

Berna Liebefeld, 15 giugno 2017

# **Analisi delle esigenze di misure per promuovere la salute mentale nel settore della formazione (ASMF)**

## **Rapporto di sintesi**

Barbara Bonetti  
Cornelia Conrad  
Dagmar Costantini  
Elisabeth Holdener  
Marine Jordan  
Doris Kunz Heim  
Marion Zinniker  
Andrea Zumbrunn

## (Ringraziamenti)

Ringraziamo tutti coloro che hanno contribuito alla riuscita del progetto; in primo luogo le direttrici e i direttori scolastici e il corpo docente, che hanno risposto al questionario online, e le persone responsabili, a livello nazionale e cantonale, che ci hanno rilasciato un'intervista telefonica. Le informazioni forniteci hanno consentito di rilevare con precisione le offerte e le attività organizzate nelle scuole a favore della promozione della salute mentale. Il nostro ringraziamento va anche a educazione+salute Rete Svizzera e all'Ufficio federale della sanità pubblica, nonché all'Alta scuola pedagogica della Scuola universitaria professionale della Svizzera nordoccidentale per il sostegno fornito allo studio.

## Sigla editoriale

---

Informazioni:	Doris Kunz Heim, tel. 056 202 79 42 <a href="mailto:doris.kunz@fhnw.ch">doris.kunz@fhnw.ch</a>
Elaborazione:	Barbara Bonetti Cornelia Conrad Dagmar Costantini Elisabeth Holdener Marine Jordan Doris Kunz Heim Marion Zinniker Andrea Zumbrunn
Disponibile alla pagina:	<a href="https://www.bildungundgesundheit.ch/italiano/prodotti/">https://www.bildungundgesundheit.ch/italiano/prodotti/</a>
Copyright:	© educazione+salute Rete Svizzera (UFSP)
Indicazioni bibliografiche:	Bonetti, B. et al. (2017). <i>Analisi delle esigenze in termini di provvedimenti per la promozione della salute mentale nel settore della formazione (ASMF) - Rapporto di sintesi</i> . Berna Liebefeld: educazione + salute Rete Svizzera, Ufficio federale della sanità pubblica

## Oggetto dello studio, struttura e contesto del progetto

Con il progetto «Analisi delle esigenze di misure per promuovere la salute mentale nel settore della formazione» s'intende rispondere al seguente quesito principale:

nelle scuole dell'obbligo svizzere è necessario intervenire nel campo della promozione della salute mentale di bambini e adolescenti o dei docenti? Se sì, in che modo?

Per rispondere a questo quesito del progetto globale, sono stati realizzati tre sottoprogetti.

Il sottoprogetto 1, basato su un ampio studio bibliografico, mirava a ricercare nella letteratura specialistica le conoscenze sulla salute mentale di bambini, adolescenti e docenti nonché la diffusione dei disturbi psichici all'interno di questi gruppi. Nel sottoprogetto sono stati inoltre presentati i fattori di rischio e di protezione per i disturbi psichici descritti nella letteratura specialistica, e indicate le misure di prevenzione che potrebbero essere introdotte nelle scuole, mettendo in luce le condizioni necessarie alla loro riuscita.

Con il sottoprogetto 2 sono state analizzate le offerte e le attività a disposizione delle scuole per la promozione della salute mentale degli scolari e del corpo docenti nonché le esigenze dei servizi cantonali in questo contesto. Sulla scorta di una ricerca in Internet, basata su criteri di inclusione ed esclusione definiti anticipatamente, sono state identificate e descritte offerte e attività idonee a livello di Confederazione, regioni linguistiche e Cantoni. Per completare e precisare i dati raccolti si sono svolte interviste telefoniche.

Nel sottoprogetto 3 è stata analizzata la situazione nelle scuole, cercando di individuare le sfide che queste intravedono nel campo della promozione della salute mentale, quali offerte e attività attuano e quali sono le loro esigenze in proposito. Il progetto è stato realizzato mediante un questionario online, con un campione rappresentativo di 448 direttori scolastici di scuole dell'obbligo svizzere. 189 persone (42,2 %) hanno risposto personalmente o hanno inoltrato il questionario al docente responsabile dei temi legati alla salute nella loro scuola.

Questo progetto si inserisce nel contesto della Strategia «Sanità2020» del Consiglio federale, nell'ambito della quale è stato elaborato il «Dialogo - Progetto salute mentale». Avvalendosi della collaborazione di partner esterni, il gruppo di progetto «Dialogo - Progetto salute mentale», costituito da rappresentanti dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) e della fondazione Promozione Salute Svizzera (PSCH), ha redatto uno specifico rapporto che illustra la situazione attuale e le necessità d'intervento in materia di adeguamenti strutturali, coordinamento degli attori e attuazione di provvedimenti (Bürli, Amstad, Duetz Schmucki & Schibli (2015)<sup>1</sup>. In tale contesto, il presente progetto evidenzia la situazione nelle scuole dell'obbligo svizzere.

Il progetto è nato dalla collaborazione di un gruppo di lavoro costituito da membri di educazione+salute Rete Svizzera e UFSP.

Dagmar Costantini	Direzione del programma educazione+salute Rete Svizzera, UFSP, Berna, Liebefeld
Barbara Bonetti	Forum per la promozione della salute nella scuola, Bellinzona
Cornelia Conrad Elisabeth Holdener	RADIX Schweizerische Gesundheitsstiftung, Gesunde Schulen, Lucerna e Losanna

<sup>1</sup> Psychische Gesundheit in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Handlungsfelder (Salute mentale in Svizzera: situazione attuale e aree d'intervento, non disponibile in italiano). Rapporto su incarico del Dialogo sulla politica nazionale della sanità. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica ([Link](#))

Marine Jordan	
Doris Kunz Heim Marion Zinniker Andrea Zumbrunn	Scuola universitaria professionale della Svizzera nordoccidentale, Kompetenzzentrum RessourcenPlus R+, Brugg-Windisch e Olten

## Panoramica dei rapporti parziali del progetto

Per presentare i risultati del progetto sono stati pubblicati quattro rapporti parziali, disponibili online sotto forma di documenti separati.

### Rapporto di sintesi

Nel primo rapporto parziale, il rapporto di sintesi, è presentata dapprima una panoramica del progetto e del contesto, cui seguono i riassunti dei risultati dei tre sottoprogetti. Il documento contiene inoltre i risultati principali del progetto e la risposta al quesito «Nelle scuole dell'obbligo svizzere è necessario intervenire nel campo della promozione della salute mentale di bambini e adolescenti o dei docenti?»

### Rapporto del sottoprogetto 1 (SP 1)

Il rapporto, dal titolo «Prevalenza, prevenzione e misure esistenti per la promozione della salute mentale nelle scuole»<sup>2</sup>, riporta i risultati del sottoprogetto 1.

### Rapporto del sottoprogetto 2 (SP 2)

Il rapporto, dal titolo «Offerte e attività di promozione della salute mentale in Svizzera e individuazione delle necessità d'intervento in materia segnalate dai servizi cantonali»<sup>3</sup>, riporta i risultati del sottoprogetto 2.

### Rapporto del sottoprogetto 3 (SP 3)

Il rapporto, dal titolo «Analisi della situazione e individuazione delle necessità d'intervento in materia di promozione della salute mentale nelle scuole svizzere»<sup>4</sup>, riporta i risultati del sottoprogetto 3.

<sup>2</sup> Zinniker, M. & Kunz Heim, D (2017). *Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGb) - Bericht Teilprojekt 1. Prävalenz, Prävention und bestehende Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit in Schulen*. Berna, Liebefeld: educazione+salute Rete Svizzera, Ufficio federale della sanità pubblica.

<sup>3</sup> Holdener, E., Conrad Zschaber, C. & Jordan, M. (2017). *Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGb) - Bericht Teilprojekt 2. Angebote und Aktivitäten zur Förderung der Psychischen Gesundheit in der Schweiz und Bedürfniserhebung diesbezüglich aus Sicht von kantonalen Fachstellen*. Berna, Liebefeld: educazione+salute Rete Svizzera, Ufficio federale della sanità pubblica.

