

RETE CEDRO

Rete Centri di Documentazione sulle Dipendenze della Regione Toscana  
Redazione Mariella Orsi, Alba Russo, Daniela D' Angelo

**ANNO X,**  
**Numero 6**  
**Gennaio 2012**



## Sommario

### EDITORIALE

### DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

### PREVENZIONE

### IMMIGRAZIONE

<http://www.dadnet.it/>

Network di prevenzione dei rischi correlati all'uso di alcol e droga nelle donne

E' DAD.NET, il nuovo progetto pensato e realizzato dal Dipartimento Politiche Antidroga, in collaborazione con l'Istituto delle Nazioni Unite per la Ricerca sul Crimine e la Giustizia (UNICRI).

## **EDITORIALE**

### **GIORNATA MONDIALE DI LOTTA ALLA DROGA**

In occasione della Giornata Mondiale dedicata alla Lotta alla Droga, è sembrato opportuno alla ReteCedro organizzare un convegno dal titolo "Documentare l'impatto della crisi sui consumi, stili di vita e dipendenza".

Sono ormai trascorsi 12 anni dalla costituzione nella Regione Toscana della Rete dei Centri di Documentazione sulle dipendenze: ReteCedro, che riunisce il Cesda (ASL Firenze), Alcolonline (CAR Careggi), Cedostar (ASL Arezzo), Cesdop (Provincia di Lucca) e Infofumo (ASL Siena).

La Rete è coordinata dal Cesda attraverso la consulenza scientifica della dr.ssa Orsi fin dalla sua costituzione. Il lavoro in comune ha dato buoni frutti e attualmente risulta l'unica realtà regionale integrata, rispetto a poche altre esperienze nel settore (Gruppo Abele di Torino e alcuni Sert dell'Emilia Romagna). A testimonianza del valore e dell'impegno prodotto anche la Rete Europea dei Centri di Documentazione (ELISAD) ha avuto nel proprio comitato direttivo prima Mariella Orsi (Cesda) ed ora Fiorenzo Ranieri (Cedostar); inoltre due suoi appuntamenti internazionali hanno coinvolto la Rete Toscana: nel 2004 l'incontro dell'ELISAD si è tenuto a Firenze, mentre nel prossimo ottobre si terrà ad Arezzo.

Ma quale impatto la crisi economica ha avuto sui consumi e sugli stili di vita? Il tema sarà introdotto da un contributo che la prof.ssa F. Maggino della Cattedra di Statistica Sociale dell'Università di Firenze sul tema "Il PIL misura la salute?".

Nel corso del convegno i 5 Centri di Documentazione insieme agli Enti Ausiliari (CEART e CNCA Toscana) e all'Osservatorio Epidemiologico dell'Agenzia Regionale di Sanità (ARS), documenteranno il cambiamento dello scenario, anche a causa della crisi economica che ha investito la nostra società, sul fronte dei consumi e delle dipendenze: dalle più recenti (gambling, internet ...) alle più tradizionali (fumo, alcol, eroina, cocaina...).

Con l'augurio che tale crisi non comporti ulteriori riduzioni del finanziamento (già assai ridimensionato), dal momento che permette la persistenza dei Centri di Documentazione.

I Centri tramite i sei siti, le newsletter e il materiale prodotto e acquisito, garantiscono un adeguato aggiornamento degli operatori dei Sert, degli Enti Ausiliari e dei vari ricercatori e studiosi.

Mariella Orsi

## DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

### SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE




**NASCE IL NETWORK GPS: Genitori, Pediatri, Scuola.**

**Un patto educativo per promuovere l'educazione ad una sana alimentazione e a corretti stili di vita.**

Maurizio Vannelli, Paolo Brambilla, Rodolfo Colarizi

PANORAMA DELLA SANITA'

Anno XXV, n.21 Maggio 2012, pag.39

Promuovere la massima attenzione di scuole e famiglia sul problema dell'obesità e del sovrappeso nei bambini; coinvolgere i genitori e gli insegnanti nella lotta all'obesità fin dalla prima infanzia; combattere la sedentarietà; gli eccessi nutrizionali e gli stili di vita scorretti attraverso una **Campagna Educativa sul territorio**.

