



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

CESAF - Centro studi e alta formazione
su disagio, nuovi consumi e dipendenze

Dipartimento di Scienze dell'Educazione G.M. Bertin

 **Regione Emilia-Romagna**

Direzione generale cura della persona, salute e welfare

2019

REPORT VALUTATIVO DEL PROGETTO “PUNTO DI VISTA: L'OPERATORE A SCUOLA”

Adolescenti in Emilia-Romagna

a cura di:
Laura Palareti
Roberta Biolcati
Consuelo Mameli



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

CESAF - Centro studi e alta formazione
su disagio, nuovi consumi e dipendenze

Dipartimento di Scienze dell'Educazione G.M. Bertin



Direzione generale cura della persona, salute e welfare

2019

**REPORT VALUTATIVO
DEL PROGETTO
“PUNTO DI VISTA:
L’OPERATORE A SCUOLA”**

a cura di:
Laura Palareti
Roberta Biolcati
Consuelo Mameli

Adolescenti in Emilia-Romagna

Un pensiero va a Beatrice Rovigatti, co-ideatrice e coordinatrice storica del Progetto Punto di Vista, che ha contribuito a rendere possibile questo lavoro.

Report valutativo del progetto
“Punto di vista: l’operatore a scuola”
Adolescenti in Emilia-Romagna

a cura di: Laura Palareti, Roberta Biolcati e Consuelo Mameli,
CESAF - Centro studi e alta formazione su disagio, nuovi
consumi e dipendenze, Dipartimento di Scienze dell’Educazione
G.M. Bertin, Alma Mater Studiorum, Università di Bologna

ISSN 2531-7660 Adolescenti in Emilia-Romagna [testo stampato]

Progetto editoriale e realizzazione: Alessandro Finelli e Barbara Domenicali, Regione Emilia-Romagna

Foto di copertina: Andrea Samaritani, Meridiana Immagini, archivio Regione Emilia-Romagna, A.I.U.S.G.

Servizio Politiche sociali e socio educative, Regione Emilia-Romagna, Viale Aldo Moro, 21 - 40127 Bologna

Stampa: Centro stampa Regione Emilia-Romagna, marzo 2019

INDICE

COSTRUZIONE DI UN SISTEMA DI VALUTAZIONE PER IL PROGETTO “PUNTO DI VISTA” DI PROMECO	7
Come è nato il percorso valutativo: la richiesta iniziale	8
Quali sfide?	8
Quali modelli di valutazione?	9
La scelta valutativa e il percorso intrapreso	11
Bibliografia	14
COS'È E COME FUNZIONA IL PROGETTO “PUNTO DI VISTA: L'OPERATORE A SCUOLA”	15
Struttura e metodologia del programma	16
La teoria dell'intervento: gli ingredienti chiave di Punto di Vista	23
Program Fidelity: coerenza e variabilità nell'implementazione del programma	29
VALUTAZIONE QUALITATIVA DI “PUNTO DI VISTA”	33
Bibliografia	38
VALUTAZIONE QUANTITATIVA DI “PUNTO DI VISTA”	39
LA VOCE DEGLI INSEGNANTI	43
Quali informazioni sono state raccolte?	43
Chi ha risposto al questionario?	43
Quanto sono importanti le strategie di intervento PDV dal punto di vista degli insegnanti?	45
Quanto sono realizzate le strategie di intervento PDV dal punto di vista degli insegnanti?	46
Il supporto di PDV	48
Curiosità: PDV viene percepito/valutato diversamente da diverse classi di insegnanti?	49
Punto di vista e cultura scolastica: quali associazioni?	51
Punto di vista e burnout: quali associazioni?	52

