

CESDANEWS

Anno XIX n.1-2 Gennaio - Febbraio 2022

SOMMARIO

USO E USO IMPROPRIO DI FARMACI PSICOATTIVI NEI GIOVANI IN USA

Uno studio pubblicato su Family Medicine and Community Health fornisce interessanti dati sull'abuso di medicinali psicoattivi, anche diversi dagli oppioidi, nei giovani adulti statunitensi, permettendo così di meglio comprendere il contesto di fondo sul quale si innesta l'attuale emergenza oppiacei. L'indagine, che esamina il periodo 2015-2018, è svolta su dati del National Survey of Drug Use and Health (NSDUH), e ha riguardato un vasto campione (pari a 110.556 adolescenti e giovani adulti statunitensi) di età compresa tra i 12 e i 25 anni, di cui si analizza l'uso di quattro categorie di sostanze: oppioidi, stimolanti, tranquillanti e sedativi.

Nel complesso, emerge che il 35,1% ha riferito di aver usato nell'ultimo anno un farmaco psicoattivo su prescrizione. Ancora più interessante risulta il fatto che fra questi, quasi un terzo (il 31%) ha ammesso di averne fatto un uso improprio.

Una rilevante differenza indagata dalla ricerca attiene alla distinzione tra gli adolescenti e i giovani adulti. Tra i 54.866 ragazzi di età compresa tra i 12 e i 17 anni, il 25% ha assunto medicinali psicoattivi su prescrizione e il 5,7% almeno due farmaci di questo tipo nell'ultimo anno. Tra i giovani che hanno fatto uso di medicinali psicoattivi, il 20,9% ha riferito di averne abusato e il 3,4% è stato classificato come affetto da disturbo da uso di sostanze. In questa fascia d'età, primeggia l'uso nell'ultimo anno degli oppioidi (19%), seguiti dagli stimolanti (7,2%), dai tranquillanti (4,3%) e dai sedativi (2,2%). La percentuale, sul totale di assuntori, di uso improprio è stata pari al 40% per i tranquillanti (40,1%), al 24,2% per i stimolanti (24,2%), al 17,6% per gli oppioidi (17,6%) e del 14,2% per i sedativi (14,2%).

Tra i 55.690 giovani di età compresa tra i 18 e i 25 anni la prevalenza aumenta in modo significativo: il 41% ha assunto farmaci psicoattivi su prescrizione e il 13,4% almeno due medicinali di questo tipo nell'ultimo anno. Tra i giovani adulti che hanno assunto medicinali psicoattivi su prescrizione nell'ultimo anno, il 34,7% ne riferisce un uso improprio e il 4,2% è stato classificato come affetto da disturbo da uso di sostanze. Gli oppioidi sono il farmaco psicoattivo maggiormente prescritto (30,2%), seguito da stimolanti (14,1%), tranquillanti (11,5%) e sedativi (3,5%). Tra chi ne ha fatto uso, la percentuale di uso improprio è del 51,3% per gli stimolanti, del 45,1% per i tranquillanti, del 23,3% per gli oppioidi (23,3%) e del 19% per i sedativi.

Secondo gli autori dello studio, l'uso improprio di questi medicinali, specie quando si realizza in combinazione con l'uso di più farmaci psicotropi o di altre sostanze non soggette a prescrizione, può avere effetti deleteri, ad esempio alterando lo sviluppo cerebrale, provocando disturbi mentali e vari altri disturbi correlati alle sostanze.

Per leggere l'articolo in lingua inglese: www.cesda.net

- ✓ USO E USO IMPROPRIO DI FARMACI PSICOATTIVI NEI GIOVANI IN USA
- ✓ MISURE PER CONTRASTARE L'EPIDEMIA DI DECESSI DA OPIACEI
- ✓ CRISI OPIACEI NEGLI USA: 1,2 MIL. DI DECESSI ATTESI AL 2029 SENZA INTERVENTI RISOLUTIVI
- ✓ DIPENDENZA DA FARMACI OPIOIDI E NARRAZIONE TELEVISIVA. L'OXYCONTIN UN CASO AMERICANO
- ✓ EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI
- ✓ EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI STUDI INTERNAZIONALI
- ✓ EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI RAPPORTO DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
- ✓ EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI LE INDICAZIONI AI GOVERNI
- ✓ EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI LE STRATEGIE DI INTERVENTO



