

HANDSYOUNG

ambulatorio per giovani e adolescenti con problemi di abuso e dipendenza da comportamenti e sostanze psicoattive"

“Le innovazioni sono sociali sia in relazioni ai fini che ai mezzi. Si tratta di nuove idee (prodotti, servizi e modelli) che contemporaneamente soddisfano esigenze sociali (in modo più efficace delle alternative) e creano nuove relazioni sociali e collaborazioni. In altre parole sono innovazioni che non sono solo buone per la società ma migliorano anche la capacità della società di agire” (Bepa 2010, p. 33). Il

Consultorio per minori e adolescenti

Premessa

Come osservatori privilegiati del fenomeno nella provincia di Bolzano, abbiamo riscontrato le necessità di attivare un servizio ambulatoriale per il trattamento di giovani, minori ed adolescenti, in una situazione di rischio o dipendenze da sostanze.

La cannabis è la sostanza psicoattiva più diffusa tra gli adulti e tra i giovanissimi: oltre un quarto degli studenti delle scuole superiori ne ha fatto uso nel 2016. Aumenta la percentuale di studentesse delle superiori che hanno sperimentato almeno una sostanza psicoattiva illegale (30%) e la percentuale di quelle che hanno sperimentato nuove sostanze psicoattive (3%). Sono alcuni dati della Relazione annuale al parlamento 2017 curata dal Dipartimento per le politiche antidroga. La pubblicazione contiene alcuni paragrafi dedicati all'analisi dei consumi di sostanze illegali tra gli studenti, analizza i comportamenti d'uso di alcol, tabacco e sostanze illegali da parte degli studenti italiani di età compresa tra i 15 e i 19 anni, anche in relazione ad altri fattori di rischio personali o sociali). Nel 2016 il 32,9% degli studenti ha riferito di aver utilizzato almeno una sostanza psicoattiva illegale nel corso della propria vita, mentre il 25,9% ha riferito di averlo fatto nel corso dell'ultimo anno. Una buona parte di questi ultimi, circa l'86%, ha fatto uso di una sola tipologia di sostanza, mentre il 14% è identificabile come "policonsumatore" avendo usato due o più sostanze.

Considerazioni generali

A fronte di un numero considerevole di giovani consumatori con problematiche legate all'abuso o dipendenza da sostanze, si riscontra in provincia, un limitatissimo numero di accessi ai servizi specialistici.

Età 15 - 24	Ser.D. Merano	Ambulatorio Hands	Ser.D. Bressanone	Ser.D. Brunico	Ser. Bolzano	D. La Strada Der Weg	Totale
numero	54	9	25	39	121	117	365

Questo ci ha fatto riflettere su alcune motivazioni che causano questo fenomeno di mancato accesso alle strutture oggi funzionanti.

- Connotazione negativa dei servizi specialistici per le dipendenze
- Strutturazione stessa dei servizi per le dipendenze
- Timore nell'essere etichettati come dipendenti da sostanze
- Sottovalutazione del rischio sia da parte dei giovani consumatori e delle loro famiglie
- Mancanza di risposte adeguate allo specifico target di utenza

DEFINIZIONE DI AMBULATORIO

Luogo specialistico in cui un equipe di specialistici in ambito sanitario e sociale offrono a tutti colori che lo richiedono un intervento di

1. Cura

2. Sostegno e/o Aiuto
3. Orientamento e/o Cambiamento
4. Consapevolezza e/o Conoscenza

Una struttura specialistica quindi , per giovani dai 14 ai 21 anni e i loro famigliari e amici.

PRESUPPOSTO CONCETTUALE

Il problema, la richiesta, la formulazione della domanda sia essa formulata in forma diretta o indiretta può arrivare da :

