



Coronavirus, analisi dei bisogni delle persone con disabilità neurosensoriale.

L. Bubbico

Specialista in Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale

Responsabile Prevenzione Disabilità Uditive e Visive

INAPP Public Policy Innovation

Abstract

Background

La pandemia COVID-19 ha imposto cambiamenti radicali alla routine quotidiana di tutti, ma ha determinato un impatto significativo soprattutto sulla vita dei disabili neurosensoriali.

Materiali e Metodi

Lo studio è stato condotto attraverso un sondaggio specifico online di 39 items, inviato dal 1 aprile 2020 al 31 giugno 2020 tramite social media a comunità di soggetti con disabilità neurosensoriale grave accertata, appartenenti a cinque associazioni nazionali di pazienti. Sono stati arruolati 166 soggetti con disabilità uditiva (65,6%) e visiva (34,4%). L'età media del gruppo di studio era di 37,9 anni (SD \pm 20.57); il 57% e il 43% dei soggetti valutati erano rispettivamente femmine e maschi.

Risultati

Dai nostri dati emerge un ridotto accesso a molti servizi di supporto per i disabili neurosensoriali più vulnerabili 87,5%.

La didattica a distanza ha rivelato i suoi limiti con ricadute sulla qualità dei rapporti sociali, elemento chiave dell'integrazione della persona disabile.

Un aumento del disagio psicologico si riscontra in tutto il campione aggravato dall'isolamento, con un effetto significativo sull'incremento di disturbi del sonno (49,2%). Per coloro che si affidano alla lettura delle labbra e alle espressioni facciali, l'uso della mascherina ha causato grosse difficoltà di comunicazione.

La richiesta di una maggiore assistenza sociale è presente nel 46,5% del campione, mentre per i disabili uditivi le mascherine trasparenti rappresentano la più frequente soluzione richiesta.

Conclusioni

La pandemia Covid-19 ha messo alla prova i servizi socio sanitari rivelando anche capacità di resilienza, accelerando lo sviluppo di nuove tecnologie come : la tele-medicina, la tele-riabilitazione, il tele-consulto e i **sistemi elettronici di comunicazione**.

E' necessario che l'uso delle mascherine, che svolgono un ruolo nel controllo della diffusione del Covid-19, sia attentamente valutato.

Gli schermi facciali (DPI classe 1) possono rappresentare una valida alternativa alleviando alcune difficoltà. Possono essere utili nelle strutture sanitarie e scolastiche, in particolare quelle dove sono presenti persone con disabilità sensoriale.

L' istituzione di un centro nazionale di ricerca sulle disabilità neurosensoriali, potrà offrire un approccio multidisciplinare al problema, implementando nuovi percorsi di inclusione socio-assistenziale, socio-educativa e socio-sanitaria, riducendo le liste di attesa ed i costi sociali e sanitari.

Obiettivo

L'obiettivo di questo studio era quello di comprendere meglio l'impatto della pandemia da SARS-CoV-2 sulla popolazione di disabili neurosensoriali non istituzionalizzati in Italia, esplorando gli effetti delle misure di restrizione e distanziamento sociale sul comportamento dei partecipanti rispetto ai vari aspetti della vita quotidiana.

INTRODUZIONE

Nel gennaio 2020, il governo cinese ha annunciato lo scoppio di un'epidemia sostenuta da un nuovo coronavirus, nominato SARS Cov2019 (Covid19), che è stato individuato come l'agente causale dell'attuale epidemia.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato la SARS Cov2019 (Covid19) "Emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale". [1] [David S Hui, 2020]

Le azioni di prevenzione e controllo delle infezioni contro COVID-19 si sono concentrate sull'identificazione, il trattamento e l'isolamento dei casi attivi e sull'applicazione di altre misure di salute pubblica come il distanziamento sociale, il lavaggio frequente delle mani, l'uso di dispositivi di protezione individuale (maschere facciali) anche all'aperto.

Le scelte governative rispetto a questa grave emergenza sanitaria pubblica hanno influenzato la vita di centinaia di milioni di persone, cambiando il modo di socializzare, lavorare, studiare e vivere delle persone. [2] [Pulvirenti F, 2020]

Tutto ciò ha portato un cambiamento consistente nella vita quotidiana, con una maggiore riduzione dei contatti e dei processi comunicativi, isolamento ed un disagio sulla qualità della vita. Lo scoppio della pandemia da Covid 19 ha creato un forte impatto emozionale sulla popolazione, per l'alto numero di pazienti contagiati e deceduti, per la preoccupazione di essere infettati, e per l'imprevedibile futuro dell'epidemia.

Anche durante le precedenti pandemie dell'H1N1, della Mers e di Ebola, si era registrato nella popolazione generale un aumento di ansia, disturbi depressivi e da stress post-traumatico. [3] [Shulta M, 2015] [4] [Brooks S K F, 2020]

In particolare secondo le Nazioni Unite la pandemia COVID-19 non sta solo compromettendo la salute fisica, ma anche aumentando la sofferenza psicologica. [5] [United Nations, 2020]

Questi effetti potrebbero essere peggiori delle conseguenze dirette della stessa pandemia.

Solo nel Regno Unito il numero dei pazienti che soffrono di un problema di salute mentale è aumentato di circa il 50% durante il blocco del COVID-19. [6] [Daly M, 2020]

Uno studio recente ha dimostrato, su una vasta popolazione in Italia, che i soggetti affetti da patologie o disabilità erano le persone a maggior rischio di soffrire di disagio psicologico [7] [Mazza C, 2020].

In accordo con studi recenti alcune popolazioni, come quelle con disabilità, potrebbero essere influenzate in modo più significativo da COVID-19.

Attualmente la disabilità in Italia colpisce oltre 3,1 milioni di persone, il 5,2% della popolazione italiana. [8] [ISTAT, 2019]

Accesso ai servizi

In questa emergenza i soggetti con disabilità neurosensoriale rappresentano una popolazione altamente fragile, in quanto a causa del loro deficit comunicativo presentano una maggiore difficoltà ad accedere ai servizi socio sanitari ed i soggetti in trattamento riabilitativo possono essere privati della possibilità di sviluppare ed accedere a programmi di abilitazione o riabilitazione.

In questi individui la pandemia, oltre ad aumentare il rischio di morbilità e mortalità, probabilmente influenzerà la qualità della vita e le relative attività quotidiane in maniera significativa, comportando difficoltà nei rapporti interpersonali, isolamento, manifestazione di stati ansiosi depressivi, e maggiore richiesta di assistenza e sostegno socio sanitario.

Pochi sono gli studi che si sono occupati di disabili neurosensoriali, che per la loro particolare disabilità sono maggiormente a rischio di isolamento ed esclusione.

