

ASK THE DOCTOR - ADOLESCENTI E MEDICINA

Federazione Italiana Medici Medicina Generale (FIMMG)

DESCRIZIONE

L'adolescenza è un tempo ideale per la promozione della salute su alimentazione, esercizio fisico, salute mentale e relazionale, utilizzo di droghe e consumo di alcol, violenza domestica e di gruppo, benessere sessuale e sviluppo di una cittadinanza attiva in merito a queste tematiche. Nello specifico, il progetto si pone l'obiettivo di far conoscere il contesto delle cure primarie agli studenti. La medicina generale e l'incontro con il proprio medico di base è infatti il primo livello di accesso alle cure.

L'intervento prevede il contatto con gli adolescenti in ambito scolastico attraverso i canali formali di accesso alla scuola, mettendosi in ascolto attivo dei ragazzi. Si prevede l'auto somministrazione di un questionario rielaborato dal "The growth and development questionnaire" e del "Primary care previsit questionnaire" per ottenere informazioni circa quali siano le preoccupazioni e le aree tematiche relate alla salute che i ragazzi ritengano importante approfondire. Per ciascuna delle domande relative alle aree di salute è previsto inoltre il seguente format di domanda: "quanto sei preoccupato per ...? per niente/poco/abbastanza/molto"; "questo aspetto è un argomento di cui ti piacerebbe parlare con un medico? Si/no"; "barra la casella se ne hai precedentemente discusso con il tuo medico di medicina generale". Il questionario prevede inoltre di indagare quali sono i fattori limitanti l'accesso alle cure primarie da parte della popolazione adolescente.

Indicativamente il tempo impiegato per la somministrazione del questionario è di circa 20 minuti. Il questionario verrà somministrato con la supervisione di un referente del progetto e prevede al termine della somministrazione un momento formativo per gli studenti partecipanti al sondaggio. Tale processo prevede che venga spiegato chi è il medico di medicina generale, quali siano le sue competenze e le caratteristiche del suo lavoro in accordo con la definizione europea della medicina di famiglia (WONCA) e verranno analizzate le principali aree di focus di promozione della salute per l'adolescente fornendo le informazioni di base per l'accesso ai servizi di cure primarie.

Destinatari

Scuole secondarie di secondo grado – Classi III, IV, V

Dove

Centro Culturale Altinate San Gaetano
Aula magna dell'istituto scolastico

Quando

Da concordare con il docente

Modalità

Conferenza frontale e interattiva. È escluso l'intervento per singola classe

Durata

1 ora e mezza

Materiali

PC e videoproiettore o LIM, connessione, smartphone (per gli studenti)

ASK THE DOCTOR

OBIETTIVI

- Identificare i bisogni di salute espressi dell'adolescente in età scolastica.
- Conoscere le aree critiche di intervento per la gestione di interventi di promozione della salute.
- Comprendere i limiti e le barriere comunicative tra cure primarie e adolescenti.
- Costruire e consolidare un rapporto positivo tra la figura del medico di medicina generale e l'adolescente.
- Accrescere il patient engagement della popolazione adolescenziale nei confronti della medicina generale.

APPROFONDIMENTO

L'adolescenza è la fase della vita compresa tra l'infanzia e l'età adulta, dai 10 ai 19 anni. È una fase unica dello sviluppo umano e un momento importante per porre le basi di una buona salute. Molte delle caratteristiche biologiche, psicologiche e patologiche degli adolescenti hanno caratteristiche proprie che le differenziano sia da quelle dei bambini sia da quelle dell'adulto, richiedendo una capacità di integrazione tra aspetti medici, etici e psico-educativi.

La sperimentazione associata allo sforzo per raggiungere un profilo di indipendenza può portare gli adolescenti a mettere in atto attività rischiose con comportamenti che hanno conseguenze sulla salute nell'immediato e nel lungo termine. Gli adolescenti, in quanto ricercatori online attivi, hanno un facile accesso alle informazioni sulla salute. Tenendo conto che spesso c'è la difficoltà a distinguere tra messaggi di salute veri e falsi, queste informazioni pubblicate online possono anche diventare potenzialmente dannose.