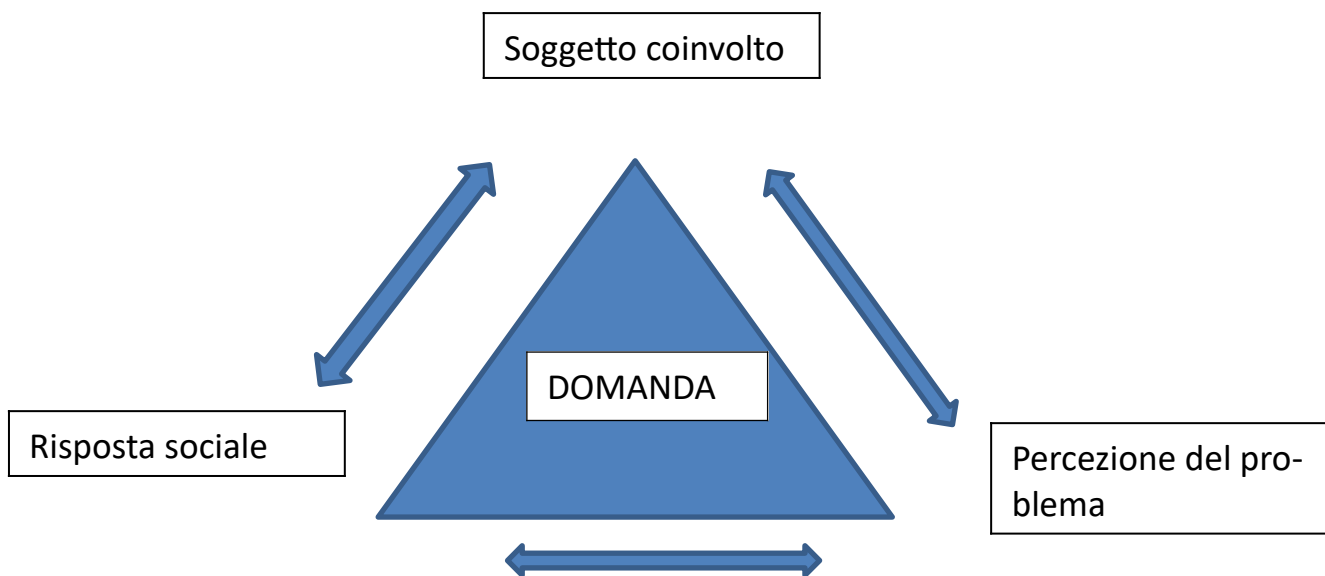
1. il singolo giovane
2. gli amici e i soggetti vicini al giovane
3. la famiglia
4. l' istituzione

Il presupposto teorico che sostiene il metodo deve tenere in considerazione un approccio bio, psico sociale definito dalla letteratura contemporanea come il più idoneo a dare risposte integrate a un problema complesso, ma sono altri due gli elementi che devono essere considerati in questa fase dell' elaborazione del progetto:

- a) l' idea che queste forme di disturbi;
 - a. le "storiche" (alcol, droghe e farmaci)
 - b. le "nuove" (Gap, videogiochi, chat, pornografia etc.)

sono strettamente collegate ai fenomeni sociali, culturali e trasformativi della società, e quindi si presentano in un "movimento" e con una fluidità difficile da "fermare"

- b) Che la problematica che emerge è composta da tre pilastri:
 - a. La persona che sta male, manifesta il problema, esprime una discontinuità della sua esistenza
 - b. La percezione che la persona ha del problema, della crisi, della discontinuità
 - c. La risposta sociale alla situazione creatasi, la reazione.



TERRITORIO E SOGGETTI ATTIVI IN AMBITO DELLA DIPENDENZA E/O MINORI

Enti preposti alla Prevenzione

FORUM

SERD

HANDS (in forma minore)

Azienda sanitaria ufficio prevenzione

Distretti

Enti preposti alla prevenzione selettiva

La Strada der Weg

FORUM

SERD

HANDS

CARITAS

NEUROPSICHIATRIA

SERVIZIO PSICOLOGICO

Distretti

Enti preposti alla tutela del minore

Distretti sociali

Tribunale per i Minorenni

Polizia ufficio minori

Enti preposti alla cura e alla valutazione dei minori

Neuropsichiatria (reparto e consultori)

SERVIZIO PSICOLOGICO

Pediatria

Pediatrri

Enti preposti al controllo

Servizio sociale presso il Tribunale per i minorenni

Polizia ufficio minori

Enti preposti alla cura degli abusi e/o delle dipendenze da sostanze e comportamenti, anche di minorenni e giovani adulti

SERD

HANDS

CARITAS

Strategie

La struttura dovrà avere alcune sia caratteristiche, sia di un centro giovanile, sia di un consultorio con spazi riservati ad attività comuni ludico - ricreative ma anche psico – socio - educativi.

