

Obiettivo Specifico 3: Strategie di prevenzione e contrasto alle problematiche di salute mentale e delle dipendenze

Questo kit formativo è stato finanziato dall'Accordo di collaborazione per la realizzazione del progetto: "Effetti dell'emergenza pandemica Covid-19 sui minori di età: Strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze" (6S17).

Autori: Angela Caruso, Francesca Fulceri, Giulia Galati, Letizia Gila, Martina Micai, Maria Luisa Scattoni (Istituto Superiore di Sanità), Stefano Costa, Simona Chiodo, Giulia Petrillo (AUSL Bologna), Sofia De'Sperati (ASL CN1), Maria Irno (ASL Salerno), Lorenzo Giusti (Foundation IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico).

Sommario

<i>Strategie per promuovere il benessere psicologico di tutti/e in ambito scolastico</i>	3
Scuola e salute mentale	3
Ruoli e responsabilità all'interno della scuola per quanto riguarda la salute mentale	3
Privacy e riservatezza	5
Strategie di gestione del comportamento	5
Disciplina e gestione delle forme di comportamento dirompente.....	5
Comunicazione basata sull'empatia	8
Tempo di riflessione di gruppo	9
Educazione alle competenze di vita	10
Altre iniziative di promozione che hanno un impatto sulla salute mentale	13
Alimentazione	13
Esercizio fisico	14
Gestione dell'uso dei <i>media</i>	14
Uso eccessivo di internet.....	15
Cyberbullismo	16
<i>Strategie per creare un ambiente positivo a scuola e per affrontare i problemi di salute mentale e da uso di sostanze</i>	16
Problemi d'ansia	17



Problematiche dopo l'esposizione a un evento traumatico/stressante...	19
Depressione o tristezza a scuola	21
Iperattività, impulsività e problemi di disattenzione	24
Disturbo dello spettro autistico	26
Psicosi	28
Problemi oppositivi e di condotta	29
Uso di sostanze	31
Disturbi del comportamento alimentare.....	33
<i>Bibliografia</i>	35

Strategie per promuovere il benessere psicologico di tutti/e in ambito scolastico

Scuola e salute mentale

L'infanzia e l'adolescenza sono periodi caratterizzati da una rapida evoluzione non solo per lo sviluppo fisico, ma anche per quello emotivo e cognitivo. La maggior parte delle persone affronta questo periodo senza problemi significativi di salute mentale, tuttavia, quasi tutti/e sperimentano un certo disagio emotivo durante il viaggio verso l'età adulta, che imparano a superare e a cui si adattano. Gli sforzi di prevenzione nelle scuole dovrebbero essere una priorità e coinvolgere la prevenzione universale, selettiva e indicata (Gordon, 1983). Questi tipi di prevenzione si propongono di offrire strategie mirate:

- prevenzione universale, dedicata a tutta la popolazione;
- prevenzione selettiva, dedicata a sottopopolazioni identificate come ad alto rischio di sviluppare un disturbo;
- prevenzione indicata, dedicata a individui identificati come più vulnerabili.

Ruoli e responsabilità all'interno della scuola per quanto riguarda la salute mentale

Ogni operatore/ricerca nell'ambiente scolastico può avere un ruolo da svolgere nel promuovere la salute mentale e nel fornire un ambiente sicuro ed emotivamente sano. Il personale scolastico dovrebbe lavorare a stretto contatto con le famiglie e, se un/a bambino/a necessita di una consultazione specialistica, la famiglia dovrebbe essere subito coinvolta per essere indirizzata verso i servizi diagnostici oppure per fornire il consenso per una valutazione, nel caso in cui questa venga effettuata in ambito scolastico.

Alcuni dei principali professionisti della salute mentale di un/a bambino/a in un ambiente scolastico, sono:

Insegnanti: la loro formazione ed esperienza con bambini/e con difficoltà può variare dal percorso professionale e personale. Agli/alle insegnanti non è richiesto saper diagnosticare ma possono ricoprire un ruolo importante

nel mantenere un ambiente sano in classe, nell'identificazione precoce dei bambini/e con difficoltà e nel collaborare con lo specialista quando necessario

Genitori: partner attivi nella promozione della salute mentale dei/lle loro figli/e. L'ambiente domestico è importante per l'apprendimento e la collaborazione con la scuola.

Assistenti sociali: si occupano di aiutare le persone a far uso delle risorse della comunità e dei servizi sociali non solo attraverso attività burocratiche e/o amministrative, ma anche attraverso un supporto attivo di intervento e di organizzazione.

Psicologi/he scolastici: professionisti/e specializzati nel rilevare tempestivamente e prevenire l'insorgenza di problematiche della salute mentale e si occupano di sostenere bambini/e e ragazzi/e con difficoltà emotive e comportamentali in ambito scolastico. Svolgono inoltre attività di prevenzione, orientamento, didattica e ricerca.

Educatori/rici professionali: si occupano di interventi per la promozione e lo sviluppo delle facoltà cognitive, affettive e relazionali e di autonomia rivolti a persone con difficoltà socio-psico-sanitarie.

Lo strumento tramite cui la scuola collabora con i servizi sanitari e sociali è il Gruppo di Lavoro Operativo (GLO), come definito dal D.Lgs n.96 del 7 agosto 2019. Tutti i componenti dell'equipe riabilitativa che hanno in carico il/la bambino/a o ragazzo/a con una diagnosi accertata si incontrano periodicamente con gli insegnanti/educatori e la famiglia al fine di definire e implementare congiuntamente le azioni di supporto.

Gli operatori che compongono l'equipe riabilitativa sono:

Neuropsichiatri/e infantili: medici specializzati nella diagnosi e nel trattamento di problemi emotivi, comportamentali, neurologici e psicologici che riguardano bambini/e, adolescenti e le loro famiglie. Hanno una formazione medica e possono prescrivere farmaci.

Psicoterapeuti/e: psicologi/he o psichiatri che hanno concluso una specializzazione in psicoterapia. Si occupano di persone che richiedono il loro aiuto per la cura di disturbi mentali e/o la risoluzione di difficoltà emotivo-comportamentali. La psicoterapia è un percorso composto di più sessioni/sedute e che favorisce l'espressione dei propri vissuti e la

riflessione su di sé all'interno di una relazione guidata da strumenti professionali. L'obiettivo è quello di modificare positivamente comportamenti, modelli relazionali e vissuti emotivi.

Il personale della riabilitazione, quali terapisti/e occupazionali, fisioterapisti/e, logopedisti/e, terapisti/e della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, ortottisti/e, sono professionisti sanitari che possono collaborare alla valutazione e riabilitazione di bambini/e e ragazzi/e con problematiche neuropsichiatriche.

Privacy e riservatezza

È importante che ogni professionista che lavora con bambini/e con problemi di salute mentale comprenda le questioni legate alla riservatezza. I parametri di privacy e confidenzialità devono essere chiaramente espressi alla famiglia per aiutarla a capire che il personale rispetta la privacy dello studente/ssa e la riservatezza di ciò che si rivela in una valutazione. Il/la bambino/a e la famiglia devono anche essere informati del fatto che, in caso di problemi di sicurezza, come nel caso di un/a bambino/a che voglia fare del male a sé stesso e/o agli altri, il personale dovrà agire adeguatamente e tempestivamente per garantire la sicurezza di tutti.

Strategie di gestione del comportamento

Disciplina e gestione delle forme di comportamento dirompente

La comprensione ed il rispetto delle regole sono una parte importante della vita scolastica. Per aiutare i/le bambini/e e i/le ragazzi/e ad autoregolarsi si possono utilizzare diverse strategie. In un contesto scolastico non dovrebbero mai essere utilizzati approcci disciplinari negativi, come punizioni fisiche, critiche o minacce, che possono avere effetti dannosi (ad esempio, l'aumento dell'aggressività o lo sviluppo di una bassa autostima). Per garantire il rispetto delle regole, è opportuno utilizzare tecniche positive.

