

S

CON IL CONTRIBUTO DI

Fondazione  
**CARIPLO**



O



il Ponte del Sorriso



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Sette Laghi

S

tegnolo Km 0

# OBIETTIVI

La presenza di un nostro educatore e di una nostra psicologa nell'unità di degenza della UONPIA dell'Ospedale Del Ponte di Varese ci ha permesso di prendere consapevolezza di quanto il disagio giovanile abbia subito un notevole incremento nel periodo post-pandemico e di quanto la UONPIA sia satura di richieste tanto da non essere in grado accogliere nuovi casi in tempi funzionali.

Abbiamo quindi deciso di partecipare al bando **ATTENTA-MENTE** di Fondazione Cariplo con il progetto **SOSTegno km0**

- L'obiettivo generale del progetto è quello di costruire un percorso che dia risposte tempestive e concrete al disagio nei bambini e adolescenti, attraverso azioni di confronto e di ascolto , di formazione e informazione che coinvolgano i soggetti che si rapportano con i minori e attraverso interventi immediati, mirati e personalizzati.

In particolare gli obiettivi specifici del progetto prevedono di:

- **Creare una fitta rete sul territorio per intercettare precocemente il disagio anche quello medio/lieve con lo scopo di aiutare gli adolescenti a prendere coscienza del loro malessere ed a sviluppare nelle famiglie la consapevolezza che il disagio vada riconosciuto e non sottovalutato**
- **Realizzare un'EQUIPE DI PRONTO SOCCORSO per interventi tempestivi e coerenti al grado di disagio rilevato**
- **Informare e formare genitori, insegnanti, pediatri, medici di base, allenatori sportivi a riconoscere i primi segnali del disagio**

# I PARTNER DEL PROGETTO

Partner del progetto è Centro Gulliver che si occupa della presa in carico di pazienti in fascia di età maggiore ai 13 anni e dei percorsi di supporti genitoriali

Da sottolineare tuttavia come l'ASST SETTE LAGHI, che pur non risulta ufficialmente partner, ma fornitore di tipo due (non essendo iscritta al portale CARIPLO), rappresenti in realtà il maggiore partner. Il progetto, infatti, è partito ed è stato concepito proprio con la Neuropsichiatria Infantile di Varese, con la quale vi è una stretta collaborazione.

# LUOGHI DEL PROGETTO

**Il progetto si rivolge alla Provincia di Varese**

**Il contatto avviene:**

- ❖ **telefonicamente alla nostra sede da parte dei genitori su invio dei pediatri/medici di base oppure perché hanno saputo del progetto al lavoro o a scuola**
- ❖ **direttamente dalla NPI**
- **I colloqui filtro e la successiva presa in carico si svolgono negli ambienti della NPI o altri locali dell'Ospedale Del Ponte, negli spazi del partner Centro Gulliver e dei collaboratori PsicheCorpo.**
- **Gli interventi di formazione e sensibilizzazione in presenza vengono organizzati presso le scuole o nelle sedi dei centri sportivi dei soggetti in rete. Più spesso si tengono online.**

# DIMENSIONI E PRASSI DEL PROGETTO

I beneficiari del progetto sono i bambini e i ragazzi dai 6 ai 18 anni non compiuti.

Il progetto si articola in due macro aree:

## LA SUPER RETE

- coinvolge insegnanti, educatori, istruttori sportivi, allenatori, genitori, pediatri, medici di base, costantemente formati e informati con materiale cartaceo /digitale e incontri in presenza o online
- si estende su tutta la Provincia di Varese
- è un osservatorio di intercettazione precoce
- riunisce ATS Insubria, Università, Ufficio Scolastico Territoriale, associazioni di categoria di grandi e medie imprese, UISP, CSI.

Abbiamo organizzato incontri online con medici e pediatri, insegnanti e istruttori sportivi. È stato fatto pervenire materiale digitale e cartaceo a 500 medici di base e 100 pediatri che a loro volta hanno divulgato le informazioni alle famiglie loro pazienti. Grazie alle associazioni di categoria abbiamo fatto arrivare il materiale ad ogni lavoratore delle più grandi e numerose aziende della provincia, direttamente sul luogo di lavoro. Tutto ciò ci ha permesso di raggiungere un grande numero di nuclei famigliari ai quali fornire le informazioni su come gestire i primi segnali d'allarme