Con questi obiettivi nasce il **Network Genitori Pediatri Scuola**, a cui partecipano il Ministero della Salute, la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale, che si inserisce nel contesto della **Campagna Nazionale di Educazione Nutrizionale "Mangiare bene Convie"**, volta a combattere l'obesità infantile.

I più recenti dati diffusi dal Ministero della Salute sono allarmanti: nel nostro Paese più di 1 milione di bambini è in sovrappeso o obeso. Questo significa che oltre un bambino su tre, di età compresa tra i 6 e gli 11 anni, ha un peso superiore a quello che dovrebbe avere per la sua età. Inoltre, nel 75% dei casi l'obesità presente nei primi dieci anni di vita si traduce in obesità nell'individuo adulto.

E' indispensabile educare il bambino a un corretto stile di vita fin dalla prima infanzia, in questo il Pediatra riveste un ruolo di primaria importanza nel guidare la famiglia verso scelte responsabili e nel favorire una società più consapevole e informata.

Il Network Gps si attiverà in due fasi: il reclutamento dei pediatri e il coinvolgimento delle scuole con il supporto di Editeam per la parte organizzativa ed editoriale.

Nel corso della prima fase verranno coinvolti circa

10.000 pediatri, sparsi sul territorio italiano, a cui verrà inviato un kit di materiali informativo da condividere con i genitori: la "Guida Allarme Obesità", combattiamola in 10 mosse vincenti dalla prevenzione e il Diario Motivazionale, uno strumento di monitoraggio indispensabile a Pediatri e Genitori per individuare il percorso alimentare corretto del bambino.

Nel corso della seconda fase i Pediatri Sip e Siips si recheranno nei principali Istituti didattici per incontrare bambini e coinvolgerli, con il supporto degli insegnanti, in attività ludico-didattiche mirate a guidarli verso stili di vita sani.

### SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE

**ADOLESCENTI E BAMBINI OBESI**

**Francesca Dionigi**

FAMIGLIA OGGI

n. 3 Maggio Giugno 2012, pag. 98



L'Organizzazione mondiale della Sanità stima che, nella nostra epoca, l'obesità costituisca una vera e propria epidemia estesa a tutto il mondo occidentale contemporaneo. In **Europa**, in modo particolare, l'obesità infantile è in aumento: **un bambino su cinque è oggi affetto da obesità o è in sovrappeso**; in **Italia**, invece, **l'obesità affligge un bambino su quattro**. Per un bambino obeso il rischio di diventare un adulto obeso aumenta con l'età in modo proporzionale alla gravità dell'eccesso di peso, con ripercussioni psicologiche come la diminuzione del valore dell'immagine di sé e l'insorgenza di disagi di tipo depressivo.

In ambito sanitario e culturale va oggi diffondendosi una concezione dell'obesità intesa come **"malattia multifattoriale causata da problemi nutrizionali"**. Numerosi programmi di prevenzione, sotto il nome di "educazione alimentare", intervengono con un **lavoro di correzione comportamentale che mira a modificare quantità e qualità dell'introduzione di cibo**.

Alcune ricerche scientifiche dimostrano, tuttavia, il rischio insito negli approcci orientati alla correzione comportamentale, che escludono l'attenzione alla particolarità soggettiva e, con essa, anche alla storia personale e al significato che la malattia acquisisce sull'individualità: **l'attenzione a questa particolarità del soggetto nel campo dei disagi del comportamento alimentare gioca un ruolo fondamentale**.

Correggere il comportamento alimentare in eccesso non basta. Occorre scendere in profondità e **cogliere i significati che la malattia può assumere** per l'individuo caso per caso.