Passi pratici per gestire i comportamenti problema:

- il modo migliore è adottare un approccio preventivo con una routine e una struttura scolastica/di classe che riducano al minimo le opportunità di comportamento inadeguato;

- stabilire limiti ragionevoli ed equi (piuttosto che limiti e aspettative arbitrari e in continuo cambiamento);
- non è opportuno ignorare un comportamento quando il/la bambino/a causa danni o fa del male a sè stesso/a o agli altri. Tuttavia, quando non c'è un pericolo, è importante ignorare i comportamenti inappropriati. È importante ricordare che ignorare un comportamento richiede tempo per esercitare un effetto su quel comportamento: inizialmente il/la bambino/a può persino aumentare l'intensità/la frequenza del comportamento problema per aumentare l'attenzione da parte del contesto, prima di eliminarlo del tutto;
- quando è possibile, reindirizzare o distrarre i/le bambini/e dal comportamento inadeguato: per esempio, se uno/a studente/ssa inizia a disturbare, invitarlo/a a leggere un brano ad alta voce, a rispondere a una domanda oppure far parlare un altro/a studente/ssa;
- sostenere lo/la studente/ssa nel riconoscere l'impatto delle proprie azioni e motivarlo/a nel tentare comportamenti alternativi, lasciando che i/le bambini/e sperimentino le conseguenze delle proprie azioni, quando farlo non li espone a pericoli. Ad esempio, se un/a alunno/a si rivolge con cattiveria a un altro/a alunno/a che poi non vuole più giocare con lui/lei, piuttosto che costringerli a giocare insieme, può essere utile esaminare l'accaduto insieme;
- aiutare gli/le studenti/sse a sviluppare le capacità decisionali, dando loro semplici decisioni da prendere e invitandoli a considerare le probabili conseguenze di tali decisioni, sia su sè stessi che sugli altri;
- aiutare gli/le studenti/sse a sviluppare alternative al comportamento problema, quali: svolgere un compito produttivo piuttosto che distruttivo; prendersi una pausa per riprendersi/riorganizzarsi/ricomporsi, fare un'altra attività (ad esempio, fare l'appello);
- premiare i risultati ottenuti durante la giornata scolastica con elogi o premi che permettano allo studente di "guadagnare" privilegi o attività desiderate (ad esempio, portare a casa un libro, scegliere un gioco);
- aiutare gli studenti a tollerare i momenti di attesa o ad agire meno impulsivamente sviluppando insieme un piano in più fasi, ad esempio: "conta fino a cinque, poi alza la mano e guarda l'insegnante negli occhi";
- insegnare e rafforzare strategie positive come la condivisione, la negoziazione, la mediazione e la cooperazione;

- fare il conto alla rovescia degli ultimi minuti di un'attività, per facilitare la transizione da un'attività all'altra. Ad esempio, annunciare quando mancano 5 minuti, 4 minuti, ecc.;
- lodare spesso gli/le studenti/sse per cose specifiche che hanno fatto durante la giornata; dare agli/le studenti/sse "attenzione positiva" per i comportamenti positivi, ad esempio, lodarli/e quando si calmano da un comportamento problema;
- quando lo/a studente/ssa si rifiuta di seguire le indicazioni, spostare la conversazione sulle sue scelte e sulle relative conseguenze. Ad esempio: "Puoi decidere se finire questo progetto in questo momento oppure no. Se decidi di no, significa che oggi pomeriggio avrai più compiti da fare a casa";
- stabilire delle regole all'inizio dell'anno scolastico, in un momento in cui tutti sono tranquilli, e comunicare chiaramente le proprie aspettative, ad esempio: "si parla uno alla volta; quindi, lasciate che i/le vostri/e compagni/e finiscano di parlare e poi intervenite; parliamo con gentilezza agli altri", ecc.;
- essere coerenti, prevedibili ed equi nei propri metodi disciplinari;
- insegnare a gestire la rabbia spiegando loro come potrebbe insorgere, evidenziando i fattori scatenanti che possono far arrabbiare un/a bambino/a; insegnare che per trasmettere i sentimenti si devono usare parole, come alternativa adeguata ad azioni violente;
- se uno/a studente/ssa ha un atteggiamento oppositivo o si arrabbia, è importante innanzitutto accogliere e descrivere la sua reazione (ad esempio: "È faticoso, quando nonostante l'impegno, non si ottenga la risposta giusta") e poi invitarlo a prendere in considerazione delle alternative ("Dunque... Ti va di provare un problema diverso provando ad applicare gli stessi passaggi per vedere se funziona? O preferisci rifare quel problema e analizziamo entrambi ogni passaggio per vedere cosa c'è che non va?");
- usare delle pause allontanando lo/a studente/ssa dalla situazione difficile;
- comunicare ai genitori quando un/a bambino/a riesce a mantenere un comportamento positivo;
- se si ricorre ai rimproveri, farlo con calma, senza apparire ostili o arrabbiati;
- quando si danno istruzioni, usare parole che indichino l'appartenenza a un gruppo, ad esempio: "È importante per tutta la classe che tu ti tranquillizzi, così possiamo finire l'esercizio di matematica."

Ricorda	Non esagerare con nessuna di queste strategie.
	Essere coerenti e sistematici.
	Non umiliare o mettere in imbarazzo lo/a studente/ssa, né criticare la sua personalità, la sua famiglia o la sua provenienza culturale ma piuttosto parlare del comportamento di disturbo in sé. Non è "cattivo/a" lo/a studente/ssa, ma può succedere che faccia un'azione inadeguata.
	Il tono di voce e l'atteggiamento devono rimanere il più possibile calmi ed accoglienti. Se lo/a studente/ssa alza la voce, non inasprire i toni.
	Ogni volta che è possibile, rinforzare i comportamenti adeguati.
	L'insegnante deve essere un esempio di comportamento positivo, mostrando di riuscire a gestire la frustrazione, esaminando gli eventi, riflettendo ad alta voce sulle opzioni a disposizione e su come pensa di porre rimedio a una certa situazione. È importante mettere in pratica ciò che si insegna.

Comunicazione basata sull'empatia

È necessario che gli/le insegnanti sappiano indirizzare ad un/a professionista della salute mentale quegli/le studenti/sse che hanno bisogno di un approfondimento. Inoltre, in ambito scolastico, gli/le insegnanti possono utilizzare alcune competenze comunicative basate sull'empatia con i bambini/ragazzi al fine di prevenire problematiche di salute mentale (Tabella 6).

Tabella 6. Competenze di comunicazione basata sull'empatia che possono essere utilizzate dagli/le insegnanti

Competenza	Operatività
Costruzione di relazioni	Stabilire un rapporto basato sull'empatia, la fiducia e il rispetto
Ascolto attivo	Ascoltare con reale interesse il bambino/ragazzo. Per aumentare l'espressione dell'empatia e l'ascolto attento, mantenere il contatto visivo, l'uso appropriato

	del linguaggio del corpo, annuire con la testa e modulare il tono della voce.
Capacità di porre domande	<p>Porre domande aperte, ad esempio "puoi dirmi qualcosa di più riguardo a ...?".</p> <p>Porre le domande in modo neutrale e non giudicante.</p> <p>Utilizzare domande adeguate all'età del bambino/ragazzo.</p> <p>Utilizzare un ascolto riflessivo che dimostri che l'insegnante ha compreso accuratamente l'esperienza del/la bambino/a, ad esempio, "quindi stai dicendo che ti sei sentito triste dopo il litigio?"</p>
Capacità di osservazione	Osservare il comportamento verbale e non verbale del/la bambino/a.
Fornire informazioni	Fornire informazioni concrete e aiutare il/la bambino/a a mettere in discussione convinzioni disfunzionali.

Tempo di riflessione di gruppo

Il tempo di riflessione di gruppo (o anche "circle time") è una tecnica sempre più popolare utilizzata per facilitare gli/le studenti/esse a comunicare sentimenti e preoccupazioni a scuola (Mosely, 1996).

