

Raccomandazioni per la gestione di eventuali situazioni di disagio psicologico delle allieve e degli allievi

In sintesi

Per far fronte alle eventuali situazioni di disagio psicologico degli allievi¹, è necessario che le scuole definiscano un protocollo d'azione in ottica di intervento precoce (IP), volto a

- 1 considerare il disagio sia quando è manifesto che quando è più interiorizzato (quindi meno visibile);
- 2 chiarire i ruoli dei diversi operatori all'interno della scuola (direzione, docenti, docenti di sostegno pedagogico, docenti mediatori e altri operatori);
- 3 sensibilizzare i docenti in merito alle possibili situazioni di vulnerabilità e ai potenziali segnali di difficoltà a livello psicologico;
- 4 sviluppare una linea comune, rafforzando le competenze di ogni operatore in modo che sappia come intervenire e dove rivolgersi per ottenere supporto all'interno della scuola e, se necessario, da partner esterni.

Contesto

Il presente documento si inserisce nel contesto della strategia nazionale «Salute 2030» e della strategia nazionale per la prevenzione delle malattie non trasmissibili (strategia MNT 2017-2024), nelle quali la salute mentale occupa un posto rilevante. È stato sviluppato sulla base di colloqui con specialisti in psichiatria infantile e adolescenziale e in psicologia scolastica e con assistenti sociali scolastici nella Svizzera tedesca e francese, così come sulla base della letteratura specializzata. Il contenuto è stato successivamente sottoposto a direttori e docenti di diverse scuole. La versione italiana è stata adattata dal gruppo cantonale di accompagnamento composto da membri del DSS e del DECS in collaborazione con Radix Svizzera italiana.

Destinatari

Il documento è indirizzato a tutti gli operatori scolastici interessati, in particolare a direttori e docenti (disciplinari, di classe, di sostegno pedagogico e docenti mediatori).

¹ Quando in questo documento è usato il maschile, unicamente a scopo di semplificazione, la forma è da intendersi riferita in maniera inclusiva a tutte le persone, quale che sia la personale definizione di genere.

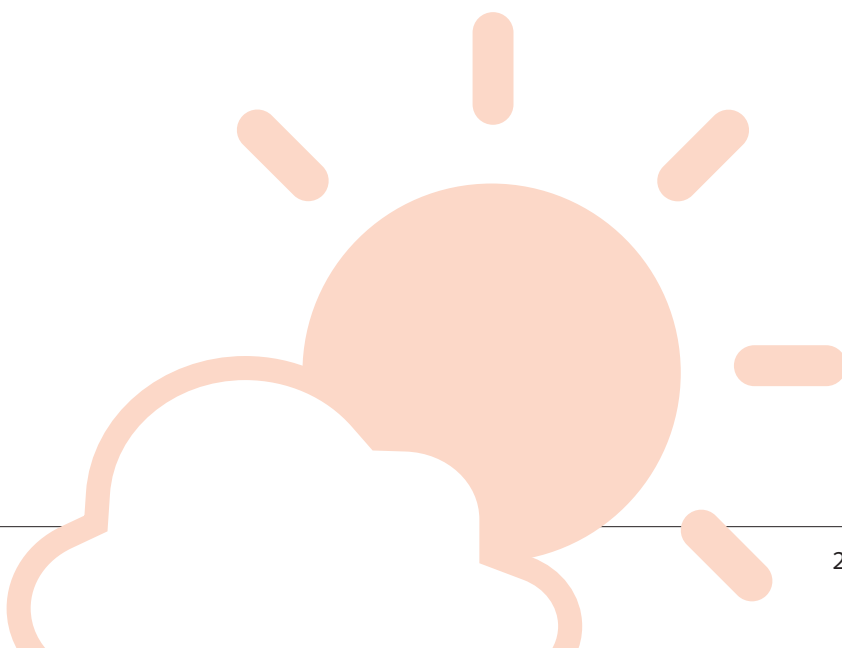
Disagio psicologico: manifestazioni evidenti e sofferenza interiore

La maggior parte dei bambini e degli adolescenti dice di sentirsi bene e può essere considerata in buona salute. Tuttavia, sulla base di studi internazionali, si stima che il 10–20% di loro sia confrontato con un problema di natura psichica (Kieling et al., 2011). Ciò significa che in una classe di 20, da due a quattro allievi incontrano delle difficoltà psicologiche.