**UN DRAMMA FAMILIARE**

**Pamela Pace**

FAMIGLIA OGGI

n.3 Maggio Giugno 2012, pag.84



In un testo storico del 1873, *De l'Anorexie Hystérique*, Lasègue, illustre psichiatra, definì **"dramma familiare"** la particolare costellazione emotiva che l'anorexia e la bulimia producono all'interno del contesto familiare quando una figlia si ammala.

Tale **"costellazione emotiva"** è complessa, forte e contraddittoria, laddove l'amore convive con l'odio, la tolleranza con la rabbia, la comprensione con il rifiuto, il "voler fare" con l'impotenza.

In un articolo pubblicato sulla rivista Famiglia Oggi, Pamela Pace, **attraverso un attento lavoro clinico**, destinato ai genitori di adolescenti anoressiche, **apre nuove decisive consapevolezze sulla comprensione della malattia**.

Per approfondimenti: [www.retecedro.net](http://www.retecedro.net)

## PREVENZIONE

SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE**EDUCARE ALLE SOCIAL SKILLS PER LA PREVENZIONE IN ETA' ADOLESCENZIALE**

L. Acquadro, P. Gallana, P.K. Grunwald, P. Miola

DAL FARE AL DIRE, n. 3 - 2011

pag. 44



L'articolo descrive un **percorso di prevenzione dei comportamenti a rischio** realizzato in un Istituto Professionale di Mosso (Biella), in collaborazione con il corpo docente. La prima fase dell'intervento ha previsto un'indagine conoscitiva sulla **percezione dei rischi in adolescenza**; i risultati di tale indagine hanno costituito il punto di partenza dell'intervento preventivo, che si è sviluppato intorno all'approfondimento dei fattori di rischio, dei fattori di protezione e delle strategie di gestione dei rischi relativamente a tre temi: l'abuso di droghe, le malattie a trasmissione sessuale ed i comportamenti aggressivi (con focus sul bullismo).

Il progetto, denominato **"Rischio a parte..."** è stato inserito nell'ambito di un percorso formativo della scuola finalizzato a sviluppare le competenze educative degli studenti del corso sociale.

L'obiettivo principale del progetto è stata la **formazione di un gruppo di peer educator** che, al termine del percorso educativo, avesse la capacità di operare nella scuola sulla prevenzione dei comportamenti a rischio e che fosse in grado di formare, a sua volta, altri operatori peer nell'anno scolastico successivo.

L'articolo descrive accuratamente tutte le fasi di realizzazione del progetto, dall'ideazione alla sua valutazione.

**IN "TERRA STRANIERA" SERVE TEMPO" Entrare come educatori a casa di bambini e genitori vulnerabili**

S. Premoli, M. Gonfalonieri, M. Volpi

ANIMAZIONE SOCIALE

n.259 Gennaio 2012, pag.91

**ANIMAZIONE SOCIALE 259**

Il territorio è una grande sala teatro. L'idea della festa è di creare relazioni e di animare il territorio. L'animazione sociale è un servizio che si svolge in spazi pubblici e privati, con il supporto di operatori professionali. L'animazione sociale è un servizio che si svolge in spazi pubblici e privati, con il supporto di operatori professionali.



L'educativa domiciliare può essere definita come **"un servizio in terra straniera"**, nel senso che viene agita solo all'interno degli spazi di vita della persona seguita. All'educatore è chiesto di ascoltare, guardare, entrare in relazione.

Si tratta dunque di **contesti di confine**, in cui ci si deve confrontare con odori, rumori e abitudini da conoscere e riconoscere.

Come gestire le difficoltà che ne derivano? Quali relazioni instaurare con la famiglia e con i minori?

Sull'argomento si sono confrontate un gruppo di educatrici che hanno raccontato la le esperienze più significative della loro esperienza professionale.

SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE**UN DISAGIO DAI MOLTI SIGNIFICATI**

Giancarlo Scotti

FAMIGLIA OGGI

n. 1 Gennaio Febbraio 2012

pag 68



**Abbandono scolastico e dispersione in adolescenza: una piaga attuale.** Non solo sociologica o statistica, ma anche psicologica. Cresce sempre più il numero di genitori preoccupati degli insuccessi dei loro figli che si rivolgono agli esperti per capire queste difficoltà.

Nel 2010, in Italia, **120 mila studenti hanno abbandonato la scuola superiore prima di finirla.** Circa 65 mila si sono reinscritti a scuole non statali o a Istituti Professionali, dove però gli abbandoni scolastici sono pari al 44,4%. Degli altri non si sa bene con cosa abbiano sostituito la scuola, ma in genere faticano a trovarsi un'occupazione, e rimangono inattivi per parecchio tempo.

La piaga della dispersione è datata e interessa la sociologia, ma il gruppo che la costituisce, decisamente variegato, è ormai un territorio della psicologia non solo scolastica, come dimostra l'aumento di genitori che interpellano psicologi per aiutare i figli che vanno male a scuola. Anche a seguito dell'importanza che i media in questi ultimi anni hanno riservato alla dislessia e ad altri disturbi dell'apprendimento.

Tuttavia, non tutti gli adolescenti che vanno male a scuola sono dislessici e molti tra quelli che giungono in consultazione psicologica per problemi scolastici, pur presentando ben note sofferenze adolescenziali, sono esenti da problematiche cognitive, ma non riescono a ottenere il successo formativo. Anzi, data la rilevanza anche numerica del fenomeno, si profila da più parti la categoria ormai definita delle "difficoltà di studio".

In un articolo pubblicato sulla Rivista Famiglia Oggi, Giancarlo Scotti – Direttore del Centro di Psicologia Clinica ed Educativa COSPES di Milano, **attraverso una ricognizione dei problemi più comuni e la presentazione di un caso concreto, analizza la situazione.**

**BULLISMO CONTRO LE ISTITUZIONI?**

Federica Mormando

FAMIGLIA OGGI n. 1 Gennaio Febbraio 2011, pag.80

Sempre più in crescita nelle scuole, le minacce dei bulli rappresentano un rischio da non trascurare per l'intero contesto sociale. Perché **le loro violenze, oltre che essere dirette a vittime specifiche, sono indirizzate alle istituzioni e alle persone che le governano.**

L'articolo focalizza l'attenzione sulla necessità di una seria **formazione all'empatia nelle classi scolastiche** che può contribuire ad acquisire una nova consapevolezza del problema.

## IMMIGRAZIONE

### SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE

#### DISUGUAGLIANZE CHE SEGnano I DESTINI

**Se cresce il welfare cresce la libertà di un Paese**

Chiara Saraceno

ANIMAZIONE SOCIALE

n. 259 Gennaio 2012, pag. 48



Un ragionamento sul **futuro del lavoro sociale** non può non collocarsi dentro le **gravi disuguaglianze presenti oggi nel nostro Paese**. Sembra paradossale che nel momento in cui le disuguaglianze si stiano inasprenendo, gli investimenti per contrastarle si stanno riducendo. Servono oggi politiche sociali in grado di compensare le ridotte chance di vita e di libertà di chi non è stato fortunato quanto a luogo di nascita.

E questo non solo per solidarietà, ma perché vi è un mutuo interesse all'esistenza di una società giusta. Una società diseguale spreca infatti la sua risorsa più preziosa: il suo capitale umano, i suoi cittadini.

Un caso emblematico: **i figli di genitori immigrati**.

La povertà dei bambini è un caso emblematico di "disuguaglianza ingiusta", fondata com'è esclusivamente sull'origine di nascita, ma anche del corto circuito delle capacità.