Come si attua:

- L'insegnante incoraggia tutti/e ad esplorare argomenti importanti per il gruppo (ad esempio, il rispetto dei diritti altrui, il bullismo, l'abuso di sostanze).

- Per aumentare la sensazione di trovarsi in un ambiente sicuro e paritario, è preferibile far sedere gli/le studenti/sse in cerchio. Se non è possibile, possono rimanere ai loro banchi.
- Il gruppo non dovrebbe essere composto da più di 25 studenti/sse per dare a tutti la possibilità di partecipare alle discussioni.
- L'insegnante presenta le regole:
 - rispettare le opinioni altrui;
 - dare a tutti la possibilità di intervenire;
 - nessuno/a è obbligato a condividere la propria opinione, ma la partecipazione è incoraggiata;
 - rispettare le confidenze che vengono fatte nel cerchio.
- Gli argomenti di discussione devono essere definiti chiaramente all'inizio dell'attività, tenendo conto dei suggerimenti del gruppo.
- Struttura della sessione:
 - avvio: revisione delle regole e presentazione dell'argomento di discussione;
 - parte centrale: vengono discusse le questioni chiave;
 - chiusura: l'insegnante riassume i temi emersi.
- Il ruolo dell'insegnante è quello di ascoltare attivamente, incoraggiare la partecipazione dei membri del gruppo e permettere loro di trovare le proprie soluzioni.

Per i/le più piccoli/e, l'insegnante può sedersi su una sedia o sul pavimento per essere al livello degli/le studenti/sse. Gli argomenti di discussione potrebbero riguardare l'identificazione dei sentimenti, la gestione delle emozioni e la costruzione dell'autostima.

Educazione alle competenze di vita

In una scuola emotivamente sana, l'educazione alle competenze di vita (in inglese, *life-skills*) dovrebbe essere una parte importante delle azioni di prevenzione e promozione della salute mentale. Secondo un rapporto delle Nazioni Unite (Organizzazione Mondiale della Sanità, 1999), le competenze psicosociali comprendono:

- la gestione del conflitto;
- il rapporto con l'autorità;
- la risoluzione di problemi;
- fare e mantenere amicizie/relazioni;
- la cooperazione;

- la consapevolezza di sé;
- il pensiero creativo;
- il processo decisionale;
- il pensiero critico;
- la gestione dello stress;
- la mediazione
- la gestione della pressione scolastica;
- il saper affrontare una delusione;
- la pianificazione;
- l'empatia;
- la gestione delle emozioni;
- l'assertività;
- l'ascolto attivo;
- il rispetto;
- la tolleranza;
- la fiducia;
- la condivisione;
- la capacità di immedesimazione;
- la socievolezza;
- la compassione;
- l'autostima.

Secondo il rapporto dell'OMS, "l'educazione alle competenze di vita è progettata per praticarle e rafforzarle con particolare attenzione all'aspetto culturale e alla fase di sviluppo in cui si trova la persona; contribuisce alla promozione dello sviluppo personale e sociale, alla prevenzione dei problemi sanitari e sociali e alla tutela dei diritti umani".

La formazione delle competenze di vita comprende:

- l'identificazione e la spiegazione delle abilità in questione;
- l'osservazione delle abilità;
- la pratica delle abilità in situazioni selezionate in un ambiente di apprendimento;
- il riscontro sulle prestazioni individuali delle abilità;
- la pratica è facilitata da giochi di ruolo in scenari tipici, con particolare attenzione all'applicazione delle competenze e a come influiscono sull'esito di una ipotetica situazione;
- utilizzare gli "strumenti" di apprendimento delle competenze, ad esempio lavorando sul processo decisionale procedendo per fasi;

- apprendimento delle competenze in situazioni quotidiane non pericolose e a basso rischio e passando progressivamente alla loro applicazione in situazioni minacciose e ad alto rischio;
- altri metodi importanti per facilitare l'apprendimento delle competenze psicosociali possono essere il dibattito di gruppo, il racconto di storie e l'apprendimento tra pari.

Affinché un/a insegnante si possa formare a tali competenze, è necessario che a sua volta riceva una formazione in merito, che può essere erogata come corso di aggiornamento, ma sarebbe auspicabile introdurla già nel curriculum universitario.

Nella cornice concettuale dell'educazione alle competenze di vita (*life skills*) è disponibile un manuale progettato dall'Istituto Superiore di Sanità per docenti di ragazzi/e del primo biennio delle scuole secondarie di secondo grado (*Promozione del benessere psicologico e dell'intelligenza emotiva a scuola: un manuale per definire obiettivi e risolvere problemi*; disponibile al link

https://urlsand.esvalabs.com/?u=https%3A%2F%2Fwww.dors.it%2Fdocumentazione%2Ftesto%2F201603%2Fdispensa_scuola_15_1.pdf&e=996425d6&h=5b7b6f7b&f=n&p=y). Tale materiale presenta un programma di intervento volto a promuovere la capacità dei/le ragazzi/e di definire obiettivi, risolvere problemi, comunicare in modo assertivo, negoziare, cooperare e controllare gli impulsi. È una risorsa che può essere utilizzata dalle scuole per aiutare i/le ragazzi/e a maturare una maggiore sicurezza nelle proprie competenze e una maggiore capacità di relazionarsi con gli altri e di gestione delle proprie emozioni.

Similmente, la piattaforma *Well-School-Tech* finanziata dalla Commissione Europea e disponibile al link: <http://app.wellschooltech.eu/it/welcome/info>, fornisce agli/le studenti/sse strumenti pedagogici multimediali per migliorare alcune abilità personali e sociali e agli/le insegnanti un supporto per agevolare l'apprendimento di diversi gruppi di studenti mediante l'uso di nuove tecnologie e approcci pedagogici.

Altre iniziative di promozione che hanno un impatto sulla salute mentale

Alimentazione

Una corretta alimentazione è essenziale non solo per un corpo sano, ma anche per una mente sana. Le carenze nutrizionali hanno un impatto ben documentato sullo sviluppo cognitivo ed emotivo dei/le bambini/e.

Dall'indagine Okkio alla SALUTE condotta dall'Istituto Superiore di Sanità nel 2019 (Nardone e collaboratori, 2019), risulta che tra i/le bambini/e frequentanti la scuola primaria l'1,6% è sottopeso, il 29% è in sovrappeso e il 9% è obeso. Tra i/le preadolescenti e adolescenti si riscontra che circa il 3% è sottopeso, il 18,2% è sovrappeso e il 4,4% è obeso. Inoltre, studi evidenziano una serie di cattive abitudini alimentari, tra cui il basso consumo quotidiano di frutta e verdura (solo un terzo ne consuma una volta al giorno) o l'eccessivo consumo di dolci (metà dei bambini e un quarto degli adolescenti).

Tra salute mentale e alimentazione esiste una relazione bidirezionale. Da un lato, diversi fattori nutrizionali possono influenzare la salute mentale, tra cui l'apporto energetico complessivo, l'assunzione di nutrienti contenenti energia (proteine, carboidrati e grassi) e l'assunzione di vitamine e minerali. Un/a bambino/a malnutrito/a può presentare un maggior numero di problemi comportamentali e carenze nelle competenze sociali; può essere anche soggetto/a a cali di attenzione, a carenze nell'apprendimento e a ottenere risultati scolastici inferiori. Inoltre, un/a bambino/a la cui crescita è rallentata o bloccata a causa della malnutrizione o dell'alimentazione scorretta è più incline a sviluppare problemi di autostima e disturbi mentali; viceversa, anche il bambino/a obeso/a è soggetto a sviluppare problemi di autostima e difficoltà emotive.

