

28 FEBBRAIO 2018

**Progetto Aprile 18**

☐ Dipartimento di Prevenzione  
☒ Territorio  
☐ Ospedale  
☐ Amministrativi/Staff  
☐ Dipsa

**Titolo del progetto:** Ambulatorio Adolescenti c/o la Casa della salute

**Servizi coinvolti:** NPI; DSM; SERD; SOS Psicologia, Consultorio

**Breve descrizione del progetto presentato:**

• L'intento è quello di organizzare nell'ambito del Distretto Unico, presso la "Casa della Salute", un'attività di *counseling*, utile a definire il quadro clinico e l'eventuale percorso da intraprendere, ad integrazione delle funzioni già in essere nelle strutture aziendali SERD, NPI, DSM e Consultorio.

Gli scopi sono:

- Intercettare e favorire l'accesso a consultazione e percorsi di cura, degli adolescenti e delle loro famiglie, che presentano problematiche quali difficoltà relazionali e/o ritiro sociale. Si ritiene quindi opportuno organizzare nell'ambito del Distretto Unico, presso la "Casa della Salute", un'attività di *counseling*, utile a definire il quadro clinico e l'eventuale percorso da intraprendere, ad integrazione delle funzioni già in essere nelle strutture aziendali SERD, NPI, DSM e Consultorio.
- Favorire e potenziare il contatto con le scuole e tutte le agenzie del territorio, come i Servizi Sociali, che a vario titolo entrano in contatto con adolescenti e loro famiglie.
- Strutturare una partecipazione condivisa tramite equipe che lavorano sui singoli casi per condividere un linguaggio comune e gli obiettivi dell'intervento.

**Progetto già in corso:** ☐ sì ☒ no

**Eventuali osservazioni**

E' già stato steso un PDTA per la gestione del percorso, ma al momento gli spazi destinati all'attività di *counseling* non sono arredati quindi non agibili.

**Progetto che necessita di finanziamento?** ☒ sì ☐ no

se sì, di che entità? 15000 euro

Si prevede l'impegno orario di 10 ore settimanali di uno psicologo attraverso l'attivazione di una borsa di studio (500 ore anno x 30 euro ora)

**Eventuali osservazioni:** la presenza di una figura psicologica formata specificatamente sull'età evolutiva ed in particolare sulle problematiche adolescenziali è fondamentale per integrare le risorse già esistenti che appaiono insufficienti ma soprattutto non aggiornate sul tema.

**Eventuali osservazioni generali:** L'importanza del progetto risiede nella notevole emergenza delle problematiche adolescenziali a livello sociale, in questo caso si attiverebbe in modo tempestivo una rete di servizi che possono intervenire prima che le



situazioni degenerino in acuzie. Infatti potrebbe essere importante intervenire quando i problemi non si sono ancora manifestati in forme gravi che spesso richiedono un notevole dispendio di risorse umane.

Data 01.12.17

Presentatore del progetto Dr.ssa Voza Stefania

**Data riferimento:** entro 15 aprile

*Stefania Voza*

**Indicatore:** avvio dell'ambulatorio adolescenti previo documento procedurale concordato con i servizi coinvolti.

Il Direttore Generale Giovanni Caruso

Data 21.02.2018

*Giovanni Caruso*

*Dr. A. L.*



AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO Viale Mazzini 117 – 28887 OMEGNA (VB)

Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno-Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 1 di 9
Firma per redazione: Dr.ssa Stefania Voza	Firma per approvazione: Dr Andrea Guala	Firma Gruppo di Verifica e Validazione: Dr.ssa Margherita Bianchi
Firma per validazione Direzione Generale Dr Antonino Trimarchi		

## Procedura di Processo (PDTA) Gestione Percorso Adolescenti

### INDICE

GRUPPO DI LAVORO.....	2
LEGENDA.....	2
PREMESSA.....	2
Nuove problematiche, nuove sfide: il tema del ritiro sociale e delle nuove addiction.....	3
FATTORI DI RISCHIO.....	3
SCOPO ED OBIETTIVI.....	4
METODOLOGIA.....	5
CAMPO DI APPLICAZIONE.....	5
DATI DI ATTIVITÀ.....	5
MODALITÀ OPERATIVE.....	6
DIAGRAMMA DI FLUSSO.....	6
Episodio 1 ACCESSO.....	6
Episodio 2 ACCOGLIENZA.....	7
Episodio 3 VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA.....	7
Episodio 4 RESTITUZIONE.....	7
Episodio 5 TRATTAMENTO.....	7
RACCOMANDAZIONI.....	7
INDICATORI.....	8
DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI.....	8
ALLEGATI.....	8
NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	8
BIBLIOGRAFIA.....	8