In generale, i disturbi psichici possono essere descritti come sintomi o comportamenti problematici associati a sofferenza e difficoltà nella vita quotidiana (Stieglitz & Hiller, 2013) e possono essere distinti in disturbi esternalizzanti e disturbi internalizzanti, nonché in forme miste (Ziegert et al., 2002). Nel caso di manifestazioni esternalizzanti, gli allievi mostrano evidenti comportamenti disturbanti, spesso accompagnati da una mancanza di rispetto delle varie norme e regole della vita scolastica. Nel caso delle manifestazioni internalizzanti, gli allievi rivolgono il loro disagio e il loro malessere verso di sé e si chiudono in sé stessi.

Le manifestazioni esternalizzanti includono comportamenti antisociali e aggressività come furti, atti vandalici, violenza verso gli altri, danneggiamento di oggetti o proprietà altrui. Tra le reazioni internalizzanti si annoverano principalmente cambiamenti di umore e stati d'ansia, come ad esempio la paura di pensare o di fare qualcosa di sbagliato oppure l'essere costantemente preoccupati per qualcosa. L'interiorizzazione del malessere può inoltre manifestarsi con disturbi fisici come mal di testa o mal di stomaco, nonché con problemi sociali che portano ad evitare il contatto con gli altri o a chiudersi in sé stessi.

Entrambe queste tipologie possono essere viste come tentativi da parte di bambini e adolescenti di far fronte al loro malessere. Queste reazioni, tuttavia, possono rappresentare un problema in quanto limitanti, soprattutto a lungo termine; in particolare a scuola possono ostacolare l'apprendimento, come pure la partecipazione alla vita sociale scolastica. Il comportamento degli allievi che reagiscono internalizzando il disagio è, inoltre, particolarmente difficile da identificare per i docenti, perché a prima vista può sembrare persino funzionale al contesto scolastico: in classe, generalmente, questi allievi sono calmi e tranquilli, vi è quindi un forte rischio che i docenti non si rendano conto del loro possibile disagio e che, di conseguenza, questi allievi non ricevano alcun aiuto (Bilz, 2014).



I principi dell'approccio di intervento precoce nelle scuole come base per il sostegno agli allievi con disagio psicologico

L'approccio dell'IP rappresenta una risorsa utile per le scuole che si trovano confrontate con allievi in situazione di vulnerabilità, indipendentemente da quale ne sia la causa.

Di seguito sono evidenziati gli elementi che ogni scuola dovrebbe prendere in considerazione nel mettere in atto un protocollo di IP nell'ambito del disagio psicologico. Le scuole che desiderano adottare un approccio di questo tipo possono ottenere un sostegno specifico dagli enti di riferimento (vedi pag. 8).

Cosa si intende per intervento precoce?

«Il processo di rilevamento e intervento precoci (RIP) mira a promuovere un ambiente favorevole alla salute e a rafforzare le competenze educative di tutti i membri della comunità, così da offrire un miglior sostegno alle persone in situazioni di vulnerabilità. In particolare si tratta di identificare tempestivamente condizioni sociali problematiche e comportamenti a rischio di persone di qualsiasi età, allo scopo di trovare un sostegno appropriato e aiutare le persone in situazioni di vulnerabilità nel loro sviluppo individuale e nella loro capacità di integrarsi socialmente.» (Carta Intervento precoce, versione rivista 2016)

L'approccio IP si suddivide in quattro fasi:

- 1) promozione di un ambiente favorevole alla salute,
- 2) rilevamento precoce dei segnali di vulnerabilità,
- 3) valutazione,
- 4) presa a carico.

Adottare l'approccio IP implica pianificare la prima possibile strategie o misure capaci di mobilitare e organizzare le risorse esistenti per stabilizzare e migliorare una situazione di vulnerabilità. Il benessere del giovane interessato rimane sempre in primo piano e il dialogo è uno degli strumenti più importanti dell'approccio IP. Allo stesso tempo è essenziale rafforzare il contesto sociale in cui vive.