Dall'altro lato, diversi disturbi mentali possono influenzare lo stato nutrizionale. La depressione, ad esempio, può essere accompagnata da inappetenza oppure, al contrario, da un aumento dell'appetito. Il segno distintivo dei disturbi alimentari, tra cui l'anoressia, la bulimia e il disturbo da abbuffata, è un rapporto disfunzionale con il cibo accompagnato da una serie di vissuti negativi relativi al corpo, all'autostima e alle relazioni.

Inoltre, le ridotte capacità cognitive e le difficoltà di apprendimento sono legate a carenze di vitamine (vitamine B, C, D ed E) e minerali (calcio, iodio, ferro, magnesio, selenio e zinco).

È indispensabile che la scuola presti attenzione all'alimentazione degli/le studenti/sse e collabori con le famiglie per garantire a tutti/e una dieta sana e bilanciata.

Sono presenti, sul territorio nazionale, alcune iniziative per favorire l'attenzione all'alimentazione dedicate agli/le studenti/sse. Una di queste è il programma "*Frutta e verdura nelle scuole*" che mira a promuovere il consumo di frutta e verdura e sensibilizzare i/le bambini/e delle scuole primarie sui benefici di un'alimentazione sana. Inoltre, sono programmate specifiche giornate a tema, come visite a fattorie didattiche, corsi di degustazione e laboratori sensoriali, che mirano a coinvolgere i/le bambini/e in modo divertente e educativo, al fine di incoraggiarli a consumare frutta e verdura e ad adottare abitudini alimentari sane per una crescita più equilibrata e consapevole.

Iniziativa promossa da promossa dall'Unione Europea e realizzata in collaborazione con il Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste, insieme al supporto del Ministero dell'Istruzione e del Merito, il Ministero della Salute, Agea, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano. Per maggiori informazioni consultare il link: <http://www.fruttanellescuole.gov.it/home>.

Esercizio fisico

Un'attività fisica regolare a scuola offre notevoli benefici per la salute sia a livello fisico che mentale. L'esercizio fisico migliora la forza e la resistenza, aiuta a costruire ossa e muscoli sani, può migliorare la circolazione sanguigna e aiuta a controllare il peso. Ha anche effetti benefici sulla salute mentale, come la riduzione dell'ansia e dello stress, il mantenimento di un'immagine sana del proprio corpo e l'aumento dell'autostima. Inoltre, aiuta a tenere bambini e bambine occupati con attività salutari. Esistono, inoltre, evidenze scientifiche che collegano l'attività fisica svolta a scuola alle capacità cognitive e al miglioramento dei risultati scolastici.

L'attività fisica è fondamentale per il programma scolastico e gli/le studenti/sse devono essere incoraggiati a parteciparvi. Ogni possibilità di fare attività fisica a scuola deve essere sfruttata.

Gestione dell'uso dei *media*

Con la proliferazione di diversi tipi di media (TV, computer, smartphone, ecc.) anche i/le bambini/e passano sempre più tempo a consumare

contenuti mediatici. Si raccomanda ai genitori di monitorare il tempo in cui i/le bambini/e fruiscono dei media. In vista del maggiore accesso a dispositivi elettronici anche a scuola, il personale docente ha un ruolo simile da svolgere.

- Limitare il tempo in cui i/le bambini/e consumano contenuti multimediali.
- Fornire attività alternative per l'intrattenimento, come giocare all'aperto, giochi da tavolo, ecc.
- Monitorare il tipo di contenuti mediatici a cui i/le bambini/e sono esposti per quanto riguarda il linguaggio, la violenza e i contenuti sessuali.
- I/Le bambini/e al di sotto dei due anni non dovrebbero essere esposti a schermi.

Uso eccessivo di internet

L'uso eccessivo di internet sta diventando un problema sempre più comune. In ambito scolastico può manifestarsi in vari modi, diretti e indiretti. Manifestazioni dirette sono, ad esempio, un/a alunno/a che si trova a trascorrere un tempo eccessivo online, sui computer della scuola e/o sui dispositivi portatili; oppure che rinuncia al tempo libero o alla ricreazione per dedicarsi all'uso di internet. Inoltre, l'uso eccessivo di internet può influire sulle attività scolastiche anche indirettamente: se uno/a studente/ssa sta sveglio tutta la notte a navigare in internet, può arrivare a scuola in ritardo, apparire stanco o poco concentrato/a o assentarsi del tutto.

Esistono alcuni segnali di allarme che possono indicare un uso di internet che sta diventando problematico, tra cui:

- non rendersi conto del tempo trascorso online;
- difficoltà a portare a termine i compiti a scuola o a casa;
- isolamento dalla famiglia e dagli amici a causa dell'eccessivo tempo trascorso online;
- provare un senso di colpa o mettersi sulla difensiva riguardo al proprio uso di internet;
- provare un senso di euforia durante le attività svolte su internet.

Cyberbullismo

Il cyberbullismo è una forma di bullismo che viene perpetrato usando la tecnologia. Può essere attuato attraverso l'uso di tutti i media - social media, sms, e-mail, ecc. - condividendo pettegolezzi, immagini o storie imbarazzanti e discorsi di odio o razzismo, o anche creando profili falsi. La prevenzione del cyberbullismo richiede una stretta collaborazione tra che genitori e insegnanti/educatori. È inoltre importante monitorare la presenza online di bambini e bambine e incoraggiare i genitori a comunicare con gli/le insegnanti/educatori se un/a figlio/a o suoi amici sono vittime di cyberbullismo.

Strategie per creare un ambiente positivo a scuola e per affrontare i problemi di salute mentale e da uso di sostanze

Nelle sezioni seguenti vengono presentate le strategie che possono essere utilizzate per aiutare gli studenti che manifestano i problemi di salute mentale più comuni.

Le strategie sono organizzate in tre categorie:

Strategie di livello 1 per affrontare problemi lievi. Le strategie sono semplici da mettere in pratica, richiedono risorse minime e probabilmente andranno a beneficio di tutta la classe.

Strategie di livello 2 per affrontare problemi moderati o se gli interventi di livello 1 non sono sufficienti a risolvere le difficoltà. Le strategie richiedono attività specifiche e adattate al/la bambino/a.

Strategie di livello 3 per affrontare problemi gravi o se gli interventi di livello 2 non sono sufficienti a risolvere le difficoltà. Le strategie richiedono attività specifiche adattate al/la bambino/a e possono richiedere il coinvolgimento di altri professionisti/e.

Le strategie possono coinvolgere i seguenti attori:

- **Insegnanti**

- **Genitori**
- **Compagni di classe**

Tra le strategie generali che possono essere utili per qualsiasi bambino/a con difficoltà emotive/comportamentali, vi sono:

- esercitare un ascolto empatico e manifestare il proprio sostegno;
- trasmettere strategie positive per la salute mentale quali il rilassamento, la consapevolezza e la gestione dello stress;
- aiutare gli/le studenti/esse a mettere in discussione pensieri negativi e a risolvere i problemi;
- fornire supporto scolastico/strumenti compensativi per aiutarli/e nei momenti di stress.

Problemi d'ansia

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Consigliare un consulto può essere appropriato quando i sintomi dell'ansia diventano così opprimenti da avere un impatto sul rendimento scolastico o sul funzionamento sociale del/la bambino/a o ragazzo/a, e quando gli interventi in classe non sono sufficienti a mitigare il problema. Se uno/a studente/ssa soffre di attacchi di panico, consigliare una visita specialistica. Allo stesso modo, richiedere una valutazione se si temono comportamenti autolesionistici o pensieri o comportamenti suicidari.