LA VOCE DEGLI STUDENTI	54
Quali informazioni sono state raccolte?	54
Chi ha risposto al questionario?	55
Gli studenti conoscono PDV?	56
Com'è valutato il PDV dagli studenti?	57
Curiosità: PDV viene percepito/valutato diversamente da diverse tipologie di studenti?	62
Punto di vista, benessere e malessere: quali associazioni?	63
Bibliografia	73
EFFICACIA NELL'INTERCETTARE GLI STUDENTI A RISCHIO	74
PROFILI DI STUDENTI	74
UN APPROFONDIMENTO VALUTATIVO SUL COUNSELLING INDIVIDUALE	79
Quali caratteristiche socio-anagrafiche hanno gli adolescenti che ricercano aiuto?	80
Sono i più problematici e/o in difficoltà?	80
Qual è il feedback rispetto alle strategie degli operatori per superare le barriere alla ricerca di aiuto?	82
CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE	84
Bibliografia	87

COSTRUZIONE DI UN SISTEMA DI VALUTAZIONE PER IL PROGETTO “PUNTO DI VISTA” DI PROMECO

Promeco è la struttura organizzativa che in Provincia di Ferrara si occupa di prevenzione in età adolescenziale nelle scuole. Nasce da un progetto finanziato dai Fondi della Presidenza del Consiglio dei Ministri per la lotta alla droga nel 1991 e si sviluppa svolgendo per molti anni, in sintonia e all'interno del Ser. T di Ferrara, le attività di prevenzione definite dalle linee guida della Regione Emilia Romagna. Un protocollo fra diversi partner istituzionali, inizialmente Comune, Provincia e Provveditorato agli studi di Ferrara e poi in anni più recenti, Università di Ferrara e di Bologna, hanno consolidato la struttura anche in termini di capacità di innovazione e ricerca. La stabilità del servizio è stata resa possibile dalle scelte inizialmente compiute dagli amministratori locali, quando nel 1991 hanno deciso di investire in personale e risorse per la prevenzione, e dalla continuità e dal consolidamento delle sue attività garantito dalle amministrazioni del Comune di Ferrara e dell'Azienda Sanitaria che dopo di allora si sono succedute. Promeco si configura quindi come un'agenzia del territorio che interviene sui temi della prevenzione verso gli adolescenti nelle scuole avvalendosi dell'intervento di operatori opportunamente formati.

Superando negli anni di lavoro azioni singole di informazione critica, di formazione degli adulti di riferimento e di incontro degli adolescenti nei loro contesti di vita, Promeco ha sviluppato una “coscienza preventiva” consapevole di tali premesse e orientata allo sforzo di tradurle operativamente nel progetto “Punto di vista”, un progetto di sistema finalizzato a sostenere la scuola nello svolgimento del complesso compito educativo, e come luogo di prevenzione e superamento delle difficoltà adolescenziali.

“Punto di vista” è un progetto strutturato nel 2010 che progressivamente ha sviluppato il significato di prevenzione Indicata e Selettiva sintetizzandolo, nel 2015, nel concetto di “Prevenzione Dedicata e Attiva”. Per un approfondimento consultare il documento “La Prevenzione Dedicata e Attiva. Un intervento sistemico in ambito scolastico”¹.

¹ http://servizi.comune.fe.it/427/attach/promeco/docs/la_prevenzione_dedicataeattiva.pdf

COME È NATO IL PERCORSO VALUTATIVO: LA RICHIESTA INIZIALE

Nel 2012, cioè alcuni anni prima che la riflessione teorico-metodologica sulla “Prevenzione Dedicata e Attiva” trovasse compimento, il Responsabile² e alcuni operatori di Promeco avevano deciso di sottoporre il loro progetto a un processo di valutazione esterna chiedendo al Dipartimento di Scienze dell'Educazione “G. M. Bertin” dell'Università di Bologna di poterne valutarne l'efficacia.

Dopo anni di esperienza sul campo, era nata negli operatori l'esigenza di far fare un salto di qualità a un programma che, di per sé, aveva una consolidata strutturazione rispetto alla pratica operativa, ma di cui era necessario poterne verificare la validità.

