

AREA TEMATICA 5

Modelli di interventi di prossimità e di riduzione del danno

5.1

INTERVENTI DI PROSSIMITÀ PER LA RIDUZIONE DEL DANNO DEI MINORENNI A RISCHIO DEL SERT DISTRETTO 9

**Naselli Francesca Giusi, Cagnana Francesca,
Rispoli Marta, Gallorini Tiziana, Massone Maurizio,
Spinaci Giuseppina, Patrizia Carlini,
Maurizio Gentile, Bruno Federico**

*Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, SerT
Distretto 9, ASL 3 Genova*

Premessa

L'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza in Italia (1), riporta un elevato numero di bambini e giovani in carico ai Servizi Sociali (457.453 minorenni pari a 47,7 per 1000 nel 2014), vittime di "Esperienze Sfavorevoli Infantili" (ESI), nello specifico deprivazioni, maltrattamenti, trascuratezza, violenze dirette ed assistite, conseguenti anche a comportamenti e stili di vita di genitori dediti al consumo di sostanze stupefacenti e alcol. Le ESI sono legate al 44% delle psicopatologie durante lo sviluppo e al 30% delle psicopatologie negli adulti (2009, Felitti). Inoltre, la convivenza con genitori che consumano sostanze stupefacenti aumenta il rischio del consumo di sostanze nei figli, i quali sono più disponibili a sperimentarne l'uso con coetanei (3).

Obiettivo

Sperimentazione di un modello di lavoro integrato attraverso la realizzazione di: - azioni finalizzate all'intercettazione di minorenni a rischio di disagio e consumo di sostanze stupefacenti ed alcol all'interno di contesti con rischio specifico (famiglie con marginalità economiche, culturali e sociali); - azioni finalizzate al coinvolgimento di persone, famiglie o gruppi che possano svolgere funzioni vicarianti o di prossimità rispetto a situazioni a rischio.

Metodo

Attraverso una ricerca preliminare sono state individuate tre aree di intervento di riduzione del danno dei minori. I AREA: minorenni conviventi con pazienti in terapia con metadone e buprenorfina in carico al Ser.T

Distretto 9. Attivazione di azione di: implementazione dei dati rispetto all'anamnesi familiare; campagna di sensibilizzazione sul rischio correlato all'ingestione accidentale per i più piccoli o sull'assunzione volontaria impropria dei farmaci metadone e buprenorfina per i minorenni più grandi; interventi educativi sui genitori tossicodipendenti e specificatamente sul rapporto con i loro figli; valutazione quantitativa del rischio presente in questo campione di pazienti, per individuare opportune misure di prevenzione e protezione; attuazione di successivi momenti di verifica degli interventi effettuati per rilevare l'efficacia e l'efficienza delle misure di sicurezza messe in atto; creazione di un servizio accogliente per i minori (strutturazione di un'area dedicata con possibilità di accedere a materiale per disegnare, libri da consultare e operatori disponibili al loro intrattenimento). II AREA: minori a rischio individuati dai servizi sociali. Potenziamento della progettualità condivisa tra i servizi e i professionisti coinvolti, finalizzato a una maggior tempestività negli interventi diretti sui minorenni. Dal 2017, si è sistematizzato ulteriormente il percorso di presa in carico condivisa e sono state istituite periodiche occasioni d'incontro (Ser.T, Servizi consultoriali, Servizi Sociali, Educativa Territoriale del Centro Servizi per la Famiglia del Municipio Centro-Ovest del Comune di Genova). Nel contempo si è sviluppato un attivo confronto con i gruppi di auto-mutuo aiuto, in particolare i gruppi di Al-Anon e ALATEEN, ispirato ai programmi die 12 passi. I gruppi ALATEEN offrono la possibilità di incontro e sostegno a giovani, anche minorenni, che vivono realtà familiari condizionate da problemi legati al consumo di sostanze stupefacenti e alcol.

III AREA: Interventi di pubblica informazione con le famiglie e le scuole del territorio con l'obiettivo di sensibilizzare i cittadini sull'offerta dei servizi pubblici e di promuovere la conoscenza dei gruppi di auto-mutuo-aiuto Al-Anon e ALATEEN.