Strategie scolastiche per l'ansia

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: ansia crescente				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Parlare lentamente e con calma, incoraggiare il/la bambino/a a respirare lentamente.	I	G	
1	Dividere i compiti in azioni più piccole ("In questo momento dobbiamo solo raggiungere la palestra per fare l'appello").	I	G	

1	Aiutare lo/la studente a considerare la probabilità che un evento si verifichi ("Ho paura di salire sull'autobus perché si schianterà". "Hmmm... Quali sono le probabilità che si schianti? Quanti autobus circolano regolarmente e non fanno incidenti?").	I	G	
1	Aiutare lo/la studente/ssa a valutare tutte le prove a sostegno delle proprie conclusioni ("Non sono bravo in matematica". "Quali sono stati i tuoi voti in matematica nell'ultima settimana? Tutti buoni tranne oggi? Forse perché hai avuto una giornata difficile? Gli altri compiti sono andati tutti bene!").	I	G	
1	Incoraggiare il dialogo interiore positivo ("Posso farcela". "Anche se ho sbagliato l'ultimo problema, posso fare bene il prossimo").	I	G	A
2	Chiedere allo/a studente/ssa di utilizzare un "termometro della paura" per identificare le proprie paure e cosa può fare in base al livello di paura che sente.	I	G	
2	Incoraggiare lo/la studente/ssa a utilizzare tecniche di rilassamento (ad esempio, respirazione profonda, immagini positive, rilassamento muscolare).	I	G	
3	Utilizzare adattamenti crescenti: se il/la bambino/a ha paura di parlare in classe, consentirgli/le dapprima di parlare in solitudine davanti a uno specchio, poi di registrare e riascoltare o far ascoltare la propria voce registrata, poi di parlare davanti ad alcuni/e compagni/e, per infine parlare davanti a tutta la classe.	I	G	

Strategie scolastiche per l'ansia da separazione

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: rifiuto di separarsi dai genitori per frequentare la scuola

	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Rendere la scuola affascinante/interessante (qualcosa per cui non vedere l'ora di arrivare, come giocare con i coetanei, ecc.) e l'ambiente casalingo meno attrattivo (ad es. non poter svegliarsi tardi, o guardare la televisione o giocare con i videogiochi, ecc.).	I	G	
1	Consentire, quando possibile, di avere contatti con i genitori ad orari concordati e durante le pause (ad es., invio di un messaggio da parte del genitore durante la ricreazione).	I	G	
2	All'entrata, permettergli/le di trascorrere del tempo in biblioteca o con altro personale scolastico per facilitare	I	G	

	l'inserimento nell'edificio (e premiare gli sforzi fatti per entrare in classe).			
2	Far conoscere allo/a studente/ssa l'insegnante prima dell'inizio dell'anno scolastico e far visitare la nuova aula durante le vacanze.	I	G	
3	Individuare il personale che accoglie il/la bambino/a all'arrivo a scuola, a cui può rivolgersi in caso di disagio durante l'orario di lezione.	I		

Problematiche dopo l'esposizione a un evento traumatico/stressante

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un invio ad uno/a specialista può essere appropriato quando sintomi quali flashback e incubi rendono il bambino/ragazzo sopraffatto al punto di non essere più in grado di concentrarsi in classe, diventa aggressivo e/o quando gli interventi in classe non sono sufficienti a mitigare il problema.

Strategie scolastiche per traumi, disastri e situazioni molto stressanti

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: angoscia, pianto e irritabilità				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Rendere la scuola un luogo sicuro e prevedibile con routine chiare e ben definite (tuttavia, le richieste curricolari potrebbero dover essere ridotte per giorni o settimane, a seconda della gravità del trauma).	I	G	
1	Consentire allo/a studente/ssa di affrontare le memorie traumatiche secondo i propri tempi.	I	G	A
1	Adattare gli eventi scolastici per ridurre al minimo il trauma (ad esempio, evitare di parlare di eventi che ricordano il trauma).	I	G	A

1	Insegnare tecniche di rilassamento per diminuire l'angoscia crescente; insegnare allo/a studente/ssa a stringere e allentare le dita delle mani, dei piedi, ecc	I	G	A
1	Se mostra disagio, aiutare a identificare ciò che ha scatenato il disagio (al di fuori della classe) e proporre attività alternative (ad es., leggere del materiale diverso, fare qualcosa per distrarsi durante la lezione).	I	G	A
2	Stabilire insieme allo/a studente/ssa dei segnali convenzionali, come ad esempio alzare un dito per chiedere di essere esentato/a da un'attività in caso di forte disagio.	I	G	A
2	Identificare strategie per affrontare e gestire le difficoltà (ad es, attività alternative come progetti indipendenti al di fuori della classe).	I	G	A
2	Aiutare, quando lo/a studente/ssa prova angoscia, a riconoscere i propri pensieri e le possibili conseguenze.	I	G	A
2	Consentire di descrivere le proprie emozioni e reazioni in un diario che può essere letto successivamente con l'insegnante o altri professionisti.	I	G	
3	Consentire allo/a studente/ssa di uscire dalla classe accompagnato per poter riprendersi e poi tornare in classe.	I	G	

Strategie per diminuire pensieri intrusivi e flashbacks

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: pensieri intrusivi o flashback				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Aiutare il/la bambino/a a riconoscere che la sua situazione attuale è sicura.	I	G	A
1	Lasciargli/le un breve tempo per pensare ad altre cose o per fare qualcos'altro (bere un po' d'acqua, svolgere un altro compito, ecc.)	I	G	
1	Incoraggiarlo/a a identificare gli amici da cui può avere sostegno e protezione in quel momento.	I	G	A
3	Consentire di scrivere un pensiero intrusivo o un flashback da discutere successivamente con insegnanti o professionisti.	I	G	

Depressione o tristezza a scuola

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un invio ad uno/a specialista può essere appropriato quando i sintomi della depressione diventano così intrusivi da avere un impatto sul rendimento scolastico o sul funzionamento sociale del bambino/ragazzo e quando gli interventi in classe non sono sufficienti a mitigare le difficoltà. Inoltre, se ci sono preoccupazioni relative a comportamenti autolesionistici o a pensieri e/o comportamenti suicidari si richiede un'attenzione e un invio immediato ad uno specialista della salute mentale.

Strategie scolastiche per migliorare l'umore e la regolazione dell'umore

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: umore depresso				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Verificare con lo/a studente/ssa il suo stato d'animo (su una scala di 10 punti, dove 10 indica felicità) e identificare attività piacevoli da intraprendere (fare una passeggiata, ascoltare musica, fare esercizio fisico, cercare un coetaneo positivo).	I	G	A
1	Individuare attività o progetti di classe in cui possa lavorare con coetanei che possano sostenerlo/a.	I	G	
1	Aiutarlo/a a valutare tutte le prove delle sue conclusioni (ad es., "non sono bravo in matematica". "Quali sono stati i tuoi voti in matematica nell'ultima settimana? Tutti buoni tranne oggi? Forse perché hai avuto una giornata difficile? Gli altri compiti sono andati tutti bene?").	I	G	
1	Dare l'esempio e indurre a praticare un discorso interiore positivo ("Posso farcela". "Anche se ho sbagliato l'ultimo problema, posso fare bene il prossimo").	I	G	A

1	Permettere allo/a studente/ssa di svolgere compiti alternativi o di stare in altre parti dell'aula se piange o è triste.	I	G	
1	Iniziare con compiti familiari e precedentemente riusciti e poi passare a compiti nuovi e/o più impegnativi.	I	G	
1	Individuare amici di studio che possano essere d'aiuto. Sostenere i compagni nel supporto allo studente in difficoltà.	I	G	A
2	Proporre allo/a studente/ssa di annotare i propri stati d'animo su un diario e di scrivere canzoni o poesie.	I	G	
3	Al di fuori della classe, aiutarlo/a a identificare gli elementi che contribuiscono a creare stati d'animo di disagio.	I	G	

Strategie per affrontare pensieri e comportamenti suicidari in classe

Gli/Le studenti/sse con depressione sono maggiormente a rischio di autolesionismo e di pensieri e tentativi di suicidio. Gli/Le insegnanti devono sottoporre all'attenzione dei genitori, dello psicologo/a scolastico/a e/o di un/a professionista della salute mentale qualsiasi commento e/o segno di autolesionismo e/o suicidio. Ogni commento deve essere preso sul serio.