Il Passaggio in carico assistenziale dal Pediatra di Famiglia (PdF) al Medico di Medicina Generale (MMG) avviene, generalmente, secondo l'accordo Collettivo Nazionale (ACN), dopo i 14 anni per gli adolescenti sani e dopo i 16 anni per coloro che sono affetti da patologie croniche.

L'ambiente scolastico è dove la maggior parte degli adolescenti trascorre il proprio tempo, si forma da un punto di vista intellettuale, si perfeziona da un punto di vista cognitivo e psico-sociale e si confronta con temi di salute propria e altrui. Molte ricerche hanno dimostrato la presenza di barriere comunicative tra medici e adolescenti. Spesso l'imbarazzo e il disagio che l'adolescente prova nei confronti delle figure sanitarie gli impedisce di esplicitare i propri bisogni di salute. In particolare gli adolescenti sembrano preferire un approccio bio-psico-sociale per affrontare le loro preoccupazioni legate alla salute piuttosto che un atteggiamento direttivo e focalizzato solo sul singolo problema di salute. I bisogni sanitari specifici dei giovani sono spesso sottostimati dalle cure primarie in quanto si ritiene che gli adolescenti siano nel complesso un gruppo sano che raramente si presenta al proprio medico di medicina generale.

Tuttavia dati statistici suggeriscono che: gli adolescenti (a) presentano molti problemi di salute, anche se non sempre ne parlano all'MMG e (b) si recano dal medico in media due o tre volte l'anno (con circa il 70% di tutta la popolazione adolescente che accede all'ambulatorio del proprio MMG in un anno). Sono molto importanti quindi strategie che possano minimizzare le barriere esistenti tra medici di cure primarie e adolescenti in modo che la presa in cura nella promozione della salute sia efficace per i giovani.

ASK THE DOCTOR

BIBLIOGRAFIA

- World Health Organization –Definition of Adolescence. 2022 WHO
- Woods ER, Neinstein LS. Office Visit, Interview Techniques and Recommendations to Parents. Chapter 3 In: Neinstein LS. Adolescent Health: A Practical Guide, 4th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2002.
- Adolescent demographics UNICEF. Data: monitoring the situationof children and women, 2019 (<https://data.unicef.org/topic/adolescents/demographics/>).
- Patton GC, Coffey C, Cappa C, et al. Health of the world'sadolescents: a synthesis of internationally comparable data. *Lancet* 2012;379:1665-75.
- Kaess M, Eppelmann L, Brunner R, Parzer P, Resch F, CarliV, Wasserman D. Life events predicting the first onset of adolescentdirect self-injurious behaviour –a prospective multicenterstudy. *J Adolesc Health* 2020;66:195-201
- Greškovičová, K., Masaryk, R., Synak, N., & Čavojová. Superlatives, clickbaits, appeals to authority, poor grammar, or boldface: Is editorial style related to the credibility of online health messages?. *Frontiers in Psychology*, 5056.(2022)
- Cheng TL, DeWitt TG, Savageau JA, O'Conner KG. Determinants ofcounseling in primary care pediatric practice. *Arch Pediatr Adolesc Med*1999;153(6):629-35.
- Kefford CH, Trevena LJ, Wilcock SM. Breaking away from the medical model:perceptions of health and health care in suburban Sydney youth. *Med J Aust*2005;183(8):418-21.
- McPherson A, ABC of adolescence:adolescents in primary care *BMJ* Volume 330 26, 2005.
- Tzankova II, Albanesi C, Cicognani E. Perceived school characteristics fostering civic engagement among adolescentsin Italy. *Front Polit Sci* 2021;3:18.
- Epstein R and P. Wallace. "Teenagers' health concerns: implications for primary health care professionals." *The Journal of the Royal College of General Practitioners*39.323 (1989): 247-249
- Lewin W, et al.Detecting and addressing adolescent issues and concerns: evaluating the efficacy of a primary care previsit questionnaire *Can Fam Physician*. 2009