Il Cesda ha sede presso la palazzina 27
Via di San Salvi 12 - 50135 Firenze Tel. 055/6933315
e.mail: centrostudi.cesda@uslcentro.toscana.it



Newsletter a cura di
Alba Russo, Andrea Cagioni,
Alberto Lugli

MISURE PER CONTRASTARE L'EPIDEMIA DI DECESSI DA OPIACEI

L'American Medical Association (AMA), riassumendo statistiche ed evidenze sullo stato di **emergenza nazionale legato ai decessi provocati da farmaci oppiacei e da fentanyl**, si appella alla politica per nuove misure di prevenzione, di cura e di controllo. Fra le più di **100.000 vittime registrate lo scorso anno**, ben il **60% è attribuito a fentanyl**, di cui inoltre si segnala nel 2021 il sequestro di grandi quantitativi di pillole illegali. Fra le misure di contrasto suggerite dall'AMA figura in primo luogo la **rimozione delle barriere legali ed economiche alle terapie per le persone con disturbi da uso di sostanze**, dal momento che nel 2021, nonostante l'emergenza, diversi stati hanno diminuito il budget a disposizione per le terapie contro le dipendenze. L'AMA raccomanda azioni specifiche che rendano più difficile alle assicurazioni sanitarie negare per motivi economici l'accesso alle cure per disturbi da uso di sostanze: a riguardo, il 90% dei medici riporta ritardi nelle cure attribuiti ai tempi di autorizzazione delle compagnie assicurative, che causano anche frequenti abbandoni precoci dei programmi.

Ugualmente importante è il **rafforzamento della riduzione del danno**, specie per quanto riguarda **l'accessibilità e la diffusione di naloxone**, la cui disponibilità è ancora soggetta in molti stati a limitazioni, anche di tipo legale, nei servizi di emergenza. Tuttavia, è necessario anche il rafforzamento di altre misure di riduzione del danno, a partire dalla **de-criminalizzazione del drug checking: in particolare, i test fai-da-te per rilevare la presenza di fentanyl**, rudimentali, ma affidabili e a bassissimo costo, sarebbero di grande importanza per prevenire decessi. Infine, AMA segnala la rilevanza dei **programmi di distribuzione di siringhe sterili**, ancora soggetti a molte limitazioni e divieti, nonostante siano stati finanziati in ambito federale con un budget di 30 mil. di dollari.

Per leggere l'articolo in lingua inglese: www.cesda.net

CRISI OPIACEI NEGLI USA: 1,2 MIL. DI DECESSI ATTESI AL 2029 SENZA INTERVENTI RISOLUTIVI

Un articolo sulla crisi degli oppiacei negli USA pubblicato sul Guardian, riportando le conclusioni di un nuovo studio pubblicato su Lancet, fornisce una **stima drammatica di decessi attesi in assenza di interventi risolutivi**. Il report di Lancet, preparato dalla commissione Stanford-Lancet sulla crisi nordamericana degli oppiacei, **predice che il numero di overdose "crescerà esponenzialmente" nei prossimi sette anni, uccidendo altre 1,2 mil. di persone**, che rappresenterebbe il doppio di vittime registrate nelle ultime due decadi.

Secondo Keith Humphreys, che presiede la commissione, ci sono inoltre prove che **la crisi degli oppiacei "ha una buona possibilità di diffondersi globalmente"**. Nel report, infatti, si rimarca che in Australia le prescrizioni di oppiacei sono incrementate di 15 volte, in Inghilterra sono raddoppiate, in Finlandia sono aumentate di 7 volte e in Brasile del 465%. Tuttavia, il focus del report (e delle preoccupazioni degli esperti) rimane concentrato sugli USA, dove secondo dati provvisori del Centers for Disease Control and Prevention (CDC), **nel periodo aprile 2020-aprile 2021, più di 100,000 persone negli USA sono morte di overdose, di cui più di 75,000 per oppiacei**. Dal 1999, negli USA il totale di decessi attribuiti a overdose di oppiacei è pari a più di 600.000. Secondo Humphreys, **gli USA sono particolarmente vulnerabili a causa della scarsa regolazione, della bassa qualità dei servizi di cura delle dipendenze e del disinvestimento in misure di prevenzione**.