<sup>4</sup> Zumbrunn, A., Zinniker, M. & Kunz Heim, D (2017). *Bedarfsanalyse von Massnahmen zur Förderung der Psychischen Gesundheit im Bildungsbereich (BPGb) - Bericht Teilprojekt 3. Situationsanalyse und Bedürfniserhebung hinsichtlich der Förderung von Psychischer Gesundheit an Schweizer Schulen*. Berna, Liebefeld: educazione+salute Rete Svizzera, Ufficio federale della sanità pubblica.

# Rapporto di sintesi

## Indice

1	Introduzione .....	6
2	Sintesi dei rapporti parziali .....	7
2.1	Sintesi del rapporto del sottoprogetto 1 .....	7
2.1.1	Parte A: bambini e adolescenti .....	7
2.1.2	Parte B: docenti e direttori scolastici .....	8
2.2	Punti essenziali dal rapporto del sottoprogetto 2 .....	10
2.2.1	Livello nazionale / di regione linguistica .....	10
2.2.2	Livello cantonale.....	12
2.3	Sintesi del rapporto del sottoprogetto 3.....	14
3.	Sintesi - Principali risultati del progetto .....	17
3.1	Introduzione .....	17
3.2	Comprensione del concetto e basi scientifiche .....	17
3.2.1	Sviluppare una comprensione comune dell'ambito tematico .....	17
3.2.2	Sviluppare offerte di perfezionamento per il corpo docenti .....	18
3.3	Allievi .....	18
3.3.1	Promuovere offerte e attività di qualità a tutti i livelli .....	18
3.3.2	Promuovere competenze di vita.....	19
3.3.3	Sensibilizzare al riconoscimento dei sintomi dei disturbi d'ansia e di altri disturbi internalizzanti .....	19
3.3.4	Applicare la procedura per il rilevamento e l'intervento precoci anche nell'ambito della salute mentale .....	20
3.3.5	Perfezionare le offerte di consulenza .....	20
3.3.6	Migliorare la collaborazione con i servizi specializzati .....	21
3.3.7	Migliorare l'informazione sulle offerte.....	21
3.4	Corpo docenti .....	22
3.4.1	Adoperarsi a favore della collaborazione intercantonale nell'ambito delle offerte per la salute dei docenti .....	22
3.4.2	Applicare nelle scuole la strategia di promozione della salute in azienda .....	22
3.5	Fattori di successo e ostacoli nell'attuazione .....	23
3.5.1	Considerare le condizioni di riuscita per programmi di successo .....	23
3.5.2	Ridurre al massimo gli ostacoli all'attuazione .....	23

## 1 Introduzione

Il presente rapporto di sintesi comprende un riassunto dei tre rapporti parziali, elaborati nel quadro del progetto «Analisi delle esigenze in termini di provvedimenti per la promozione della salute mentale nel settore della formazione», nonché i risultati del progetto sotto forma di 13 raccomandazioni. Queste sono state elaborate sulla scorta dei rapporti parziali e forniscono una risposta al quesito principale del progetto: nelle scuole dell'obbligo svizzere è necessario intervenire nel campo della promozione della salute mentale dei bambini e adolescenti o dei docenti? Se sì, in che modo?

## 2 Sintesi dei rapporti parziali

### 2.1 Sintesi del rapporto del sottoprogetto 1

#### Prevalenza, prevenzione e misure esistenti per promuovere la salute mentale nelle scuole

Il sottoprogetto 1 ha l'obiettivo di aggiornare le conoscenze della letteratura specialistica sulla promozione della salute mentale nelle scuole. A tale scopo è stato condotto un approfondito studio bibliografico, che ha interessato anche fonti online. Il sottoprogetto ha analizzato in primo luogo il modo in cui importanti concetti sul tema salute mentale e disturbi psichici sono definiti nella letteratura specialistica, in secondo luogo le conoscenze sulla diffusione di tali disturbi tra bambini e adolescenti, così come tra docenti e direttori scolastici. In terzo luogo, nel sottoprogetto sono stati individuati i fattori di rischio e di protezione nell'ambito dei disturbi psichici, quindi descritte le misure di prevenzione esistenti e i loro effetti. Infine, sono stati riportati i risultati sulle prospettive e sulle necessità delle scuole, già presenti nella letteratura specialistica sul tema.

#### 2.1.1 Parte A: bambini e adolescenti

Nel contesto della promozione della salute mentale nelle scuole risultano importanti anche i concetti di benessere e di disturbo psichico.

Con salute mentale s'intende la capacità di gioire dei lati positivi della vita, di partecipare alla vita comunitaria e di far fronte alle avversità. Il benessere a scuola è uno stato nel quale le emozioni e gli atteggiamenti positivi nei confronti delle attività scolastiche e delle persone con le quali si interagisce a scuola superano i sentimenti negativi.

I disturbi psichici pregiudicano la partecipazione alla vita sociale e provocano sofferenza nel soggetto interessato. Si manifestano, in genere, in ambito emozionale e cognitivo, nonché comportamentale.

I dati sulla diffusione di tali disturbi nell'infanzia e nell'adolescenza sono eterogenei.

- Circa il 10 per cento dei bambini e adolescenti soffre di disturbi d'ansia.
- Il 5-7 per cento presenta disturbi del comportamento sociale, quali aggressività e asocialità.
- Quasi il 5 per cento circa è affetto da sindrome ipercinetica.
- I dati sulla depressione oscillano tra l'1 e il 6 per cento.
- Il 2-4 per cento circa presenta disturbi ossessivo-compulsivi.
- Lo 0,7 per cento presenta un comportamento autolesionistico, lo 0,5 per cento disturbi alimentari e circa l'1 per cento soffre di psicosi schizofrenica.

Tra l'8 e il 50 per cento dei bambini e adolescenti con disturbi psichici non riceve un trattamento o un sostegno adeguati.

A scuola vanno considerati altri sintomi e comportamenti che potrebbero essere degli indicatori di un disturbo psichico nonché compromettere il benessere e ostacolare la partecipazione attiva alle lezioni.

- Il 15-20 per cento circa è vittima di violenze e vessazioni (bullismo). Nel 3-6 per cento dei casi si sospetta una dinamica in cui il comportamento aggressivo è consolidato.
- Circa il 27 per cento dei ragazzi e il 23 per cento delle ragazze si erano ubriacati nei 30 giorni precedenti il sondaggio, il 30 per cento dei ragazzi e il 19 per cento delle ragazze hanno consumato canapa prima di aver compiuto 15 anni.
- Tra i disturbi psicoaffettivi il più diffuso è il mal di testa: il 30 per cento degli adolescenti ne è colpito una volta a settimana (il mal di pancia è avvertito dal 23 % ca., il mal di schiena dal 15 %).

Nella letteratura sono descritte le tre misure seguenti di promozione della salute mentale nelle scuole.

### **A) Programmi di prevenzione dei disturbi psichici**

Questi programmi si rivelano molto più efficaci in caso di disagi internalizzanti e presentano risultati positivi soprattutto se vengono attuati durante le lezioni, se includono elementi sia universali sia mirati e se coinvolgono attori rilevanti dell'ambito di vita degli alunni. È necessario tuttavia che i docenti ricevano una formazione specifica.

### **b) Caratteristiche dell'insegnamento in generale**

Affinché una lezione si riveli proficua per la salute mentale è necessario che gli scolari possano beneficiare di diverse modalità di apprendimento e lavorare seguendo il proprio ritmo. Inoltre i docenti non dovrebbero interessarsi esclusivamente alle capacità cognitive, ma considerare anche gli aspetti socio-emotivi e stimolare gli alunni in tal senso.

### **c) Rilevamento e intervento precoci**

I docenti, in collaborazione con il servizio di sostegno pedagogico (Schulsozialarbeit, médiateur/médiateur scolaire), possono fornire un importante contributo fruendo, anche per la prevenzione di disturbi psichici, delle strutture per il riconoscimento e l'intervento precoci e ricorrendo a colloqui scolastici.

Nella letteratura vengono descritti anche punti di vista ed esigenze del corpo docente. Secondo uno studio condotto negli USA, oltre il 75 per cento dei docenti è confrontato con disturbi del comportamento, problemi di disattenzione, iperattività, comportamenti devianti, fattori di stress in famiglia come la morte di un genitore o una separazione, problemi tra coetanei, comportamento aggressivo, stati d'ansia e bullismo.

