

## **La promozione della salute mentale, del benessere psicologico e dell'intelligenza emotiva nella scuola secondaria**

Antonella Gigantesco, Debora Del Re, Isabella Cascavilla, Fiorino Mirabella, Gabriella Palumbo - reparto salute mentale, Cnesps - Iss

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) il 20% degli adolescenti soffre di un problema dello sviluppo, emozionale o del comportamento e uno su otto di un disturbo mentale.

In Italia, lo studio Prisma (Progetto italiano salute mentale adolescenti), condotto su 3.418 preadolescenti (10-14 anni) residenti in aree urbane, ha mostrato che di questi, l'8,2% era affetto da un disturbo mentale. I disturbi d'ansia e quelli depressivi sono risultati essere i disturbi più comuni (6,5%). Il Quinto rapporto giovani, realizzato dall'Istituto Iard, ha anche messo in evidenza che i giovani adolescenti italiani si sentono annoiati, tristi, ansiosi, confusi, paurosi delle critiche e senza fiducia negli insegnanti (con punte fino al 40% del campione). È, inoltre, opinione comune che i giovani adolescenti italiani, oltre ad avere i problemi adolescenziali comuni (e non), come il malessere esistenziale e la mancanza di fiducia in se stessi, sembrano anche particolarmente mancare di capacità progettuali e di obiettivi a lungo termine, ed essere più riluttanti ad assumersi responsabilità, con la conseguente tendenza a rimandare le scelte di vita importanti.

Un simile panorama impone la messa in atto di strategie volte, non solo al riconoscimento precoce e al trattamento, ma soprattutto alla prevenzione dei disturbi mentali e al rafforzamento della popolazione giovanile, mediante interventi diretti a migliorare l'accettazione di sé e le capacità di affrontare e risolvere problemi, di definire e raggiungere obiettivi, di relazione sociale.

### **Un impegno condiviso a livello europeo**

A livello internazionale, negli ultimi anni, sono state intraprese molte iniziative e condotti numerosi studi per individuare interventi efficaci di prevenzione dei disturbi psichiatrici e promozione della salute mentale nei giovani. Le evidenze mostrano che i programmi più efficaci sono quelli condotti nell'ambito di attività scolastiche curriculari finalizzate alla promozione delle abilità sociali (*social skills*) e del senso di autoefficacia.

Anche in accordo con queste evidenze, i ministri della Salute europei, recentemente riuniti per la prima Conferenza ministeriale sulla salute mentale in Finlandia, hanno invitato ogni Stato membro della Regione europea dell'Oms a proporre, entro il 2010, una politica, piani di azione specifici e strategie di promozione della salute mentale e prevenzione dei disturbi mentali, da adottare anche nell'ambito di specifici programmi e attività scolastiche.

### **Le iniziative in Italia**

Nel nostro Paese, il ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e quello dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Scientifica hanno messo a punto un programma di comunicazione e di attività contro lo stigma nei confronti della malattia mentale. Il programma, rivolto in particolare al mondo giovanile, si focalizza più sul trattamento inteso in senso lato e la prevenzione secondaria dei disturbi mentali, che non sulla promozione della salute mentale e della prevenzione primaria.

Per rispondere all'esigenza, ormai matura, di promuovere la salute mentale, anche come base su cui innestare interventi di educazione alla salute specifici relativi ad alimentazione, guida, uso di sostanze, rapporti sessuali, ecc., e per venire incontro alle specificità della situazione italiana, il reparto salute mentale del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (Cnesps) dell'Istituto superiore di

sanità ha ottenuto un finanziamento dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm) del ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali per la realizzazione e la prima applicazione di un intervento di promozione della salute mentale nelle scuole di istruzione secondaria.

### **Un progetto per promuovere la salute mentale nelle scuole**

Il progetto "[Messa a punto di un intervento di promozione della salute mentale nelle scuole, con particolare attenzione alla prevenzione primaria della depressione](#)", di cui è responsabile scientifico la dott.ssa Antonella Gigantesco, si basa sull'elaborazione di un manuale i cui capitoli sono stati oggetto di valutazione da parte degli alunni, sia in termini di utilità che di gradimento. Il manuale illustra i principi e gli strumenti pertinenti agli obiettivi e suggerisce esercitazioni a due, a tre e in piccolo gruppo, finalizzate a coinvolgere maggiormente gli studenti e a stimolarne la creatività e l'umorismo.