Di recente un **documento di EUROSTAT**, basandosi sui dati dell'indagine PISA (che analizza le competenze cognitive dei bambini), ha segnalato come **in Italia esistono forti divari nelle competenze cognitive tra i ragazzi a seconda delle classi sociali e della residenza geografica**. In particolare, il documento ha messo in luce come i figli di genitori a bassa istruzione in situazione di povertà abbiano minori competenze rispetto a figli di famiglie in condizioni economiche migliori. Tale fenomeno si presenta in modo accentuato per i **figli di immigrati; il 50% dei quali si trova in condizione di povertà**. Questo non vuol dire che essi siano meno intelligenti, piuttosto, la loro debolezza cognitiva è conseguenza delle maggiori difficoltà che incontrano nel percorso di inserimento. Questi bambini avrebbero bisogno di risorse in più per poter manifestare ciò che sono, per poter sviluppare le proprie capacità intellettive.

Questo tipo di disuguaglianza ha radici storiche nel nostro Paese, ne portiamo, insieme a tanti governi, la responsabilità. La responsabilità più "lunga" è quella di non aver saputo adeguare il sistema di welfare quando ciò sarebbe stato possibile per la presenza di risorse. La responsabilità più "breve" è quella di aver accentuato le caratteristiche perverse di un welfare inadeguato, anziché provare a riformarlo.

Chiara Saraceno, in un articolo pubblicato sulla rivista Animazione Sociale, analizza i punti deboli del nostro sistema e individua alcune priorità utili a modificare la situazione attuale.

Per approfondimenti: [www.retecedro.net](http://www.retecedro.net)

### SPOGLI DA PERIODICI E MONOGRAFIE

#### QUANDO E' LA FAMIGLIA MIGRANTE A FRANTUMARSI

**Garantire il diritto dei bambini a famiglia e scuola in contesti di immigrazione**

Cristina Coggi, Paila Ricchiardi

ANIMAZIONE SOCIALE

n. 261 Marzo 2012, pag. 23



La frammentazione dei nuclei stranieri, che non riescono a far convivere il progetto migratorio con quello familiare, sta diventando un fenomeno importante, i cui effetti si stanno evidenziando significativamente nei nostri contesti.

**Oggi un minore straniero ha una probabilità tre volte maggiore di un bambino italiano di vivere una situazione di difficoltà familiare grave**, come testimoniano i dati su affidi e inserimenti in comunità. **Quasi la metà degli alunni stranieri è in ritardo scolastico**, per l'impossibilità di avere un supporto nei compiti a casa e la difficoltà della scuola ad accompagnarlo.

Nella sola Romania 400mila bambini hanno sperimentato in questi anni la condizione di "**orfani bianchi**", con conseguenze dal punto di vista emotivo-affettivo.

Per contrastare le difficoltà gravi generate nel minore alla migrazione occorre fare leva su fattori importanti di resilienza, che possano produrre un miglior adattamento personale, sociale, nonostante le condizioni di partenza svantaggiate.

Le autrici dell'articolo **analizzano la situazione delle famiglie straniere e individuano alcune soluzioni volte a sostenere il diritto alla crescita di questa generazione**.

#### DAI FATTI ALLE PAROLE.

**Mediazione interculturale e interazione medico/paziente**

Federico Farini

PROSPETTIVE SOCIALI E SANITARIE

n. 1 Gennaio 2012, pag 10



Nel corso degli ultimi quindici anni, studi empirici sul lavoro degli interpreti nell'ambito di sistemi sanitari molto diversi tra loro, hanno portato alla luce come **la traduzione implichi una mediazione**: l'interprete è necessariamente anche mediatore tra le parti, svolgendo ruolo attivo, poiché è impossibile tradurre senza influenzare la relazione.

**L'articolo tratta delle interazioni che coinvolgono**

**l'operatore sanitario, il paziente straniero con limitata o nulla conoscenza della lingua italiana e l'interprete**.

L'autore evidenzia come i mediatori oltre ad operare come facilitatori linguistici, **coordinano la comunicazione**, sia traducendo sia attraverso una continua interazione diadica con i partecipanti primari, medico e paziente, che serve a produrre significati che dovranno essere tradotti.