



Istituto Scolastico Comprensivo

via G.Ciabattoni, 12 - 63035

OFFIDA (AP)

tel. e fax 0736889373 - www.iscoffida.it

**9 ottobre 2006
ore 17:00**

**presso
la sala dell'Enoteca**

Regionale

VINEA

**Via G. Garibaldi n. 75
63035 OFFIDA (AP)**



È ormai risaputo che la prima infanzia costituisce un momento di cruciale importanza in grado di influenzare tutto il successivo sviluppo dell'individuo

Altrettanto noto è il riconoscimento dei DCA come uno dei disagi maggiormente diffusi del nostro secolo

Quello che invece appare meno usuale, è il fatto che problematiche di questa natura si manifestano oggi in età tanto precoci quanto quella dell'infanzia (0-10 aa)

Epidemiologia

- **Entro i prossimi 20 anni i bambini e gli adolescenti (0-18 anni) che soffrono di psicopatologia, potrebbero passare dal 20 al 50% della popolazione presentando problemi a tipo ansia, depressione, comportamenti aggressivi, oppositivo-provocatori e disturbi ipercinetici.**

SEGNALI COMPORTAMENTALI D'ALLARME CHE POSSONO PRECEDERE DISAGIO NEGLI ADOLESCENTI

- 1) tristezza, pianto, depressione dell'umore**
- 2) astenia, abulia, affievolimento delle energie**
- 3) aumento o diminuzione improvvisa del sonno**
- 4) aumento o diminuzione improvvisa dell'appetito**
- 5) aumento della svogliatezza, della noia e calo dell'attenzione**
- 6) diminuzione della capacità di concentrarsi, di prendere decisioni**

SEGNALI COMPORTAMENTALI D'ALLARME CHE PRECEDONO GLI ATTI AUTOLESIVI NEGLI ADOLESCENTI

- **7) disforia, aggressività, cambiamenti repentini del tono dell'umore**
- **8) tendenza ad arrabbiarsi e a litigare, seguito da lunghi periodi di silenzio**
- **9) abbandono delle attività sociali, tendenza alla solitudine**
- **10) perdita degli interessi sociali e sportivi**
- **11) peggioramento del rendimento scolastico**
- **12) continue disattenzioni in classe e facile distraibilità**
- **13) abbandono senza ragione di cose precedentemente possedute**

SEGNALI COMPORTAMENTALI D'ALLARME CHE PRECEDONO GLI ATTI AUTOLESIVI NEGLI ADOLESCENTI

- **14) comportamenti a rischio (correre in moto, in macchina, etc.)**
- **15) crescita dei sensi di colpa, riduzione dell'autostima**
- **16) perdita delle speranze per il futuro, assenza di progettualità**
- **17) uso d'alcol, psicofarmaci e droghe**
- **18) negligenza nella cura dell'aspetto personale e dell'igiene**
- **19) allusioni alla morte nei temi, nelle poesie e in altri scritti**
- **20) improvviso disinteresse per la vita di relazione**
- **21) cambiamenti degli interessi e dei comportamenti sessuali**

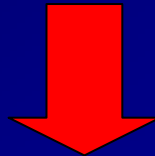
Fattori di Rischio

- **Personalì** → fattori biologici, psicologici e comportamentali
- **Ambientali** → influenze socio-culturali e relazionali