Nel 2012, infatti, “Punto di vista” era ben radicato in varie scuole secondarie di I e II grado del territorio ferrarese (14 all'epoca, vedi Report 2009-2011¹), tuttavia esistevano ancora alcuni aspetti problematici o di incertezza con cui gli operatori si confrontavano quotidianamente nel loro tentativo di diffondere e concretizzare una “cultura della prevenzione” in ambito scolastico. Da un lato avevano la convinzione che il modello di PdV fosse il più efficace per agire in chiave preventiva sui problemi che gli adolescenti affrontano nella scuola, dall'altro mancava loro un sistema di valutazione che permettesse di leggerne e verificarne più puntualmente i risultati. Avevano quindi scelto di uscire dall'autoreferenzialità per aprirsi a un confronto diretto con la ricerca universitaria, anche per rendere conto ai decisori politici.

Al Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna, in particolare ad alcuni ricercatori del Cesaf (Centro di ricerca del Dipartimento), fu quindi chiesto di istituire un Nucleo di Valutazione con la finalità di effettuare una validazione del progetto sino ad allora realizzato e di mettere a punto le modifiche ritenute più idonee a rendere l'intervento più efficace sulla base degli obiettivi dichiarati dello stesso. In altre parole si chiedeva ai valutatori di validare il modello di intervento per permetterne il miglioramento, la prosecuzione e la riproducibilità in altre realtà scolastiche.

Il presente report descrive le scelte metodologiche e i risultati ottenuti da questo percorso di valutazione.

QUALI SFIDE?

La complessità del progetto (che verrà descritto nel dettaglio nel capitolo successivo) poneva di fronte a diverse sfide in termini di valutazione (vedi Palareti, Mameli, Biolcati, 2014).

² Alberto Tinarelli, Sociologo, Dirigente Az.USL di Ferrara e Responsabile di PROMECO fino al 2014.

La prima era cosa valutare rispetto a un intervento che agisce a vari livelli (sull'individuo, sul gruppo e sulle istituzioni), su molteplici target (studenti, insegnanti e genitori) e su diversi temi (ad esempio, dinamiche relazionali, uso di sostanze, sessualità, alimentazione). Se normalmente i progetti di prevenzione si focalizzano su specifici problemi ed è pertanto possibile valutarli per i cambiamenti che producono rispetto a questi, con PdV quest'operazione non era scontata in virtù del modello stesso di prevenzione proposto (sintetizzabile con "si interviene sui problemi che emergono coinvolgendo le persone nell'ottica di rendere la scuola stessa un luogo di prevenzione efficace"). Su chi va misurato il cambiamento e sulla base di quali criteri si scelgono degli indicatori di cambiamento?