Fra le misure di contrasto suggerite per attenuare l'epidemia nei prossimi anni, si citano in primo luogo **azioni in grado di spezzare la fortissima influenza economica delle lobbies delle case farmaceutiche su medici, politici, agenzie regolatrici**. Al tempo stesso, vengono raccomandate **riforme per migliorare il sistema di cura e di trattamento delle dipendenze** che dovrebbe essere una parte centrale del sistema sanitario pubblico, **investimenti mirati a livello comunitario ed educativo** e sono auspiccate innovazioni in campo bio-medico per trovare antidolorifici non additivi.

Per leggere l'articolo in lingua inglese: www.cesda.net

DIPENDENZA DA FARMACI OPIOIDI E NARRAZIONE TELEVISIVA. L'OXYCONTIN, UN CASO AMERICANO

Dopesick - Dichiarazione di dipendenza” è una miniserie televisiva made in USA che già dal titolo non lascia molti dubbi su quale tematica affronta, ossia la dipendenza (in questo caso da farmaci oppioidi) e con quale intento, senza però trascurare mai l’aspetto delle emozioni umane, che alla fine risulta fondamentale per la narrazione della storia. **Una storia (vera) che si svolge fra le cittadine della zona mineraria degli Appalachi, una delle aree più depresse degli Stati Uniti, nell’America rurale e racconta di una vera e propria “epidemia da oppioidi” causata dalla vendita massiccia di OxyContin tra il 1996 al 2005.**

La serie è ispirata al libro bestseller scritto da Beth Macy, *Dopesick: Dealers, Doctors and the Drug Company that Addicted America*. Il farmaco di cui si parla ha come principio attivo l’ossicodone, un oppioide usato come antidolorifico e che venne distribuito alla fine degli anni novanta, dall’azienda farmaceutica americana Purdue Pharma. La serie racconta molto bene di come il farmaco venne pubblicizzato e distribuito, su vasta scala e attraverso campagne commerciali aggressive, con una speciale etichetta che affermava la sicurezza del farmaco sostenendo che non avrebbe generato dipendenza nei pazienti.

La storia, o meglio le tante storie personali che compongono questa serie, raccontano l’impatto devastante degli oppioidi sugli individui e sulle comunità in cui vivono, sottolineando allo stesso tempo l’enorme potere della Purdue Pharma, che operò in modi insidiosi al fine di far accrescere le prescrizioni di ossicodone nella comunità medica affermando che meno dell’1% dei pazienti avrebbe potuto sviluppare una dipendenza. Purtroppo la storia non è andata in questo modo e l’uso di questi farmaci, dispensati dai medici in modo capillare per lenire il dolore di intere comunità, occupate prevalentemente in lavori fisici usuranti, ha causato, oltre ad una crisi sociale enorme, anche centinaia di migliaia di morti.

Per leggere l’articolo in lingua inglese: www.cesda.net

GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA SULLA SALUTE MENTALE DEGLI ADOLESCENTI

L’adolescente è una persona che attraversa una fase delicata di passaggio tra il bambino che è stato e l’adulto che sarà, è in una fase in cui costruisce la sua identità che lo porterà a definirsi come “persona nel mondo”.

Per realizzare questo processo l’adolescente prende le distanze dal suo essere bambino e dalle figure di riferimento che fino a quel momento lo hanno guidato e a cui si è affidato.

Gli adolescenti privilegiano la compagnia e il confronto con il gruppo dei pari e la socialità ha un’importanza centrale. L’adolescente, attraverso lo stare con gli altri, ha la possibilità di costruire le proprie abilità sociali.