Ruolo del Padre nello Sviluppo del Bambino

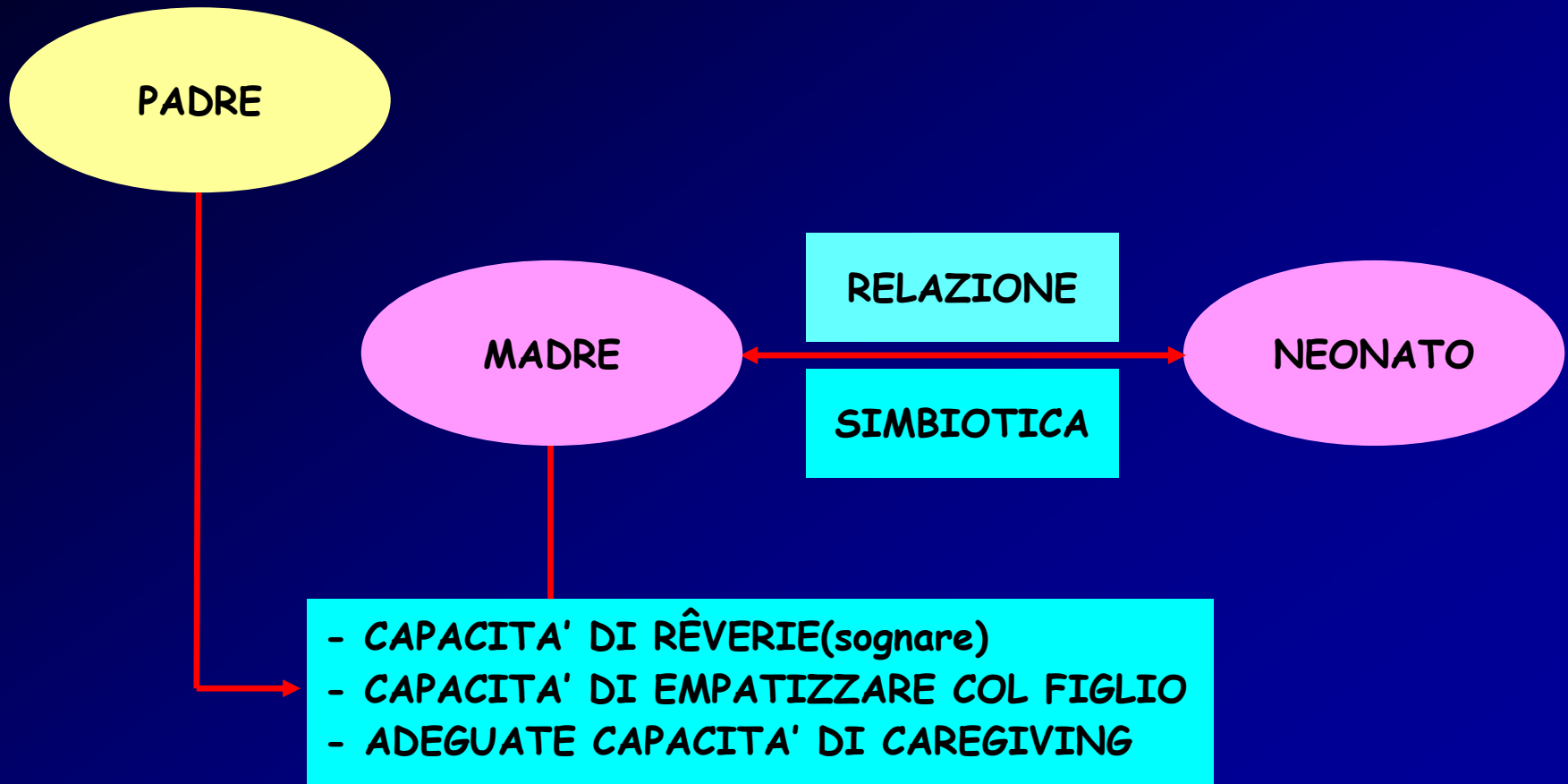
Il rapporto del neonato con la madre è influenzato dai sentimenti che la stessa nutre per il padre come:

- oggetto presente e collaborativo, capace d'amore
- oggetto assente fisicamente ed emotivamente
- oggetto sadico, inaffidabile e irresponsabile nei confronti della nuova coppia madre-bambino



il padre entra indirettamente nella relazione del figlio con la madre, passando per la realtà psichica di quest'ultima, come elemento del suo mondo interno

Relazione Padre-Madre-Bambino



Funzione Paterna

Muldworf (1972) concepisce la funzione paterna come un duplice sistema di coordinate:

1. rispetto alla madre (la funzione paterna indiretta)
l'elemento disturbante, può derivare dal disaccordo coniugale, che si ripercuote direttamente sull'immagine del padre interiorizzata dal figlio
2. rispetto al figlio (la funzione paterna diretta)
il padre deve facilitare il taglio del cordone ombelicale "simbiotico" tra madre e figlio. Se ciò venisse meno, il padre risulterà una figura assente o più suscettibile di rivalità edipica col figlio

Ipotesi di Prevenzione

1. Promozione di una corretta alimentazione
2. Informazione sui DCA
3. Intervento psico-sociale

Promozione di una corretta alimentazione

*E' sempre più evidente che
l'alimentazione dei primi anni di vita è in
grado di influenzare le abitudini e lo
stato di salute a lungo termine.*

Intervento psicosociale

Rafforzare i fattori protettivi quali:

- educazione ai valori etici,
- responsabilità individuale,
- sviluppo di capacità critica e di discernimento,
- creare nuovi modelli di vita.

Intervento psicosociale

Obiettivi ideali individuali:

- Autostima
- Fiducia e rispetto verso se stessi,
- Capacità di comunicazione e di gestire le proprie emozioni,
- Incoraggiamento di un approccio più critico verso le pressioni socioculturali verso la magrezza,
- Decentramento del pensiero dal proprio corpo al “sè”,
- Miglioramento delle relazioni familiari e della capacità di gestire gli eventi stressanti,
- Riduzione del perfezionismo.

Intervento psicosociale

Il **rapporto privilegiato** del pediatra di base con il proprio paziente gli consente di conoscere meglio i **fattori di rischio delle singole persone** che potrebbero determinare lo sviluppo di disturbi del comportamento alimentare e di attivare un **percorso** che coinvolga strutture e figure competenti nell'aiutare il singolo individuo.

Intervento psicosociale

Il **rapporto privilegiato** dell'insegnante con il proprio alunno/a gli consente di conoscere meglio i **fattori di rischio delle singole persone** che potrebbero determinare lo sviluppo di disturbi del comportamento alimentare (ma non solo) e di attivare un **percorso** che coinvolga strutture e figure competenti nell'aiutare il singolo individuo.

IL RUOLO DELLA SCUOLA

- **Non vi è dubbio che la Scuola ha un ruolo fondamentale. Tuttavia può funzionare con uno stretto ed imprescindibile legame con la famiglia e le istituzioni socio-sanitarie.**
- **In particolare il ruolo educativo della Scuola dovrebbe essere confrontato con le aspettative ed i programmi (se ci sono) dei genitori.**