L'IP è uno strumento a disposizione delle scuole per riconoscere e agire preventivamente e con tempestività sui fattori di rischio che incidono negativamente sulla salute psichica dei bambini e degli adolescenti, sulla loro partecipazione alla vita sociale scolastica e sul loro apprendimento. L'obiettivo principale è quello di creare un ambiente favorevole all'apprendimento e di favorire la partecipazione e il coinvolgimento in classe e nella vita sociale scolastica.

Quali tappe per l'intervento precoce?

In un primo momento è importante che i docenti, preoccupati per un allievo, osservino e documentino il suo comportamento. Tale osservazione servirà da base per un confronto con i colleghi (consiglio di classe, docenti di sostegno pedagogico, docenti mediatori e/o educatori regionali). Il passo successivo è di proporre all'allievo un colloquio individuale e confidenziale nel quale esporre le proprie preoccupazioni e orientato al rilevamento delle risorse personali e del contesto scolastico e familiare. L'informazione ed eventualmente il coinvolgimento dei genitori o dei rappresentanti legali sono di fondamentale importanza e indispensabili soprattutto per gli allievi più giovani². In merito a questo passaggio è importante che l'allievo sia parte attiva (o almeno informato). Se la situazione non evolve in positivo, è possibile attivare misure di sostegno all'interno della scuola, per esempio tramite il Servizio di sostegno pedagogico o il docente mediatore. A dipendenza dell'urgenza, della persistenza e dell'entità del problema, potranno essere contattati specialisti esterni alla scuola per proporre misure di sostegno all'allievo interessato. Quest'ultimo passo richiede il consenso dei genitori o del detentore dell'autorità. Gli specialisti esterni possono anche intervenire indirettamente offrendo una consulenza ai docenti interessati o ai genitori.

² A questo proposito è necessario tenere conto anche delle basi giuridiche esistenti. Vedi Mösch Payot & Rosch, 2014, p. 23.

Definizione delle fasi dell'approccio dell'intervento precoce in relazione al disagio psicologico

Questa parte illustra ciò che è necessario considerare quando una scuola decide di adottare un approccio di IP per affrontare difficoltà di natura psichica.

Prerequisiti a livello di scuola

Condotta comune da parte degli attori scolastici

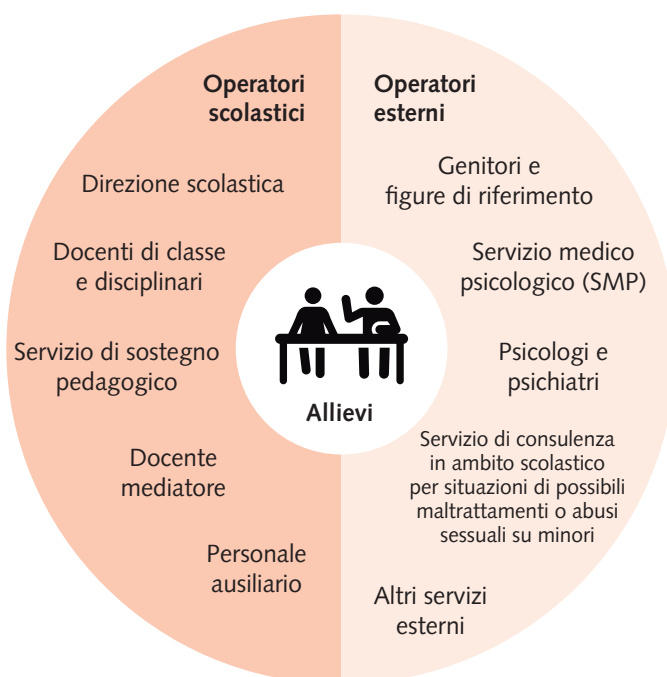
Un prerequisito essenziale è una linea di condotta comune condivisa da parte di tutte le figure professionali presenti a scuola. È importante in primo luogo che i docenti non si considerino solo come dispensatori di conoscenza, ma anche come osservatori privilegiati del benessere dei loro allievi e nel rilevamento precoce di eventuali segnali di malessere. I docenti sono confrontati con gli allievi nel quotidiano e questo dovrebbe permettere loro di rilevare un cambiamento nel comportamento dell'allievo. L'atteggiamento dell'adulto è quindi fondamentale: il suo modo di porsi di fronte alla classe e rispetto al comportamento di un allievo è decisivo sia per la classe nel suo insieme che per il singolo allievo. È inoltre importante che i docenti siano consapevoli di non doversi confrontare da soli con eventuali difficoltà di natura psicologica che dovessero emergere presso i loro allievi; possono e devono essere affiancati in questo compito da altri professionisti interni e/o esterni alla scuola (per esempio attraverso l'attivazione del Consiglio permanente sul disadattamento e/o di Gruppi operativi).