Da un sondaggio nella città di Zurigo è emerso che gli interpellati sono preoccupati per lo stato della salute mentale degli scolari e pertanto ritengono che siano necessarie misure di protezione e promozione. Ritengono che sia poco chiaro a quali servizi specializzati esterni agli istituti scolastici ci si debba rivolgere in caso di bisogno.

Gli interpellati ritengono che la procedura secondo il modello di rilevamento e intervento precoci in caso di problemi psicosociali darebbe buoni risultati se fosse meglio precisata la collaborazione con i servizi esterni e se il personale scolastico fosse sensibilizzato al rilevamento e all'intervento precoci.

## **2.1.2 Parte B: corpo docente e direzioni scolastiche**

I disturbi psichici rientrano nei quadri clinici più frequenti in età adulta. Le cifre sulla loro diffusione sono contrastanti e la loro prevalenza in un anno oscilla dal 31 al 38 per cento circa. In Svizzera tale percentuale è del 17-18 per cento circa. I problemi psichici si manifestano con maggiore frequenza nelle fasce di età più basse e colpiscono le donne più spesso degli uomini. I disturbi più diffusi sono l'ansia (15,8 %), seguita da disturbi affettivi e depressione (14,1 % tot.) e da turbe somatoformi (4,7 %). In Svizzera, l'1 per cento circa degli adulti è affetto da disturbi psicotici o della personalità.

Per i docenti e i direttori scolastici non sono disponibili dati specifici sulla diffusione dei disturbi psichici, ma vi sono dati estrapolati da quadri patologici diagnosticati come il burnout, che evidenziano la presenza di conseguenze negative per la salute dovute allo stress da attività professionale. Secondo diversi studi sono colpiti da burnout il 20-30 per cento dei docenti e il 12-36 per cento dei direttori scolastici.

Per gli interessati, le misure di prevenzione e di intervento per contrastare le conseguenze negative dovute allo stress sono la riduzione del carico di lavoro e l'attivazione di nuove risorse, tenendo conto sia del livello individuale (prevenzione comportamentale) sia dei diversi livelli dell'istituzione scuola e del sistema educativo (prevenzione strutturale). Per quanto concerne le risorse, a livello comportamentale sono importanti le competenze specializzate e il senso di autostima che ne deriva; a livello istituzionale sono fondamentali le risorse sociali, quali il sostegno reciproco o la condivisione di esperienze

positive e negative. A questo livello sono determinanti anche, ad esempio, un'adeguata struttura organizzativa della scuola e spazi didattici e funzionali sufficientemente ampi e allestiti in maniera ottimale e accogliente. Infine, ha un ruolo significativo anche la condotta «salutogena» dei superiori.

## 2.2 Punti essenziali dal rapporto del sottoprogetto 2

### Offerte e attività di promozione della salute mentale in Svizzera e rilevamento delle necessità d'intervento in materia segnalate dai servizi cantonali

Con il presente sottoprogetto s'intende acquisire una panoramica delle offerte e attività per il contesto «scuola», che gli attori a livello nazionale e a livello di regione linguistica come anche i Cantoni mettono a disposizione di bambini, adolescenti e collaboratori scolastici. Il secondo sottoprogetto si propone anche di rilevare le esigenze dei Cantoni.

I dati per questo rapporto sono stati raccolti in due fasi. Dapprima sono state condotte vaste ricerche online. Successivamente sono state effettuate interviste semi-strutturate con alcuni fornitori di progetti e responsabili in Cantoni appositamente selezionati, allo scopo di completare le informazioni mancanti, ottenerne di nuove e individuare le esigenze a livello cantonale. I risultati di seguito riportati vanno interpretati con cautela, poiché probabilmente neanche un'accurata ricerca online è in grado di fornire tutte le fonti rilevanti.

Considerata la mancanza di una definizione univoca o di criteri per definire un'offerta o attività a favore della salute mentale, il gruppo di lavoro ha dapprima stabilito i dati che dovevano essere rilevati e, in seconda battuta, ha definito precisi criteri di inclusione ed esclusione per le offerte e le attività da inserire nell'analisi.

Per *offerte* s'intendono programmi, progetti, offerte di consulenza o misure. Il termine «offerta» di seguito utilizzato includerà quindi sempre tutti i suddetti concetti. Il criterio di delimitazione dal concetto di *attività* è il carattere temporale: vengono definite "attività" le proposte che si svolgono una sola volta.

### 2.2.1 Livello nazionale / di regione linguistica

#### Offerte e attività a livello nazionale e di regione linguistica

Sulla scorta delle ricerche online e dei criteri di inclusione ed esclusione definiti dal gruppo di lavoro, a livello nazionale e a livello di regione linguistica sono state individuate N=39 offerte e attività, delle quali 33 per bambini e adolescenti e 6 per collaboratori scolastici. Va considerato che si tratta di una presentazione degli stessi offerenti e che, ad esempio, un'offerta pubblicata a livello nazionale non sempre viene attuata in tutte le regioni linguistiche.

Le offerte e attività sono ripartite come segue sul territorio nazionale:

- 13 per la Svizzera tedesca
- 10 per la Svizzera romanda
- 8 per l'intero territorio nazionale
- 7 per la Svizzera tedesca e romanda
- 1 per la Svizzera romanda e italiana

Le 33 offerte o attività per bambini e giovani sono suddivise tra i seguenti gruppi target:

- 14 per allievi di tutti i livelli scolastici
- 12 per la scuola media (secondario I)
- 6 per la scuola dell'infanzia e la scuola elementare (primario)
- 1 soltanto per la scuola dell'infanzia

Le 20 offerte e le 13 attività per bambini e adolescenti si suddividono nelle seguenti varianti (ogni offerta può essere classificata in più categorie):

- 21 coinvolgono esclusivamente fattori comportamentali
- 9 interessano fattori comportamentali e strutturali
- 3 riguardano esclusivamente fattori strutturali
- 25 concernono la promozione della salute e la prevenzione
- 4 concernono il rilevamento e l'intervento precoci
- 4 interessano la sensibilizzazione e la destigmatizzazione

Le 33 offerte o attività per bambini e adolescenti rientrano nei seguenti ambiti tematici (alcune potevano rientrare in più ambiti):

- 14 violenza
- 8 mobbing
- 7 dipendenza
- 4 suicidio
- 4 alimentazione
- 3 attività fisica

Emerge con chiarezza che le offerte e le attività, soprattutto quelle destinate alla scuola media (secondario I), sono prevalentemente focalizzate su un problema specifico, mentre sono poche quelle senza una classificazione determinata in base al problema trattato, come il potenziamento delle competenze di vita.

Le competenze interessate dalle 33 offerte per bambini e adolescenti sono le seguenti (la maggior parte comprende più tematiche):

- 16 gestione dei conflitti
- 14 potenziamento delle competenze sociali
- 9 percezione di sé
- 8 potenziamento dei fattori psicosociali
- 8 empatia
- 6 salute mentale / malattia
- 6 pensiero creativo
- 6 gestione delle emozioni
- 6 gestione dello stress
- 4 autostima
- 4 capacità di risolvere i problemi
- 3 capacità decisionale
- 4 capacità relazionali
- 3 capacità comunicativa
- 2 resilienza
- 2 pensiero critico
- 1 consapevolezza

## **Risultati ottenuti dalle interviste sulle offerte e attività a livello nazionale e a livello di regioni linguistiche**

Sono state intervistate 18 persone. Oltre a ricevere informazioni complementari sulle offerte, dai colloqui è emersa la chiara volontà di estendere diversi progetti ad altri livelli. Alcune delle offerte che secondo i promotori sono estese a livello nazionale non hanno una pagina Internet in italiano e non possono pertanto essere fruite nella Svizzera italiana.

Gli interpellati dimostrano apertura verso le novità e gli sviluppi. Considerano promettenti le offerte che consentono la formazione di moltiplicatori (bambini, adolescenti o docenti) e quando i bambini e i ragazzi possono proporre temi propri. Gli intervistati ritengono importante che un'offerta venga inserita nel programma scolastico e che il personale docente non sia solo formato dal punto di vista teorico, ma acquisisca anche le competenze necessarie per attuare tale offerta.