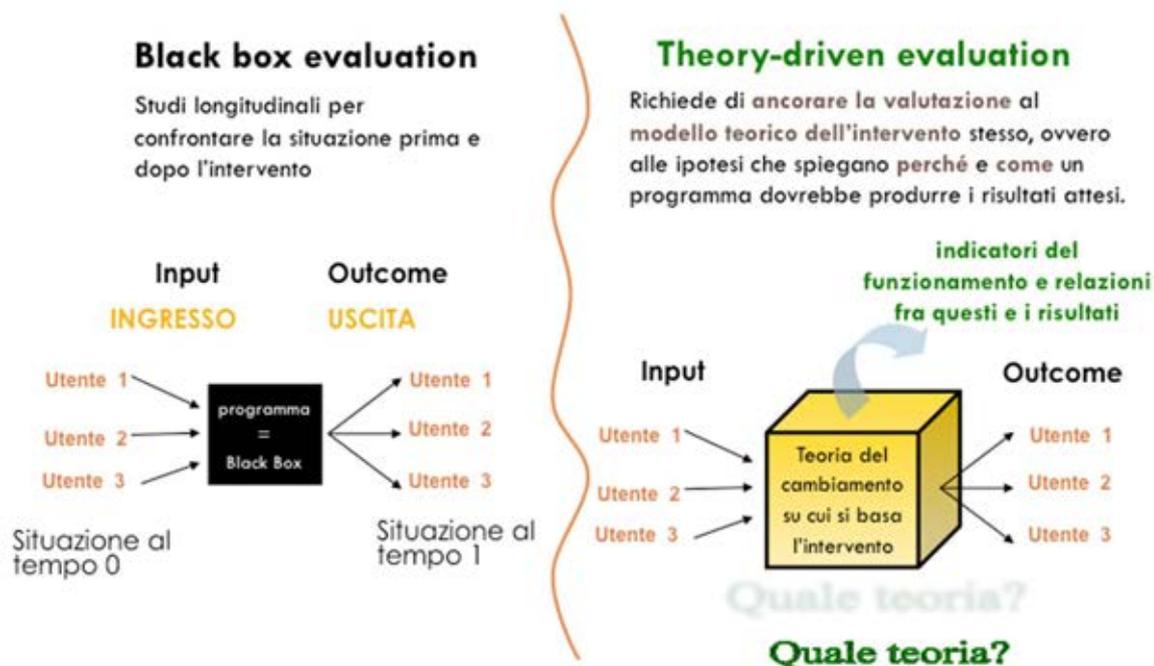
La seconda sfida riguardava il come tener conto dell'influenza del contesto in un progetto non standardizzabile per definizione. Ciascuna scuola in cui il programma viene attivato è diversa per cultura, risorse, bacino di utenza, problemi e altro ancora, tutti elementi che contribuiscono a determinare le specifiche azioni che l'operatore PdV attuerà, dando vita a un progetto specifico rispetto a un modello generale.

La terza, speculare alla precedente, riguardava se e come tener conto delle differenze individuali che esistono fra gli operatori PdV, poiché possono notevolmente incidere sul modo in cui PdV viene implementato.

QUALI MODELLI DI VALUTAZIONE?

Nella letteratura scientifica sulla valutazione dei programmi di prevenzione si è sviluppato un vivace dibattito sulle modalità atte a produrre delle prove d'efficacia in grado di fornire a operatori e dirigenti solide basi che giustificano le attività dei professionisti e al contempo orientino le scelte dei *policy makers* (Leone, 2006; Scriven, 1998; Stame, 2007; Trochim, 1998). Nel dibattito si colloca la contrapposizione fra la *black box evaluation* (Scriven, 1998) – che fonda la sua conoscenza sulla rigosità del metodo sperimentale – e la *theory-driven evaluation* (Chen, 1990; 2004) che trasforma l'interrogativo "Il programma funziona?" nella domanda "Come funziona? Per chi e in quali circostanze?". Tale approccio sostituisce il *golden standard* dei *Random Control Trials* all'interesse per i meccanismi attraverso cui i programmi generano cambiamento, che devono essere identificati e concettualizzati per poi procedere alla scelta degli opportuni indicatori su cui raccogliere le informazioni.

Esistono 2 macro-approcci per valutare l'efficacia di un programma



In riferimento ai programmi sociosanitari, il modello *black box* è stato già ampiamente criticato (Pawson e Tilley, 1997; Stame, 2004): esso è infatti difficilmente applicabile a programmi non altamente standardizzabili le cui variazioni contingenti che sorgono nell'implementazione sul campo non sono necessariamente "casuali", ma più ragionevolmente legate a come gli operatori, i beneficiari e gli stakeholder in generale interpretano il programma in determinate situazioni. Da qui deriva il limitato potere informativo della *black box evaluation*, soprattutto dal punto di vista della possibilità di generare conoscenze utili a migliorare quello o successivi programmi. Leone (2006), ad esempio, sottolinea come nel settore della prevenzione delle dipendenze da sostanze lecite e illecite le review finalizzate ad offrire evidenze di efficacia e pubblicate dagli accreditatissimi *Cochrane Library* o *British Medical Journal* si concludano spesso affermando che le prove di efficacia sono quasi sempre molto deboli o dubbie, lasciando così i ricercatori, i policy maker e gli operatori cui si rivolgono confusi e frustrati.