Sensibilizzazione dei responsabili scolastici

È ormai ampiamente riconosciuto che le scuole svolgono un ruolo importante nella promozione della salute e nella prevenzione delle dipendenze. Lo stesso non si può dire per quanto riguarda la salute mentale e, all'opposto, il disagio psichico; in questo ambito coesistono infatti molte rappresentazioni sociali diverse e soprattutto permane una sorta di tabù che fa sì che di questi temi si parli ancora troppo poco. I docenti e il personale scolastico non fanno eccezione: confrontati spesso con insicurezze legate a questa tematica, dovrebbero essere (in)formati sui vari cambiamenti comportamentali che possono indicare una potenziale sofferenza psicologica. Una buona conoscenza del problema, una lettura condivisa dei segnali e della loro evoluzione sono elementi importanti per migliorare la gestione delle vulnerabilità degli allievi da parte degli attori del mondo scolastico.

Un mandato chiaro e una precisazione delle responsabilità e dei ruoli delle persone coinvolte

Il sostegno e il coinvolgimento delle Direzioni scolastiche sono essenziali per sviluppare e implementare un processo di IP strutturale e sul lungo periodo. Si tratta infatti di un approccio che interessa la scuola nel suo insieme e necessita del coinvolgimento di tutti i docenti e operatori scolastici, affinché possano agire in modo coordinato. Agli istituti scolastici si raccomanda di formalizzare la procedura in un protocollo IP con un mandato esplicito della Direzione a tutto il personale della scuola. È importante che la Direzione investa tempo e risorse affinché gli operatori della rete scolastica (Consiglio di Direzione, docenti e operatori del Servizio di sostegno pedagogico, docenti mediatori) possano incontrarsi e discutere. Sistematizzare e formalizzare gli scambi tra gli operatori scolastici è essenziale affinché l'IP possa ancorarsi alla prassi di sede. È pertanto utile che la Direzione definisca una persona incaricata del coordinamento del lavoro di rete, che possa rispondere in maniera rapida e chiara ai docenti, accogliere l'allievo in caso di necessità e garantire la connessione fra i vari attori. A seconda dell'ordine scolastico questo ruolo può essere assunto dal docente titolare risp. dal docente di classe, coadiuvato dal docente di sostegno pedagogico/mediatore.



La parola chiave di tale approccio è 'sinergia', quindi operare in rete (condivisione delle risorse della scuola) per gestire il rilevamento di situazioni di vulnerabilità e fornire un sostegno adeguato agli allievi. Innanzitutto, è necessario che ogni professionista comprenda il proprio ruolo e riconosca quello degli altri, e che i compiti di ciascuno all'interno del processo IP siano ben definiti e ripartiti. A seconda della natura e della gravità del disagio e dell'età dell'allievo, si raccomanda la collaborazione con specialisti (ad esempio psicologi, psichiatri, educatori o altri operatori) e con la famiglia o i rappresentanti legali.

Un clima scolastico positivo

Le misure di IP hanno come obiettivo principale lo sviluppo positivo degli allievi e la promozione del loro benessere. Così, l'intero processo di IP è parte integrante di un approccio scolastico più generale che promuove il benessere e la salute mentale di tutte le persone coinvolte: docenti, direttori, allievi e altri operatori scolastici. Instaurare un clima generale di benessere, in cui tutti gli attori, allievi compresi, si sentano a proprio agio e coinvolti nella vita della scuola, favorisce sia l'attuazione delle misure di IP che la promozione della salute psichica di tutti. Vedi www.ti.ch/forumsalutescuola.

Prerequisiti a livello di classe

L'importanza dei docenti ...

I docenti lavorano con le loro classi regolarmente, vedono gli allievi con maggiore frequenza e sono nella posizione migliore per notare eventuali cambiamenti a livello di comportamento, umore o rendimento scolastico. I docenti possono contare sul sostegno dei loro colleghi, così come su quello dei docenti di sostegno pedagogico e dei docenti mediatori.