La connotazione specialistica sarà inserita in questi spazi con trattamenti e terapie specifiche inseriti in un percorso individualizzato.

Particolare attenzione verrà posta sulle strategie di accesso alla struttura con collaborazioni, protocolli di intesa e contatti da instaurare con i soggetti della Rete sotto citati.

L'accesso alla struttura

Gli adolescenti che usano possono essere agganciati in vari modi. Ai servizi per le dipendenze spesso arrivano quando la situazione è conclamata e/o su richiesta dei familiari preoccupati per un possibile uso o perché hanno chiari indizi di uso di sostanze. Sono stati individuati alcuni ambienti e realtà che potrebbero in qualche modo venire in contatto con questi soggetti in una fase molto precoce. Il loro ruolo può essere sia quello di attuare un primo intervento informativo sia di strutturare un invio al Consultorio Jounghands

1) Medicina generale e ambulatori di pediatria

Può capitare che i soggetti che consumano sostanze presentino sintomi come sbalzi d'umore, difficoltà nel ciclo sonno veglia, cali nelle performance scolastiche ecc. E' quindi probabile che i medici di famiglia e i pediatri vengano consultati per problematiche di questo tipo. Nella valutazione a livello di medicina di base e negli ambulatori dei pediatri è opportuno che, quando il medico si trova a valutare un soggetto adolescente, tenga presente la possibilità che i sintomi possano essere correlati ad un eventuale uso o abuso di sostanze, soprattutto quando ci sono problemi scolastici, alterazioni dell'umore e comportamenti di trasgressione come bere e fumare. A questo livello i medici dovrebbero essere preparati a fare un primo screening attuando un

primo intervento per la comprensione e gestione del problema con invio al servizio Jounghands. E' chiaro che il loro ruolo è molto delicato in quanto i pazienti, famiglie comprese, che si presentano in questo contesto, spesso non chiedono aiuto per problemi con le sostanze d'abuso. L'ambiente dei servizi sanitari di base fornisce d'altra parte un'eccellente opportunità per riuscire a contattare i giovani consumatori

2) Consultori familiari

Anche i consultori possono venire in contatto con giovani (e loro famiglie) con problematiche d'uso di sostanze. Spesso le giovanissime si rivolgono a questi servizi per interventi legati alla contraccezione o a screening ginecologici. Sarebbe opportuno che anche questi servizi, laddove nelle consultazioni cogliessero indizi e segnali di situazioni di uso, operassero un primo livello di intervento informativo e preventivo e un invio ai servizi Jounghands.

3) Pronto soccorso

L'abuso di sostanze e la causa di quadri di intossicazione e di altri disturbi correlati che per gravità possono giungere all'attenzione dei servizi di urgenza. D'altra parte in casi di intossicazioni da più sostanze e da alcol, la potrebbe essere presente soprattutto quando i pazienti sono giovani o adolescenti. Anche in casi di arrivo al Pronto Soccorso di adolescenti affetti da altre patologie acute, soprattutto se con segni di alterazione dello stato mentale, l'uso di sostanze andrebbe indagato e uno screening per le sostanze sarebbe auspicabile per favorire l'attenzione sul problema sia della persona stessa che della famiglia e prevedere quindi un invio successivo ai servizi Jounghands.

4) Servizi Specialistici

I giovani che giungono all'attenzione specialistica per varie forme di disagio psicologico, disturbi psichici e comportamentali o che sono già in carico per problemi neurologici e psicologici nel corso dello sviluppo sono una popolazione a rischio per l'uso di sostanze. E' importante che gli operatori in questi contesti siano attenti a svolgere un completo inquadramento della persona in carico prevedendo anche domande e interventi di screening sulle possibili sostanze d'abuso.

5) Ricoveri in reparti ospedalieri

I disturbi correlati alle sostanze, nei giovani, raramente possono essere di gravità tale da richiedere un temporaneo ricovero in ambiente ospedaliero. L'indicazione al ricovero in ospedale va valutata sulla base della gravità del quadro e sulla presenza/assenza di rischi comportamentali di autolesionismo soprattutto nelle gravi alterazioni dell'umore, nella sindrome di astinenza o negli episodi psicotici indotti. In questi casi il coordinamento tra servizi ospedalieri, per la fase acuta, e il servizio Jounghands, dopo la dimissione, è di fondamentale importanza per l'aggancio con l'utente.