Ricostruire e ancorare la valutazione alla teoria del programma stesso, invece, permette di interpretare meglio i risultati che si ottengono. Ad esempio, se si ottiene un risultato inferiore a quanto sperato, è possibile capire se vi sia stata una mancanza nell'implementazione del modello di intervento previsto, oppure se è la teoria stessa relativa a come creare cambiamento a essere sbagliata o incompleta.

Una valutazione *theory-driven* richiede pertanto ai valutatori di conoscere (o ricostruire) i modelli teorici, le quasi-teorie o le teorie implicite che guidano le azioni degli

operatori del programma da valutare. Il valutatore è perciò sollecitato a utilizzare un approccio induttivo per identificare, attraverso l'analisi di documenti, interviste, dibattiti interni all'organizzazione, le teorie del cambiamento sociale sottostanti le attività di un programma, quelle "assunzioni cruciali" (Chen, 2004) fatte dagli operatori circa il perché e il come un programma dovrebbe produrre i risultati voluti.

La letteratura, inoltre, indica specifiche condizioni in cui è particolarmente opportuno ricostruire e valutare la teoria dei programmi (Leeuw, 2003):

- Più grande è l'impatto di un programma, più utile è ricostruire una teoria del programma con metodi rigorosi.
- Più grandi sono i rischi coinvolti nel programma, più è importante svolgere tale attività. I rischi implicano incertezze riguardo all'impatto e agli effetti collaterali (non voluti) dei programmi.
- Più denaro (pubblico o privato) è coinvolto in un programma, più è saggio essere coinvolti in una ricostruzione e valutazione della teoria sottostante.

LA SCELTA VALUTATIVA E IL PERCORSO INTRAPRESO

L'approccio *theory-driven* è stato scelto come il più indicato ai fini della valutazione di PdV, per le specifiche caratteristiche del programma (complesso e poco standardizzato) e per la sua maggiore capacità di generare conoscenza relativamente al "come" e al "perché" i diversi obiettivi dello stesso vengono o meno raggiunti, e quindi per la sua valenza altamente formativa.

Solo una volta compreso come funziona il programma, questo diviene *valutabile* e *perfettibile*.

Il percorso valutativo si è svolto attraverso le seguenti fasi:

1. Una prima analisi della documentazione elaborata fino ad allora dagli operatori del progetto realizzato.

Sono stati studiati i documenti ufficiali (Report 2009-2011), le schede riassuntive di fine anno e le linee-guida formali del progetto.

2. Un'analisi della valutabilità del progetto, in termini sia di chiarezza degli obiettivi che si pone, sia delle motivazioni e/o resistenze alla sua valutazione.

Gli obiettivi di PdV dichiarati nella documentazione erano, come spesso accade, formulati come piani di azione piuttosto che come risultati attesi (a titolo di esempio: *contrastare le difficoltà relazionali all'interno di classi problematiche segnalate da uno o più insegnanti*; oppure *offrire uno spazio di ascolto individuale agli studenti che ne facciano domanda*). Erano quindi facilmente traducibili in termini di indicatori di processo, ma difficilmente operazionalizzabili in termini di efficacia del progetto.

La motivazione degli operatori a un percorso di valutazione formativa era sin da subito molto elevata.

3. Il coinvolgimento di tutti gli operatori di PdV al fine di ricostruire le teorie esplicite e implicite che guidano la realizzazione del progetto nelle scuole.

Questa è stata una fase valutativa e formativa cruciale che ha permesso di sviluppare le fasi successive. La ricostruzione della teoria dell'intervento ha consentito di ancorare la valutazione del progetto al modello teorico sotteso all'intervento stesso, ovvero ai meccanismi attraverso cui gli operatori ipotizzano di produrre i risultati sperati all'interno degli specifici contesti di lavoro.

