

Martedì 4 Settembre 2012

Dottore, quando
devo preoccuparmi
per il mio alunno?



Francesco Bricolo



NOSTRO OBIETTIVO



Un progetto del



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministero per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

AREA RISERVATA

Home Contatti Progetto Network Linee d'indirizzo Campagna Eventi Modulistica Fotogallery Videogallery News



E' importante sensibilizzare i genitori ad identificare quanto prima l'uso di sostanze nel figlio e ad aumentare in loro la consapevolezza e la capacità di lettura dei comportamenti a rischio.

Presentazione



Il ritardo di diagnosi dell'uso di sostanze

La percezione dei rischi e dei danni derivanti dall'uso precoce di sostanze stupefacenti e/o psicotrope viene troppo spesso sottovalutata sia da parte dei giovanissimi sia da parte dei loro genitori. Ciò può comportare un ritardo nella diagnosi dell'uso di sostanze e quindi il protrarsi di un comportamento assuntivo in grado di provocare danni anche molto gravi alla salute psico-fisica del giovane. E' necessario, quindi, che i genitori pongano una particolare attenzione nei confronti dei propri figli, già nella fase pre-adolescenziale, al fine di cogliere in loro qualsiasi segnale di comportamento a rischio d'uso di droghe e di intervenire tempestivamente, avvalendosi della consulenza di sanitari esperti.

Un progetto ad hoc

In questo contesto, giudicato di prioritaria importanza sia dalle Nazioni Unite, sia dalle più importanti organizzazioni scientifiche del settore, si inserisce il progetto per la diagnosi e l'intervento precoce del consumo di sostanze nei minori promosso dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri e che prevede il coinvolgimento attivo e diretto dei genitori e dei professionisti del settore sanitario.

Il progetto denominato "Diagnosi precoce dell'uso di droghe e intervento precoce nei minori" parte dal presupposto che, sempre di più, si riconosce l'importanza di un approccio il più precoce possibile per interrompere l'uso e il possibile percorso evolutivo verso forme di dipendenza da sostanze, quali cannabis, cocaina, eroina o amfetamine e preservare quindi la salute dei giovani.

Il sito web dedicato

Questo sito è indirizzato agli operatori delle unità operative aderenti al progetto e a tutti coloro interessati ad approfondire il tema della diagnosi e dell'intervento precoce dell'uso di sostanze nei minori. In esso sono contenuti materiali informativi e didattici che possono servire per affrontare il tema dell'uso di droga nel giovane sia nell'ambiente familiare, sia in quello sanitario.

In primo piano



Dott. Giovanni Serpelloni
Capo Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri

Come indicato anche dalle Nazioni Unite, la diagnosi e l'intervento precoce dell'uso di sostanze stupefacenti e, prima ancora, delle condizioni di vulnerabilità, sono una priorità non più procrastinabile.

Nessuna organizzazione, Regione o Dipartimento delle Dipendenze può oggi permettersi di non avere uno specifico programma e interventi strutturati in questo ambito, pena lo scadimento della qualità del servizio reso alla comunità.

Questo progetto rappresenta la forte volontà di far acquisire anche nel nostro Paese, una cultura preventiva, moderna e proattiva alla luce delle evidenze scientifiche e di una più attenta lettura dei bisogni sanitari nella popolazione.

NOSTRO OBIETTIVO

1. CONOSCERE

i segni e i sintomi

2. INDIVIDUARLI

Più precocemente possibile

3. INTERVENTO

Educativo adeguato
per ridurre il sintomo

4. CHIEDERE AIUTO

Se l'intervento educativo non
riduce il sintomo

COSA EVITARE!





7
ELEMENTI



6
SINTOMI



4
CRITERI

1



Luogo

2



Tempo quotidiano

3



Gruppo dei pari

7



Tempo longitudinale

6



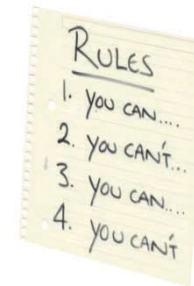
Contesti

5



Obiettivo

4



Regole

7 ELEMENTI

1 LUOGO

Ambosessi tra i 14 e i 19 anni che frequentan lo stesso luogo fisico per propria scelta in un arco di tempo predefinito.



TEMPO QUOTIDIANO

L'osservazione durante le ore del mattino di ogni giorno feriale, tra il tempo della colazione e quello del pranzo.



TEMPO LONGITUDINALE

L'osservazione della stessa persona tra il 14° e il 19° anno di vita per 9 mesi su 12.



GRUPPO PARI

I ragazzi sono riuniti in modo omogeneo rispetto all'anno di età con le variazioni dovute ad eventuali bocciature.



5 CONTESTI

Ambosessi nel gruppo dei pari frequentano attività sportive, sedentarie e ricreative.