Realizzato con la collaborazione di 13 classi di 11 scuole di istruzione secondaria, il manuale viene illustrato in occasione del workshop di presentazione dei risultati del progetto, che si svolge il 23 novembre 2009 presso l'Istituto superiore di sanità, Cnesps.

Le 11 scuole che hanno partecipato al progetto sono:

- Liceo Classico Socrate di Roma
- Scuola Media Piranesi di Roma
- Liceo Scientifico Farnesina di Roma
- Istituto Tecnico per Geometri (ITG) di Orvieto
- Liceo Socio-Psicopedagogico presso il Collegio degli Angeli di Treviglio (BG)
- Istituto di Ragioneria Sperimentale Igea presso il Collegio degli Angeli di Treviglio (BG)
- Liceo Classico Gioia di Piacenza
- Liceo Scientifico Gioia di Piacenza
- Liceo Socio-Psicopedagogico Colombini di Piacenza
- Liceo Scientifico Seneca di Roma
- Liceo Socio-Psicopedagogico Gambarara di Brescia.

### **Il programma di intervento**

Il programma è applicabile nelle scuole medie superiori e inferiori dell'ultimo anno ed è destinato a tutti gli studenti, sia quelli che soffrono di un disturbo mentale o sono a rischio di soffrirne, sia quelli che non hanno alcun disturbo. I ragazzi che stanno bene, infatti, grazie al programma, potranno stare ancora meglio e realizzare pienamente le proprie potenzialità, diventando più capaci di aiutare, se lo vorranno, quanti soffrono di un disagio mentale.

Il programma di intervento, inoltre, evita il pericolo di stigmatizzare alcuni giovani o di escluderne altri il cui disagio non sia facilmente riconoscibile.

Basato sulla convinzione che, per migliorare la propria salute mentale, la cosa più importante sia migliorare le capacità di affrontare e risolvere problemi e di raggiungere obiettivi, in modo da potere gestire le difficoltà della vita con meno stress e riuscire a influenzare la propria vita rendendola più simile a come si desidera, il programma propone un percorso volto all'acquisizione o al miglioramento delle capacità di:

- definire obiettivi realistici
- affrontare e risolvere problemi
- comunicare in modo efficace e assertivo
- sviluppare l'autodisciplina
- negoziare e cooperare
- controllare gli impulsi.

## **Le problematiche affrontate**

Due stati d'animo vengono affrontati in modo abbastanza approfondito: la rabbia, che può portare a essere inutilmente aggressivi e perciò a compromettere i rapporti con gli altri e a ottenere meno facilmente quello a cui si tiene, e l'eccesso di timidezza e di insicurezza, che può portare a non difendere abbastanza i propri diritti e a comportarsi non come si vorrebbe, ma come vorrebbero gli altri.

Il programma tratta anche il riconoscimento e la discussione dei pensieri che precedono, accompagnano e seguono le emozioni, il rapporto tra pensieri ed emozioni e le modalità attraverso cui, modificando i propri pensieri, si può raggiungere un maggior controllo delle proprie emozioni spiacevoli per ridurne l'intensità e la durata.

Il programma accenna anche ai cosiddetti stili attributivi, ovvero le modalità di spiegazione delle cause degli eventi che ci riguardano. Per esempio chi è portato alla depressione e al pessimismo, quando è vittima di un evento negativo, tenderà sempre a dare la colpa a se stesso, anche quando la sua responsabilità è minima (personalizzazione), a credere in modo eccessivamente pessimistico che non riuscirà mai a risolvere quel problema (persistenza) e a pensare senza vero fondamento che anche altre cose gli andranno male (generalizzazione).

