



**FEDERAZIONE ITALIANA DEGLI OPERATORI
DEI DIPARTIMENTI E DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE**

UN MODELLO PER LA DIAGNOSI E IL TRATTAMENTO PRECOCE NEGLI UNDER 24

D.ssa Tiziana Antonini
Dirigente Psicologo Psicoterapeuta

D.ssa Daniela Barbini
Dirigente Psicologo Psicoterapeuta

**Equipe Diagnosi e Trattamento Precoce SerD Territoriale
ASST Santi Paolo e Carlo - Milano**

- 
- **2013: NASCE L' ATTIVITA' DI DIAGNOSI PRECOCE**
 - **2016: TRASFORMAZIONE IN ATTIVITA' DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE**

EQUIPE «DIFFUSA»



ASSUNTI DI BASE

- Promuovere la ricerca del significato
- Ridurre il tempo di latenza
- Abbattere lo stigma
- Lavoro con i genitori e gli adulti di riferimento
- Lavoro di rete sul territorio

**“Intervento precoce, dunque, non significa
‘prima del tempo’, ‘premature’, ma ‘a tempo’
e soprattutto, come sottolinea Larsen (2001), ‘prima
di quanto sia usuale’...”**

**(Cocchi A., Meneghelli A., *L'intervento precoce tra pratica e ricerca*, Centro Scientifico
Editore, Torino, 2004, pag. 3)**





DESTINATARI E CRITERI DI ACCESSO

- adolescenti e giovani (14/24) che presentano il sintomo
- genitori o adulti di riferimento allarmati dal segnale/sintomo del consumo di sostanze/gioco problematico

Disturbi correlati a cannabis, oppiacei, stimolanti, allucinogeni, inalanti, ipnotici e ansiolitici e non correlati a sostanze (gioco d'azzardo) di giovani di età compresa fra i 14 e i 24 anni (e di giovani maggiorenni con eventuali problematiche legali amministrative) e le loro famiglie.

INVIANTI

SPDC, CPS, altri SerD, NPIA, PS, MMG, pediatri, consultori, TM, Servizi Sociali e Tutela Minori, Scuole, Privato Sociale Accreditato, Professionisti del Privato

INVII ACCOMPAGNATI: la collaborazione tra operatori che si occupano di adolescenti e giovani ha come obiettivo l'aggancio precoce, l'invio quanto più è *accompagnato* tanto più è *efficace e protetto*. L'Equipe di Diagnosi e Trattamento Precoce si attiva in base alle risorse disponibili nell'organizzazione di *incontri congiunti con i colleghi invianti*



La co-conduzione, il lavoro con le famiglie, il lavoro sul funzionamento il Modello Collaborativo



CO-CONDUZIONE

- Il modello di lavoro prevede la co-conduzione sia in fase diagnostica sia in fase trattamentale
- Due professionisti sanitari di differente competenza possono fornire informazioni di livelli diversi
- La co-conduzione prende avvio proprio dall'iniziale lavoro di consultazione che ha un tempo variabile a seconda della complessità dei casi
- In un contesto di consultazione si può delineare un setting mobile e creativo con sedute a cadenza variabile



CO-CONDUZIONE

- Per favorire un ampliamento delle informazioni cognitive e della lettura delle dinamiche emotive e relazionali presenti all'interno della relazione genitore-figlio, giovane-gruppo
- La presenza di un co-conduttore può aumentare la complessità del sistema e può costituire un fattore di complicazione aggiuntivo (MacKenzie, 2002)
- I co-conduttori devono essere in grado di fornire un modello funzionale di comunicazione, di collaborazione e di interventi complementari a beneficio del nucleo familiare
- Il compito più complesso è fare oscillare l'intero gruppo (dei curanti e della famiglia) «tra un eccesso di solidità ossessiva, quando prevale il “dover fare”, e una sorta di liquefazione emotiva, quando prevale il “come ci sentiamo”» (A. Correale, 2007)



IL LAVORO CON LE FAMIGLIE: Area Diagnostica

- **Molto frequentemente chi accede all'attività di DTP sono genitori di giovani compresi tra i 14 e i 24 anni**
- **Raramente giungono richieste in prima istanza dal giovane paziente, se non per trattamento farmacologico specifico o motivi legali/amministrativi**
- **Il supporto viene richiesto per un figlio/a che non ha intenzione di accedere al SerD**