La pandemia ha determinato forti limitazioni nel contatto sociale, ha interrotto le routine quotidiane, a discapito di un senso di equilibrio e di stabilità. Anche la scuola, luogo di sapere e di socialità, si è trasformata in un mero strumento di trasferimento di nozioni privo di emozioni.

Un altro elemento cruciale per i giovani è stata la perdita di autonomia e di privacy determinata dall’essere costretti in casa, a stretto contatto con i familiari.

Molti disturbi mentali, come **ansia e depressione progressi alla pandemia**, nei soggetti più fragili, si sono manifestati in misura maggiore.

L’aver poche relazioni sociali, o averle limitatamente attraverso la rete, il vivere esclusivamente nel contesto familiare - talvolta conflittuale -, ha alimentato il vissuto di disagio.

Un ulteriore elemento che ha aumentato i sintomi di ansia è stata l’esposizione alle continue notizie, report sul covid, in particolar modo nei casi in cui non si trattava di fonti verificate.



La Biblioteca

Orari di apertura:

Lunedì e Venerdì ore 10.00-13.00, Mercoledì ore 14.00 - 16.00

Eventuali consulenze fuori orario sono possibili su appuntamento.

Tel. 055/6933315

Per informazioni: biblioteca.cesda@uslcentro.toscana.it

EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI STUDI INTERNAZIONALI

La pandemia COVID-19 e le misure restrittive per il contenimento dell'infezione (*lockdown*, chiusura delle scuole, distanziamento sociale - rinominato successivamente dalla WHO come "**distanziamento fisico**") hanno **rivoluzionato la vita dei bambini e adolescenti**, e ancora per qualche tempo continuerà a essere necessaria una distorsione/modifica di abitudini, ritmi, assetti di vita. L'assenza di attività scolastiche, ricreative, ludiche e sportive ha costretto alla permanenza forzata in casa di migliaia di ragazzi e ragazze, con ripercussioni ancora difficilmente quantificabili. A ciò si è aggiunta la riduzione di attività ambulatoriali e consulenziali dedicate ai minori con malattie croniche o con malattie acute non-COVID-19.

Riportiamo di seguito una sintesi tratta dal Centro Regionale per la Promozione alla Salute - DoRS che include **studi e ricerche a livello nazionale e internazionale** nella quale, a partire dai risultati di ricerche svolte durante **precedenti situazioni di crisi/emergenza sanitaria** e di **recenti indagini**, viene tracciato uno scenario volto a individuare strategie efficaci alla **promozione della salute mentale dei bambini e degli adolescenti**.

Uno studio cinese (Xinyan Xie et al, 2020) ha rilevato **l'aumento rispettivamente di sintomi depressivi nel 22% e di sintomi ansiosi nel 18.9% dei partecipanti**, studenti di scuola primaria e secondaria, a seguito dell'interruzione della frequenza scolastica, delle attività all'aperto e delle occasioni di contatto sociale coi coetanei, evidenziando la "potenza traumatica" di una emergenza sanitaria.

Una survey nazionale effettuata da marzo 2000 negli Stati Uniti (Stephen W. Patrick et al. 2020) ha indagato l'impatto della pandemia sul benessere familiare, evidenziando che il 27% dei genitori dichiarava un **peggioramento delle proprie condizioni di salute mentale** dovute all'aumento dell' "insicurezza" riguardante i beni primari quali cibo e alloggio, al mancato/insufficiente funzionamento dei servizi di assistenza e cura infantile, all'insostenibilità delle assicurazioni sanitarie; il 14% dei genitori dichiarava inoltre un aggravamento di problemi comportamentali dei figli; l'aggravarsi dei problemi mentali dei genitori coincideva con l'aumento dei problemi comportamentali dei figli in circa 1 famiglia su 10.