## **L' EQUIPE DI PRONTO SOCCORSO**

**composta da educatori, psicologi, psicoterapeuti, psicomotricista e neuropsichiatra infantile, alla quale si accede senza impegnativa del medico, previo contatto telefonico o invio da NPI. Fa parte del gruppo di lavoro anche la nostra segretaria che si occupa di gestire i primi contatti telefonici che è primo filtro con il quale vengono raccolti i dati ed accolti i bisogni della famiglia. Nel giro di una decina di giorni viene fissato il primo colloquio con gli specialisti per poi stabilire gli interventi personalizzati di:**

- psicoterapia**
- percorsi psicoeducativi e di mindfulness**
- psicomotricità - supporto genitoriale**
- incontri di gruppo, non ancora realizzati perché i casi che si sono presentati fino ad ora presentano sintomatologie troppo gravi.**

**Gli operatori si confrontano ogni volta che è necessario anche quotidianamente. Si riuniscono una volta alla settimana per la valutazione dei percorsi individuali, a cadenza quasi mensile in momenti di equipe per la supervisione, la valutazione dell'andamento del progetto e di analisi delle criticità.**

# CRITICITA'

Abbiamo riscontrato una criticità, che ci ha costretto ad una valutazione e conseguente rivisitazioni di alcune parti del progetto. All'equipe di pronto soccorso, infatti, non si rivolgono i casi medio/lievi, anche solo per un colloquio orientativo, ma solo i casi medio gravi, quando non è più possibile farne a meno. Mancano, quasi totalmente, le richieste di chi è ancora ai primi campanelli d'allarme.

Alcune considerazioni discusse in equipe.

Sui motivi per cui non si fa riferimento allo specialista al primo attacco di panico, alla prima notte trascorsa in internet, al primo rifiuto, senza giustificazione, di andare a scuola, alle prime volte che ci si chiude in stanza e non si esce per giorni, ecc. ecc. ne abbiamo discusso in equipe.

- Il retaggio culturale che crea resistenza al rivolgersi allo specialista della salute mentale. Secondo un'indagine del Telefono Azzurro del 20 novembre ben il 61% dei ragazzi/e delle medie e delle superiori ritiene inutile rivolgersi allo psicologo e addirittura 1 su 3 lo ritiene motivo di vergogna.
- Per un genitore non è facile vedere e ammettere che il proprio figlio/a ha bisogno di uno specialista. Si tende a relegare i segnali alla tipicità adolescenziale e a sperare che col tempo passino da soli. Il timore del giudizio, di essere considerati "malati di mente" è molto forte. A volte uno dei due genitori non concede il consenso e anche quando il genitore vuole far curare il proprio figlio/a, non sempre riscontriamo la collaborazione del minore.

- **Una riflessione positiva, che ci sentiamo di fare, è che tutta l'informazione/formazione che:**
  - **abbiamo fatto e continueremo a fare con il progetto**
  - **è circolata e circola anche grazie ai diversi progetti in essere nelle scuole e nel territorio, compresi i progetti del bando ATTENTA-MENTE,**
  - **che viene divulgata da tanti convegni e seminari, pubblicazioni, tavole rotonde anche televisive ecc., eventi che nell'ultimo anno si sono intensificati**

**probabilmente comincia a dare dei risultati e sta fornendo a molti genitori e anche agli insegnanti/educatori, gli strumenti per gestire i primi sintomi.**

**Se quindi gran parte dei ragazzi, quelli appunto con sintomi lievi, trova aiuto nei genitori, nei social, negli amici o in qualche adulto di riferimento e riesce in qualche modo a contenere il disagio, un'altra parte di loro non ce la, il disagio cresce, li soffoca e sfocia in comportamenti disfunzionali gravi ed è su di loro che abbiamo dovuto spostare il focus del progetto e concentrarci sui loro bisogni, dei quali nessuno è in grado di occuparsi.**

# IL FUTURO?

- Il progetto è diventato una risorsa importante per tutte le famiglie che non sanno più a chi rivolgersi e si ritroverebbero in coda ad una lista d'attesa lunga parecchi mesi.
- L'equipe di pronto soccorso dedicata sta funzionando. Non è un servizio sostitutivo delle prestazioni della UNOPIA, ma un servizio nuovo, che si occupa di un fenomeno nuovo.
- Il disagio giovanile è sempre esistito ma con il COVID si è molto accentuato. Dai nostri dati emerge infatti che si concentra maggiormente tra i 10 e i 15 anni, ossia in coloro che nel 2020 erano alla scuola elementare e sono stati maggiormente penalizzati dall'incertezza, dalla DAD, dall'isolamento, dalla paura, dal panico, dalle tante morti, da tutto ciò che il COVID ha portato con sé.
- Bambini potenzialmente già fragili che con dalla mancanza della quotidianità hanno perso i punti di riferimento senza essere sufficientemente strutturati, perché troppo piccoli, per affrontarla e superarla.
- Un disagio che dovrebbe quindi attenuarsi nell'arco di qualche anno, un'onda lunga che dovrebbe via via diminuire fino ad un ritorno di dati pre-COVID. Ecco perché il nostro progetto non è sostitutivo, ma fa fronte ad un'emergenza.
- L'equipe di pronto soccorso dedicata, quindi, sta funzionando e il nostro auspicio è che vi possa essere la possibilità di ulteriori fondi per proseguire almeno fino a che l'emergenza venga contenuta.