6) Segnalazioni e controlli delle Forze dell'Ordine e Servizi Sociali di distretti

Queste segnalazioni rappresentano un contatto non spontaneo ma indotto. La gestione di queste segnalazioni è estremamente importante perché spesso rappresentano casi particolarmente gravi, con risorse familiari spesso scarse o compromesse. Diventa importante in questi casi avere a disposizione più strumenti terapeutici così come i "controlli" (non solo sulle urine) che possono essere dei buoni deterrenti per favorire la cessazione dei comportamenti d'uso o abuso. Meglio a nostro avviso sarebbe utilizzare una struttura come Jounghands per percorsi terapeutici individualizzati e lasciando al Ser.D. la funzione di controllo.

7) La scuola

8) La Famiglia

9) Ser.D

10) Centri giovanili e associazioni

Metodologia

I giovani che consumano sostanze in larga parte non cercano spontaneamente aiuto e un trattamento. Gli adolescenti non cercano il trattamento per motivi intrinseci alla fase dello sviluppo: si sentono onnipotenti, sono spinti dall'impulso di sperimentare. Molti inoltre non hanno ricevuto una adeguata educazione a riconoscere i rischi e le conseguenze di alcuni comportamenti. Di quelli che si presentano per un trattamento, molti sono costretti, su invio del tribunale dei minori o sotto pressione delle famiglie o della scuola e possono essere non motivati a cambiare i loro comportamenti. Dalla letteratura non emerge però che la motivazione estrinseca possa essere un fattore che va ad incidere sull'esito della terapia

Il Colloquio Motivazionale rappresenta una modalità di counseling efficace per tutti quei problemi relazionali, psicologici, comportamentali e di salute fisica nei quali è evidente la necessità di un cambiamento personale, è inequivocabile anche la direzione da prendere, ma la persona ha comunque bisogno di aiuto per riuscirci. Questa strategia organizza l'intervento dell'operatore nel modo efficace, guidandoli con chiarezza nella conduzione del colloquio, nella scansione delle interazioni, nella progressione con cui sviluppare il processo momento per momento, facilitando nella maniera più naturale il ruolo attivo del giovane

Gli adolescenti hanno bisogno di ricevere una accurata informazione subito all'inizio del trattamento: la valutazione e la psico-educazione sulle strategie di protezione dai rischi dovranno avvenire durante i primi incontri.

Il coinvolgimento della famiglia nel trattamento del minore con problemi di abuso e dipendenza da sostanze, oltre ad essere un obbligo di legge, rappresenta una pratica sul piano clinico per le implicazioni che ha sull'esito dei trattamenti e sulle possibilità di mantenimento dei risultati ottenuti. La famiglia ha la funzione di

- 1) di ridurre in loro sensazioni di vergogna, impotenza
- 2) di riconoscere loro la centralità per l'esito del trattamento
- 3) di facilitare la messa in atto di soluzioni più flessibili e facilitanti i momenti critici
- 4) di proporre una riflessione congiunta per lo sviluppo di competenze e controllo sui figli facilitanti i naturali processi della separazione.

Per i soggetti adolescenti inoltre sapere che i propri genitori partecipano o sono coinvolti attivamente nel percorso di cambiamento è di per sé una condizione estremamente positiva e facilitante

La terapia cognitivo-comportamentale e interventi basati sul rinforzo positivo e sugli incentivi

Questo tipo di terapia prevede l'insegnamento e la pratica di abilità comportamentali e cognitive per gestire i fattori che possono portare ad una ricaduta (rifiuto della sostanza, gestione del craving, dei disturbi dell'umore, evitamento di ambienti ad elevato rischio d'uso, gestione delle relazioni, pratica di attività alternative, ecc.). Si focalizza essenzialmente su una migliore comprensione della correlazione tra fattori scatenanti, pensieri e comportamenti e sullo sviluppo di abilità per evitare tali fattori e per minimizzare il loro impatto.

E necessario lavorare sul presupposto che la conoscenza e il comportamento sono spesso legati in modo intrinseco. L'uso di sostanze è il principale meccanismo che i soggetti mettono in atto per far fronte ad una serie di situazioni, siano esse negative (lo stress) che positive (gratificazioni). L'enfasi viene posta sull'insegnamento ai pazienti a rinunciare alle vecchie consuetudini e a sostituirle con abilità nuove, più funzionali.