Gruppo Verifica e Validazione: Bianchi Margherita - Garufi Francesco - Materossi Laura - Mora Gianfranco

Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 2 di 9

## GRUPPO DI LAVORO

COGNOME NOME	RUOLO/FUNZIONE	FIRMA
Vozza Stefania	Direttore Sostituto. SOC NPI	<i>[Signature]</i>
Crosa Lenz Chiara	Direttore Sostituto SERD	<i>[Signature]</i>
Filiberti Antonio	Responsabile SOS di Psicologia	<i>[Signature]</i>
Guala Andrea	Direttore DMI	<i>[Signature]</i>
Minioni Laura	Direttore Consultorio	<i>[Signature]</i>
Ermelina Zeppetelli	Responsabile SOS DIP SPDC	<i>[Signature]</i>
Croce Mauro	Referente Educazione alla Salute-Psicologo Dipartimento Prevenzione	<i>[Signature]</i>
Trimarchi Antonino	Direttore Sanitario ASL VCO Direttore Sostituto DSM	<i>[Signature]</i>
Raineri Maria Angela	Coordinatore SOC NPI	<i>[Signature]</i>

## LEGENDA

- PLS            Pediatri di Libera Scelta
- MMG         Medici di Medicina Generale
- **ADDICTION**    Uso di sostanze psicoattive a scopo ricreativo
- SERD         Servizio delle Dipendenze
- NPI            Neuropsichiatria Infantile
- DSM         Dipartimento di Salute Mentale

## PREMESSA

L'adolescenza è identificabile nella fascia di età 14-24 anni ed è una fase cronologica compresa tra la pubertà e la maturità. In psicologia è definita come: modalità della psiche caratterizzata da tratti di incertezza, vulnerabilità, volubilità e trasformazione<sup>1</sup>

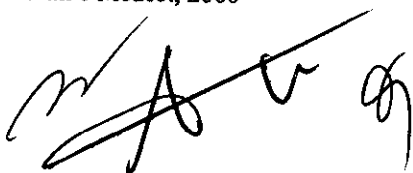
In accordo alla letteratura sono evidenziate quattro condizioni:

- la crisi adolescenziale. La crisi adolescenziale è caratterizzata da una serie di cambiamenti normali sollecitati dalle trasformazioni fisiologiche, corporee, relazionali e sociali.<sup>2</sup>
- il disagio psicologico. È una domanda **non patologica** inerente ai bisogni affettivi, relazionali, difficoltà familiari e scolastiche. Ha carattere non persistente nel tempo, non procura eccessiva fatica emotiva, non compromette adeguamento alla realtà e non interferisce con il generale sviluppo della persona<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Documento Regione Piemonte 2015

<sup>2</sup> Documento Regione Piemonte 2015

<sup>3</sup> Fabrini e Meucci, 2000



Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 3 di 9

- il disadattamento sociale. Incapacità di accettare il gruppo e di vivere la vita di comunità (isolamento, micro - delinquenza, sperimentazione di sostanze, fughe di casa). Possono essere eventi anticipatori di disturbi psicopatologici successivi o di comportamenti delinquenziali devianti ma possono anche risolversi spontaneamente con la **vicinanza di adulti di riferimento autorevoli**.<sup>4</sup>
- il disturbo psicopatologico. Condizione di morbidità caratterizzata da sintomatologia invalidante.<sup>5</sup>