Pertanto è necessaria una consapevolezza delle multifattorialità dei problemi interconnessi durante la pandemia Covid-19, che investe la popolazione più fragile, affinché i responsabili politici possano attuare interventi di emergenza per la salute pubblica con competenti operatori. [9] [BAO Y, 2019]

MATERIALE E METODI

Disegno: Studio Osservazionale.

Lo studio è stato condotto attraverso un sondaggio specifico online di 39 items, somministrato telematicamente nel trimestre aprile - giugno 2020 a comunità di soggetti affetti da disabilità neurosensoriale grave accertata, iscritti a cinque associazioni nazionali di pazienti.

La versione online del questionario è stata realizzata tramite la "App Amministrazione Sondaggio" sulla piattaforma web Google Forms e condivisa su più canali web, inoltre è stato anche condiviso all'interno delle mailing list dei principali gruppi associativi italiani dedicati : "Istituto Statale Sordi di Roma"; "Lega del filo d'oro"; "Unione Italiana Ciechi"; "FIADDA Umbria Onlus"; "Affrontiamo la sordità insieme"; "Associazione Portatori di Impianto Cocleare Onlus".

Criteri di inclusione : soggetti affetti da disabilità uditiva e visiva invalidante.

Criteri di esclusione : soggetti con disabilità non neurosensoriale; incompleta compilazione del questionario.

Gli items affrontavano gli effetti derivanti dal "lockdown" (provvedimento restrittivo della frequentazione sociale) sul comportamento dei partecipanti allo studio rispetto a vari ambiti tra cui : istruzione; didattica a distanza; telelavoro; riabilitazione a distanza; uso di dispositivi di protezione individuale DPI (maschere facciali); distanziamento sociale; aspetti pratici della vita quotidiana.

I dati sono stati analizzati in modo descrittivo in tutto il campione e con i test del χ^2 per le differenze tra i sottogruppi con disabilità uditiva e visiva.

Nella prima sezione del questionario sono stati acquisiti i dati di carattere demografico e socio sanitario di ciascun soggetto indagato nello studio: sesso, età, tipo di disabilità e area geografica di residenza.

Nella seconda sezione è stato valutato l'impatto della pandemia sulle modalità di svolgimento delle attività didattiche, lavorative e sugli eventuali cambiamenti nei rapporti sociali.

Nella terza sezione è stata indicata l'assistenza socio- sanitaria, i programmi di riabilitazione, l'uso dei mezzi di protezione individuale e gli eventuali effetti collaterali.

L'ultima sezione è stata indagata la presenza di ripercussioni sulla qualità di vita del paziente come disturbi del sonno, difficoltà di concentrazione, uso di farmaci sintomatici.

Ulteriori risposte libere hanno fornito dati per ottenere comprensione ed approfondimenti.

Per ogni item indagato, è stata utilizzata una scala di valori a 4 punti (insufficiente, discreto, sufficiente, ottimo).

Stile di vita, gestione dello stress e fattori di stress correlati

È importante considerare le variabili psicosociali, come i fattori di stress e le strategie di gestione dello stress specifiche per il lockdown in cui le emozioni sono elementi centrali nell'esperienza delle persone in casi di fattori percepiti minacciosi e stressanti nella loro gestione.

Sono proprio le emozioni e gli stati da queste derivanti come la rabbia, l'ansia, l'irritazione, la frustrazione, la paura e la mancanza di controllo o di speranza che noi sperimentiamo quando ci descriviamo come "stressati".

Per identificare i fattori che influenzano l'impatto del lockdown abbiamo esaminato i fattori di rischio e protettivi per il disagio psicologico, comprese le variabili psicosociali come i cambiamenti di vita dovuti al lockdown e le abitudini di vita durante il lockdown. Sulla base della letteratura precedente relativa pandemia COVID-19 [10] [Tang W, 2020], [7] [Mazza C, 2020] [4] [Brooks S K F, 2020] [11] [Kisely S, 2020], abbiamo sviluppato items sullo stile di vita e sulla gestione dello stress- (p. Es., 29 Quali sono le tue attuali abitudini di vita quotidiana durante la situazione di emergenza ?) e sei fattori di stress (p Es. 34 Come valuti il tuo livello di stress in questa condizione di isolamento a casa? 35 Durante l'emergenza hai riscontrato disturbi del sonno? 36 Avverti una sensazione di preoccupazione nei confronti del futuro?).

Il questionario è stato progettato da un team interdisciplinare (Medicina, Psicologia e Sociologia).

Questo studio è stato condotto in conformità con la Dichiarazione di Helsinki. Tutte le interviste sono state condotte in forma anonima. L'analisi dei dati è stata eseguita utilizzando IBM SPSS Statistics Versione 25. Sono state riportate statistiche descrittive. Il test T per campioni accoppiati è stato utilizzato per determinare la differenza tra le osservazioni. Il test chi-quadrato è stato eseguito per analizzare le differenze di gruppo; un valore $p < 0,05$ è stato considerato statisticamente significativo.

RISULTATI

Del campione iniziale composto da 191 soggetti sono stati arruolati 166 che presentavano le caratteristiche di inclusione dello studio, sono stati esclusi 25 soggetti a causa della valutazione incompleta delle procedure di auto valutazione, con disabilità uditiva e visiva.

L'età media del gruppo di studio era di 37,9 anni ($SD \pm 20.57$); il 57% e il 43% dei soggetti valutati erano rispettivamente femmine e maschi. Tutte le caratteristiche socio-demografiche e cliniche sono riassunte nella tabella 1.

Tabella 1 Caratteristiche del campione.

Femmine	57%
---------	-----

Maschi	43%
Disabilità uditiva	65,6%
Disabilità visiva	34,4%
Età media	37.9 (SD ± 20.33))
Classe d'età	
< 20	38 (22.8%)
21-35	38 (22.8%)
36-55	51 (30.7%)
> 60	39 (23.4%)
Area geografica	
Nord	59,3%
Centro	29%
Sud	11,5%
Attività	
Studente	24,8%
Lavoratore	46,5%
Pensionato	20,4%
Disoccupato	6.8%

Servizi Sociali

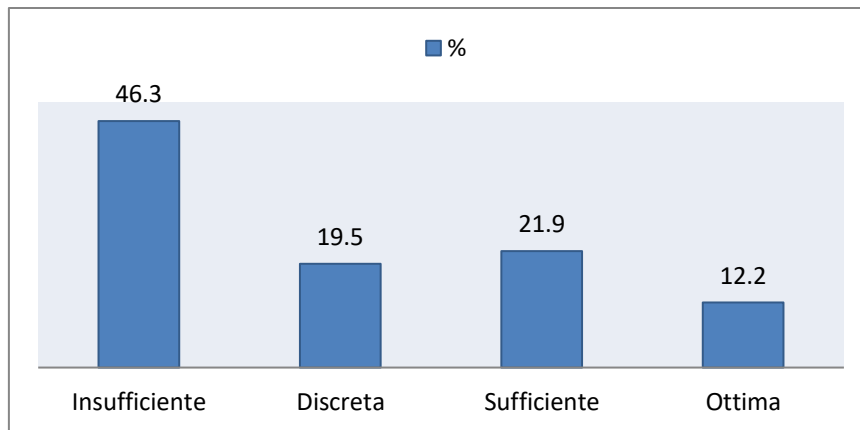
La maggioranza dell'intero campione (87,5%) riferisce di non aver avuto un sufficiente supporto da parte delle strutture socio-assistenziali, non vi sono differenze significative tra regioni di residenza.