### **2.2.2 Livello cantonale**

#### **Offerte a attività a livello cantonale**

Sulla scorta delle ricerche online e dei criteri di inclusione ed esclusione definiti dal gruppo di lavoro, sono state individuate 206 offerte e attività promosse dai Cantoni. Nello specifico sono 140 per bambini e adolescenti e 74 per il personale delle scuole

Le 140 offerte o attività per bambini e giovani sono suddivise tra i seguenti gruppi target:

- 62 per la scuola media (secondario I)
- 46 per tutti i livelli scolastici
- 32 per la scuola dell'infanzia e la scuola elementare (primario)

Le 70 offerte e 70 attività per bambini e adolescenti si suddividono nelle seguenti varianti (ogni offerta può essere classificata in più categorie):

- 107 interessano esclusivamente il livello comportamentale
- 28 interessano i livelli comportamentale e strutturale
- 5 riguardano esclusivamente il livello strutturale
- 129 concernono promozione della salute e prevenzione
- 7 concernono il rilevamento e l'intervento precoci
- 4 interessano sensibilizzazione e destigmatizzazione

#### **Esigenze per offerte e attività a livello cantonale**

Sono state intervistate 31 persone. Oltre a fornire informazioni complementari sulle offerte, gli interpellati hanno fatto notare la particolare rilevanza degli attori scolastici ed extrascolastici, che svolgono compiti nei settori della promozione della salute e della prevenzione, fornendo un importante contributo anche alla promozione della salute mentale. Si tratta di personale specializzato attivo all'interno delle scuole o presso i servizi specializzati esterni agli istituti scolastici.

Gli intervistati esprimono le seguenti esigenze in merito alle offerte per bambini e adolescenti:

- attivazione e potenziamento, nonché integrazione delle offerte già esistenti
- comunicazione e divulgazione / trasferimento delle conoscenze

- rafforzamento di collaborazione, scambio e coordinamento
- individuazione di carenze ed esigenze a livello di offerte in diversi ambiti specifici
- individuazione di misure volte a garantire (migliorare) l'accesso alle scuole

I servizi cantonali hanno sottolineato che, anziché introdurre nuove offerte, è auspicabile piuttosto potenziare quelle esistenti e integrarle con aspetti della salute mentale o estenderle ad altri gruppi target. Le condizioni quadro per la promozione della salute mentale nel contesto scolastico dovrebbero costituire delle strategie sovraordinate a livello nazionale e cantonale. Un'altra importante richiesta è che le offerte possano essere integrate nelle strutture scolastiche, adattate il più possibile alle esigenze delle stesse e connesse con i piani di studi. I Cantoni ritengono che, per affrontare la tematica in maniera mirata ed efficace, siano necessari maggiore collaborazione e coordinamento tra i numerosi attori ai diversi livelli.

Per quanto concerne il benessere dei collaboratori nelle scuole, gli interpellati hanno elencato le seguenti esigenze (risposte di 17 Cantoni):

- promozione di offerte di prevenzione del burnout e di benessere per i docenti (6 menzioni)
- miglioramento delle sinergie a livello cantonale o con le strutture parascolastiche (4 menzioni)
- varie menzioni da singole persone

Dal sondaggio emergono anche chiaramente le notevoli differenze tra Cantoni a livello di servizi e collaborazioni nell'ambito della salute mentale. Di questo occorre tener conto in qualsiasi attività, strategia o proposta.

## 2.3 Sintesi del rapporto del sottoprogetto 3

### **Analisi della situazione e individuazione delle esigenze d'intervento per promuovere la salute mentale nelle scuole svizzere**

Con il presente rapporto parziale s'intende capire in che misura le scuole svizzere realizzino offerte e attività di promozione della salute mentale e quali siano le loro esigenze in proposito.

I dati del rapporto sono stati raccolti mediante un sondaggio online su un campione di 448 persone, scelto in modo che rappresentasse le scuole svizzere dei 3 cicli HarmoS (scuola dell'infanzia fino al 2° anno scolastico; 3°-6° anno scolastico; 7°-9° anno scolastico) e le regioni linguistiche. Le richieste di partecipazione sono state inviate ai direttori scolastici per mail, con l'invito a compilare il questionario o di farlo compilare al docente responsabile delle questioni di salute. Hanno risposto a tutte le domande solo 189 partecipanti (quota di adesione = 42,2 %). Essendo tale cifra esigua, è stato necessario ricorrere a procedure di correzione statistica (ponderazioni). Ciò malgrado i risultati, in particolare quelli riguardanti le differenze tra regioni linguistiche e gradi scolastici, vanno interpretati con cautela.

Il questionario è stato suddiviso in cinque ambiti tematici principali, che riportiamo di seguito, assieme ai rispettivi esiti.

#### **Quesito 1 -**

##### **Quali situazioni problematiche si riscontrano nelle scuole nel settore della salute mentale?**

Oltre la metà degli interpellati afferma che spesso vi sono episodi di disturbi dell'attenzione e iperattività. Quasi un quarto degli scolari subisce vessazioni e presenta sintomi di basso controllo emotivo (p. es. rabbia).

Il 5-10 per cento dichiara che nelle loro scuole gli allievi hanno spesso problemi emotivi (hanno molte paure, sono infelici), comportamenti socialmente inadeguati (stanno spesso in disparte, giungono di frequente alle mani) e problemi di salute (lamentano spesso dolori).

Colpisce il fatto che l'11-16 per cento degli interpellati non ha saputo dare una risposta alle domande riguardanti problemi emotivi e di salute. Probabilmente ciò indica che i sintomi «internalizzanti» sono più difficili da riconoscere rispetto a quelli «esternalizzanti». Ciò, a sua volta, è forse riconducibile al fatto che i primi sono meno evidenti e generano meno pressione ad intervenire (p. es. non intralciano l'attività didattica).

La portata dei problemi è significativamente diversa tra una regione linguistica e l'altra: per 7 delle 9 situazioni problematiche proposte, gli interpellati nella Svizzera tedesca segnalano di riscontrarle con minor frequenza nelle loro scuole rispetto agli interpellati della Svizzera romanda e italiana. Tale differenza riguarda sintomi sia internalizzanti sia esternalizzanti.

#### **Quesito 2 -**

##### **Quali offerte e attività sono attuate nelle scuole? Che esperienze si fanno?**

Nell'anno in cui è stato condotto il sondaggio, è stata attuata almeno un'offerta o un'attività di promozione della salute mentale in non più di tre quarti delle scuole coinvolte, e in circa il 38 per cento ne sono state attuate almeno due. Nella Svizzera italiana, la quota di scuole con almeno un'offerta è notevolmente inferiore, con appena il 50 per cento. Nelle scuole appartenenti alla Rete svizzera delle scuole che promuovono la salute<sup>5</sup> le offerte e le attività erano molto più frequenti che non nelle altre scuole.

---

<sup>5</sup> Dal 21 marzo 2017: Rete delle scuole 21 - Rete svizzera delle scuole che promuovono la salute e la sostenibilità

Nella maggior parte dei casi, si tratta di misure sviluppate all'interno della scuola, a volte in collaborazione con partner esterni; circa un quinto sono offerte di attori esterni. Gran parte degli interpellati è soddisfatta delle offerte e attività di promozione della salute mentale, ma non è stato rilevato a cosa è legata esattamente tale soddisfazione.

### **Tematiche delle attività e offerte nelle scuole**

Un terzo scarso delle offerte e attività citate rientra nella categoria della *prevenzione comportamentale*, che riguarda le misure per aumentare la competenza in materia di salute degli allievi. Sono state citate, in particolare, offerte e attività di prevenzione della violenza e di acquisizione di competenze nella gestione dei conflitti, ma anche la promozione di un peso corporeo sano o delle competenze mediali, che possono avere una correlazione indiretta con la salute mentale. In tale categoria sono state nominate più raramente offerte e attività che non riguardassero una difficoltà specifica, ovvero miranti a promuovere la salute mentale in generale e non una specifica situazione problematica come, ad esempio, l'aumento della fiducia in sé stessi. Non sono state menzionate offerte incentrate su una particolare malattia, come ad esempio la sensibilizzazione sul tema della depressione.