È inoltre particolarmente importante fornire ai docenti le risorse e la formazione necessarie al rilevamento e all'identificazione di segnali di disagio psichico, in modo che possano comprendere i cambiamenti di comportamento osservati e trasmettere le loro osservazioni ad altri professionisti scolastici, oltre che discuterne con l'allievo interessato.

... e della loro stessa salute

La salute dei docenti è importante e influisce sulla qualità dell'insegnamento, sul benessere degli allievi, sui loro risultati scolastici e, più in generale, sullo sviluppo della relazione. I docenti devono essere attenti alle proprie risorse, preservarle e chiedere aiuto e sostegno in situazioni di stress. La qualità delle relazioni e il rapporto di fiducia che i docenti creano con i propri allievi contribuiscono al benessere di questi ultimi, che saranno più propensi a rivolgersi ai loro docenti in caso di difficoltà e meglio disposti a parlare con loro. Allo stesso modo, avere cura della propria salute è fondamentale per riuscire a riconoscere un allievo afflitto da una potenziale difficoltà psichica.

Destigmatizzare e parlare di disagio psichico

A differenza di un braccio rotto o di una ferita alla gamba, le difficoltà psichiche creano insicurezza, possono incutere paura e quindi tendono ad essere un tabù. Pertanto, il benessere, la salute mentale e il disagio psichico dovrebbero essere un argomento da affrontare in classe, coerentemente con l'età degli allievi, al fine di familiarizzare con il tema.



Cosa è importante osservare

A ciascuno il proprio ruolo – conoscere il proprio margine d'azione

In qualsiasi processo di IP, la chiara definizione dei ruoli, delle responsabilità e dei limiti di ciascuno è fondamentale. Ogni professionista ha un ruolo nell'identificazione precoce di potenziali disagi psichici e ognuno deve essere a conoscenza dei propri compiti. Il ruolo del docente finisce dove comincia quello di altri professionisti (docenti mediatori, docenti di sostegno pedagogico, psicologi, ecc.). I docenti forniscono un prezioso contributo all'identificazione di un disagio psichico, ma è importante che siano consapevoli delle proprie possibilità e dei propri limiti, poiché tale identificazione è delicata sotto molti punti di vista.

Nel caso in cui si noti un palese cambiamento del comportamento, è assolutamente necessario che il docente non agisca da solo, ma che ne discuta innanzitutto con i colleghi (il docente di sostegno pedagogico/il docente mediatore, il Consiglio permanente sul disadattamento o il gruppo operativo), in modo da definire insieme i passi da compiere e il contributo di ciascuno nell'osservare l'evolversi della situazione. È importante che il docente abbia la possibilità di parlare con altri professionisti al di fuori del corpo docente per poter confrontare il proprio punto di vista con quello degli altri e per ricevere supporto specialistico.

I docenti *non* sono specialisti in disturbi psichici. La diagnosi e la terapia sono di competenza delle figure specializzate, quali psicologi, psicoterapeuti e psichiatri.

Riconoscere i potenziali segnali

Non esiste un segnale specifico e univoco che indichi un disagio. I cambiamenti a livello emotivo e/o comportamentale possono avere cause molto diverse. Un disagio psichico è solo una delle possibili varie cause.

I docenti e gli altri professionisti che operano nella scuola hanno il dovere di reagire quando un bambino o un adolescente mostra un'alterazione nel comportamento o un calo nel rendimento scolastico. Oltre alla sua natura insolita, il cambiamento osservato deve protrarsi nel tempo e durare almeno due o tre settimane per essere considerato significativo e indicativo di un disagio psichico. In questo caso,

è necessario adottare le misure stabilite dall'istituto o dal protocollo di intervento esistente all'interno della sede (un esempio: «Éléments à retenir et étapes dans la gestion du risque dépressif et suicidaire», Santé bernoise).