Istruzione

Rispetto a prima del lockdown il sostegno scolastico è stato garantito alla maggioranza degli studenti (80,4%).

La didattica a distanza è stata giudicata insufficiente per la propria disabilità dal 46,3% del campione (fig. 1).

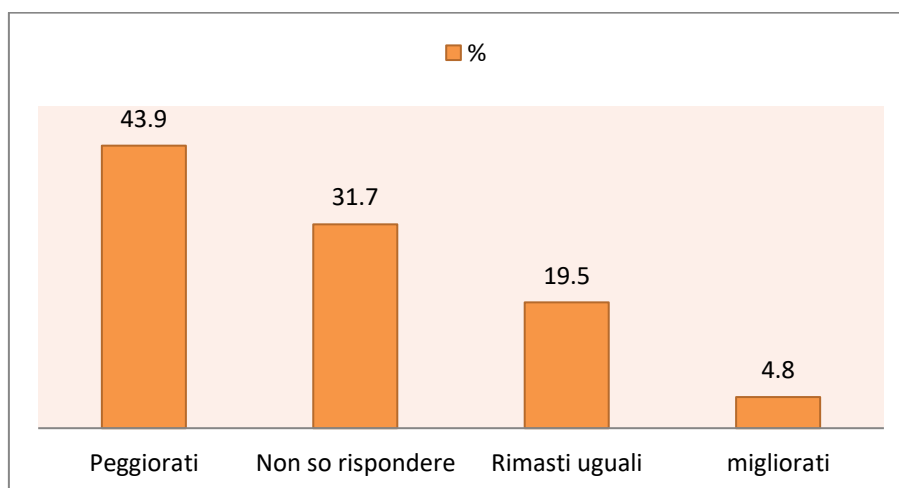
Fig. 1 Come consideri la didattica a distanza per la tua disabilità ?



La presenza di un educatore o altra figura di sostegno è venuta a mancare durante il lockdown nel 38,4% dei soggetti.

Anche i rapporti sociali con i compagni di classe in questa nuova situazione hanno subito un cambiamento, sono peggiorati nel 43,9% dei soggetti rispetto a prima dell'emergenza (fig.2).

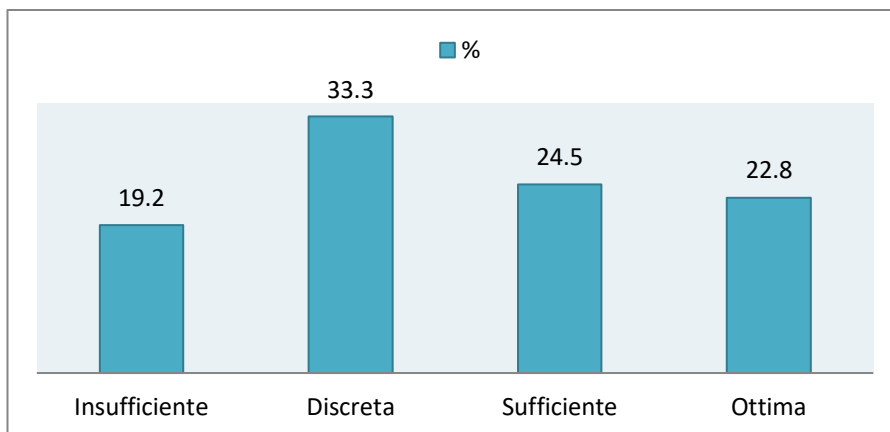
Fig. 2 Rispetto a prima dell'emergenza come sono i rapporti con i compagni di scuola ?



Lavoro

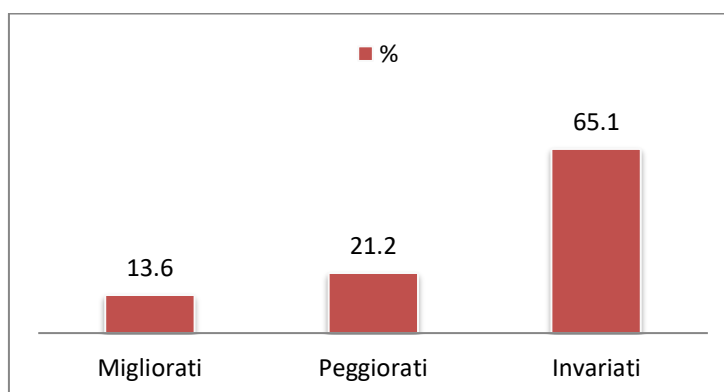
La maggioranza dei lavoratori con disabilità ha avuto a disposizione da parte del datore di lavoro i dispositivi elettronici e telematici necessari per svolgere l'attività lavorativa a distanza (65,7%), tuttavia il giudizio prevalente sulla nuova modalità di lavoro è risultata rispettivamente : insufficiente nel 19,2%, discreta nel 33,3%, sufficiente nel 24,5 % e ottima nel 22,8 % (fig.3).

Fig.3 Come consideri la modalità di lavoro a distanza ?



Nel gruppo dei lavoratori non si sono riscontrate differenze significative nei rapporti sociali con i colleghi di lavoro rispetto a prima dell'emergenza (fig.4).

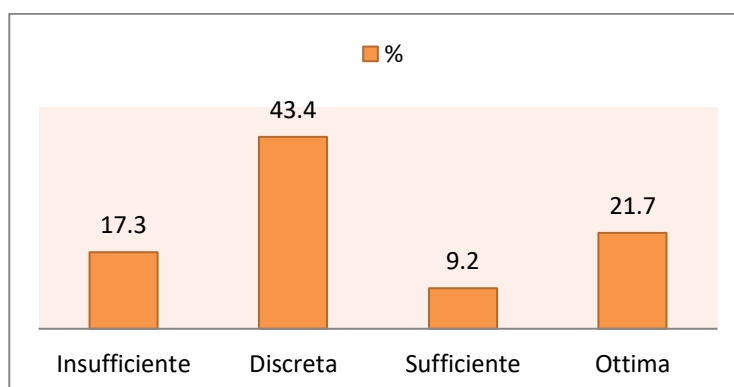
Fig 4. Come sono i rapporti con i colleghi di lavoro rispetto a prima dell'emergenza ?