È molto diffusa l'idea che parlare e fare domande sull'autolesionismo o sul suicidio con i minori aumenti la probabilità che questi comportamenti si concretizzino o si ripetano. In realtà, numerosi studi indicano che conversazioni sul tema del suicidio tra giovani e adulti di fiducia riducano l'ansia associata ai pensieri o agli atti autolesionistici e aiutino il bambino/ragazzo a sentirsi più compreso (Dazzi e colleghi, 2014; Polihronis e colleghi, 2022). Anche se approfondire queste tematiche non è responsabilità dell'insegnante, è importante sapere che questo argomento può essere affrontato se lo/a studente/ssa e l'adulto si sentono a proprio agio, poiché queste conversazioni aiutano i bambini/ragazzi in difficoltà a sentirsi più compresi e supportati.

Nel caso in cui uno/a studente/ssa sia a rischio imminente di autolesionismo e/o suicidio:

- eliminare o allontanare i possibili strumenti di autolesionismo/suicidio;
- creare un ambiente sicuro e di supporto, se possibile, offrire una stanza separata e tranquilla;
- NON lasciare lo/a studente/ssa da solo;
- chiamare un adulto di fiducia all'interno della scuola (o lo/a psicologo/a scolastico/a) che possa sostenerlo emotivamente;

- avvisare immediatamente i genitori dello studente, che potrebbero non essere a conoscenza di tendenze autolesionistiche o suicide dei/le figli/e;
- assicurarsi che lo/a studente/ssa venga portato da un/a professionista della salute mentale;
- in un secondo momento, comunicare l'accaduto al resto del personale scolastico e discutere le strategie per sostenere al meglio lo/a studente/ssa.

Strategie scolastiche per affrontare il comportamento suicida

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: pensieri o comportamenti suicidari				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Rafforzare i fattori protettivi contro il suicidio, tra cui le buone relazioni con compagni di classe e insegnanti e l'accesso a servizi di sostegno, dentro e fuori la classe.	I	G	A
1	Migliorare la capacità di gestione delle frustrazioni e favorire lo sviluppo di una sana autostima; implementare forme di educazione alla gestione degli insuccessi e al riconoscimento della sua valenza positiva.	I	G	A
1	Identificare gli/le studenti/esse che possono essere a rischio di suicidio (improvviso o drammatico cambiamento nel comportamento o nelle prestazioni scolastiche, rinuncia a beni materiali).	I	G	
1	Stabilire un dialogo con chi è angosciato e/o ha pensieri suicidari; è importante capire che in questo processo comunicativo l'insegnante non è solo/a.	I	G	
1	Non restare impassibili o ignorare studenti/esse che possono essere a rischio di suicidio (che parlano o scrivono di morire, che si sentono senza speranza o non hanno motivo di vivere o di uccidersi, che cercano modi per uccidersi). Confrontarsi e rispondere alle difficoltà dello/a studente/ssa.	I	G	
2	Sorvegliare costantemente lo/a studente/ssa identificato/a come a rischio imminente (o assicurarsi che sia sorvegliato da un adulto) fino all'intervento di uno specialista.	I	G	
3	Rendersi disponibile per fornire maggiori informazioni allo specialista. Informare i genitori.	I	G	

Iperattività, impulsività e problemi di disattenzione

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un invio ad uno/a specialista può essere appropriato quando i comportamenti/sintomi sono dirompenti per la classe, hanno un impatto sui risultati scolastici del bambino/ragazzo o degli altri compagni, se mettono il bambino/ragazzo o gli altri compagni a rischio di lesioni e quando gli interventi in classe non sono sufficienti a mitigare le difficoltà.

Strategie scolastiche per affrontare i problemi di attenzione, organizzazione, iperattività e impulsività in classe

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: disattenzione				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Far sedere lo studente nelle prime file dei banchi.	I	G	A
1	Spiegare le regole, la routine giornaliera e posizionare un calendario scolastico sempre nello stesso posto (ad es., in classe, sul frigorifero a casa) e ripassarli ogni giorno	I	G	
1	Scomporre ogni attività in passaggi più semplici e farli ripetere al/la bambino/a.	I	G	
1	Concedere del tempo supplementare per completare i compiti (non durante la ricreazione, perché questo/a studente/essa ha spesso bisogno di scaricare le energie).	I	G	
2	Fornire allo/a studente/essa una copia degli appunti o una registrazione audio della lezione.	I		
2	Sottolineare, cerchiare o evidenziare i termini chiave sul materiale di lettura per lo/a studente/ssa e fornire materiale di supporto.	I	G	

3	Chiedere aiuto a terzi per supportare lo studente a scrivere le risposte durante le verifiche.	I		A
----------	--	----------	--	----------

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: disorganizzazione

	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Chiedere allo/a studente/essa di essere avvisati dopo il completamento dei primi passaggi di un compito per assicurarsi che li stia seguendo correttamente.	I	G	
1	Lodare per aver avuto un comportamento adeguato, per aver seguito le indicazioni, per aver riordinato il proprio banco o raggiunto altri obiettivi importanti.	I	G	
1	Conservare materiali extra a scuola e a casa (matite, libri, se disponibili) in caso di smarrimento o dimenticanza.	I	G	
2	Aiutare il/la bambino/a a organizzare il banco e lo spazio di lavoro, ad esempio mettendo i fogli in cartelle colorate.	I	G	
2	Permettere al/la bambino/a di iniziare completando frasi già iniziate o paragrafi strutturati appositamente ("Sono a favore di _____. La prima ragione a sostegno di questo argomento è _____").	I	G	
2	Chiedere al/la bambino/a di scrivere i compiti sul diario e controllarlo prima che vada a casa.	I	G	
3	Identificare una persona con cui lo studente può incontrarsi alla fine di ogni giornata per preparare i materiali prima di tornare a casa.	I	G	

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: iperattività

	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Prevedere pause per consentire allo/a studente/ssa di muoversi.	I	G	
1	Suddividere le attività in segmenti di 10-20 minuti in modo che lo/a studente/essa possa fare pause e muoversi all'interno dell'aula.	I	G	
1	Fornire alternative per moderare l'attività fisica e ridurre i comportamenti dirompenti (ad es., chiedere di alzare una	I	G	A

	mano, contare fino a 5 e poi alzare l'altra mano; chiedere di muovere le dita delle mani/piedi per rilassarsi.			
2	Assegnare compiti mirati, come la distribuzione di fotocopie.	I	G	A

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: impulsività

	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Chiarire le regole dello spazio personale (ad es., stare a mezzo metro di distanza dal compagno per rispettare il suo spazio personale; intervenire solo dopo che l'altra persona ha smesso di parlare)	I	G	A
1	Indicare un posto designato nella fila (idealmente tra due compagni di supporto).	I	G	A
3	Quando si cambia attività, per non far attendere troppo lo/a studente/essa, evitare pause prolungate tra due attività e consentire di avviarsi prima (ad es., dalla classe alla palestra), accompagnato da un operatore scolastico.	I	G	

Disturbo dello spettro autistico

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un invio ad uno/a specialista può essere appropriato quando il bambino/ragazzo diventa disordinato o aggressivo, quando compaiono comportamenti autolesionistici come battere la testa o mordere e quando gli interventi in classe non sono sufficienti. Il/La bambino/a dovrebbe essere indirizzato anche ai servizi di valutazione e riabilitativi in caso di ritardi nel linguaggio e per i problemi di integrazione sensoriale o difficoltà motorie.