La terapia consente ai pazienti

di sviluppare, sotto la supervisione clinica, tecniche per il cambiamento dei processi di pensiero, abilità cognitive e comportamentali di adattamento per arrivare a ridurre o ad interrompere la dipendenza dalla sostanza.

- tecniche per gestire le urgenze e il craving,
- riconoscimento dei fattori scatenanti l'uso di sostanze,
- strategie personali per evitare o gestire tali fattori,
- strategie per gestire i sintomi astinenziali,
- strategie per prevenire le ricadute,
- strategie per gestire le emozioni negative e lo stress,
- tecniche di rilassamento,
- abilità di comunicazione e di assertività.

Nell'adolescente con disturbi nel comportamento e altri disturbi associati al consumo di sostanze in cui siano evidenti implicazioni disfunzioni del sistema di relazioni famigliari può risultare indicato il trattamento della famiglia ad un programma di terapia famigliare.

Per i giovani invece con comorbidità psichiatrica e problemi legati alla criminalità sono necessarie terapie molto più intensive e più lunghe da parte di personale multidisciplinare.

Gruppi informativi, socio educativi e psicoterapia di gruppo terapia e di supporto tra pari inoltre potrebbero risultare

Interventi socio educativi e di accompagnamento

Interventi di "contingency management" nel mantenere l'astinenza durante e dopo il trattamento. Si tratta di interventi basati su incentivi per accrescere la partecipazione al percorso terapeutico per stimolare l'adolescente al conseguimento di obiettivi specifici concordati precedentemente. Questa è una pratica che non risulta facilmente applicabile in molte realtà sanitarie anche se gli aspetti di incentivazione comportamentale andrebbero presi in considerazione nei programmi di trattamento con gli adolescenti.

Gli interventi brevi e precoci sono indirizzati ai pazienti che hanno problemi legati all'uso di sostanze ma che non chiedono aiuto, pur essendo a rischio di dipendenza. L'obiettivo è perciò quello di ridurre i danni derivanti dall'uso della sostanza. Se è vero che solo l'astinenza è in grado di proteggere dai possibili danni derivanti

dall'uso di sostanze, non tutti gli adolescenti sono pronti e motivati a raggiungerla. Cercare, allora, di lavorare attraverso obiettivi intermedi quali la limitazione dell'uso o delle situazioni a rischio, consente ai i di avere una maggiore padronanza di sé e di accrescere, di conseguenza, la motivazione a raggiungere obiettivi più difficili, quali appunto l'astinenza.

Riassumendo i processi attuati saranno i seguenti:

- una valutazione/screening,
- counselling e informazione,
- una valutazione della motivazione al cambiamento
- l'insegnamento di tecniche di problem-solving
- di definizione degli obiettivi
- di prevenzione delle ricadute
- di riduzione del danno
- di assistenza nel follow-up.

Tenendo presente

- il feedback dopo la valutazione clinica
- l'enfasi sulla responsabilità di un individuo rispetto al suo uso di sostanze e al suo comportamento;
- consigli chiari e pratici
- un elenco di cose concrete da fare e di comportamenti da adottare;
- l'empatia, il supporto e l'assenza di giudizio;
- l'enfasi sul concetto di auto-efficacia rispetto alla capacità della persona di cambiare.

I gruppi di supporto per familiari possono essere utili ai membri della famiglia per diminuire il senso di isolamento e per avere informazioni e aiuto da parte di personale esperto.

Prestazioni erogate dal servizio

- Viste mediche, colloqui, consulenze
- Trattamento farmacologico
- Prestazioni infermieristiche
- Consulenza psicologica (alla persona singola, alla coppia, alla famiglia)
- Psicoterapia (alla persona singola, alla coppia, alla famiglia)
- Approfondimenti psicodiagnostici (test psicologici)
- Consulenza psicosociale e sociale
- Consulenza psicosociale e psicologica
- Interventi ed accompagnamento socio educativo
- Gruppi informativi, socio-educativi, psicoterapia di gruppo, Gruppi specifici
- Invio ad altre Istituzioni e collaborazione con esse
- Programmi di reinserimento sociale e lavorativo
- Momenti ludico ricreativi e attività culturali strutturate

Personale

1 medico part time

1 infermiera part time

1 psicologo psicoterapeuta

1 educatore

1 assistente sociale part time