Riabilitazione

A causa dell'emergenza la riabilitazione per la propria disabilità si è interrotta per il 56,8% del campione, e solo il 43,2 % dei soggetti ha potuto proseguire la terapia a distanza. La tele-riabilitazione è stata giudicata discreta nel 43,4% dei casi (fig.5).

Fig. 5 Come giudichi la riabilitazione a distanza ?



Abitudini di vita

L' emergenza non ha modificato sostanzialmente le abitudini di vita del campione.

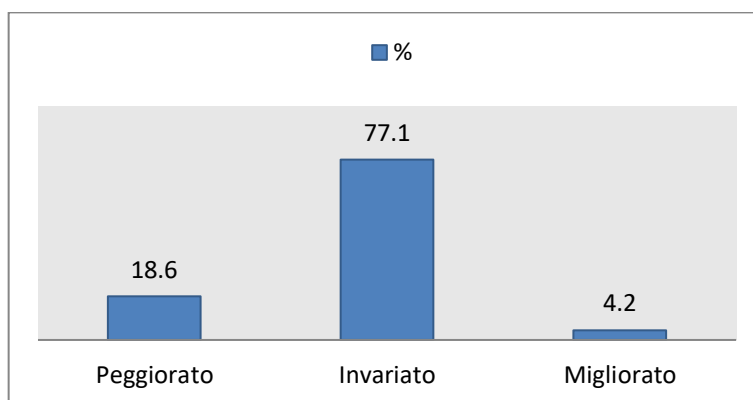
In particolare sono state mantenute le abitudini quotidiane : nel provvedere all'igiene personale nel 74,1%, nella regolare assunzione dei pasti nell'85,8% e nell'igiene del sonno nel 71,1 dei casi.

Malgrado la prolungata convivenza coatta in comune, i rapporti con i familiari non hanno subito modifiche rispetto al periodo antecedente il lockdown nella maggioranza del campione 66,6%.

Benessere percepito

Il lockdown non ha sostanzialmente peggiorato la sensazione di salute percepita dal soggetto, è rimasta invariata nel 77.1% del campione, non risultano differenze significative tra i due gruppi di disabilità (fig. 6).

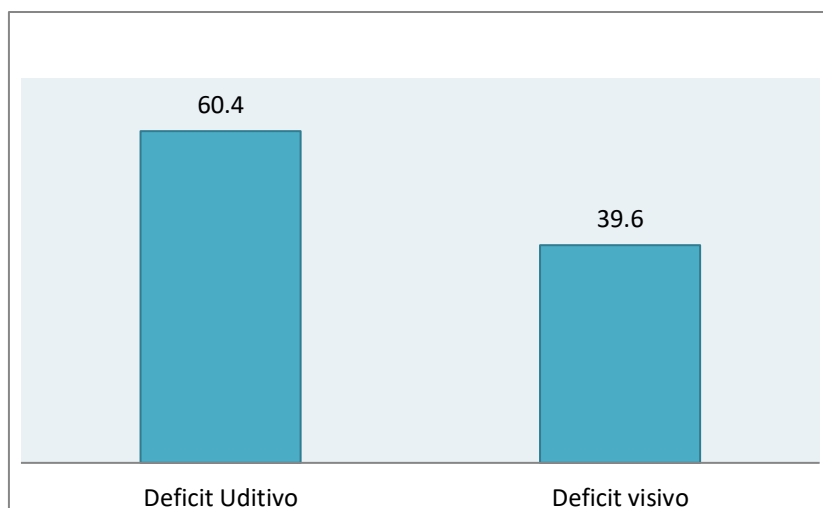
Fig. 6 Come è cambiato il tuo stato di salute percepito rispetto a prima dell'emergenza ?



Un aumento del peso corporeo durante l'isolamento è stato riferito dal 45.2% dei soggetti, confermato dall'analisi del BMI > 25 kg/m² nel 30.3 % dei soggetti.

Il confronto statistico tra il punteggio medio totale dei diversi gruppi (uditivo vs visivo), ha rivelato una differenza statisticamente significativa (p<0.0001) (fig. 7).

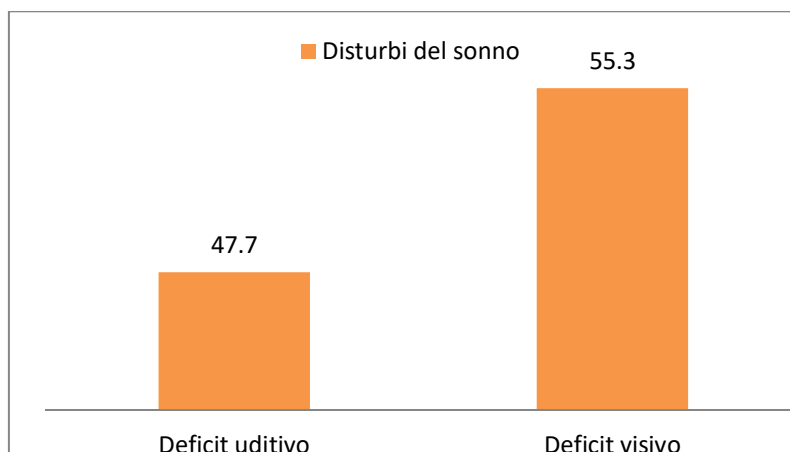
Fig. 7 Body Mass Index > 25 kg/m² per disabilità.



Disturbi del sonno

I disturbi del sonno sono presenti nel 49.2% del campione. Il confronto statistico tra il punteggio medio totale dei diversi gruppi (uditivo vs visivo), ha rivelato una differenza significativa ($p < 0.05$) (fig. 8).

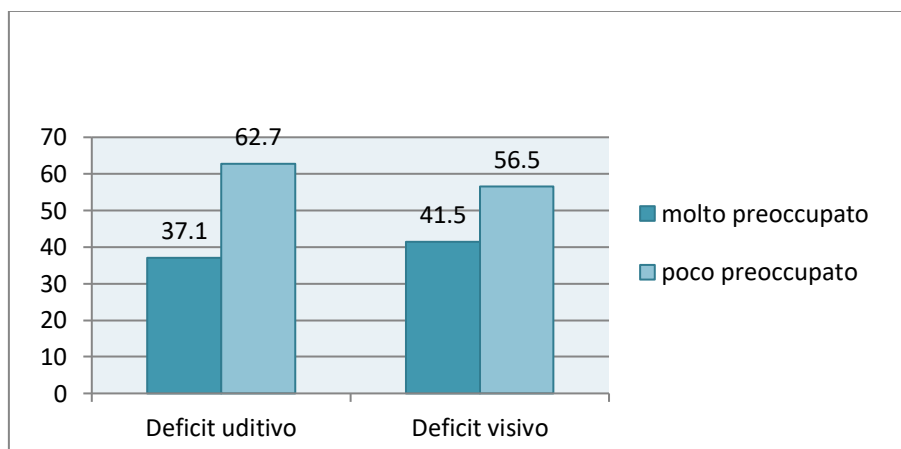
Fig. 8 Disturbi del sonno per disabilità.