Strategie scolastiche per affrontare i problemi di comunicazione sociale in classe

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: inosservanza delle regole sociali				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Descrivere le regole attraverso un linguaggio positivo (ad es., cammina in fila, parla quando l'altro finisce, tocca l'altra persona solo se questa vuole).	I	G	A
1	Enfatizzare tramite storie, film, programmi televisivi, ecc. come si comportano le persone (ad es., guardare negli occhi, avviare e interrompere le conversazioni in modo appropriato).	I	G	A
1	Incoraggiare l'ascolto di un compagno e supportare il/la bambino/a o ragazzo/a a fare 1-2 domande per conoscerlo/a meglio, anziché cambiare argomento o parlare solo di sé stessi (questo a volte è più facile quando i compagni identificano interessi comuni e possono essere messi in coppia).	I	G	A
1	Usare un linguaggio chiaro e semplice e concreto (invece di sarcasmo, metafore e modi di dire).	I	G	A
1	Spiegare la comunicazione non verbale (espressioni facciali per felicità, rabbia, disgusto, sorpresa, paura, ecc.) per aiutare lo/a studente/ssa a riconoscere le emozioni degli altri.	I	G	A
2	Individuare i coetanei con cui lo/a studente/ssa può lavorare, giocare e fare ricreazione.	I	G	
2	Fornire segnali e tempo allo/a studente/ssa per la transizione da un'attività all'altra.	I	G	
2	Sostituire a un comportamento inadeguato un comportamento adeguato (toccare un pezzo di stoffa invece dei pantaloni, stringere una palla morbida invece di agitare o sventolare una penna, ecc.).	I	G	
2	Fornire allo/a studente/ssa esempi di comportamenti socialmente accettabili (ad esempio, stringere una palla morbida invece di sbatterla).	I	G	
2	Fornire vignette, immagini o esempi concreti di storie per aiutarlo/a a prepararsi a situazioni socio-relazionali.	I	G	
3	Incoraggiare a partecipare ad attività di gruppo (ad es., durante la ricreazione) per esercitare le proprie competenze sociali. Aiutare a porre domande e conversare.	I	G	A
3	Preparare i dispositivi sensoriali per aiutare lo/a studente/ssa a trovare esperienze sensoriali alternative per calmarsi (ad es., coperte, cuffie per il rumore) e identificare luoghi tranquilli nella scuola che facilitino l'apprendimento.	I	G	

Il progetto "I disturbi dello spettro autistico: attività previste dal decreto ministeriale del 30.12.2016", finanziato dal Ministero della Salute, prevede l'erogazione di 4 corsi di Formazione a Distanza (FAD) rivolti agli educatori e insegnanti di ogni ordine e grado (educatori di asili nido e insegnanti curricolari e di sostegno di scuola materna, primaria e secondaria di 1° e 2° grado). I corsi si svolgono in modalità PBL (*Problem Based Learning*), attraverso la piattaforma istituzionale EDUISS (www.eduiss.it).

Psicosi

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un bambino/ragazzo che presenta sintomi psicotici deve essere indirizzato a una valutazione specialistica il prima possibile. Questa valutazione dovrebbe includere anche un esame medico completo per escludere altre condizioni mediche.

Strategie scolastiche per affrontare pensieri insoliti o distorti in classe

Comportamenti problematici che potrebbero essere manifestati in classe: pensieri insoliti o distorti				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Invece di discutere dei pensieri insoliti o distorti, coinvolgere lo/a studente/ssa nelle attività scolastiche (ad es., "Ok, ho ascoltato i tuoi pensieri e ora andremo avanti con la lezione").	I	G	A
1	Fornire argomentazioni di base per aiutare lo/a studente/ssa a condividere la realtà con gli altri (ad es., "nonostante le tue paure, sei in classe con tutti i tuoi compagni e puoi raccontarci come ti senti.")	I	G	
1	Porre l'accento su una routine, una struttura semplice che risulti familiare.	I	G	
1	Quando uno/a studente/ssa riferisce pensieri più insoliti, affidarsi ad attività concrete e osservabili (ad esempio,	I	G	

	un'attività di matematica invece di leggere un romanzo con personaggi complessi).			
1	Impiegare una serie di passi per allentare la tensione dello/a studente/ssa quando aumentano i pensieri insoliti: 1) cambiare argomento, 2) cambiare attività, 3) cambiare ambiente (stanza o luogo), 4) far interagire lo/a studente/ssa con persone diverse.	I	G	
1	Offrire esempi e pratiche di dialogo positivo interiore ("Ce la farò, ce l'ho fatta ieri e ce la farò anche oggi"). "Anche se sento una voce, va tutto bene e non mi farà del male").	I	G	A
2	Raccogliere informazioni dai genitori per comprendere quali attività possano risultare difficili per lo studente o quali invece possano aiutare a distrarlo (ad es., musica, sport).	I	G	
3	Identificare i luoghi e le persone a cui lo/a studente/ssa può rivolgersi quando è in difficoltà.	I	G	

Problemi oppositivi e di condotta

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un invio ad uno/a specialista può essere appropriato quando i comportamenti/sintomi sono dirompenti per la classe, hanno un impatto sui risultati scolastici del bambino/ragazzo o dei compagni di classe, mettono il bambino/ragazzo o i compagni a rischio di lesioni e quando gli interventi in classe non sono sufficienti a mitigare le difficoltà.

È necessario un invio ad uno/a specialista anche in caso di problemi di abuso di sostanze, nonché in caso di episodi di bullismo o quando ci sono altri sintomi psichiatrici. È fondamentale contattare uno/a specialista anche in caso di comportamenti autolesionistici e/o pensieri e/o comportamenti suicidari.

Strategie scolastiche per affrontare il comportamento oppositivo e la mancanza di collaborazione in classe

Comportamenti problematici osservabili in classe: comportamento oppositivo

	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Fornire allo/a studente/ssa alcune scelte chiare e appropriate (ad es., "puoi fare questo problema durante la ricreazione o ti aiuto a fare il primo problema").	I	G	
1	Usare frasi del tipo: "ho bisogno che tu faccia..." piuttosto che "devi fare...".	I	G	
1	Utilizzare segnali e parole coerenti per identificare comportamenti inappropriati; esplicitare con gentilezza i comportamenti appropriati rispetto a quelli inappropriati.	I	G	A
1	In caso di rifiuto, passare in rassegna le alternative a disposizione dello/a studente/ssa e le probabili conseguenze; permettergli/le di valutare e scegliere le opzioni.	I	G	
1	Riflettere sulle alternative d'azione e sulle possibili conseguenze, consentendogli di soppesare e scegliere tra le opzioni.	I	G	
1	Riconoscere i suoi sforzi anche se i risultati non sono sufficienti.	I	G	
1	Concentrarsi sulla risoluzione dei problemi piuttosto che sulla "colpa"; premiare gli sforzi collaborativi tra lo/a studente/ssa e i compagni.	I	G	A
1	Chiedere alla classe di descrivere come pensano che gli altri si sentano quando si verifica un conflitto.	I	G	A
1	Far fare alla classe un gioco di ruolo su come risolvere i conflitti.	I	G	A
2	Affrontare le bugie/distorsioni al di fuori della classe.	I	G	
2	Permettere allo/a studente/ssa allo studente di correggere i propri errori.	I	G	
2	Identificare uno spazio di "time-out" in classe dove lo studente possa andare a calmarsi.	I	G	
2	Non assecondare l'intensificazione del comportamento parlando a bassa voce e dimostrando pazienza, per consentire allo/a studente/ssa di fare la cosa giusta.	I	G	
3	Identificare una persona o un compagno che possa camminare o parlare con lo/a studente/ssa arrabbiato/a, per elaborare l'evento al di fuori dalla classe.	I	G	
3	Con i genitori, individuare eventi/attività prosociali o altri/e coetanei/e e compagni/e desiderosi di aiutare e con cui lo/a studente/ssa possa trascorrere più tempo.	I	G	A

Strategie scolastiche per migliorare il comportamento, la cooperazione e l'empatia