Un altro terzo scarso delle offerte e attività citate rientra nella categoria della *prevenzione strutturale*, che comprende offerte e attività riguardanti le condizioni di vita, di lavoro, ambientali e di apprendimento nella scuola. Un po' meno spesso sono stati nominati la partecipazione degli allievi ai processi decisionali e il sostegno comunitario.

Un quinto degli elementi citati è stato inserito nella terza categoria, comprendente *offerte e programmi esistenti*, che le scuole hanno scelto e realizzato.

### **Elementi strutturali nelle scuole**

Per quanto concerne gli *elementi strutturali* nelle scuole, nel quadro dello studio era rilevante, tra le altre cose, individuare se e in che misura la salute mentale fosse inglobata nel programma scolastico e se la procedura di riconoscimento e intervento precoci fosse stata convenuta in modo vincolante.

Oltre la metà delle scuole ha introdotto la salute mentale come obiettivo del programma scolastico in corso. Inoltre, secondo gli interpellati, circa il 70 per cento delle scuole dispone di personale docente con conoscenze (in parte) approfondite in materia, ciò, probabilmente, ha effetti positivi sulle attività della scuola in tale ambito. La presenza di una persona con tale funzione di «custode delle conoscenze» è molto più frequente nelle scuole di grado secondario che non primario.

In circa quattro quinti delle scuole partecipanti al sondaggio, la procedura di riconoscimento e intervento precoci di disturbi psichici si svolge internamente, ma solo in un terzo delle scuole è formalizzata per iscritto. Rispetto alle scuole secondarie, nelle scuole primarie gli intervistati hanno fatto riferimento molto meno spesso a procedure scritte di riconoscimento precoce di possibili pericoli e sviluppo di situazioni a rischio.

Alla domanda concernente il riconoscimento precoce sono emerse *differenze fondamentali tra le regioni linguistiche*: apparentemente, gli interpellati della Svizzera romanda ritengono che la competenza in questo ambito, più che ai docenti spetti ad altri specialisti presenti a scuola, come il mediatore sociale o l'infermiere scolastico.

### **Quesito 3 - Che tipo di sostegno ricevono le scuole nell'attuazione di offerte e attività?**

Nel sondaggio il sostegno è stato suddiviso tra interno ed esterno agli istituti scolastici. Le strutture di sostegno interne alle scuole, quali personale e servizi di consulenza, rappresentano importanti risorse nella promozione della salute mentale. Esse sono molto differenti tra le regioni linguistiche: nella Svizzera tedesca il sostegno pedagogico rientra nei compiti scolastici, in quella romanda le responsabilità in questo ambito sono spesso ripartite tra operatore sociale, infermiere scolastico e mediatore sociale.

In Ticino tutte le scuole sono dotate di un servizio di sostegno pedagogico che originariamente doveva occuparsi solo del sostegno scolastico a bambini e adolescenti, mentre attualmente svolge anche mansioni di sostegno psico-pedagogico.

Dai risultati emerge che circa il 70 per cento degli interpellati nella Svizzera tedesca e tutti quelli della Svizzera italiana usufruiscono di servizi interni per la promozione della salute mentale, mentre nelle scuole romande la percentuale è solo del 44 per cento circa. Tuttavia, nelle scuole romande la domanda riguardava solo il sostegno dell'operatore sociale e non anche quello di altri servizi interni alla scuola. È pertanto difficile condurre un confronto a livello di regioni linguistiche.

Per quanto concerne la collaborazione con servizi specializzati esterni, emerge che le scuole si rivolgono soprattutto al servizio psicologico scolastico (prende frequentemente contatto il 57 % ca.). Quest'ultimo, però, non è attivo in prima linea nei campi della prevenzione e della promozione della salute, bensì in quelli della consulenza e della terapia, quindi probabilmente viene contattato solo in caso di problemi e rischi concreti. Al secondo posto, ma con notevole distanza (prende frequentemente contatto il 21-25 % ca.), vi sono la divisione della scuola, il servizio psichiatrico per l'età infantile e adolescenziale, l'autorità tutoria e i servizi sociali e medico-scolastici. Interessante notare che solo il 9,5 per cento degli interpellati dichiara di prendere frequentemente contatto con i servizi di prevenzione delle dipendenze e che oltre il 40 per cento delle scuole non li contatta mai.

Il 30 per cento circa degli intervistati auspica un miglioramento della collaborazione con i servizi extra-scolastici.

Buona parte delle scuole è soddisfatta dell'offerta esterna disponibile; due terzi ritengono che risponda alle esigenze della scuola e che vi sia una scelta sufficientemente ampia di progetti di promozione della salute mentale. Circa un quarto delle scuole, tuttavia, si dichiara insoddisfatta, in particolare nella Svizzera italiana e romanda.

#### **Quesito 4 - Secondo le scuole dove bisogna intervenire?**

Per cinque di dieci elementi presentati, il 20 per cento circa delle scuole ritiene che vi sia un elevato bisogno di intervento, mentre per il 30-40 per cento l'intervento è mediamente necessario. Tra il primo e il terzo posto vi sono le offerte di consulenza e sostegno per i genitori e gli scolari interessati, nonché per i docenti con allievi con problemi psichici. Al quarto posto vi sono i programmi per la promozione di *competenze di vita*, che mirano al rafforzamento di tutti gli allievi, seguiti dalle offerte di formazione continua per docenti nel rilevamento e nell'intervento precoci. I dati tuttavia non consentono di determinare se l'esigenza emerge soprattutto a causa di una mancanza di offerte o se quelle esistenti non sono note o non vengono utilizzate. Quello che è certo, è che nella Svizzera romanda e nella Svizzera italiana vi è un fabbisogno di offerte di consulenza e sostegno come anche di misure di formazione dei genitori significativamente più elevata rispetto alla Svizzera tedesca. Il che indica, che la necessità d'intervento varia a seconda della regione linguistica. In generale emerge l'impressione che nelle scuole svizzere coinvolte l'intervento ritenuto prioritario sia quello legato a problemi psichici manifesti, mentre la necessità di offerte di prevenzione e di promozione della salute è ritenuta inferiore.

#### **Quesito 5 - Quali difficoltà intravedono le scuole nell'introdurre offerte e attività?**

Secondo gli interpellati, la disponibilità finanziaria, anche se non sempre, è spesso un problema, soprattutto per le scuole della Svizzera italiana e romanda. Oltre la metà delle scuole riferisce di difficoltà economiche nell'attuare offerte di promozione della salute mentale. Poco meno della metà fa valere inoltre ostacoli organizzativi, quali la scarsità di tempo durante le lezioni. Un terzo menziona la mancanza di competenze specialistiche (soprattutto nelle scuole primarie) e un quarto imputa tale difficoltà all'insufficienza di personale.

## 3. Sintesi - Principali risultati del progetto

### 3.1 Introduzione

Nel presente capitolo sono riportati i risultati del progetto sotto forma di 13 raccomandazioni che forniscono al contempo una risposta al quesito principale del progetto:

nelle scuole dell'obbligo svizzere è necessario intervenire nella promozione della salute mentale di bambini e adolescenti o dei docenti? Se sì, in che modo?

Tali raccomandazioni sono state elaborate sulla scorta dei risultati dei tre sottoprogetti che, come menzionato, hanno a loro volta analizzato le questioni parziali di seguito riportate.

Sottoprogetto 1 - Cosa è noto nella letteratura specialistica sulla salute mentale di bambini, adolescenti e docenti?

Sottoprogetto 2 - Di quali offerte e attività per la promozione della salute mentale dispongono le scuole? Quali sono le esigenze dei servizi cantonali in riferimento a offerte e attività?

Sottoprogetto 3 - Quali sfide intravedono le scuole nel campo della promozione della salute mentale? Quali offerte e attività attuano e quali sono le loro esigenze in merito?

Al fine di formulare le raccomandazioni è stata condotta un'analisi comparativa dei rapporti dei tre sottoprogetti e sono stati identificati ambiti tematici nei quali è necessario intervenire.