Un comportamento problematico che interessa con crescente preoccupazione genitori, educatori, professionisti è il cosiddetto fenomeno degli *Hikikomori*, disturbo sviluppatosi in Giappone e forse meglio traducibile e leggibile in Italia come *ritiro sociale*. Questo fenomeno si manifesta come un ritiro dalla società, dalla scuola, dagli impegni, e vede un soggetto (più spesso adolescente di sesso maschile) nascondersi, mettersi in disparte. La sintomatologia descritta da Tamaki Saito, psichiatra che per primo ha osservato tale fenomeno, può sinteticamente essere riassumibile in atteggiamenti di: *ritiro sociale, fobia scolare e ritiro scolastico, comportamento regressivo, evitamento sociale, apatia, letargia, umore depresso, pensieri di morte e tentato suicidio, inversione del ritmo circadiano di sonno veglia e comportamento violento contro la famiglia*.<sup>6</sup>

Difficile e da non sottovalutare l'aspetto diagnostico, ci si può infatti trovare di fronte a fenomeni transitori, oppure a larvati esordi psicotici. Importante risulta la consulenza alla famiglia e la strutturazione di un programma multifasico e multi professionale.

L'aspetto paradossale è comunque dato dal fatto che avviene un ritiro dal mondo esterno e reale, sostituendo talvolta (ma non sempre) il contatto e le relazioni sociali con relazioni irreali in un mondo virtuale. Stiamo parlando di quegli adolescenti che si confinano nei casi più estremi anche per diversi anni. Non è da molto tempo che si è iniziato a parlare di questo fenomeno alle nostre latitudini. Ciò che ha fatto scattare il campanello d'allarme pare siano stati genitori che si sono presentati ai servizi preoccupati per i propri figli, i quali, in seguito ad esempio (ma non solo) a vissuti scolastici generatori di disagi (es vittime di bullismo), hanno iniziato ad isolarsi nella propria stanza.

Un altro fenomeno emergente è costituito dallo sviluppo di problemi di *addiction* non da sostanze da parte degli adolescenti, attraverso comportamenti di gambling, internet etc. Così come i rischi legati ad un uso non appropriato delle nuove tecnologie (*cyberstupidity*).

## FATTORI DI RISCHIO

Il numero di adolescenti in Piemonte (14-24 anni) è di 422.012 (216.753 maschi e 205.259 femmine), circa la metà della popolazione adolescenziale risiede a Torino e provincia.

Nella nostra provincia gli adolescenti (14-24 anni) al 31-12-2016 sono 15.108 di cui 7590 maschi e 7158 femmine.

I fattori di rischio per il disadattamento sociale e per il disturbo psicopatologico sono stati identificati in:

<sup>4</sup> Documento Regione Piemonte 2015

<sup>5</sup> IBIDEM

<sup>6</sup> TAMAKI SAITO, HIKIKOMORI ADOLESCENCE WITHOUT END. UNIVERSITY OF MINNESOTA PRESS 2007

Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 4 di 9

- ostacoli economici,
- ostacoli sociali/disabilità,
- condizione familiare,
- condizione scolastica (in Piemonte la percentuale di giovani che abbandona la scuola è del 19.8% dati ISTAT 2010, in Italia la media è del 19,2%),
- disoccupazione giovanile,
- differenze etniche/culturali (gli adolescenti stranieri hanno spesso vissuto esperienze di abbandoni, rotture di legame, perdite affettive. Hanno maggiori difficoltà a creare una rete relazionale con i coetanei e a farsi accettare da loro. Nella formazione della loro identità oltre a ridefinirsi in relazione alle proprie trasformazioni corporee, sessuali e cognitive, sono costretti e rinegoziare la loro identità etnica e culturale)<sup>7</sup>. L'appartenenza linguistica e culturale, il disagio economico, la marginalità sociale contribuiscono al loro ritiro dagli studi<sup>8</sup>.

## SCOPO ED OBIETTIVI

I PDTA guidano le decisioni cliniche, sono sviluppati internamente ed adattati partendo da linee guida validate, sono basati sulle evidenze scientifiche, consentono un monitoraggio puntuale sia degli *outcome* di salute sia di quelli economici.

**Scopo** del seguente Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) è la definizione e la messa in atto di modelli condivisi di cooperazione e di rete nella gestione delle problematiche adolescenziali.

**Obiettivo generale:** è la costruzione di una rete capace di strutturare progetti di accoglienza ed eventuale presa in carico degli adolescenti e delle loro famiglie al fine di superare i limiti che oggi risiedono sia nella frammentazione e specializzazione dei Servizi Sanitari, ciò al fine di migliorare la qualità di vita degli adolescenti e delle loro famiglie garantendo una presa in carico condivisa e continuativa nella fascia di età compresa tra 14-24 anni.