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: bullismo				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Intervenire immediatamente, anche con l'aiuto di altri adulti, separando i/le bambini/e coinvolti/e coinvolti e assicurandosi che siano tutti al sicuro.	I	G	
1	Mantenere la calma, ascoltare senza incolpare e incoraggiare un comportamento rispettoso.	I		
1	Sostenere i bambini vittime di bullismo e assicurarsi che siano al sicuro; riorganizzare gli spazi e predisporre un piano di posti a sedere (in aula o sullo scuolabus).	I	G	A
2	Svolgere attività in classe per dare informazioni sul bullismo (condurre una discussione in classe su come comportarsi da buoni amici, scrivere una storia sugli effetti del bullismo o sui benefici del lavoro di squadra, fare un gioco di ruolo, leggere un libro sull'argomento).	I		A
3	Coinvolgere gli/le studenti/esse negli sport e club consentendo loro di assumere ruoli di leadership e fare amicizia senza sentire il bisogno di fare i bulli.	I	G	A
3	Mantenere una comunicazione aperta tra scuola e genitori.	I	G	

Uso di sostanze

Fascia 6-12:

Durante l'infanzia, lo sviluppo di competenze sociali e di atteggiamenti pro-sociali è cruciale per un sano sviluppo emotivo e cognitivo, ed ha un impatto sulla capacità di affrontare la scuola e di creare legami con i coetanei. Tuttavia, le difficoltà psicologiche che possono emergere in questo periodo possono ostacolare il rapporto con la scuola e l'apprendimento, e i/le bambini/e provenienti da famiglie svantaggiate possono essere maggiormente a rischio di essere coinvolti in comportamenti pericolosi quali l'uso di sostanze psicoattive, ovvero che alterano lo stato psicofisico (ad es., alcol, tabacco, cannabis, allucinogeni, cocaina).

Per ridurre il rischio di assumere o ritardare l'inizio dell'uso di tali sostanze, la scuola può adottare strategie di prevenzione efficaci, aiutando i/le bambini/e a sviluppare le competenze sociali necessarie per affrontare in modo sicuro e sano le sfide quotidiane della vita. In questa fase dello sviluppo, non è necessario né efficace informare i/le bambini/e in modo specifico sui tipi di sostanze, poiché la maggior parte di loro non ne ha ancora fatto uso. È invece fondamentale concentrarsi sul sostegno e sulla gestione adeguata delle difficoltà psicologiche che i/le bambini/e potrebbero sperimentare durante l'infanzia, poiché tali problematiche aumentano la probabilità di un futuro coinvolgimento nell'uso di sostanze stupefacenti durante l'adolescenza, con il rischio di sviluppare dipendenze.

Fascia 12-18:

L'adolescenza è un periodo cruciale in cui si sperimentano ruoli e responsabilità dell'età adulta. I profondi cambiamenti fisici e le nuove aspettative sociali suscitano un forte desiderio di indipendenza. Al tempo stesso, lo sviluppo cerebrale (come menzionato nell'Obiettivo Specifico 2) non è ancora completato, il che porta spesso a decisioni impulsive e aumenta il rischio di comportamenti dannosi come il fumo di tabacco, il consumo di alcol e l'uso di droghe. Le abitudini e le pressioni dei coetanei sono determinanti per tali comportamenti, soprattutto se il rifiuto di parteciparvi comporta l'isolamento sociale. Anche le norme sociali e le credenze legate all'uso di sostanze psicoattive esercitano un'influenza significativa sul consumo di droghe durante l'adolescenza. Per questo motivo è fondamentale fornire agli studenti spazi in cui possano discutere con insegnanti e adulti qualificati delle diverse norme sociali, delle aspettative positive e negative associate all'uso di sostanze, inclusa la riflessione sulle conseguenze dell'uso di sostanze. Tutto ciò si rivela estremamente utile per modificare le convinzioni legate all'uso di sostanze, affrontare l'esclusione e l'accettabilità sociale legata al consumo di sostanze tra i/le coetanei/e e promuovere una maggiore consapevolezza dell'influenza sociale su tali comportamenti.

In questa fascia d'età, le strategie di prevenzione basate solamente sull'informazione o sul coinvolgimento di ex tossicodipendenti come testimoni sono tendenzialmente meno efficaci rispetto ad interventi interattivi e mirati a consolidare competenze personali e sociali come la gestione delle emozioni e delle pressioni sociali.

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un invio ad uno/a specialista è sempre appropriato quando un bambino/ragazzo fa uso di sostanze.

Strategie scolastiche per affrontare l'uso di sostanze

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: uso di sostanze				
	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Migliorare la coesione all'interno della classe (fattore che contribuisce a scoraggiare l'uso di sostanze).	I	G	
1	Sviluppare relazioni positive con i compagni, gli insegnanti e il personale scolastico.	I	G	
1	Definire e applicare strategie che rendano la scuola un ambiente libero da droghe.	I	G	A
2	Fornire informazioni e risorse sull'abuso di sostanze.	I	G	
2	Provare a capire se alcune attività (sport, teatro, ecc.) possano aiutare a occupare il tempo dello/a studente/ssa in modo positivo.	I	G	A
3	Incoraggiare lo/a studente/ssa a frequentare luoghi dove non sono presenti sostanze stupefacenti e a interagire con coetanei che non ne fanno uso.	I	G	A

Disturbi del comportamento alimentare

Domande da porsi per identificare le strategie di supporto:

- Quali strategie possono essere implementate da insegnanti, genitori e compagni/e di classe?
- Quali altre persone potrebbero sostenere il bambino/ragazzo?
- Quando segnalare le difficoltà ad uno/a specialista?

Un invio ad uno/a specialista è sempre appropriato quando si tratta di disturbi del comportamento alimentare.

Comportamenti problematici che si possono osservare in classe: Disturbi del comportamento alimentare

	Strategie	Insegnanti	Genitori	Amici
1	Promuovere un ambiente di accettazione e rispetto per tutti i tipi di corpo e scoraggiare l'utilizzo di commenti negativi sull'aspetto fisico ("body-shaming").	I	G	A
1	Promuovere e valorizzare l'impegno degli studenti piuttosto che l'ottenimento di risultati.	I	G	
1	Per evitare di rinforzare meccanismi disfunzionali, sostituire premi e ricompense legate al cibo con premi e ricompense di altro genere.	I	G	
1	Evitare commenti sulla quantità e sul modo in cui lo studente mangia e sul suo aspetto fisico.	I	G	A
1	Evitare di organizzare attività incentrate sul cibo.	I	G	A
1	Se lo studente si sente a disagio a mangiare di fronte ad altri, considerare un luogo con più privacy dove possa consumare i propri pasti.	I	G	

Bibliografia

1. Gigantesco A, Morosini P. Promozione del benessere psicologico e dell'intelligenza emotiva a scuola: un manuale per definire obiettivi e risolvere problemi;. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2015. https://urlsand.esvalabs.com/?u=https%3A%2F%2Fwww.dors.it%2Fdocumentazione%2Ftesto%2F201603%2Fdispensa_scuola_15_1.pdf&e=996425d6&h=5b7b6f7b&f=n&p=y
2. Gordon R. An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*. 1983;98:107-109.
3. Nardone P, Spinelli A, Ciardullo S, Salvatore MA, Andreozzi S, Galeone D (Ed.). *Obesità e stili di vita dei bambini: OKkio alla SALUTE 2019*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2022. (Rapporti ISTISAN 22/27).
4. Dazzi, T., Gribble, R., Wessely, S., Fear, N. T., Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence? (2014) *Psychological Medicine*. 44, 3361-3363. doi:10.1017/S0033291714001299
5. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed (DSM-5)*. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
6. *Mental health in schools: a manual*. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
7. Mosely, J. (1996). *Quality circle time*. Cambridge: LDA.
8. *Partners in life skills: education conclusions from a United Nations Inter-Agency Meeting*. Geneva: World Health Organization; 1999 (WHO/MNH/MHP/99.2; https://www.who.int/mental_health/media/en/30.pdf, accessed 10 December 2018).
9. Polihronis, C., Cloutier, P., Kaur, J., Skinner, R., & Cappelli, M. (2022). What's the harm in asking? A systematic review and meta-analysis on the risks of asking about suicide-related behaviors and self-harm with quality appraisal. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 325-347.