Risultati e discussione

I AREA: I pazienti in terapia con metadone e buprenorfina sono il 50,9% del totale (tossicodipendenti per tutte le sostanze, alcol-dipendenti, giocatori patologici); quelli con minorenni conviventi il 18,48%. Dalla raccolta dei dati di questa peculiare utenza emerge come la stessa abbia sperimentato ESI e di come siano presenti intrecci transgenerazionali di legami che danno luogo alla trasmissione di carenza, nonostante esista il desiderio di attivazione di comportamenti protettivi per i minori. Gli interventi educativi-rieducativi (colloqui dedicati, focus su notizie di cronaca, conse-

SerT Distretto 9			%
Popolazione	2016	124.203	Tasso 0,52
Pazienti in carico	I semestre 2019	648	
Pazienti in terapia metadone/buprenorfina	I semestre 2019	330	50,9%
Pazienti con minorenni conviventi	A Giugno 2019	61	18,48%
Minorenni conviventi	Totale	87	
Minorenni conviventi	0-14 anni	80	92%
Minorenni conviventi	15-18 anni	7	8%

gna di materiale esplicativo in diverse lingue) rispetto ai rischi legati al tenere a domicilio farmaci stupefacenti e alla corretta conservazione di tali ausili, hanno rilevato il persistere di comportamenti inadeguati su cui è necessario continuare a lavorare. La creazione di uno spazio pensato per i minori che si presentano con i genitori in trattamento presso il SerT, ha determinato una ricaduta positiva, sia per i minori in attesa che per il rapporto utente-operatore.

II AREA: Il lavoro con l'Educativa Territoriale per adolescenti dai 14 ai 18 anni e con alcuni centri diurni del terzo settore convenzionati con i Servizi Sociali ha portato una maggiore sensibilità rispetto agli indicatori di rischio, permettendo la nascita di nuovi progetti. Tra questi, per un gruppo di adolescenti, l'attivazione di un intervento specifico da parte dell'équipe del SerT attraverso un progetto pilota di *Mindfulness* (2017, Willard). È stato anche istituito uno spazio di osservazione e raccolta di segnalazioni facilitato dalla presenza di un educatore specializzato del SerT. La collaborazione con alcuni centri diurni per adolescenti del terzo settore ha portato alla realizzazione di incontri fra tutti gli attori coinvolti nel percorso di riduzione del danno, compresi i minori e le famiglie e ha determinato l'avvio di un canale preferenziale con il gruppo ALATEEN di Genova, come ulteriore fattore protettivo. La conoscenza di questi giovani conferma come nella loro vita il contatto con le sostanze stupefacenti sia una realtà quotidiana: consumo abituale di cannabis ed alcol, consumo occasionale di crack (anche a 13 anni), relazioni con coetanei dediti allo spaccio di cannabis, genitori alcol-dipendenti, genitori in carcere per spaccio, coetanei dediti all'acquisto di sostanze stupefacenti, giustificazione morale dell'azione di spaccio. I vissuti che emergono sono di "normalità", vissuti che li espongono a sperimentare, spesso ignari di ciò che stanno assumendo. **III AREA:** Sono stati effettuati, presso diverse scuole (licei, istituto tecnico, comprensorio scolastico parificato), interventi educativi di riduzione del danno specifici rivolti ai minori, ai genitori e agli insegnanti. L'intento è di attivare un'azione di tipo culturale per sollecitare sul territorio le condizioni favorevoli rispetto a quanto previsto dal Piano Nazionale della Cronicità 2016/2018 del Ministero della Salute (5) che invita "a favorire cambiamenti

degli stili di vita che prevengano la comparsa di malattie croniche. L'obiettivo è quello di promuovere attività educative rivolte a specifiche categorie di soggetti che si esplica attraverso la trasmissione di conoscenze, l'addestramento a conseguire abilità e a promuovere modifiche dei comportamenti".

Conclusioni

Il modello di lavoro integrato proposto ha determinato: un cambiamento nelle strategie di azione negli operatori coinvolti (*vision*); interventi di prossimità per i più giovani finalizzati a un incremento dell'*empowerment*; un aumento della conoscenza dei gruppi ALATEEN tra gli educatori del terzo settore e le famiglie. Per il futuro, riteniamo che l'apertura di nuovi gruppi ALATEEN e la realizzazione di progetti „PEER TO PEER“ tra genitori possano rappresentare indicatori di risultato per la riduzione del danno dei minorenni a rischio messi in atto dal SerT Distretto 9.

Bibliografia

1. Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza "Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti" (2014)
2. Felitti, V.J. (2009) *Adverse Childhood Experiences and Adult Health* (Editorial) "Academic Pediatrics" vol. 9, pp.131-132
3. *European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction: Thematic Papers "Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents"* (2009)
4. Willard C. (2017) "Mindfulness per bambini e adolescenti" Porta Nuova Edizioni
5. Ministero della Salute (2016) "Piano Nazionale della Cronicità"