Aspetti emozionali

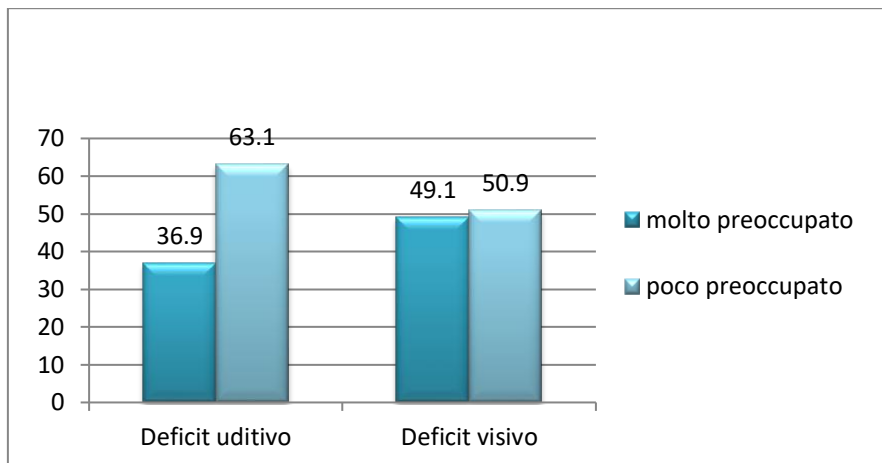
La preoccupazione per il contagio e il ricovero in ospedale è maggiormente presente nei soggetti con deficit visivo, il dato è statisticamente significativo ($p < 0,0015$) (fig.9).

fig. 9 Il rischio di contagio e ricovero ti preoccupa ?



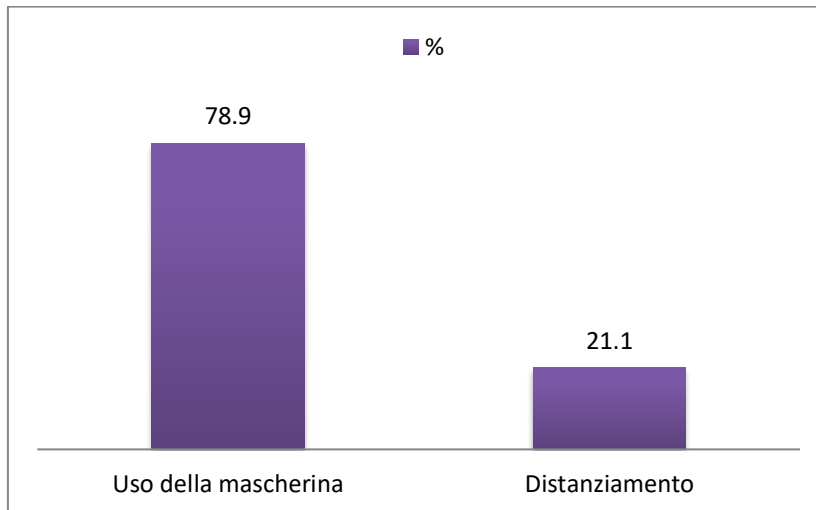
La preoccupazione per il futuro vede i disabili visivi molto più preoccupati rispetto agli uditivi, la differenza tra i due gruppi è statisticamente significativa per $p < 0,01$ (fig. 10).

Fig. 10 Sei preoccupato per il futuro ?



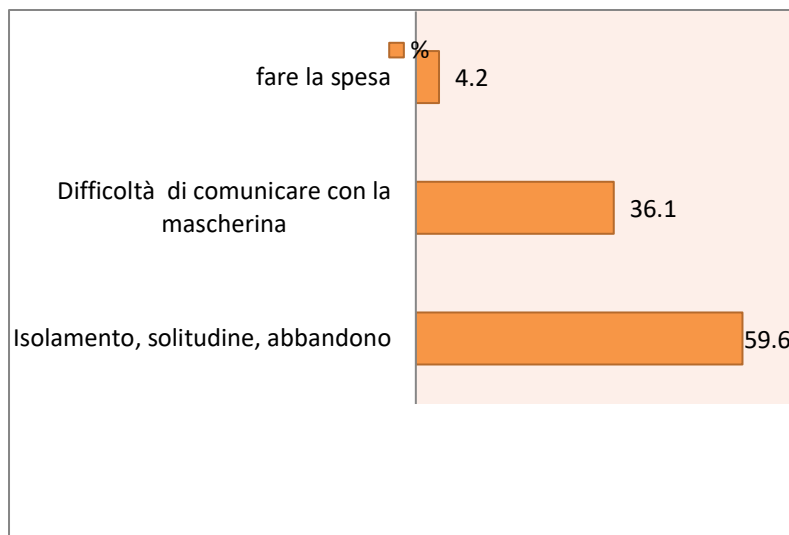
Tra i dispositivi di protezione individuale, l'uso della mascherina è risultato il disagio maggiormente riferito dal campione 78,9% (fig.11).

Fig. 11 Tra i dispositivi di protezione (mascherina, guanti e distanziamento), quale ti crea maggiore disagio ?



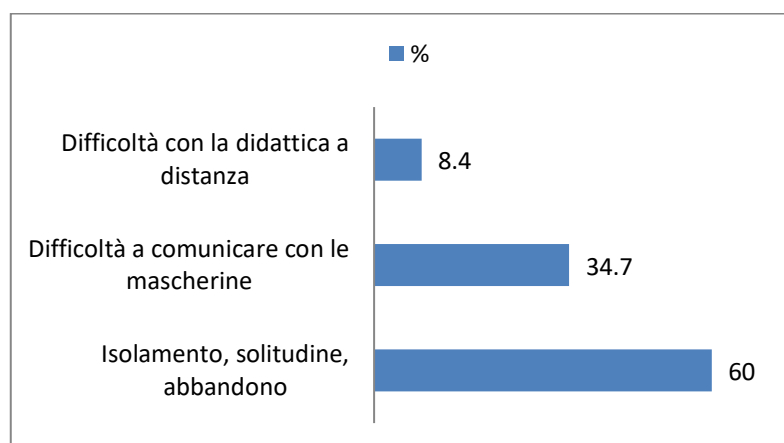
Dall' analisi delle risposte libere emerge che il principale disagio sofferto durante l'emergenza è l'isolamento, la solitudine, l' abbandono, seguito dalla difficoltà di comunicare con le persone con la mascherina ed infine fare la spesa (fig.12).