Le 13 raccomandazioni sono descritte in tre fasi: in primo luogo si riassume brevemente la situazione, così come si presenta nei rapporti dei tre progetti parziali, quindi si traggono le relative conclusioni. Su tale base vengono formulate raccomandazioni che non si rivolgono a destinatari concreti, bensì a tutti gli attori interessati e in grado di attuarle.

Le 13 raccomandazioni, suddivise in quattro categorie, si articolano come segue: 2 fanno riferimento alla comprensione delle nozioni e alle basi scientifiche dei docenti e dei direttori scolastici nell'ambito della promozione della salute mentale; 7 interessano la promozione della salute degli allievi e 2 quella dei docenti; altre 2 sono incentrate sui fattori di successo e gli ostacoli nell'attuazione di offerte e attività.

### 3.2 Comprensione del concetto e basi scientifiche

#### 3.2.1 Sviluppare una comprensione comune dell'ambito tematico

##### *Situazione*

Dallo studio bibliografico è emerso che, nel settore della formazione, oltre al concetto di salute mentale è importante anche quello di benessere (SP 1: cap. 2) e che non esiste una definizione unitaria del concetto «disturbi psichici». (SP 1: cap. 3).

I promotori di offerte a livello nazionale e cantonale nonché gli attori scolastici sono stati invitati, con l'ausilio di domande aperte, a indicare quali offerte e attività per la promozione della salute mentale propongono e attuano. Il risultato ha evidenziato l'esistenza di numerosissimi ambiti tematici in questo contesto (SP 2: cap. 3.2). Vengono nominati anche aspetti il cui nesso con la salute mentale emerge solo dopo un'analisi più approfondita (SP 3: cap. 4.4.4).

##### *Conclusioni*

Vi è molta imprecisione nella definizione dei concetti di *salute mentale* e *disturbi psichici* e questo si riflette nella grande eterogeneità delle misure adottate per promuovere la salute mentale.

##### *Raccomandazione*

- Promuovere, sulla base dei rapporti relativi al progetto, lo sviluppo di una comprensione e di un linguaggio comune in ambito di salute mentale e di disturbi psichici ai diversi livelli del sistema

scolastico. Ciò include anche la comprensione comune del concetto e delle misure pertinenti ed efficaci per la scuola.

### 3.2.2 Sviluppare offerte di perfezionamento per il corpo docenti

#### *Situazione*

Diagnosticare disturbi psichici negli allievi non è compito dei docenti. Essi, tuttavia, possono fornire un prezioso contributo alla promozione della salute mentale nell'ambito della prevenzione e del rilevamento precoce (SP 1: cap. 6).

Gli interpellati nelle scuole affermano che la maggior parte dei docenti dispone di un ricco bagaglio di conoscenze nel campo della salute mentale, ma non di competenze approfondite, soprattutto nel grado primario (SP 3: cap. 4.5, paragrafo «Docenti con conoscenze approfondite»).

#### *Conclusioni*

I docenti, in particolare quelli della scuola primaria, hanno bisogno di una formazione mirata per sviluppare buone conoscenze sulla salute mentale. Soprattutto quelle legate ai disturbi internalizzanti (cfr. anche la raccomandazione 3.3.3).

#### *Raccomandazioni*

- Incentivare corsi di formazione per i docenti nel quadro delle offerte (p. es. formare un'insegnante che trasmetta le competenze ai propri colleghi).
- Promuovere la sensibilizzazione alla salute mentale nella formazione e nel perfezionamento dei direttori scolastici e dei docenti (alte scuole pedagogiche, corsi di perfezionamento interni, incontri in rete ...).

## 3.3 Allievi

La promozione della salute mentale degli scolari era il fulcro dei tre progetti parziali. Dall'analisi degli stessi emergono le raccomandazioni illustrate di seguito.

### 3.3.1 Promuovere offerte e attività di qualità a tutti i livelli

#### *Situazione*

Nella letteratura specialistica l'aumento dei disturbi psichici nei bambini e negli adolescenti è controverso (SP 1, cap. 4.2). Nel quadro dello studio, circa il 31 per cento degli intervistati delle scuole elementari ha parlato di un incremento delle situazioni problematiche (SP 3: cap. 4.2). Parallelamente, per le scuole di questo grado si registrano meno offerte e attività per la promozione della salute mentale che per le scuole medie (SP 2: cap. 2.2.1; 3.2.1). Dalle interviste condotte a livello cantonale è emerso che non è necessario sviluppare nuove offerte, ma che occorre far conoscere ed eventualmente ampliare quelle esistenti (SP 2: cap. 3.3.3).

#### *Conclusioni*

La differenza delle stime sull'aumento o meno dei disturbi psichici nei bambini e adolescenti è probabilmente dovuta al fatto che, con l'intensificarsi della sensibilizzazione e/o delle situazioni difficili nella quotidianità scolastica, si sviluppa una maggiore attenzione ai possibili sintomi di tali disturbi. È altresì possibile che la prevalenza sia effettivamente in crescita, ma che tale evoluzione non sia stata ancora attestata nella letteratura. È necessario tener conto dell'aumento di situazioni problematiche constatato nelle scuole elementari. Per contrastare tale incremento dei disturbi psichici, si dovrebbero sostenere ulteriormente le attività esistenti.

#### *Raccomandazioni*

- Promuovere e diffondere offerte di qualità esistenti (se possibile valutate) in particolare nella scuola elementare, ma anche media. La promozione può assumere diverse forme; l'importante è garantire che la diffusione sia ampia e, soprattutto, che interessi tutte le regioni linguistiche.

Le scuole devono inoltre ricevere informazioni su offerte di qualità nonché sostegno a livello di personale e finanziario per la loro attuazione.

### 3.3.2 Promuovere competenze di vita

#### *Situazione*

Offerte e attività tematiche incentrate su un problema specifico, come la prevenzione della violenza, sono numerose e frequenti, mentre sono poco menzionate le attività e le offerte generiche che interessino, ad esempio, la promozione di competenze di vita (SP 2: cap. 2.2.1; 3.2; 3.3; SP 3: cap. 4.4.4). Eppure si constata un elevato bisogno di offerte che promuovono tali competenze. Gli interpellati, per esempio, le collocano al secondo posto, dopo la necessità di consulenza (SP 3: cap. 4.4.4; 4.8).

#### *Conclusioni*

Vi è una grande esigenza di misure volte a rafforzare la promozione delle competenze di vita, poiché l'offerta è ancora troppo esigua.

#### *Raccomandazioni*

- Diffondere in tutta la Svizzera offerte che promuovano il potenziamento delle competenze di vita indipendentemente da una tematica specifica.
- Sviluppare ulteriormente e far conoscere l'approccio «potenziare le competenze di vita» all'interno di offerte incentrate su tematiche precise (p. es. alimentazione e attività fisica).
- Portare avanti offerte tematiche esistenti e valutate e non lanciarne di nuove.

### 3.3.3 Sensibilizzare al riconoscimento dei sintomi dei disturbi d'ansia e di altri disturbi internalizzanti

#### *Situazione*

Dal confronto di diverse fonti sulla prevalenza di disturbi psichici, emerge che circa il 10 per cento dei bambini e adolescenti è colpito da disturbi d'ansia. Tra il cinque e il sette per cento soffre di sindrome ipercinetica, aggressività o depressione. Nel 2-4 per cento si riscontrano disturbi ossessivo-compulsivi e circa l'uno per cento è affetto da comportamento autolesionistico, disturbi alimentari o psicosi schizofrenica (SP 1: cap. 4.2).

Alla domanda concernente le situazioni problematiche cui sono confrontati, i direttori scolastici o i docenti hanno risposto nella maggior parte dei casi con disturbi del comportamento (SP 1: cap. 7) o distrazione e irrequietezza (SP 3: cap. 4.2). Un numero nettamente inferiore di docenti ritiene che le paure degli allievi siano un problema. Colpisce il fatto che i docenti nella Svizzera italiana e romanda nominano molto più spesso, rispetto a quelli della Svizzera tedesca, sette delle nove situazioni problematiche, che comprendono disturbi sia internalizzanti sia esternalizzanti. Tale risultato non può essere spiegato sulla base dei dati a disposizione. Dal sottoprogetto 3 emerge inoltre che il 12 per cento degli interpellati non è in grado di fornire alcun dato sulla presenza di paure.