In concreto, il primo obiettivo era quello di andare al di là di quanto formalmente dichiarato per ricostruire le teorie implicite e più o meno condivise che quotidianamente guidano le scelte e le azioni dei diversi operatori nelle scuole. Tale scelta è stata indispensabile per non dare per scontata la sovrapposizione tra piani dichiarati a livello formale e pratiche realizzate nelle scuole da ciascun operatore.

Questo lavoro di ricostruzione della teoria interna al progetto ha permesso le seguenti due azioni valutative.

4. Una valutazione qualitativa circa la coerenza e la robustezza teorica di PdV.
5. Una valutazione quantitativa di PdV tramite questionari rivolti ad insegnanti e studenti delle scuole coinvolte nel progetto³.

³ Per poter ulteriormente verificare l'impatto del progetto sulle scuole, la ricerca è stata estesa a quegli istituti che ancora non avevano attivato PdV. Tuttavia tali istituti non hanno aderito o, pur rendendosi disponibili, hanno di fatto risposto in percentuali bassissime ai questionari inviati. Questo è probabilmente dovuto alla combinazione di due fattori: lo scarso coinvolgimento sul progetto e il fatto che la raccolta dati si è svolta sul finire dell'anno scolastico, quando le classi e gli insegnanti sono già molto impegnati. La valutazione quantitativa, pertanto, si riferisce ai soli dati raccolti nelle scuole che partecipano a PdV.

In sintesi:

1. La richiesta di valutazione del progetto decennale di Punto di Vista nasce dalla volontà di verificarne l'efficacia allo scopo di garantirne la prosecuzione e la riproducibilità.
2. Per impostare il percorso valutativo si è proceduto all'analisi della documentazione prodotta, degli obiettivi, delle motivazioni e delle resistenze presentate rispetto alla valutazione.
3. Il principale limite di valutabilità riscontrato nel progetto PdV riguarda gli obiettivi, generalmente definiti in termini di piani d'azione più che di risultati attesi.
4. La valutazione del progetto ha richiesto di considerare numerose sfide: vari livelli di intervento, diversi target o destinatari, molteplici temi oggetto di prevenzione, influenza del contesto e differenze individuali esistenti tra gli operatori.
5. Gli approcci valutativi considerati sono la black box evaluation, fondata sul metodo sperimentale, e la theory driven evaluation, che ancora il processo valutativo all'identificazione della teoria interna al progetto.
6. Il limite della black box evaluation riguarda l'impossibilità di considerare le variabili contingenti al programma, che non sono sempre standardizzabili, con la conseguente incapacità di fornire conoscenze utili a migliorare quel programma.
7. Ancorare la valutazione alla teoria interna di un progetto (theory driven evaluation) invece, consente di evidenziare se vi siano state mancanze nell'implementazione del modello o se il riferimento teorico sottostante risulti incompleto.
8. Attraverso l'approccio theory driven si ricostruiscono le teorie che sottendono il programma e le assunzioni cruciali che sostengono il cambiamento sociale previsto.
9. Nel processo di valutazione risulta essenziale il coinvolgimento di tutti gli operatori nella ricostruzione delle teorie implicite e condivise, attivando una riflessione sul fatto che sia gli obiettivi formali sia quelli impliciti guidino parimenti le azioni degli interventi.
10. Si procede ad una valutazione qualitativa rispetto alle teorie di riferimento e ad una quantitativa attraverso il feedback di insegnanti e studenti rispetto al progetto.