## **Il manuale per gli studenti**

Il programma è, come detto, basato su un manuale per studenti che illustra, con esempi adatti alla cultura giovanile, i principi teorici relativi a ogni singola capacità, propone numerosi moduli operativi da utilizzare perlopiù in esercitazioni pratiche e raccomanda ai partecipanti di commentare in modo costruttivo le prestazioni di chi più si espone nelle esercitazioni. Complessivamente, il manuale comprende 18 capitoli o unità, cui si aggiungono le appendici, una raccolta di moduli per le esercitazioni e una selezione di strumenti auto-compilati utili per valutare l'efficacia pratica del programma, per un numero di sessioni che può andare da 17 a 24, ciascuna della durata di 60-90 minuti.

Il manuale si fonda sulle componenti della cosiddetta Formazione sociale ed emotiva, delle *Life Skills* dell'Organizzazione mondiale della sanità e anche della cosiddetta "intelligenza emotiva", ma con una maggiore accentuazione della definizione di obiettivi personali e della conquista dell'autodisciplina. Per l'elaborazione dei contenuti e per le scelte di carattere metodologico, il manuale tiene conto degli approcci di Mario Di Pietro per gli studenti più giovani, di Giovanni Fava, autore della "terapia del benessere", per gli adolescenti vulnerabili alla depressione, e dello psichiatra neozelandese Ian Falloon, già promotore di interventi psicoeducativi familiari individuali e di gruppo di provata efficacia basati sulle abilità di comunicazione e sul *problem solving*, per i pazienti psichiatrici.

## **L'articolazione dei capitoli e i questionari di valutazione**

Le parti teoriche dei capitoli dal 2 al 14 sono spesso intervallate da istruzioni per l'esecuzione di esercizi di discussione e di *role-play* da eseguire in piccoli gruppi di 3-4 studenti, e qualche volta di 6-10. Ciascun capitolo termina con la proposta di un compito da svolgere a casa.

I capitoli 15 e 16 illustrano i principali sintomi dei disturbi psichiatrici e forniscono indicazioni su che cosa ciascuno può fare per aiutare chi ne soffre.

Nel capitolo 17 vengono sinteticamente richiamati i principali elementi delle abilità e degli atteggiamenti che sono stati obiettivi del programma e sono forniti alcuni suggerimenti su come mantenere nel tempo i risultati conseguiti.

Alla fine di ogni capitolo (tranne il primo che è introduttivo) viene proposto un questionario di valutazione del gradimento e dell'utilità del capitolo trattato, da compilare in modo anonimo a cura dello studente.

Il questionario è composto da due item con una scala di risposta composta da 5 livelli: 1=pochissimo, 2=poco, 3=abbastanza, 4=molto, 5=moltissimo.

Il questionario include anche tre domande aperte su: 1) cosa lo studente ha imparato dallo specifico capitolo, 2) cosa avrebbe voluto dire durante la trattazione del capitolo che non ha avuto l'opportunità di dire e 3) altri commenti (ad esempio su cose che non gli sono piaciute, o che vorrebbe fossero modificate).

### **Il ruolo dei facilitatori**

Le sessioni sono condotte da "facilitatori", cioè studenti appositamente formati, insegnanti motivati (anch'essi formati) o psicologi. La formazione dei facilitatori consiste in due incontri, ciascuno della durata di 2-3 ore, con i ricercatori che hanno messo a punto il programma. Per prepararsi agli incontri, ai facilitatori viene fornita con un certo anticipo una copia del manuale. Sono, inoltre, previsti uno o due incontri di *follow-up* per discutere di eventuali problemi che possono sorgere nella pratica di conduzione del programma.

Il compito dei facilitatori è prevalentemente quello di stimolare la partecipazione attiva dei presenti e di garantire che le sessioni si svolgano secondo quanto previsto dalla scaletta delle attività. Per quanto riguarda la modalità di conduzione, il programma prevede che da questo punto di vista il ruolo del facilitatore sia alquanto ridotto, poiché i partecipanti dispongono nel testo tutte le trattazioni teoriche e le istruzioni per le esercitazioni di cui necessitano. I partecipanti sono i veri protagonisti, sono loro che stabiliscono che cosa gli piace e cosa no nelle varie unità e quale rilevanza attribuire ai vari temi trattati. Si tratta di modalità di conduzione derivate da quelle suggerite da Ian Falloon, sia per le iniziative di formazione dirette ai pazienti e ai loro familiari, sia per quelle dirette ai professionisti sanitari.