### Obiettivi specifici:

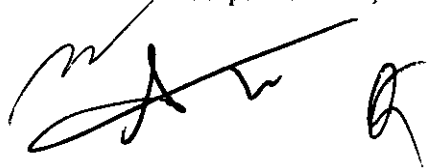
- Intercettare e favorire l'accesso a consultazione e percorsi di cura, degli adolescenti e delle loro famiglie, che presentano problematiche quali difficoltà relazionali e/o ritiro sociale. Si ritiene quindi opportuno organizzare nell'ambito del Distretto Unico, presso la "Casa della Salute", un'attività di *counseling*, utile a definire il quadro clinico e l'eventuale percorso da intraprendere, ad integrazione delle funzioni già in essere nelle strutture aziendali SERD, NPI, DSM e Consultorio.
- Favorire e potenziare il contatto con le scuole e tutte le agenzie del territorio, come i Servizi Sociali, che a vario titolo entrano in contatto con adolescenti e loro famiglie.
- Strutturare una partecipazione condivisa tramite equipe che lavorano sui singoli casi per condividere un linguaggio comune e gli obiettivi dell'intervento.

<sup>7</sup>

Ammaniti, 2002

<sup>8</sup>

Pietropolli Charmet, 2000



Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02	
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00	
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 5 di 9	

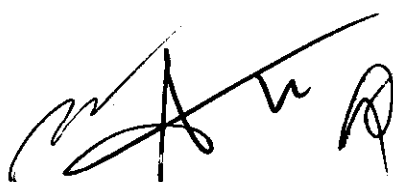
## METODOLOGIA

- 1) È stato costituito un gruppo di lavoro interdisciplinare e multiprofessionale composto da operatori della SOC di NPI, del DSM, del SERD, dell'Educazione alla Salute, della SOSD di Psicologia e della SOSD Consultorio.
- 2) È stato definito un calendario degli incontri allo scopo di:
  - Esaminare i dati di attività riferiti ai vari servizi
  - Prendere visione della letteratura di riferimento
  - Confrontarsi tra operatori dei vari servizi coinvolti
  - Osservare le pratiche operative presso i vari servizi coinvolti nel percorso di diagnosi e presa in carico
  - Esaminare i punti di forza e di criticità delle attuali modalità di presa in carico degli adolescenti
- 3) In seguito all'analisi di processo è stato definito il percorso in oggetto.

## CAMPO DI APPLICAZIONE

Il PDTA si applica ai soggetti adolescenti (fascia di età 14-24) e alle loro famiglie che giungono ad un servizio dell'ASL per richiedere una consultazione psicologica (vedi tabella a seguire).

Strutture	Verbania	Domodossola	Omegna / Gravellona Toce
Casa della Salute Omegna -Distretto Unico-			Casa della Salute di Omegna Via Mazzini, 96 Email psicologia@aslvco.it
Servizio NPI	Via Fiume 18 npi.vb@aslvco.it	Via Scapaccino, 47 npi.do@aslvco.it	Vicolo Mergozzolo, 1 npi.om@aslvco
SERD	Via Crocetta 13 sert.vb@aslvco.it	Via Nenni 11 Sert.do@aslvco.it	Via Realini 36 Sert.gr@aslvco.it
DSM	Via Fiume 18 salutementale.vb@aslvco.it	Via A. Manzoni, 31 salutementale.do@aslvco.it	Via G. Spezia, 5 salutementale.om@aslvco.it
CONSULTORIO	Viale Sant'Anna 83 Consultorio.vb@aslvco.it	Via Scapaccino 47 consultorio.do@aslvco.it	Via Mazzini consultorio.om@aslvco.it



Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 6 di 9

## DATI DI ATTIVITÀ

Sono stati raccolti e valutati i dati relativi al triennio 2014-2016 come di seguito sintetizzato:

Attività	2014	2015	2016
Pazienti Adolescenti presi in carico dalla SOC NPI (14-18 anni)	459 (23% Tot. Pz)	385 (22% Tot. Pz)	426 (24% Tot. Pz)
Pazienti Adolescenti presi in carico dal SERD (15-24 anni)	34 (3,6% Tot. Pz)	52 (6 % Tot. Pz)	29 (2,6% Tot Pz)
Pazienti Adolescenti presi in carico dal DSM (18-24 anni)	ND	129 (5%)	163 (5%)
Pazienti Adolescenti presi in carico dalla SOSD Psicologia (15-18 anni)	0	3 (5%)	5 (5%)

## RESPONSABILITÀ

- La responsabilità della definizione del seguente documento è del gruppo di lavoro.
- La responsabilità della diffusione è del gruppo di lavoro e del Responsabile Sistema Qualità e di Accreditamento.
- La responsabilità della applicazione del P.D.T.A. è di tutte le professionalità coinvolte nelle diverse fasi del percorso.
- La responsabilità di verifica e di controllo della corretta applicazione del PDTA è della SOC NPI).
- La responsabilità della raccolta della valutazione e dell'invio degli indicatori al Responsabile Organizzazione Sistema Qualità e di Accreditamento, per le verifiche annuali, è della SOC NPI.
- Il presente PDTA sarà sottoposto a revisione, da parte di tutto il gruppo di lavoro dopo un anno dall'applicazione.

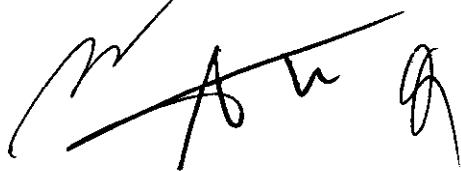
## MODALITÀ OPERATIVE

La richiesta di consultazione può giungere allo Spazio Adolescenti della Casa della Salute su richiesta spontanea della famiglia con o senza il figlio adolescente e/o su invio dei PLS e dei MMG.

L'accoglienza è effettuata dagli Psicologi all'interno della Casa della Salute. Questi effettuano una consultazione clinica tramite 3/4 colloqui con i genitori ed i loro figli.

Gli Psicologi possono avvalersi della consulenza degli operatori dei Servizi Specialistici dell'ASL VCO che si occupano di problematiche adolescenziali (NPI, SERD, DSM, Consultorio), qualora lo ritengano necessario in base al quadro clinico rilevato.

All'esito della consultazione è effettuata una restituzione alla famiglia tramite colloquio clinico ed avviato, se ritenuto necessario, un percorso di presa in carico (si rimanda ad Episodio 5: Trattamento).





Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 7 di 9

### **Episodio 1 ACCESSO**

La richiesta di consultazione può essere effettuata allo Spazio Adolescenti della Casa della Salute tramite accesso diretto della famiglia, dell'adolescente di età compresa tra i 18 e 24 anni (senza impegnativa del SSN), o su invio dei PLS e dei MMG con impegnativa.

### **Episodio 2 ACCOGLIENZA**

L'accoglienza è effettuata dagli psicologi in questa prima fase presso l'ambulatorio di Psicologia, Palazzo Beltrami ad Omegna, nei pomeriggi di martedì previo appuntamento telefonico al n° 0323/868923 (il 1° e il 3° martedì del mese) ed al n° 0323/541407 o 0323/541240 (il 2° e 4° martedì del mese).

In presenza di minori sotto i 18 anni è indispensabile acquisire il consenso della famiglia per procedere alla valutazione (allegato Modulo 1).

### **Episodio 3 VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA**

Gli psicologi effettuano una consultazione clinica tramite colloqui liberi con i genitori ed i loro figli, sia separatamente che congiuntamente.

Si possono avvalere della consulenza degli operatori dei Servizi Specialistici dell'ASL che si occupano di problematiche adolescenziali (NPI, SERD, DSM, Consultorio), qualora lo ritengano necessario in base al quadro clinico rilevato.

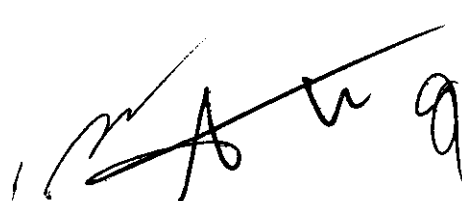
Il contatto con specialisti di altri Servizi può avvenire tramite un confronto tra operatori, oppure attraverso la richiesta di visita specialistica ad integrazione del lavoro di *counseling* svolto dagli psicologi.