#### *Conclusioni*

I docenti percepiscono come un problema un comportamento o un'esternazione degli allievi, soprattutto quando diventa un elemento di disturbo della lezione (disturbi esternalizzanti). Manifestamente i comportamenti che possono far supporre sintomi di disturbi psichici, ma che non intralciano la lezione (disturbi internalizzanti) sono ritenuti meno problematici. Ciò potrebbe spiegarsi con il fatto che molti docenti non riconoscono i sintomi di ansietà. Lo stesso accade, probabilmente, per altri disturbi internalizzanti, per esempio la depressione, che l'insegnante non considera come elemento disturbante. Affinché i docenti possano agire nel campo del riconoscimento precoce è importante che sappiano distinguere anche i sintomi di disturbi internalizzanti.

#### *Raccomandazioni*

- Sensibilizzare i docenti ai sintomi di ansia e di altri disturbi internalizzanti.

- Sviluppare e fornire conoscenze scientifiche per il personale docente durante la formazione di base e continua.

### 3.3.4 Applicare la procedura per il rilevamento e l'intervento precoci anche nell'ambito della salute mentale

#### *Situazione*

La strategia di *rilevamento e intervento precoci* (R+I), originariamente sviluppata per la prevenzione delle dipendenze, descrive l'iter che i docenti e altre persone coinvolte possono seguire quando sospettano l'esistenza di un pericolo. Per tale motivo la strategia è adatta anche per il riconoscimento precoce di rischi per la salute mentale e per l'intervento precoce in caso di disturbi psichici.

Nel sondaggio si chiedeva se la scuola attuasse procedure di R+I anche nel caso in cui i responsabili rilevano segnali sospetti di disturbi psichici in un bambino o adolescente. Il 35 per cento ha risposto affermativamente e dichiarato che la scuola dispone anche di una procedura scritta per il rilevamento e l'intervento precoci. In quasi la metà delle scuole si discute su come procedere, ma mancano regole scritte. Nelle scuole elementari le procedure scritte sono molto meno frequenti: si privilegiano i colloqui orali. Una tendenza riscontrata anche nella Svizzera romanda rispetto alle altre regioni linguistiche (SP 3: cap. 4.5).

In Svizzera esistono uno strumento e una strategia collaudata per questo riconoscimento precoce: nello specifico si tratta del colloquio scolastico e della strategia di rilevamento e intervento precoci (R+I) (SP 1: cap. 6.5). In sette Cantoni le scuole dispongono di offerte che tengono conto di tale strategia (SP 2: cap. 3.2).

#### *Conclusioni*

Il contributo delle scuole alla prevenzione di malattie mentali e al riconoscimento precoce di sintomi è particolarmente efficace se la procedura è regolamentata e nota in ogni singola scuola. In tal modo i docenti sanno come agire se riscontrano comportamenti particolari negli allievi. Il fatto di disporre di linee guida dà sicurezza ai responsabili scolastici e permette di intervenire tempestivamente in situazioni vulnerabili.

#### *Raccomandazioni*

- Stabilire all'interno delle scuole se la strategia di riconoscimento e intervento precoci debba essere applicata a tutti i casi in cui potenzialmente possono svilupparsi situazioni a rischio e, se sì, a chi assegnare la (co)responsabilità (docenti, direttori scolastici, operatore sociale, infermiere scolastico, mediatore sociale, sostegno pedagogico).
- Sostenere attività in corso e strutture a favore del riconoscimento e dell'intervento precoci nelle scuole e utilizzarle anche per far fronte a presunti sintomi di disturbi psichici.
- Definire per scritto una procedura di riconoscimento e intervento precoci interna alla scuola e motivare i responsabili ad applicarla.
- Aggiornare costantemente, sviluppare ulteriormente e fissare per scritto le misure di riconoscimento e intervento precoci nelle scuole (adeguamento al contesto, nuovi collaboratori, ordine del giorno, organi, protezione dei dati ...).

### 3.3.5 Perfezionare le offerte di consulenza

#### *Situazione*

Gli interpellati ammettono l'elevata necessità di offerte di consulenza e sostegno per genitori di bambini con problemi psichici (23,8 %), scolari interessati (20,6 %) e docenti di allievi affetti da problemi psichici (19 %). Tale percezione presenta valori simili nei diversi livelli scolastici, ma si differenzia molto tra le regioni linguistiche: nella Svizzera italiana e in quella romanda le suddette necessità sono rispettivamente molto più e un po' più manifeste rispetto alla Svizzera tedesca (SP 3: cap. 4.8).

### *Conclusioni*

È stato constatato un particolare bisogno di offerte di consulenza e sostegno soprattutto nelle scuole della Svizzera latina.

### *Raccomandazioni*

- Verificare a livello regionale se le esigenze espresse possono essere soddisfatte con le offerte di consulenza già esistenti e se tali offerte sono note e interconnesse.
- In caso di necessità potenziare l'offerta di consulenza per genitori, allievi e docenti e migliorarne la diffusione e le interconnessioni.

## **3.3.6 Migliorare la collaborazione con i servizi specializzati**

### *Situazione*

Da un sondaggio condotto nella città di Zurigo con rappresentanti del personale scolastico e delle commissioni scolastiche del circondario emerge che gli interpellati auspicano una migliore collaborazione con i servizi specializzati extrascolastici, nonché tempi di attesa inferiori (che al momento dell'intervista erano di 2-3 mesi) e una maggiore conoscenza della scuola da parte del personale specializzato (SP 1: cap. 7).

Nel quadro dello studio del presente progetto (SP 3: cap. 4.6) gli interpellati hanno affermato di rivolgersi con maggiore frequenza al servizio psicologico scolastico (57 % ha contatti frequenti), mentre sono tra il 9 e il 25 per cento quelli che prendono più spesso contatto con gli altri otto servizi specializzati extrascolastici. Il 28 per cento degli intervistati ha espresso il desiderio di una collaborazione con servizi specializzati esterni (impossibile valutare se il restante 72 % non desideri una simile collaborazione o non fosse disposto a rispondere alla domanda aperta). Tra i desiderata vi sono, per esempio, tempi di attesa inferiori, liste di referenti affidabili su tematiche di rilevanza, concetti elaborati per un piano d'azione in diversi ambiti, come il mobbing, o un adeguato trattamento delle disposizioni sulla protezione dei dati.

### *Conclusioni*

Per una prevenzione efficace dei disturbi psichici è importante una buona collaborazione tra i responsabili scolastici e quelli dei servizi specializzati extrascolastici. Il fatto che circa un terzo degli intervistati richieda tale collaborazione è indicativo della necessità di migliorarla.

### *Raccomandazioni*

- Promuovere progetti che mirino a instaurare una migliore collaborazione tra le scuole e i servizi extrascolastici specializzati nel settore della prevenzione.
- Incentivare la gestione delle interfacce con il riconoscimento e l'intervento precoci.

## **3.3.7 Migliorare l'informazione sulle offerte**

### *Situazione*

Alla domanda se risulta facile scegliere un progetto adeguato alla scuola, il 31 per cento degli intervistati ha risposto con «non corrisponde veramente» e il 15 per cento con «non saprei». Poco meno di un quarto auspica maggiori offerte e assistenza da parte dei promotori delle stesse. Nella Svizzera tedesca l'offerta risponde meglio alle esigenze delle scuole rispetto alla Svizzera italiana e romanda (SP 3: cap. 4.7). Vi è inoltre l'esigenza di accedere facilmente (comunicazione, divulgazione, trasferimento delle conoscenze) alle offerte/attività delle scuole (SP 2: cap. 3.3).

### *Conclusioni*

Da parte delle scuole vi è una chiara esigenza di maggiore consulenza, informazione e sostegno per individuare e attuare più facilmente le offerte.

### *Raccomandazioni*

- Combinare informazione e offerte (facile accesso per gli interessati).

- Offrire consulenza nella scelta delle offerte adeguate (p. es. canali di scambio).
- Valutare se vi sono offerte sufficienti per il fabbisogno regionale e, eventualmente, introdurre misure di ottimizzazione.