# **DEFINIZIONE DI OBIETTIVI E SOLUZIONE DI PROBLEMI**

## **Manuale di mutuoaiuto per la promozione della salute mentale, del benessere psicologico e dell'intelligenza emotiva nella scuola**

A cura del reparto salute mentale, Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute, Istituto superiore di sanità  
In collaborazione con il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

### **INDICE**

#### **Autori**

#### **Massime**

#### **Breve introduzione**

- Unità 1 Scopi e struttura di questo programma di promozione della salute mentale
- Unità 2 Feedback, giudizi sui comportamenti e le persone, desideri e bisogni, intensità delle emozioni
  - Appendice 2.1 Collegamento tra situazioni ed emozioni
- Unità 3 Cominciare a chiarire i propri obiettivi personali
  - Appendice 3.1 Criteri per decidere se fare o non fare qualcosa secondo Maultbsy
  - Appendice 3.2 Sintesi delle caratteristiche che dovrebbe avere un obiettivo (SMART)
- Unità 4 Il metodo strutturato di soluzione di problemi e raggiungimento di obiettivi
  - Appendice 4.1 Analisi del problema, antecedenti e conseguenti

#### **Abilità di comunicazione**

- Unità 5 Abilità di comunicazione 1 - Esprimere sentimenti spiacevoli e ascolto attivo
- Unità 6 Abilità di comunicazione 2 - Esprimere apprezzamenti e fare richieste in modo cortese
- Unità 7 Assertività

#### **Definizione e pianificazione di obiettivi di miglioramento dei rapporti interpersonali**

- Unità 8 Migliorare la rete di rapporti sociali
- Unità 9 Conflitti e negoziazione

#### **Definizione e pianificazione di obiettivi di miglioramento intrapersonali**

- Unità 10 Procrastinazione ed autodisciplina
  - Appendice 10.1 Come riuscire a fare quello che si vuole fare
- Unità 11 Autocontrollo di rabbia ed aggressività

#### **Unità conclusive**

- Unità 12 Accettazione di sé e approfondimento degli obiettivi personali
- Unità 13 Pensieri funzionali e disfunzionali, virus mentali
- Unità 14 La gestione dello stress - rilassamento, pensieri funzionali e disfunzionali, analisi del problema
  - Appendice 14.1 Test sull'ansia di Goldberg

	Appendice 14.2 Eventi e situazioni stressanti
Unità 15	I disturbi mentali
Unità 16	La depressione
Unità 17	Mantenere i progressi
Unità 18	Possibili soluzioni degli esercizi

## **BIBLIOGRAFIA**

### **Unità 19 APPENDICI FINALI**

- 19.1 Colloquio motivante
- 19.2 Approfondimento sull'assertività
- 19.3 Gestione efficace del tempo
- 19.4 Componenti e cause di benessere psicologico e di felicità
- 19.5 Le 4 regole per essere fortunati
- 19.6 Modalità di studio

## **MODULI**

- 2.1 Appello delle emozioni
- 3.1 Elenco delle attività piacevoli
- 3.2 Definizione di obiettivi personali a medio-lungo termine
- 4.1 Metodo strutturato di soluzione dei problemi e raggiungimento di obiettivi
- 5.1 Esprimere sentimenti spiacevoli in modo costruttivo
- 6.1 Registrazione settimanale degli apprezzamenti che abbiamo manifestato
- 6.2 Registrazione settimanale delle richieste fatte in modo cortese
- 12.1 Aspetti positivi di sé e delle proprie condizioni di vita
- 12.2 Aspetti negativi di sé e delle proprie condizioni di vita

## **STRUMENTI DI VALUTAZIONE AUTOCOMPILATI**

Idea Inventory  
Questionario emotivo-comportamentale  
Psychap Inventory  
Scale di autoefficacia percepita APEN/G e APEP/G  
SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) 1  
SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) 2  
SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) 3  
Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale  
NMR (Negative Mood Regulation)