### **Episodio 4 RESTITUZIONE**

All'esito della consultazione si restituisce alla famiglia ed all'adolescente la diagnosi a cui si è pervenuti e si condivide con loro la proposta di un eventuale progetto terapeutico.

### **Episodio 5 TRATTAMENTO**

La presa in carico può essere effettuata, a seconda del quadro clinico, dagli psicologi della Casa della Salute sotto forma di monitoraggio o trattamento breve, oppure prevedere l'invio agli altri Servizi Specialistici dell'ASL che avvieranno un percorso terapeutico specifico sulla base della diagnosi effettuata.



Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 8 di 9

## RACCOMANDAZIONI

Nell'applicazione del PDTA è di fondamentale importanza la creazione di una rete e la comunicazione tra i diversi operatori che a vario titolo entrano in gioco nel percorso di valutazione ed eventuale presa in carico.

La comunicazione da effettuare alle famiglie va tenuta in particolare considerazione al fine di coinvolgerli attivamente nel percorso di cura e presa in carico dei loro figli.

La sinergia tra i diversi operatori e la definizione di un percorso valutativo e dell'eventuale presa in carico è fondamentale per sostenere le famiglie e gli adolescenti che giungono a chiedere aiuto.

## INDICATORI

1. N° adolescenti che afferiscono alla Casa della Salute / N° di adolescenti inviati dal MMG e/o PLS
2. N° adolescenti inviati alla SOC NPI / N° adolescenti che afferiscono alla Casa della Salute
3. N° adolescenti inviati al SERD / N° adolescenti che afferiscono alla Casa della Salute
4. N° adolescenti inviati al DSM / N° adolescenti che afferiscono alla Casa della Salute
5. N° adolescenti presi in carico presso la Casa delle Salute / N° adolescenti che afferiscono alla Casa della Salute

La raccolta, il monitoraggio e la valutazione degli indicatori è a carico della SOC NPI che trasmette gli esiti annualmente alla Responsabile Organizzazione Sistema Qualità ed Accreditamento della ASL VCO.

## DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI

- 1 Modulo A: Dichiarazione di Consenso Informato per il Minore

## NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Indirizzi e raccomandazioni clinico-organizzative per l'implementazione della rete di assistenza psicologica degli adolescenti nel sistema sanitario territoriale del Piemonte (DGR 15-70-71 del 2015).

## BIBLIOGRAFIA

1. Ammaniti M (2002), Manuale di psicopatologia dell'adolescente. Cortina Editore, Milano
2. Fabbrini A., Melucci A (2000). L'età dell'oro. Adolescenti tra sogno e esperienza. Feltrinelli, Milano.
3. Pietropolli Charmet G. (2000) I nuovi adolescenti. Cortina Editore, Milano.
4. Indirizzi e raccomandazioni clinico-organizzative per l'implementazione della rete di assistenza psicologica degli adolescenti nel sistema sanitario territoriale del Piemonte, 2015

Struttura: SOC NPI	Tipo di documento: PROCEDURA DI PROCESSO	Codice: PP 29-NPI 02
Redatta da: Responsabile ff. SOC NPI	Approvata da: Direttore Dipartimento Materno Infantile	Revisione: 00
Titolo documento: Gestione del Percorso Adolescenti	Emesso il: 18/12/2017	Pagina 9 di 9

5. Aguglia E., Signorelli M.S., Pollicino C., Arcidiacono E., Petralia A. (2010). Il fenomeno dell'hikikomori: *cultural bound* o quadro psicopatologico emergente? *Giornale italiano di psicopatologia*, 16, 157-164;
6. Lee Y.S., Lee J.Y., Choi T.Y., Choi J.T. (2013). Home Visitation Program for Detecting, Evaluating and Treating Socially Withdrawn Youth in Korea. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 67 (4); Ricci, C. (2008).
7. Adolescenti in volontaria reclusione. Milano: Franco Angeli, Spiniello R., Piotti A., Comazzi, D. (2015).
8. Il corpo in una stanza, adolescenti ritirati che vivono di computer. Milano: Franco Angeli.
9. Rosemberg K.P., Feder L.C., (Eds), Dipendenze comportamentali. Criteri, evidenze, trattamento, Milano, Edra, 2015