I problemi comportamentali e le crisi fanno parte del normale processo di sviluppo dei bambini e degli adolescenti. L'evoluzione del cervello e degli ormoni, soprattutto durante il periodo adolescenziale, condiziona notevolmente il comportamento degli allievi. Non tutti i cambiamenti nel comportamento sono segnali di un disagio psichico, ma prima di escludere questa possibilità è opportuno approfondire la situazione. Ecco alcuni segnali che possono indicare un possibile problema di natura psicologica e che dovrebbero quindi essere presi in considerazione dal docente. Si raccomanda di utilizzare questa lista come riferimento, quando si notano dei cambiamenti:

- l'allievo fa molte assenze (comprese quelle giustificate dai genitori);
- l'allievo appare particolarmente triste, depresso, ansioso o sospettoso;
- l'allievo si irrita molto facilmente, non accetta più alcuna osservazione, diventa insolente o fugge (anche fisicamente) dal confronto;
- l'allievo si chiude in sé stesso, cerca di rendersi invisibile;
- l'allievo non partecipa e non frequenta più le lezioni;
- l'allievo diventa aggressivo e litiga più spesso con i compagni;
- l'allievo ha paura di andare a scuola, soffre di incubi e di disturbi del sonno;
- l'allievo manifesta improvvisamente una scarsa igiene personale;
- i compagni di classe si rivolgono al docente perché sono preoccupati per il loro compagno.



Aspetti e rischi da considerare nell'approccio dell'Intervento precoce

I problemi e i disagi di natura psichica sono ancora argomenti socialmente tabù. Per questo motivo occorre prestare particolare attenzione al rischio di una lettura approssimativa o banalizzante dei segnali di disagio. È ancora per esempio opinione diffusa che se una persona è depressa o non frequenta le lezioni, è solo per mancanza di volontà.

Oltre alla promozione del benessere e della salute mentale è importante prevenire la stigmatizzazione del disagio psichico. Si suggerisce che in questo lavoro di prevenzione, i docenti (di classe) siano affiancati dai docenti mediatori e dai docenti di sostegno pedagogico. È utile, per esempio, che questi ultimi si presentino in tutte le classi all'inizio dell'anno scolastico per spiegare il loro ruolo e i servizi che offrono e stabilire così un primo contatto con gli allievi.

Questa conoscenza reciproca facilita l'entrata in relazione in caso di bisogno; gli allievi si sentono incoraggiati a chiedere aiuto anche per una difficoltà di natura psichica.

Il contatto con i genitori è un punto delicato e richiede una preparazione dei contenuti e delle modalità di gestione del colloquio, che va concordata con i colleghi e i diversi operatori scolastici coinvolti. Prima di incontrare i genitori è importante segnalare all'allievo l'intenzione di condividere le osservazioni raccolte dai docenti ed eventualmente riflettere con lui sulle modalità di comunicazione. Con la collaborazione dei genitori e dell'allievo, saranno definiti i prossimi passi, compresa un'eventuale presa a carico interna o esterna alla scuola, a seconda dei bisogni.

Approfondimenti e link

- 🔗 **Ufficio federale della sanità pubblica:** Intervento precoce per gli adolescenti
- 🔗 **RADIX Svizzera italiana:** Intervento precoce in Ticino
- 🔗 **Domande e risposte sui giovani:**
 - salutepsi.ch
 - projuventute.ch
 - ti.ch/infogiovani
- 🔗 **RADIX Fondazione svizzera per la salute:** Intervento precoce – RADIX (t, e, f)
- 🔗 **feel-ok.ch:** informazione in merito al [disagio psicologico](#) e [temi e obiettivi](#) in generale (t)
- 🔗 **Santé bernoise:** Per il rilevamento precoce del rischio di depressione e di suicidio nei bambini e nei giovani, il Servizio sanitario del Canton Berna mette a disposizione una serie di documenti utili ai docenti e al personale scolastico. (f)

Contatti utili

- 🔗 **Pro Juventute Ticino e Moesano – 147.ch:** La consulenza al numero di telefono 147 di Pro Juventute è a disposizione di bambini e giovani, 24 ore su 24, gratuitamente, per un ascolto confidenziale.
- 🔗 **Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC) – ti.ch/osc:**

Servizio medico-psicologico (SMP): è specializzato nella psichiatria infantile e dell'adolescenza e si occupa di problemi pedopsichiatrici di bambini, adolescenti e delle loro famiglie. Esistono diverse sedi sparse sul territorio; le famiglie o i minorenni vi si possono rivolgere spontaneamente oppure indirizzati da terzi.