6 REGOLE

Ambosessi tra il 14° e il 19° anno di vita sono tenuti a rispettare le stesse regole.

In quest'ambito c'è certamente la gradazione dell'intervento educativo a seconda del tipo di problema che si pone.



7 OBIETTIVO

Ottenere il diploma al termine del ciclo scolastico è il motivo per cui il ragazzo e la ragazza vengono a scuola.



COSA
OSSERVAREE?



1



Esternalizzazione

2



Internalizzazione

3



Ciclo sonno veglia

6



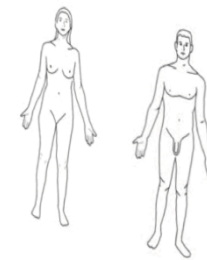
Sessualità

5



Alimentazione

4



Fisico

6 ELEMENTI



1

ESTERNALIZZAZIONE

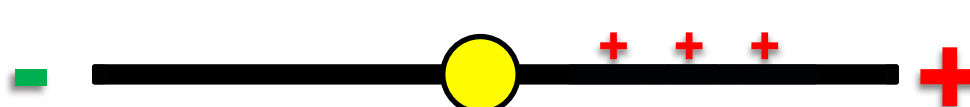
Aggressività



Irrequietezza



Provocazione





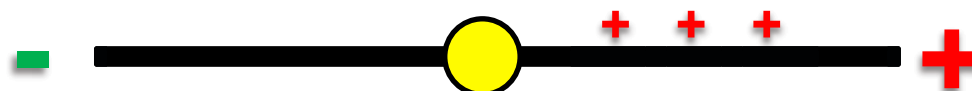
- Disturba i compagni di classe e non smette quando viene richiamato.
- Episodi di aggressività eterodiretta verbale e/o fisica



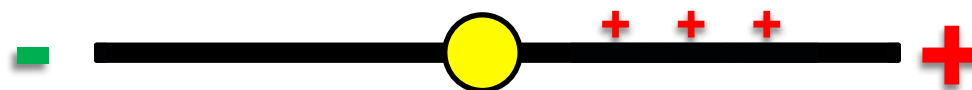
2

INTERERNALIZZAZIONE

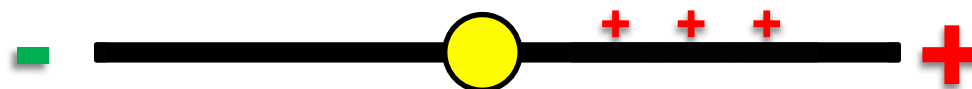
Solitudine



Apparenza



Tematiche





Si tratta di comportamenti idealmente diretti verso l'interno, e visivamente riportabili alla separazione dal gruppo dei pari, ad atteggiamenti di chiusura verso le relazioni e a tematiche di scarsa stima di sé.



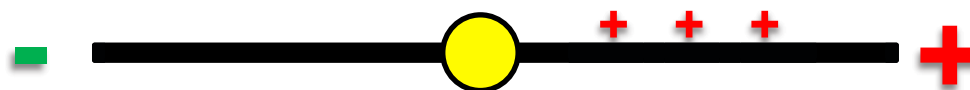
3.

SONNO VEGLIA

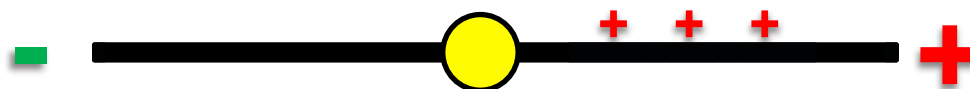
Sbadigli



Pisolini



Palpebre basse

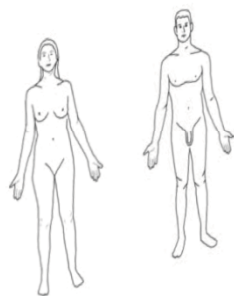




Sono due gli aspetti da osservare:

La sonnolenza può essere per lo più localizzata il lunedì mattina ed è l'unico o l'unica della classe.

La sonnolenza si presenta anche durante gli altri giorni della settimana.