Un recente report (RAISING CANADA 2020), realizzato da una ONG, dal dipartimento di sanità pubblica dell'università di Calgary e dall'istituto di ricerca dell'ospedale pediatrico di Alberta, raccoglie e sistematizza i risultati di varie survey canadesi degli ultimi due anni: **il 57% dei giovani di età compresa tra 15 e 17 anni ha valutato la propria salute mentale come "leggermente peggiore" o "molto peggiore"** rispetto al periodo precedente il distanziamento sociale, mentre i giovani tra 17-24 anni valutano la loro salute mentale come "eccellente" o "molto buona" nella misura del 20% in meno rispetto al 2018; il 70% dei ragazzi di 10-17 anni riferiscono di sentirsi "soprattutto e intensamente" annoiati e soli. Il report indaga anche le ripercussioni educative, assistenziali, sociali ed economiche sui bambini e i ragazzi del peggioramento delle condizioni lavorative e abitative familiari, che vanno nella prevedibile direzione di rinforzare le disuguaglianze.

In Scozia, una survey nazionale - i cui risultati sono stati presentati in occasione della Giornata Mondiale della Salute Mentale (2020) - ha rilevato che **il 32% dei genitori coinvolti definiva la salute mentale dei propri figli come "la peggiore in assoluto"** in confronto al passato; il 55% segnalava un peggioramento nei figli del livello educativo e motivazionale verso lo studio; e il 37% dichiarava un aumento di segnali di sofferenza psichica a causa della elevata pressione e responsabilità rispetto alla gestione dei figli.

Uno studio longitudinale inglese pubblicato su The Lancet ha confrontato lo stato di salute mentale della popolazione prima e durante il *lockdown*, rilevando un **aumento clinicamente significativo dei livelli di stress, soprattutto nella fascia 16 - 24 anni**: dal 24,5% all'anno prima del COVID-19 al 37% nel mese di aprile del 2020. Tali risultati sono avvalorati da una revisione realizzata dal dipartimento di psicologia clinica dell'Università di Bath in Gran Bretagna (2020), che ha prodotto delle conclusioni piuttosto allarmanti sugli **effetti dell'isolamento causato dal coronavirus per bambini e adolescenti, evidenziando una forte associazione tra solitudine e depressione nei giovani**, sia nell'immediato sia sul lungo termine: sono stati presi in esame studi riguardanti bambini, adolescenti e giovani adulti di età compresa tra 4 e 21 anni, soprattutto i giovanissimi presentavano una probabilità tre volte maggiore di ammalarsi, in futuro, di depressione - effetto che, secondo gli studiosi, potrebbe concretizzarsi fino a 9 anni più tardi.

I risultati analizzati sono in linea con studi effettuati in occasione di **pregresse epidemie**. Alcuni autori (Sprang, Silman, 2013) hanno effettuato un'indagine durante l'epidemia di SARS del 2013 negli Stati Uniti d'America, **dimostrando che le limitazioni imposte dalla quarantena e il distanziamento sociale erano fattori di rischio di sviluppo di un PTSD - disturbo post traumatico da stress nei bambini**: durante l'epidemia il 30% dei bambini sottoposti a isolamento avevano evidenti sintomi attribuibili al PTSD (aumento dei pensieri e sentimenti negativi, aumento dei problemi di sonno o di concentrazione, sensazione costante di allerta e insicurezza) rispetto all'1% dei coetanei non sottoposti a tale misura.

EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI RAPPORTO DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Il [Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità sulla promozione della salute mentale infantile in tempo di covid-19](#) (ISS, 2020) ha raccolto le evidenze scientifiche sul tema, le quali si riferiscono a situazioni solo parzialmente sovrapponibili all'emergenza italiana attuale e sono comunque limitate per quanto riguarda l'età evolutiva: tuttavia si evince chiaramente l'esistenza di un rischio per la salute fisica e mentale per alcune fasce di popolazione, tra cui bambini e adolescenti (non necessariamente affetti da pre-esistenti difficoltà adattive), dovuti a fattori stressogeni quali l'isolamento in ambiente domestico, la chiusura prolungata della scuola, la mancanza di contatti fisici tra pari.