Fig.12 Qual'è il maggiore disagio durante l'emergenza ?



Dall'analisi delle risposte libere più frequenti su tutto il campione, emerge che l'isolamento, la solitudine, e il senso di abbandono sono presenti nel 60% del campione, seguito dalla difficoltà di comunicare per l'uso della mascherina ed infine la difficoltà nella didattica a distanza 8.4% (fig. 13).

Fig. 13 Disagi più frequenti (intero campione).



L'isolamento rappresenta il maggiore disagio riferito da ambedue i gruppi (uditivo e visivo) rispettivamente 60% e 94.5%, mentre l'uso della mascherina rappresenta un forte disagio solo per le disabilità uditive 56.8% (fig.14) (fig.15).

Fig. 14 Disagi più frequenti nei soggetti con deficit uditivo.

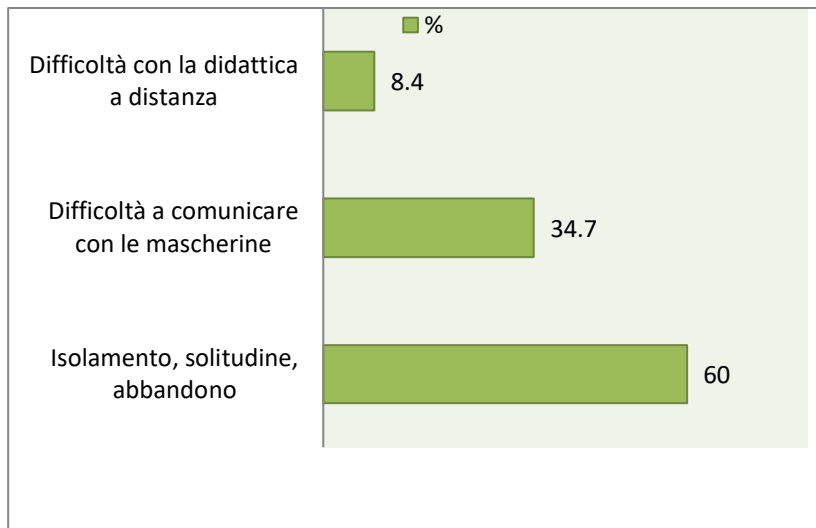
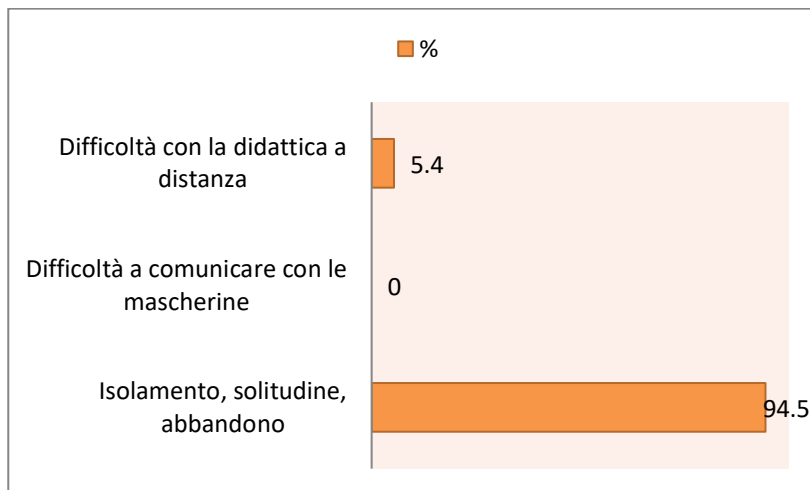


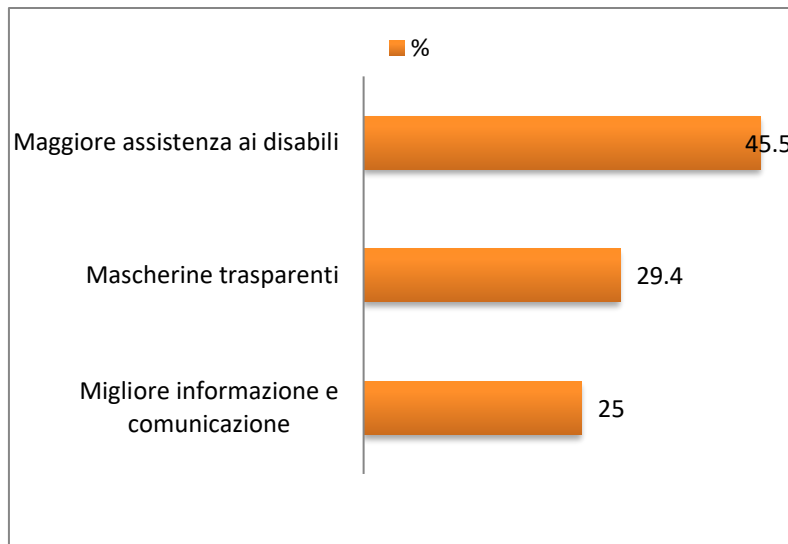
Fig. 15 Disagi più frequenti nei soggetti con deficit visivo.



Soluzioni proposte

Dall'analisi delle risposte libere sulla proposte del campione una maggiore assistenza sociale e sanitaria e l'uso di mascherine trasparenti rappresentano le più frequenti soluzioni proposte (fig. 16).

Fig. 16 Quali soluzioni proponi ?



DISCUSSIONE

Questo studio ha permesso di indagare per la prima volta un gruppo di disabili neurosensoriali durante il lockdown.

Anche considerando i limiti di questa indagine, i risultati suggeriscono che i social media si sono dimostrati uno strumento prezioso, efficace ed efficiente in quanto veloce e a basso costo nel raccogliere informazioni utili, coinvolgendo un ampio campione di soggetti in un breve periodo di tempo.

La crisi del Covid-19 ha avuto un'influenza ampiamente negativa sui comportamenti dei disabili neurosensoriali.

Gli aspetti emotivi dovuti alla paura del contagio, alla preoccupazione ed all'incertezza per il futuro, che emerge dai nostri dati, descrive significativamente la ricaduta psicologica vissuta dai soggetti disabili neurosensoriali.