### 3.4 Corpo docenti

#### 3.4.1 Adoperarsi a favore della collaborazione intercantonale nell'ambito delle offerte per la salute dei docenti

##### *Situazione*

Mentre in alcuni Cantoni (alte scuole pedagogiche, consultori scolastici) la promozione della salute dei docenti è vista come una priorità ed esistono numerose offerte, in altri l'offerta è esigua o del tutto inesistente. A livello nazionale le offerte sono molto scarse. 17 dei 26 Cantoni ne sottolineano la necessità (SP 2: cap. 2.2.2; 2.3, 3.2.1, 3.3).

##### *Conclusioni*

La situazione delle offerte varia notevolmente tra Cantone e Cantone. In quelli (in genere i più piccoli) che ne sono privi o quasi è difficile ricevere sostegno, soprattutto considerato che il numero è ridotto anche a livello nazionale. Singoli Cantoni offrono aiuto al di là dei propri confini. Di conseguenza, soprattutto i docenti provenienti da Cantoni più piccoli potrebbero approfittare delle offerte in quelli più grandi.

##### *Raccomandazioni*

- Sostenere offerte nazionali, per regione linguistica e (inter)cantonali.
- Sfruttare le sinergie a livello di regioni linguistiche.

#### 3.4.2 Applicare nelle scuole la strategia di promozione della salute in azienda

##### *Situazione*

In oltre la metà delle scuole, gli attori scolastici interpellati hanno ammesso che nell'anno precedente il sondaggio non erano disponibili offerte di promozione della salute del personale docente, quali la prevenzione dello stress o del burnout. Se da un lato non risultano differenze tra i livelli scolastici, dall'altro sono molto marcate quelle tra le regioni linguistiche: nella Svizzera italiana le misure di promozione della salute dei docenti sono molto meno numerose rispetto a quelle delle altre regioni linguistiche. In linea di principio, i docenti ricevono sostegno quando vi sono problemi con gli allievi o per sviluppare comportamenti che promuovano la salute individuale.

Nel 22 per cento dei casi gli interpellati indicano che la promozione della salute dei docenti è un tema trattato regolarmente all'interno del gruppo di pilotaggio (il 34 % risponde che è «abbastanza» trattato). Una promozione sistematica della salute è condotta in circa il 15 per cento dei casi (il 44 % ha risposto «abbastanza») e nel 14 per cento l'impostazione del lavoro poggia su criteri di promozione della salute (il 50 % ha risposto «abbastanza») (SP 3: cap. 4.10).

##### *Conclusioni*

I risultati dello studio lasciano supporre che la salute dei docenti è promossa innanzitutto attraverso misure di sostegno individuale, mentre sono meno frequenti quelle a livello strutturale (promozione della salute sul posto di lavoro), come ad esempio discutere regolarmente della salute dei docenti all'interno del gruppo di pilotaggio o valutare e migliorare l'impostazione del lavoro sulla base di criteri di promozione della salute. Meno attenzione in questo ambito è rivolta anche a misure di sviluppo del personale, come la capacità dei docenti di gestire situazioni di stress.

##### *Raccomandazioni*

- Promuovere una sensibilizzazione differenziata tra autorità e direttori scolastici all'importanza della promozione aziendale della salute e ai diversi suoi aspetti nelle scuole.

- Sostenere offerte nazionali, per regione linguistica e cantonali, sfruttare le sinergie.
- Individuare la presenza di ulteriori esigenze, in particolare in Ticino<sup>6</sup>.

## 3.5 Fattori di successo e ostacoli nell'attuazione

### 3.5.1 Considerare le condizioni di riuscita per programmi di successo

#### *Situazione*

Tra le condizioni di riuscita per programmi efficaci nelle scuole si annoverano, ad esempio, l'approccio sui fattori comportamentali e strutturali, l'integrazione di interventi universali e mirati e lo sviluppo di competenze durante le normali lezioni (SP 1, cap. 6.3, sintesi parte A). Inoltre, i programmi più efficaci sono quelli che non coinvolgono solo singole classi, bensì l'intera scuola e attori rilevanti dell'ambiente scolastico. Risultati molto positivi si hanno anche mediante una struttura curricolare a spirale. I docenti interessati hanno bisogno di un perfezionamento mirato e del sostegno di personale specializzato (SP 1: sintesi parte A).

Dalla mappatura delle offerte e attività sul piano nazionale e cantonale e dai sondaggi nelle scuole risulta che non mancano le attività e offerte, soprattutto a livello comportamentale, per esempio di prevenzione della violenza, mentre sono meno frequenti quelle a livello strutturale (tutta la scuola) (SP 2: cap. 2.2.1; 3.2.1).

#### *Conclusioni*

Durante la raccolta dati non sempre le offerte e le attività potevano essere attribuite univocamente al livello comportamentale o strutturale. Spesso gli attori nelle scuole stabiliscono una priorità, concentrandosi ad esempio sul comportamento, includendo l'altro livello ma in forma ridotta. Dalle analisi, tuttavia, è emerso che, in linea di principio, il livello meno considerato è quello strutturale. Per poterlo inserire è necessario che gli sforzi di promozione della salute mentale diventino prioritari per tutti i docenti di una scuola nonché per la sua direzione.

#### *Raccomandazioni*

- Orientare le offerte a livello nazionale e cantonale all'approccio comunitario.
- Promuovere offerte nell'ambito delle lezioni regolari (compatibilità con i piani di studio della regione linguistica).
- Valutare le offerte in base a livello strutturale, curriculum a spirale e perfezionamento dei docenti.
- Consentire alle scuole che vogliono attuare programmi di promozione della salute mentale e che considerano anche l'approccio comunitario, di chiedere il sostegno dei servizi di coaching dello sviluppo scolastico.
- Creare una commissione di esperti che elabori, sulla base di determinati criteri, raccomandazioni di offerte e attività a livello di regione linguistica e di Cantone e che informi in proposito le scuole (p. es. mediante una piattaforma).

### 3.5.2 Ridurre al massimo gli ostacoli all'attuazione

#### *Situazione*

Gli interpellati ammettono che le maggiori difficoltà nell'attuazione delle misure delle offerte si riscontrano sul piano delle risorse finanziarie (55 % ca.) e dei processi organizzativi (50 %). Vengono nominati altresì ostacoli in ambito specialistico (32 % ca.) e del personale (24 % ca.). Nella Svizzera italiana e

<sup>6</sup> A breve saranno pubblicati due studi in proposito:

Castelli, L., Crescentini, A. & Marcionetti, J. (2017). Lavorare a scuola. Condizioni di benessere per gli insegnanti. Locarno: Centro innovazione e ricerca sui sistemi educativi [in corso di pubblicazione].

Boldrini, E., Sappa, V. Resilienza e benessere degli insegnanti nella formazione professionale: esperienze di ricerca e formazione. Lugano: Istituto federale per la formazione professionale. <http://www4.ti.ch/decs/linea/progetti/progetti/resilienza-degli-e-delle-i-docenti-della-formazione-professionale/>

romanda le difficoltà economiche sono più frequenti rispetto alla Svizzera tedesca; le carenze specialistiche sono molto più presenti nella scuola elementare (SP 3: cap. 4.9).

#### *Conclusioni*

È evidente che, per poter attuare offerte e attività di promozione della salute mentale nelle scuole, è necessario che siano soddisfatti requisiti finanziari, organizzativi, specialistici e di personale. Considerato che le risorse pubbliche scarseggiano e che le scuole, in generale, sono molto sollecitate, l'obiettivo di ridurre al minimo gli ostacoli risulta estremamente arduo.

#### *Raccomandazioni*

- Sensibilizzare gli attori a livello nazionale, cantonale e comunale, nonché i direttori scolastici all'importanza della promozione della salute mentale nelle scuole.
- Sfruttare le sinergie integrando misure di promozione della salute mentale in seno a offerte già esistenti di promozione della salute (p. es. alimentazione e attività fisica). Offrire sostegno alle scuole, in particolare a quelle di grado primario, sotto forma di corsi di formazione, aggiornamento, consulenza, canali di scambio eccetera.