Dall'analisi dei dati preliminari relativi alle famiglie italiane con figli minori di 18 anni a carico (3.251 questionari), pubblicati a giugno 2020, è emerso che:

- nel 65% e nel 71% dei bambini con età rispettivamente minore o maggiore di 6 anni sono insorte **problematiche comportamentali e sintomi di regressione**;
- nei bambini al di sotto dei 6 anni i disturbi più frequenti sono stati **l'aumento dell'irritabilità, disturbi del sonno e disturbi d'ansia** (inquietudine, ansia da separazione);
- nei bambini e adolescenti di età compresa tra 6 e 18 anni i **disturbi più frequenti hanno interessato la "componente somatica"** (disturbi d'ansia e somatoformi come la sensazione di mancanza d'aria) e i **disturbi del sonno** (difficoltà di addormentamento, difficoltà di risveglio per iniziare le lezioni per via telematica a casa).

L'indagine ha inoltre rilevato:

- una **correlazione** statisticamente significativa tra il livello di gravità dei **comportamenti disfunzionali dei bambini/ragazzi e il grado di malessere "circostanziale" dei genitori**: all'aumentare di sintomi o comportamenti derivanti dalla condizione stressogena "Covid" nei genitori (disturbi d'ansia, dell'umore, disturbi del sonno, consumo di farmaci ansiolitici e ipnotici), aumentavano i **disturbi comportamentali e della sfera emotiva nei bambini e negli adolescenti**, indipendentemente dalla pregressa presenza di disturbi psichici nei genitori;
- un **aumento di malessere psichico dei genitori** legato alla "condizione Covid" significativamente più frequente e intenso nelle famiglie al cui interno erano presenti sia persone anziane sia bambini.

EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI LE INDICAZIONI AI GOVERNI

Fin dalle prime fasi della pandemia, varie associazioni/organizzazioni hanno fornito indicazioni ai governi sulle **azioni da intraprendere per mitigare gli effetti della pandemia e migliorare la salute psico-fisica dei bambini durante e dopo l'epidemia**.

Il Comitato sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza presso le Nazioni Unite, in una dichiarazione adottata l'8 aprile scorso ha evidenziato i gravi effetti fisici, emotivi e psicologici della pandemia di COVID-19 sui minorenni e ha invitato gli Stati a **proteggere i diritti dei minori**.

Un messaggio del maggio 2020 del **World Economic Forum** ha affermato che il "COVID-19 sta danneggiando la salute mentale dei bambini" e ha avvertito che **"alti livelli di stress e di isolamento possono influenzare lo sviluppo del cervello, a volte con conseguenze irreparabili a lungo termine"**.

Il WEFForum ha indicato tre modi in cui possiamo **proteggere - a livello collettivo e comunitario - i bambini, gli adolescenti e i loro familiari dall'impatto psicologico potenzialmente devastante della pandemia**.

Investire a livello pubblico e privato sui servizi e sui **programmi di prevenzione/promozione/cura della salute mentale e psico-sociale di bambini e ragazzi, con un approccio "ciclo di vita"**, in particolare nei contesti socialmente ed economicamente deprivati.

Attuare politiche, programmi e servizi community-based "tarati" sugli specifici bisogni di bambini e adolescenti in tempo di pandemia da covid-19. L'UNICEF, il WEFForum e vari partners stanno lavorando per adattare e integrare i **programmi di supporto psicosociale e promozione della salute mentale in molti modi** (didattica a distanza "accessibile" a tutti i bambini che non possono andare a scuola, formazione degli operatori sanitari per l'individuazione precoce di segnali di rischio psichico nei bambini "vulnerabili", tecnologie informatiche per raggiungere direttamente i bambini che necessitano di supporto e consulenza, ecc), e fornire indicazioni ai governi per la loro implementazione.

Tenere in considerazione i bisogni dei bambini e degli adolescenti in ogni dibattito/decisione di adozione di misure restrittive: è necessario ascoltare direttamente i ragazzi, per poter pianificare programmi e servizi realmente utili. Lo slogan delle giovani generazioni: **"Non per noi, ma con noi"**.

EFFETTI DELLA PAMDEMIA COVID-19 SULLA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI LE STRATEGIE DI INTERVENTO

Alle raccomandazioni per i politici e i decisori si affiancano iniziative, proposte e strategie di intervento per la comunità, in particolare per le famiglie, soprattutto quelle più “fragili”.