IL LAVORO CON LE FAMIGLIE:

Area Diagnostica

- **Primo colloquio: analisi domanda - counselling sostanze/gioco d'azzardo**
- **Valutazione/Consultazione al nucleo familiare col ragazzo/a presente**
- **Valutazione/Consultazione ai genitori con proposta di incontro col figlio**
- **Valutazione/Consultazione diretta al ragazzo senza il genitore**
- **Restituzione della valutazione all'adolescente, al giovane, alla famiglia (eventuale programma ambulatoriale o residenziale)**

IL LAVORO CON LE FAMIGLIE: Area Trattamento Precoce

- Lavoro sul funzionamento
- Proposta Modello Collaborativo
- Intervento sanitario
- Intervento sociale
- Follow up





LAVORO SUL FUNZIONAMENTO

- **Intervento psicoeducativo di riflessione rispetto ai consumi**
- **Identificazione di strategie di evitamento**
- **Per restituire al giovane la possibilità di scegliere**



ASSESSMENT COLLABORATIVO

- È un tipo di assessment psicologico che va oltre la prassi di dare una restituzione;
- Richiede di coinvolgere il paziente nelle diverse fasi del processo di assessment (S. E. Finn, 2007)
- Le domande del paziente e della famiglia: dalla passività al coinvolgimento/propositività, dalla dipendenza alla soggettiva curiosità di sé.





ASSESSMENT COLLABORATIVO

- Dalla descrizione accurata secondo categorie e dimensioni alla co-costruzione di un nuovo modo di pensare sé e gli altri
- Dalla raccolta e interpretazione dei dati allo sviluppo e al mantenimento di una connessione empatica con il paziente
- Dal focalizzarci sui dati e sulle decisioni da prendere al focus sul processo e sull'esperienza soggettiva del paziente e dell'operatore
- Dal considerarci come tecnici e osservatori oggettivi al ritenerci osservatori partecipanti

(S. E. Finn, M.E. Tosanger, 1997)

Difendersi è una necessità

non tutto va approfondito

non tutto va restituito

non tutto va trattato



Guardarsi e guardare con occhi nuovi

- Il modello collaborativo permette di riscrivere le storie che i pazienti e le loro famiglie raccontano su sé stessi (S. E. Finn, 2007).





ALCUNE CONSIDERAZIONI

- **Il lavoro con l'adolescente**
- **La ricerca del significato**
- **Il lavoro per obiettivi**
- **Le dimissioni possibili**



IL LAVORO CON L' ADOLESCENTE

- **Flessibilità e comunicazione veloce**
- **Tempestività e sinergia interventi**
- **Complementarietà competenze**
- **Presa in carico condivisa: buone prassi consolidate**

LA RICERCA DI SIGNIFICATO

Specchio specchio delle mie brame...

Il rischio necessario... il rischio stupido... il rischio da fuori di testa

(L. Grosso, 2011)

A mali estremi estremi rimedi...

...L'uso di sostanze come modo per ottenere sollievo, come strategia di sopravvivenza, come gestione di emozioni troppo pervasive...

(J. Fisher, 2017)



IL LAVORO PER OBIETTIVI

- **L'attenzione sul processo**
- **Il focus sul parziale**
- **L'esperienza di un obiettivo raggiunto**



LE DIMISSIONI POSSIBILI

Si apre la prospettiva di “un tempo” che non sia indefinito e che non prospetti la cronicizzazione come fosse ineluttabile: l’assetto mentale di diagnosi precoce permette di pensare alla guarigione del paziente, alla sua dimissione



Equipe Diagnosi-Trattamento Precoce

- **Coordinamento:** Sede via Gola, 24
tel. 02 8184 5186 segreteria telefonica DTP
tel. 02 8184 5303 front line
email: diagnosi.precoce@asst-santipaolocarlo.it

- **Sede via Albenga 2A**
tel. 02 8184 5186 segreteria telefonica DTP
tel. 02 8184 5212 front line
email: diagnosi.precoce@asst-santipaolocarlo.it