BIBLIOGRAFIA

- Chen, H. T. (1990). *Theory-driven evaluations*. Newbury Park, CA: Sage.
- Chen, H. T. (2004). *Practical program evaluation: Assessing and improving planning, implementation, and effectiveness*. Newbury Park, CA: Sage.
- Leeuw, F. (2003). Reconstructing Program Theories: Methods Available and Problems to be Solved. *The American Journal of Evaluation*, 24(1), 5-20. [http://doi.org/10.1016/S1098-2140\(02\)00271-0](http://doi.org/10.1016/S1098-2140(02)00271-0)
- Leone, L. (2006). Review sistematiche, sintesi theory-driven e utilizzazione delle evidenze. Il caso dei programmi di prevenzione. *Rassegna italiana di valutazione*, a. X, n. 35.
- Palareti L., Mameli C.; Biolcati R., (2014). Una proposta di valutazione theory driven applicata ad un progetto di promozione della salute a scuola. Quali teorie guidano gli operatori? *Psicologia Clinica dello Sviluppo*, XVIII, 491-498.
- Pawson R. e Tilley N. (1997). *Realistic Evaluation*, Sage, London.
- Scriven, M. (1998). Minimalist Theory: The Least Theory That Practice Requires. *American Journal of Evaluation*, 19, 57, pp. 57-70.
- Stame N. (2007). (A cura di) *I classici della valutazione*, Milano, Franco Angeli, 2007.
- Stame, N. (2004). Theory-Based Evaluation and Types of Complexity. *Evaluation*, 10, 1, pp. 58-76.
- Trochim, W. (1998). An evaluation of Michael Scriven's "Minimalist theory: The least theory that practice requires". *American Journal of Evaluation*, 19 (2), 243-249.

COS'È E COME FUNZIONA IL PROGETTO “PUNTO DI VISTA: L'OPERATORE A SCUOLA”

Utilizzando la terminologia che definisce oggi la prevenzione, si può dire che il modello di intervento sviluppato dall'Ufficio pubblico Promeco nel suo progetto PdV integra i livelli di prevenzione universale, selettiva (cioè destinata a gruppi portatori di fattore di rischio rispetto a un esito) e indicata (ovvero destinata ad individui che esprimono segnali premonitori di disfunzione). È universale nel senso di indirizzarsi alla totalità della popolazione target (adolescenti) scegliendo di proporsi a tutte le scuole secondarie di I e II grado). All'interno di ciascuna scuola, tuttavia, il progetto si sviluppa secondo un complesso sistema di interventi e strategie d'azione collocabili su tutti e tre i livelli, con una tensione di fondo dedicata alla lettura dei segnali “sentinella” delle possibili forme di disagio.

L'assunto di partenza dei progettisti è che per gli adolescenti la necessità di far fronte ai compiti di sviluppo genera un disagio che si può definire evolutivo e che non ha di per sé una connotazione negativa. Tale disagio può invece diventare problematico o cronico a seconda delle difficoltà che l'adolescente incontra nel proprio ambiente e naturalmente dalle risorse personali. Inoltre, le forme con cui il disagio si esprime e la tipologia di comportamenti che definiamo “a rischio” non sono immutabili, ma variano in relazione ai cambiamenti storici, culturali e tecnologici che caratterizzano la nostra società. Per questo PdV non si propone come progetto volto a prevenire specifici problemi o comportamenti (ad es. l'uso di sostanze, il bullismo, l'abbandono scolastico o altro), ma agisce per rafforzare le persone e i contesti con l'intento di renderli più capaci di reagire e far fronte alle difficoltà sempre nuove del presente⁴.

Lo scopo dichiarato, infatti, è quello di dare sostegno alla funzione educativa della scuola come luogo di prevenzione e superamento delle problematiche adolescenziali, stimolando il rafforzamento del tessuto di relazioni interno e con il territorio. In tal senso è un progetto che si definisce “di sistema”, in cui la teoria ecologica di Bronfenbrenner (1979) fa da quadro di riferimento generale per interloquire, leggere e progettare all'interno di ogni specifica situazione.

