo sul benessere psicologico e sul neuro-sviluppo di bambini e adolescenti, causando un incremento dei disturbi dell'umore, del comportamento alimentare, del sonno (il 47 % dei bambini e degli adolescenti dorme meno del necessario e la riduzione di ore dedicate al sonno – che è di circa due ore inferiore al tempo necessario per un sano riposo ristoratore riduce il rendimento scolastico con deficit di attenzione, di concentrazione e di memoria, ed è frequentemente responsabile di disturbi del comportamento con agitazione ed irrequietezza) e un aumento di solitudine o ritiro sociale, nonché la comparsa di altri disturbi del neuro-sviluppo.

2. Nel maggio 2021, il gruppo di esperti su infanzia, adolescenza e COVID-19, istituito a latere dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, ha diffuso un documento (Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza – Gruppo Emergenza COVID-19 https://famiglia.governo.it/media/2362/covid-e-adolescenza_report_maggio2021.pdf) che riporta alcuni dei principali studi condotti sul territorio italiano. In particolare il servizio 114 Emergenza Infanzia ha registrato un aumento del 26% delle segnalazioni relative alla salute mentale di bambine, bambini e adolescenti, rispetto ai dati dello stesso periodo (21 febbraio-20 maggio) nell'anno precedente.