Per i disabili sensoriali uditivi, il rischio di un eventuale ricovero in ospedale o al pronto soccorso suscita sentimenti di angoscia profonda, legati ai problemi comunicativi con il personale sanitario a causa della mascherina, che può creare insofferenza, non accettazione e quindi una possibile disparità di trattamento.

Come indicato dalle recenti raccomandazioni del WHO, nelle strutture di assistenza medica "l'uso della maschera introduce potenziali danni e rischi che dovrebbero essere attentamente presi in considerazione quando si prendono in cura i membri di diverse popolazioni, comprese le comunità dei non udenti". [12] [WHO, 2020]

E' bene pianificare i protocolli per il personale sanitario per raggiungere in modo ottimale le esigenze mediche, mettendo al primo posto il rispetto della persona, la fase di accoglienza e la comprensione del disagio. [12] [WHO, 2020]

In queste situazioni oggi sono disponibili applicazioni tecnologiche software specifiche, che permettono la trasformazione di testo in voce e viceversa, consentendo di fornire una comunicazione efficace, adeguata ed utile per una buona compliance ed aumento dello stato di resilienza.

Purtroppo si riscontrano gravi limitazioni nell'accesso alle risorse rendendo il processo frustrante per entrambi i soggetti coinvolti: pazienti e operatori socio-sanitari.

Nei disabili visivi il rischio di contagio e di ricovero in ospedale evidenzia un ulteriore profonda paura, preoccupazione e senso di abbandono per non poter avere accanto la propria figura di accudimento-riferimento, centrale per il proprio senso di autonomia.

Le persone con disabilità visiva sperimentano un maggior grado di solitudine rispetto ai disabili uditivi.

In questi soggetti, le sostanziali modifiche dei percorsi adottate nei negozi e negli spazi pubblici per cercare di limitare la diffusione del virus hanno creato maggiori difficoltà negli spostamenti autonomi tradizionali, aumentando l'auto-isolamento a casa.

Questa situazione di malessere può svolgere un ruolo cruciale nello sviluppo di disturbi psicologici negli individui più vulnerabili.

L' aumento significativo di soggetti affetti da disturbi del sonno sul nostro campione, conferma studi recenti sull'aumentata prevalenza di insonnia ed ipersonnia (40%) [13] [Jahrami H, 2020], nelle persone sconvolte dall'isolamento sociale e dalla paura di essere contagiati e di contrarre la patologia.

Nel campo dell'istruzione il sostegno scolastico durante il lockdown è stato garantito nella maggioranza del campione, tuttavia la didattica a distanza ha rilevato i suoi limiti.

Questa nuova metodologia didattica ha colpito duramente anche la socialità di gran parte degli studenti disabili sensoriali, che hanno visto peggiorati i loro rapporti con i compagni di scuola rispetto a prima dell'emergenza.

In ambito lavorativo, la disponibilità dei sistemi informatici forniti alla maggior parte del campione non ha consentito una maggiore efficacia nelle attività lavorative. Tuttavia le relazioni umane, che rappresentano uno degli elementi chiave dell'integrazione sociale della persona disabile adulta, si sono mantenute inalterate rispetto a prima dell'emergenza.

Questo dato conferma che le tecnologie da sole non migliorano i processi di apprendimento e di inclusione e che la loro efficacia è mediata da aspetti metodologici (con una maggiore personalizzazione dei contenuti bilanciando specificità e universalità) e da forti investimenti. [14] [Hattie J, 2008] [15] [Halverson R, 2009]

Anche l'assistenza sanitaria digitale ha avuto un forte impulso durante l'emergenza.

Le esperienze svolte nel campo della riabilitazione a distanza per le disabilità neurosensoriali, anche se ancora non pienamente efficaci, rappresentano una nuova sfida nel trattamento; l'implementazione dei risultati permetterà di ridurre le liste di attesa e i costi sanitari.

Nel campo della telemedicina le soluzioni di tele-audiologia sono già pratica comune in alcuni Paesi, consentono la teletrasmissione di record clinici diagnostici via Internet rinviando al paziente tramite una piattaforma di tele-sanità provvedimenti preventive/ o terapeutici. [16] [Thai-Van H, 2020]

Le soluzioni di tele-audiologia trovano applicazione anche nella formazione a distanza dei futuri professionisti sanitari coinvolti nella gestione della sordità e dell'ipoacusia.

Dall'analisi delle risposte libere sulle proposte del campione, una maggiore assistenza sociale e sanitaria e l'uso di mascherine trasparenti, rappresentano le più frequenti soluzioni proposte.

Il ridotto sostegno sociale ed assistenziale, registrato su tutto il campione e presente in tutte le regioni comprese nello studio, è in parte attribuito all'onda d'urto della pandemia che ha colpito in particolare il sistema socio-sanitario del nostro Paese.

Infine riguardo la proposta di maschere facciali trasparenti, al momento sono poco disponibili e non sono ancora state certificate come DPI. La maschera facciale omologata permette un maggior livello di sicurezza, un maggiore controllo delle secrezioni estranee, mantenendo un certo grado di temperatura all'interno delle vie aeree, favorendo i sistemi di difesa dell'organismo. [17] [Bubbico L, 2021]

Tuttavia una valida alternativa è rappresentata dagli schermi protettivi facciali, classificati dalla Food and Drug Administration (FDA) statunitense come **dispositivi medici di classe I** (basso rischio per un utente o un paziente) [18] [Food and Drug Administration, 2020] [19] [ANSI, 2015], possono alleviare alcune delle difficoltà e delle ansie che questa popolazione sperimenta.

CONCLUSIONI

In accordo con studi recenti [20] [Recio-Barbero M, 2020] i nostri dati confermano che il disagio psicologico nei disabili sensoriali è aumentato durante la pandemia e che la crisi del Covid-19 ha avuto un'influenza ampiamente negativa sui loro comportamenti.

L'analisi delle ricadute psicologiche ed emotive dovute alla paura del contagio, alla preoccupazione ed all'incertezza per il futuro, al senso di isolamento e solitudine descrive significativamente il disagio vissuto dai soggetti disabili neurosensoriali nell'attuale contesto pandemico.

In questa nuova situazione anche i rapporti sociali con i compagni di scuola hanno subito un cambiamento peggiorando con evidenza.

L'emergenza coronavirus ha sicuramente accelerato in maniera esponenziale i processi di sviluppo di nuove tecnologie, portando nuove sfide ai processi di Inclusione Sociale.

Come raccomandato dall'OMS, la maschera facciale è una barriera fondamentale nella comunicazione per i disabili sensoriali ed una priorità urgente. L'uso di schermi per il viso DPI di

classe1, può essere utile nelle strutture sanitarie e scolastiche, in particolare quelle dove sono presenti persone con disabilità neurosensoriali.