## ANALISI DEI PRIMI 100 CASI

Il 57% dei ragazzi è stato inviato dal pediatra/medico di base, il 28% dai genitori informati dalla nostra campagna di sensibilizzazione, il 13% dalla Neuropsichiatria Infantile, il 2% da altri servizi. **Questo ci dice che siamo riusciti a centrare i canali di intercettazione, visto che ben l'85% (57+28) arriva grazie alla nostra azione di informazione/formazione.**

**Quasi il 100% dei ragazzi ha più di un sintomo** associato tra ansia, depressione, DCA, aggressività, difficoltà relazionali, mancanza di autostima, isolamento sociale, abbandono della scuola, autolesionismo, traumi ...

Il 51% sta seguendo un percorso mirato, il 19%, essendo troppo grave e non avendo ancora in equipe il neuropsichiatra Infantile è stato mandato immediatamente in NPI (qualcuno è stato urgentemente ricoverato), l'8% non ha il consenso di entrambi i genitori, l'8% dei ragazzi non vuole saperne essere seguito da uno specialista e non collabora, nonostante la gravità e la volontà dei genitori di aiutare il figlio, il 6% i genitori ci hanno ripensato, il 4% si è trasferito altrove, il 3% sono da fuori provincia, l'1% è troppo piccolo. **Il 70% (51+19) quindi di chi si è rivolto all'equipe è seguito.**

Titolo di studio delle mamme: il 19% diploma medie inferiori, il 65% diploma scuola superiore, il 16% laurea.

Titolo di studio dei papà: il 26% diploma medie inferiori, il 61% diploma scuola superiore, il 13% laurea.

**Le mamme posseggono un titolo leggermente superiore ai papà. In generale i ragazzi provengono da famiglie con un buon grado di cultura.**

Per quanto riguarda il lavoro dei genitori, in tutte le famiglie lavora almeno un genitore. Si tratta quindi di famiglia con almeno un reddito. **Colpisce fortemente un dato il 35% delle mamme è casalinga, questo vuol dire che nel 35% delle famiglie i ragazzi sono seguiti a casa da un genitore.** L'11% delle mamme è operaia, il 43% impiegata, il 2% insegnante, il 9% dirigente/libero professionista. Il 42% dei papà è operario, il 43% impiegato, il 15% dirigente/libero professionista. Nella stragrande maggioranza dei casi si tratta di famiglie con un reddito modesto. I figli degli insegnanti sembrerebbero maggiormente tutelati.

Il 65% dei genitori sono sposati e il 5% convivono. Il 24% sono separati e nel 3% dei casi la mamma è vedova. **Il 70% quindi dei ragazzi può contare su entrambi i genitori.**

**Le origini confermano un'elevata italianità.** Il 79% dei genitori sono entrambi italiani, mentre solo il 4% sono entrambi stranieri. Il 3% si tratta di ragazzi adottati da genitori italiani e il 3% sono ragazzi con genitori stranieri ma che sono nati in Italia. L'11% i genitori sono uno italiano e l'altro straniero. **Gli stranieri sono forse più disagio resistenti? Durante il COVID hanno potuto contare su famiglie più numerose e quindi meno isolamento per i minori? Hanno migliori capacità educative degli italiani? Hanno meno risorse economiche e i figli sono maggiormente abituati ad accontentarsi? Appartengono ad una cultura nella quale abitano i figli ad una maggiore autonomia e all'arte di arrangiarsi? Oppure le famiglie straniere hanno più difficoltà ad accedere ai servizi?** Cercheremo di approfondire meglio questi aspetti.

A vibrant rainbow arches across a blue sky filled with soft, white clouds. The rainbow is positioned diagonally from the bottom left towards the top right. The text "Grazie per l'attenzione" is centered in the middle of the image in a bold, dark blue font.

**Grazie per l'attenzione**