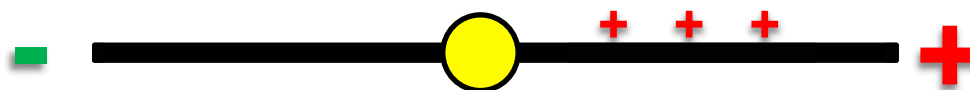


4 FISICO

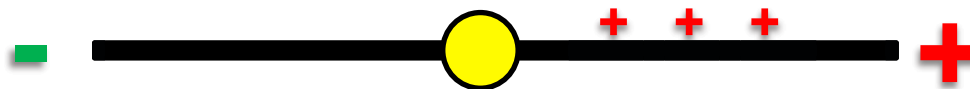
Cicatrici, ferite

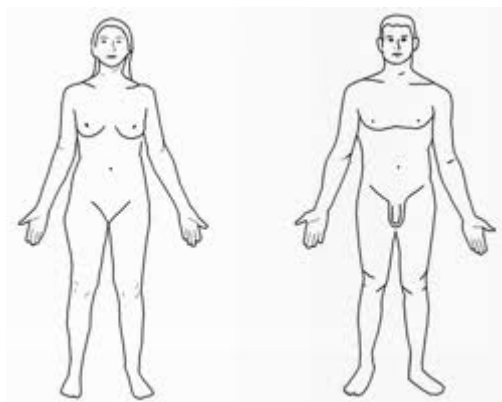


Lividi, abrasioni



Timidezza





Sono due gli elementi da considerare in questo ambito. Il primo è che la partecipazione alle colluttazioni lascia dei segni fisici visibili.

Il secondo è che la stessa assunzione di sostanze può essere fatta con modalità invasive che lasciano appunto segni fisici.



5

ALIMENTAZIONE

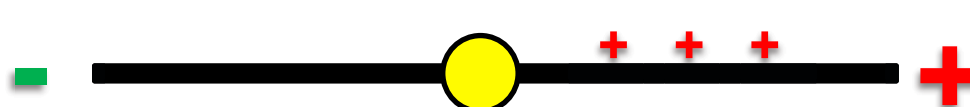
Poco appetito



Perdita di peso



< alimentazione





I disturbi dell'alimentazione quali, anoressia, obesità e bulimia, non sono correlati alla tossicodipendenza. Tuttavia l'uso di alcune sostanze eccitanti comporta una perdita dell'appetito che può tradursi in perdita di peso.



6

SESSUALITA'

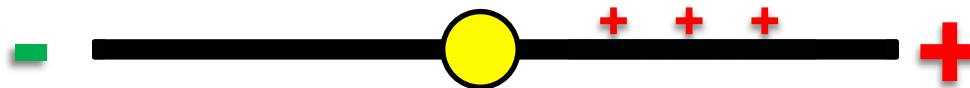
Esposizione



Approccio fisico



Rapporti





Gli adolescenti hanno una forte polarizzazione della vita sessuale sia autoerotica che rivolta all'esterno e può essere difficile distinguere il comportamento eccessivo da quello nella norma per l'età.

Tuttavia vanno considerati comportamenti da ridurre quelli che comportano una eccessiva esposizione delle parti intime, seno e gambe nelle ragazze e i vestiti sexy.

Va indubbiamente considerato anche l'uso della tecnologia digitale mobile come possibile fonte di ipersessualità.

**COME
INTERPRTARE**



COMPORTAMENTO

1



INTENSITA'

2



4

CRITERI

PERMANENZA

3



RISPOSTA INTERVENTO

4



**Si ritiene a rischio il
comportamento eccessivo
che non si riduce dopo un
intervento educativo
adeguato.**

4

CRITERI
ULSS

COMPORTAMENTO

Almeno uno dei tre comportamenti è stato osservato.

PRESENTE

ASSENTE



4

CRITERI
ULSS

INTENSITA'

Si considera eccessiva quando è macroscopicamente diversa da quella del gruppo dei pari.

INTENSITA'

NORMALE



4

CRITERI
ULSS

PERMANENZA

Il termine di paragone è il semestre e il primo allarme viene fatto al trimestre.

PERMANENZA

RIDUZIONE



4

CRITERI
ULSS

INTERVENTO EDUCATIVO

Quando il comportamento osservato non si riduce dopo l'intervento educativo.

EFFETTUATO

NON EFFETTUATO

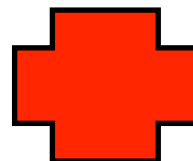


4

CRITERI
ULSS

ALLARME

Comportamento
eccessivo



Permane per + di
3 mesi

Nonostante
intervento educativo

Si chiede aiuto

COMPORTAMENTO ECCESSIVO

+

PERMANE + DI 3 MESI

+

NONOSTANTE INT. EDUCATIVO



Domanda

Senta dottoressa, la chiamo perché ho un' alunna di 17 anni che dorme sempre in classe. L' abbiamo richiamata più volte, è intervenuta anche la preside e abbiamo anche parlato con i genitori, ma la situazione non è migliorata.

Abbiamo osservato se ci sono segni sulle braccia o altrove, ma sembra pulita.

I genitori ci hanno dato una mano ma la ragazza nega di farlo, dice che succede solo una volta ogni tanto.

Domanda

Senta dottoressa, la chiamo perché ho un alunno che in classe disturba sempre, abbiamo fatto di tutto, è stato anche sospeso, ma poi al rientro ha continuato.

I genitori non aiutano molto, non sono persone cattive, solo sembrano non in grado di fare interventi adeguati e noi non sappiamo più cosa fare.