Da varie ricerche emerge che **la competenza genitoriale rappresenta un fattore protettivo importante: l’atteggiamento protettivo e supportivo dei genitori gioca infatti un ruolo decisivo nel modulare le reazioni emotive dei figli legate allo stress.**

Per promuovere e supportare il ruolo dei genitori - ma anche di figure di riferimento quali educatori, insegnanti, ecc - è necessario il coinvolgimento dei professionisti sanitari impegnati sul territorio nella promozione della salute e in ambito pediatrico, psicologico e neuropsichiatrico, in collaborazione con la scuola, senza dimenticare le altre realtà territoriali quali il terzo settore, gli enti locali, ecc. in un’ottica multisettoriale e integrata.

Il Rapporto ISS sull’ “appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID 19” ha “distillato” criteri, caratteristiche, ambiti degli interventi di promozione della salute mentale di bambini e adolescenti in tempo di covid-19, a partire da ricerche, studi, evidenze scientifiche, buone prassi.

Le caratteristiche necessarie degli interventi:

- devono essere efficaci, tempestivi, rimodulabili nell’immediato e a lungo termine, per evitare di amplificare le disuguaglianze sociali
- devono essere mirati ai bisogni e alle caratteristiche delle specifiche fasce di età
- devono essere progettati e attuati in una cornice inter-istituzionale e interprofessionale solida e coordinata, che includa tutte le figure coinvolte nella cura e nello sviluppo dei bambini e degli adolescenti devono favorire la partecipazione attiva e propositiva di famiglie e ragazzi.

Le azioni raccomandate:

- **Garantire supporto ai caregiver/genitori**, affinché possano aiutare i propri figli a sviluppare consapevolezza ed elaborare le emozioni, prestando attenzione ai linguaggi età-specifici e tipologia-specifici (anche in riferimento alle diverse disabilità).
- **Ricostruire abitudini/ritmi e promuovere attività e stili di vita equilibrati**, valorizzando le autonomie, prestando specifica attenzione per l’età adolescenziale in cui la promozione di attività e di stili di vita equilibrati deve avvenire senza imposizioni e direttive, più spesso contrastate dall’adolescente.
- Rinforzare o predisporre interventi utili a garantire un sistema flessibile e maturo per promuovere e **garantire la didattica e l’educazione dei minori, prevedendo una formazione ad hoc per tutte le persone coinvolte nella predisposizione e attuazione di attività educative** (ad esempio didattica a distanza, metodologie innovative di promozione del protagonismo, abilità comunicative e relazionali, ecc).
- Rinforzare e sostenere i **comportamenti di prevenzione sanitaria** attraverso il tramite delle attività educative, utili per veicolare in modo estensivo e omogeneo l’abitudine alle appropriate strategie di prevenzione del contagio, colmando il gap che potrebbe essersi verificato o amplificato in questi mesi per bambini e ragazzi in situazione di vulnerabilità.
- **Promuovere integrazione e interdisciplinarietà** valorizzando/ottimizzando le risorse locali disponibili e creando reti, per realizzare opportunità organizzate di socialità, condivisione, gioco e apprendimento per i bambini e i ragazzi e iniziative di respiro comunitario per le famiglie, in particolare per le fasce maggiormente vulnerabili a livello socio-economico.

È fondamentale quindi **mettere in atto interventi generali a supporto della salute mentale per tutta la popolazione in età evolutiva e interventi mirati per i soggetti a maggior rischio e/o in condizioni di fragilità, da rimodulare costantemente in base all’evolvere generale e locale della pandemia (WHO, 2020).**

La definizione e l’attuazione degli interventi deve tenere conto delle evidenze scientifiche e buone prassi esistenti, e avvenire in una rete collaborativa tra le istituzioni sanitarie, educative, sociali e i professionisti impegnati in prima linea nella educazione, nell’assistenza e nella cura dei bambini e degli adolescenti, coinvolgendo in modo partecipativo le famiglie e gli stessi minori affinché sviluppino/rinforzino le proprie risorse resilienti (ISS, 2020).