

# L'IMPATTO EMOTIVO DELLA SITUAZIONE DI EMERGENZA DA COVID-19 IN PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVA DI GRADO LIEVE E MODERATO

Mascali G., Mongelli V., Città S., Buono S.

UOC di Psicologia IRCCS Oasi Maria SS. Troina (EN) – email: [gmascali@oasi.en.it](mailto:gmascali@oasi.en.it)



## INTRODUZIONE

Durante l'epidemia da COVID-19 le persone con Disabilità Intellettiva (DI) sono state esposte ad un rischio più elevato di contrarre il virus per la maggiore difficoltà nel rispettare le norme igieniche preventive, il distanziamento sociale e per le particolari condizioni cliniche. Inoltre, a causa delle difficoltà cognitive, delle ridotte capacità di regolazione del comportamento e di gestione delle emozioni, le persone con DI presentano maggiori fattori di rischio a sviluppare problematiche psicopatologiche dovute allo stress. L'istituto OASI MARIA SS nel Marzo 2020 è stato un importante focolaio di infezione che ha coinvolto un numero elevato di persone con DI. Le persone con DI che durante questa fase sono risultate negative al COVID-19, hanno trascorso in istituto le prime due settimane di emergenza per poi rientrare in famiglia. Lo studio ha coinvolto un gruppo di persone con DI che non hanno contratto l'infezione ed ha avuto l'obiettivo di determinare l'impatto psicologico allo stress durante la fase di piena emergenza pandemica (fase acuta) e dopo 1 anno che ha coinciso con la fase di vaccinazione anticovid.

## METODI

Lo studio è stato realizzato attraverso l'applicazione della "Scala di impatto al trauma" elaborata appositamente da un gruppo di psicologi dell'IRCCS durante la fase acuta della pandemia. È stata effettuata una prima applicazione durante la fase iniziale dell'emergenza pandemica risalente a fine marzo 2020. In tale periodo si è reso necessario l'adeguamento dell'organizzazione degli ambienti di vita e delle attività ivi svolte, nel rispetto delle norme sanitarie vigenti, nonché il restringimento dei contatti familiari e interpersonali. La seconda valutazione è stata effettuata a distanza di 1 anno dopo che in Istituto operatori e ospiti erano già stati vaccinati. La "Scala di impatto al trauma" è costituita da una lista di item riferiti a condotte disadattive che le persone possono presentare in seguito ad eventi stressanti della vita, quali il possibile contagio da COVID-19. Ad ogni persona, è stato chiesto con un linguaggio semplice e comprensibile di valutare la propria reazione all'evento. L'intervista è stata condotta da uno psicologo nell'ambito delle attività di teleassistenza attivate dal nostro istituto, al fine di supportare le persone con DI dimesse e le loro famiglie. La scala indaga le seguenti aree: *Turbe del sonno* (ipo-iperipersonia, risvegli notturni, difficoltà di addormentamento, incubi, sonnambulismo); *Turbe dell'appetito* (ipo-iperfagia); *Turbe dell'umore-deflessione* (crisi di pianto, tristezza); *Turbe dell'umore-esaltazione* (irritabilità, agitazione); *Tratti di ansia* (preoccupazioni, allarme, ripetitività); *Disturbi del pensiero* (deliri, incoerenze, rallentamento nessi logici); *Comportamenti Disadattivi*, suddivisi in: CD1 (Acting out di evitamento/opposizionismo); CD2 (Autolesionismo); CD3 (Eterolesionismo); CD4 (Distruttività nei confronti dell'ambiente e degli oggetti); *Rallentamento motorio* (apatia e mancanza di interessi); *Iperattività*.

L'attribuzione dei punteggi, secondo una scala likert a 5 punti, nelle diverse aree è stata effettuata da uno psicologo.

## RISULTATI

Dai risultati, riportati in tabella 2, non emergono significative differenze tra le due valutazioni, eccetto che in relazione alle variabili "Disturbi del pensiero" e "Comportamenti disadattivi di evitamento e opposizionismo". Tali condotte sono aumentate di frequenza ed intensità nella seconda valutazione, probabilmente esacerbate dalle misure di contenimento e dalle restrizioni ambientali adottate per prevenire i contagi, che hanno fortemente condizionato la qualità della vita delle persone ricoverate presso l'IRCCS.

## BIBLIOGRAFIA

- Biswas, A. B., Vahabzadeh, A., Hobbs, T., & Healy, J. M. (2010). Obesity in people with learning disabilities: Possible causes and reduction interventions. *Nursing Times*, 106(31), 16–18.
- Buono, S., & Città, S. (2007). Teleassistance in mental retardation. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 13, 241–245.
- Courtenay, K. (2020). COVID-19: Challenges for people with intellectual disability. *British Medical Journal*, 369, m1609. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1609>.
- Courtenay, K., & Perera, B. (2020). COVID-19 and people with intellectual disability: Impacts of a pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 14, 1–6. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.45>.
- Glover, G., Williams, R., Heslop, P., Oyinlola, J., & Grey, J. (2017). Mortality in people with intellectual disabilities in England. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61(1), 62–74. <https://doi.org/10.1111/jir.12314>.
- Luckasson, R., & Schalock, R. L. (2020). A balanced approach to decision-making in supporting people with IDD in extraordinarily challenging times. *Research in Developmental Disabilities*, 105. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103719>.
- O'Leary, L., Cooper, S. A., & Hughes-McCormack, L. (2018). Early death and causes of death of people with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(3), 325–342.
- Perera, B., Audi, S., Solomou, S., Courtenay, K., & Ramsay, H. (2020). Mental and physical health conditions in people with intellectual disabilities: Comparing local and national data. *British Journal of Learning Disabilities*, 48, 19–27.
- Ravi, A., Barclay, H., Mukherji, K., Chester, V., & Alexander, R. T. (2020). *COVID-19 and people with intellectual disability: Guidance on advances planning for treatment*.

Tab 1: Caratteristiche del campione

		N	%
Genere	M	15	48
	F	20	52
Classi di età	<18	2	6
	18-29	14	40
	30-44	14	40
	45-54	5	14
ID	Lieve	10	28
	Moderato	25	72

Tab 2: Analisi dei Dati

	Chi-quadrato di Pearson	df	p
Pre-post			
Turbe del sonno	8,61	4	0,72
Turbe dell'appetito	5,03	12	0,96
Turbe dell'umore-deflessione	6,34	8	0,61
Turbe dell'umore-esaltazione	15,47	12	0,22
Tratti d'ansia	7,99	9	0,54
Disturbi del pensiero	36,01	8	0,001**
Comportamenti disadattivi-Acting out di evitamento-opposizionismo	10,98	4	0,03*
Comportamenti disadattivi-autolesionismo	0,53	3	0,91
Comportamenti disadattivi-eterolesionismo	0,75	3	0,86
Comportamenti disadattivi-distruttività nei confronti dell'ambiente	3,26	3	0,35
Rallentamento motorio	4,57	6	0,59
Iperattività	3,21	3	0,36
Perdita delle abilità	2,31	2	0,32