Inoltre il teleconsulto virtuale è una potenziale soluzione per alcuni pazienti: i sottotitoli in tempo reale sono offerti gratuitamente su alcune piattaforme (come Google Meet e Microsoft Teams).

In conclusione l'aumento della solitudine, le ridotte interazioni sociali e le preoccupazioni possono avere un impatto negativo sulla condizione psicologica delle persone con disabilità uditiva e visiva, che già affrontano nel corso della loro vita fattori di stress rispetto alla popolazione generale.

Come dimostrato da recenti lavori [21][Fiorillo, 2020], la pandemia Covid-19 ha messo alla prova i servizi sanitari, in particolare quelli legati all'assistenza sociale e psicologica.

Tuttavia le crisi rivelano anche capacità di resilienza, la fase dell'emergenza ha rappresentato un'importante occasione di confronto sulle possibilità della telemedicina che diventeranno inevitabilmente sempre più importanti, ma vanno considerati tutti i limiti del loro utilizzo nella popolazione con disabilità.

Nella fase di post-lockdown, la telemedicina potrà offrire oltre alla valutazione medica, una valutazione psicologica necessaria ed importante per la cura delle persone con disabilità e per i loro caregivers.

La ricerca nel campo delle disabilità neurosensoriali nel nostro paese appare ancora disomogenea.

Studi futuri serviranno ad accrescere le conoscenze sulle nuove tecnologie di assistenza per le disabilità neurosensoriali.

Sulla base delle evidenze cliniche e nell'ottica futura di implementare la ricerca nel campo della prevenzione, cura e trattamento delle disabilità e delle diseguaglianze sociali, è auspicabile l'istituzione di un centro nazionale di ricerca, già presente in altri paesi europei ed extra europei, sulle disabilità neurosensoriali, che possa offrire un approccio multidisciplinare al problema, implementando nuovi percorsi di inclusione socio-assistenziale, socio-educativa e socio-sanitaria, riducendo le liste di attesa ed i costi sociali e sanitari.

Ringraziamo i pazienti o i loro genitori per la partecipazione alla ricerca, in particolare l' Istituto Statale Sordi di Roma" e le Associazioni : Lega del filo d'oro; Unione Italiana Ciechi; FIADDA Umbria Onlus; Affrontiamo la sordità insieme; Associazione Portatori di impianto Cocleare Onlus.

REFERENCE

1. David S Hui, Esam I Azhar, Tariq A Madani, Francine Ntoumi, Richard Kock, Osman Dar, Giuseppe Ippolito, Timothy D Mchugh, Ziad A Memish, Christian Drosten, Alimuddin Zumla, Eskild Petersen. The Continuing 2019-nCoV Epidemic Threat of Novel Coronaviruses to Global Health - The Latest 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Wuhan, China Int J Infect Dis. 2020 Feb;91:264-266. doi: 10.1016/j.ijid.2020.01.009. Epub 2020 Jan 14.

2. Pulvirenti F., Cinetto F., Milito C., Bonanni L., Pesce A.M., Leodori G., Garzi G., Miglionico M., Tabolli S., Quinti I. Health-Related-Quality of Life in Common Variable Immunodeficiency Italian patients switched to remote assistance during the COVID-19 pandemic. *The journal of allergy and clinical immunology. In practice.* 2020;8:1894–1899. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
3. Shultz JM, Baingana F, Neria Y. The 2014 Ebola outbreak and mental health: current status and recommended response. *JAMA.* 2015;313:567–568. [PubMed] [Google Scholar]
4. Brooks SK, Webster R K, Smith L E, Woodland L, Wessel S, Greenberg N, Rubin G J. 20 Feb 26. The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence *Lancet.* 2020 Mar 14;395(10227):912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Epub 20
5. United Nations, 2020. UN leads call to protect most vulnerable from mental health crisis during and after COVID-19.
6. Daly M., Sutin A., Robinson E. Longitudinal changes in mental health and the COVID-19 pandemic: Evidence from the UK household longitudinal study. Preprint available at: [Cro
7. Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, and Roma P A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors *Int J Environ Res Public Health.* 2020 May; 17(9): 3165. Published online 2020 May 2. doi: 10.3390/ijerph17093165ssRef]
8. ISTAT *Conoscere il mondo della disabilità: persone, relazioni e istituzioni* Edizione: 2019 ISBN: 978-88-458-2005-2
9. Bao Y., Sun Y., Meng S., Shi J., Lu L. Vol. 395. *Lancet*; London, England: 2020. pp. e37–e38. (2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society). [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
10. Tang W., Hu T., Hu B., Jin C., Wang G., Xie C., Chen S., Xu J. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *J. Affect. Disord.* 2020;274:1–7. doi: 10.1016/j.jad.2020.05.009. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
11. Kisely S., Warren N., McMahon L., Dalais C., Henry I., Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: Rapid review and meta-analysis. *BMJ.* 2020;369:m1642. doi: 10.1136/bmj.m1642. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
12. World Health Organization. Advice on the use of masks in the context of COVID-19. [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak) Web site. [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak). Updated 2020. Accessed June 5, 20

13. Jahrami H, BaHammam A S, Bragazzi N L, Saif Z, Faris M A, Vitiello M V
Sleep problems during COVID-19 pandemic by population: a systematic review and meta-analysis J Clin Sleep Med 2020 Oct 27. doi: 10.5664/jcsm.8930. Online ahead of print.
14. Hattie, J., 2008. Visible learning: a synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement. Routledge, London, UK.
15. Halverson R. and Smith, A., 2009. How new technologies have and have not changed teaching and learning in schools. Journal of Computing in Teacher Education, Vol. 26, No. 2, pp. 49-54.
16. Thai-Van H, □D. Bakhos D, Bouccara D, Loundon N, Marx M, Mom T, Mosnier I, Roman S, Villerabel C, Vincent C, and Venailq F. Telemedicine in Audiology. Best practice recommendations from the French Society of Audiology (SFA) and the French Society of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery (SFORL) Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2020 Oct 21 doi: 10.1016/j.anorl.2020.10.007 [Epub ahead of print]
17. Bubbico L, et al. The use of face masks outdoor to protect the innate human defense system of upper airways against COVID-19
18. Enforcement Policy for Face Masks and Respirators During the Coronavirus Disease (COVID-19) Public Health Emergency (Revised) Guidance for Industry and Food and Drug Administration Staff May 2020
19. ANSI-American National Standards Institute. <https://www.ansi.org/>.
20. Recio-Barbero M, -Herrero MS, Segarra R Deafness and mental health: Clinical challenges during the COVID-19 pandemic, Psychol Trauma. 2020 Aug;12(S1):S212-S213. doi: 10.1037/tra0000729. Epub 2020 Jun 1.
21. Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. European Psychiatry, 63, Article e32. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>