Centro di contatto: permette l'accesso a tutti i servizi dell'OSC garantendo una rapida accoglienza delle nuove segnalazioni come pure l'orientamento dell'utenza dei vari servizi. Al numero possono far capo pazienti, familiari e invianti. Tel. 0848 062 062 (24/24 ore, 7/7 giorni)

Il presente documento è disponibile in formato digitale al seguente indirizzo bildungundgesundheit.ch/italiano/prodotti

Bibliografia

- Avenir Social et al. (2016). Carta rilevamento e intervento Precoce. Fonti: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/it/dokumente/npp/kinder-und-jugend/f-f-charta.pdf.download.pdf/f-f-charta.pdf> [17.05.2022]
- Bilz, L. (2014). Werden Ängste und depressive Symptome bei Kindern und Jugendlichen in der Schule übersehen? Zeitschrift für Pädagogische Psychologie, 28 (1-2), p. 57–62.
- Kieling, C. et al. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. The Lancet, 22. Oktober, 378(9801), p. 1515–25.
- Mösch Payot, P. & Rosch, D. (2014). Intervento precoce con bambini e giovani: Basi giuridiche per scuole e comuni. Panoramica degli aspetti giuridici che riguardano il rapporto tra minori, genitori, scuola e le diverse autorità. Scuola universitaria professionale di Lucerna – Lavoro Sociale. Ufficio federale della sanità pubblica. <https://www4.ti.ch/generale/fss/risorse/altri-documenti-di-riferimento> [17.05.2022]
- Sieglitz, R. & Hiller, W. (2013). Definition und Erfassung psychischer Störungen. Bestandsaufnahme. Psychotherapeut, 58, p. 237–248.
- Ziegert, B. et al. (2002). Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in der allgemeinärztlichen Praxis. Deutsches Ärzteblatt, 6, p. 271–276.

Bibliografia consigliata

- Bonetti, B. et al. (2017). Analisi delle esigenze in termini di provvedimenti per la promozione della salute mentale nel settore della formazione (ASMF) – Rapporto di sintesi. Berna Liebefeld: educazione + salute Rete Svizzera, Ufficio federale della sanità pubblica.
- Infodrog (2021). Modello multifattoriale per l'intervento precoce – Rapporto e glossario. https://www.radix.ch/media/xtnbf0gb/ip_modello_multifattoriale_die_identificazione_dei_rischi.pdf [17.05.2022]
- RADIX (2016). Intervention précoce dans les écoles et les communes: l'essentiel. https://www.radix.ch/media/tcl3mgn/ip_communesecoles_essentiel.pdf [17.05.2022]
- Ufficio federale della sanità pubblica,(2019) Rilevamento e intervento precoce (IP) nelle fasi di vita: un approccio globale. https://www.radix.ch/media/qznh2j20/ip_concetto_rilevamento_e_intervento_precoce_nelle_fasi_di_via_.pdf [17.05.2022]
- Voide Crettenand, G. (2020). Promouvoir la santé psychique des adolescent-e-s à l'école et dans l'espace social, santépsy.ch, #MOICMOI, MindMatters. https://www.mindmatters.ch/fileadmin/user_upload/Promouvoir_la_sante_psychique_des_adolescents_une_page.pdf [17.05.2022]

Note

Il contesto in cui è stato elaborato il presente documento è costituito dalla strategia nazionale «Sanità 2030» e dalla strategia nazionale per la prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT 2017–2024), nelle quali la salute mentale occupa una posizione di rilievo.

Editori



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



educazione+
salute
Rete Svizzera

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Redazione



Fachhochschule
Nordwestschweiz



Partner del progetto



DIPENDENZE | SVIZZERA



Prävention
Essstörungen
Praxisnah
pepinfo.ch

Contatti Forum per la promozione della salute nella scuola
Daria Bomio e Barbara Bonetti
forumsalutescuola@ti.ch

RADIX Fondation suisse pour la santé
Florence Chenuaux, chenuaux@radix.ch
Gaël Pannatier, pannatier@radix.ch

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW
Doris Kunz Heim, doris.kunz@fhnw.ch
Andrea Zumbrunn, andrea.zumbrunn@fhnw.ch

© 6/2022