Equipe Diagnosi-Trattamento Precoce

- **Sede Via Boifava 25**

02 8184 5186 segreteria telefonica DTP

tel. 02 8184 5361 front line

email: diagnosi.precoce@asst-santipaolocarlo.it

- **Sede Via delle Forze Armate**

02 8184 5186 segreteria telefonica DTP

Tel. 02 8184 5239 front line

email: diagnosi.precoce@asst-santipaolocarlo.it



DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE

DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE:
via Gola, 24 – Milano

COORDINAMENTO:
D.ssa Paola Coppin, Medico Psicoterapeuta

Per appuntamenti e informazioni:
Telefono 02 8184 5186 – 5303

Indirizzo e-mail:
paola.coppin@asst-santipaolocarlo.it
diagnosi.precoce@asst-santipaolocarlo.it



SC Ser.D Territoriale

Via Gola, 24 – 20123 Milano - tel 0281845180/5303

serd.territoriale@asst-santipaolocarlo.it - protocollo@pec.asst-santipaolocarlo.it

DIAGNOSI E TRATTAMENTO PRECOCE

Attività specifica rispetto all'esordio della tossicodipendenza indipendentemente dall'età della persona e dalla sostanza.

La Diagnostica Precoce in medicina è uno strumento che aumenta in modo significativo la possibilità di cura: anche per la tossicodipendenza è dimostrato come un intervento tempestivo porti ad un maggior numero di guarigioni e, in ogni caso, migliori sensibilmente il decorso della malattia.

Perché non rivolgersi precocemente agli specialisti della tossicodipendenza?

Perché non conoscere quale rischio si corre rispetto alla Dipendenza Patologica?

La tossicodipendenza è una psicopatologia, una malattia curabile che può essere gestita con successo: se l'intervento è precoce è possibile impostare un trattamento personalizzato e il rischio di cronicizzazione si riduce moltissimo.

Il SerD è un servizio ad alta specializzazione con un'offerta ben differenziata in base ad una domanda sempre più complessa. Sono cambiate sia le caratteristiche della popolazione che usa sostanze legali e/o illegali sia le modalità di utilizzo, l'età d'esordio: coinvolge minorenni e adolescenti, giovani, adulti che affrontano le difficoltà della vita quotidiana.

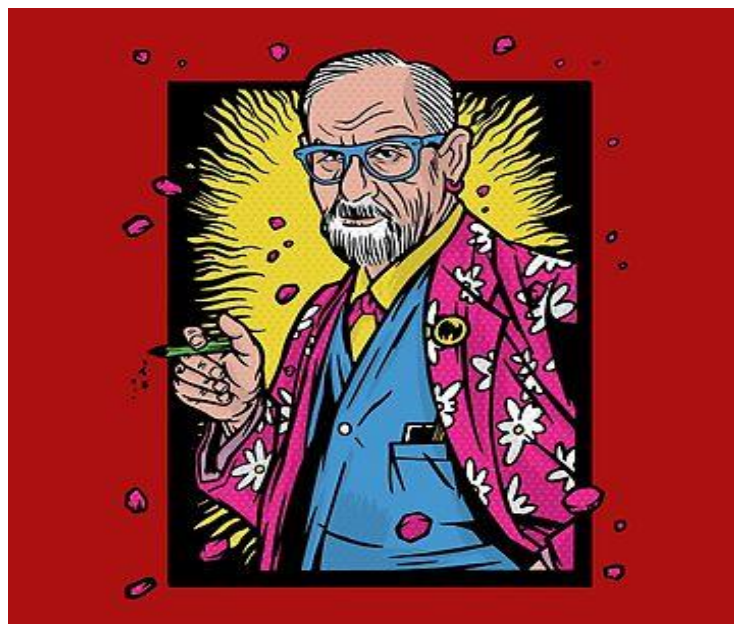


IL SERVIZIO E' GRATUITO

PER APPUNTAMENTI E INFORMAZIONI:

Orario
Lunedì-Venerdì
8.30 – 16.30

- 02 81845186 (Attiva anche una segreteria telefonica)
 - 02 81845303
- 



Grazie per l'attenzione