⁴ Dall'intervento “Prevenzione dedicata: l'evoluzione di un percorso” di Beatrice Rovigatti, Giornata di studio “Tutti gli adolescenti vanno a scuola”, 18 marzo 2015, Ferrara.

In questo capitolo, il funzionamento del progetto viene presentato in due modi. Nel primo esso viene illustrato in sintesi attraverso estratti della documentazione ufficiale disponibile al momento in cui il percorso valutativo ha avuto inizio (vedi Report 2009/2011). Si presenta, in questo modo, la struttura del programma e la metodologia di lavoro dichiarata nei documenti e adottata da tutti gli operatori che individualmente operano nelle scuole.

Il secondo utilizza invece il primo esito del lavoro di ricerca valutativa svolto, in cui la teoria dell'intervento di PdV, ovvero l'insieme di ipotesi e assunti circa i meccanismi attraverso cui esso arrivi a produrre i risultati desiderati all'interno degli specifici contesti, è stata esplicitata e messa in evidenza.

STRUTTURA E METODOLOGIA DEL PROGRAMMA

“Punto di vista” è un progetto di sistema che prevede più azioni integrate fra loro, realizzate da un operatore esperto presente a scuola una volta a settimana per tutto l'anno scolastico. L'operatore affianca i docenti nella conduzione di percorsi educativi nelle classi, interviene su situazioni problematiche specifiche, offre attività strutturata di consulenza individuale a insegnanti, studenti e genitori, fa da tramite nel rapporto con i servizi sul territorio quando riscontra la necessità di ricorrere a un servizio specialistico per problemi strutturati gravi o complessi, e infine svolge attività di formazione e consulenza sulla relazione adulti-adolescenti e più in generale sulle dinamiche di gruppo.

La programmazione delle attività si basa su una struttura definita dal progetto (vedi box 1) che in parte viene adattata in base alle esigenze specifiche di ogni realtà. Questo permette di calibrare le azioni su bisogni reali o percepiti uscendo dalla logica degli interventi standardizzati. Il progetto, quindi, si caratterizza per flessibilità e adattabilità, valorizzando i percorsi educativi già esistenti nelle scuole e integrandosi con le attività in essere.

Gli istituti che scelgono di attivare il progetto devono possedere preferibilmente due requisiti che ne favoriscono la realizzazione: un gruppo di insegnanti di riferimento che si occupa dei temi educativi, con particolare attenzione alla prevenzione del disagio degli studenti, e la disponibilità del dirigente scolastico a legittimare il progetto e a sostenerlo anche sotto il profilo organizzativo.

I box che seguono illustrano le attività proposte e lo schema di funzionamento dei principali interventi; si rimanda al Report 2009/2011 per una descrizione più dettagliata degli stessi.

BOX 1: SCHEMA DELLE ATTIVITÀ

Interventi rivolti ai gruppi classe

Obiettivo:
prevenzione delle
difficoltà
relazionali

Percorsi di accoglienza e integrazione del gruppo classe

Si interviene nel processo di formazione delle classi prime per favorire un clima di classe positivo, prevenendo dinamiche relazionali distorte tra pari e nei confronti degli insegnanti. Si strutturano nella prima parte dell'anno scolastico (settembre- ottobre) integrandosi con azioni già previste dalla scuola e prevedendo percorsi di circa 6 ore ed il coinvolgimento dei consigli di classe.

Obiettivo:
contrasto delle
difficoltà
relazionali

Percorsi in classi segnalate

Si interviene su situazioni che i singoli docenti o i relativi consigli di classe rilevano come problematiche (relazionali, motivazionali, disciplinari). Si strutturano con un coinvolgimento diretto del corpo docente e nella maggior parte dei casi con un percorso educativo nella classe della durata non inferiore alle 6 ore.

Obiettivo:
promozione degli
stili di vita sani

Incontri di promozione di "Stili di vita sani"

Si attivano interventi su temi legati a comportamenti a rischio in particolare uso di sostanze legali e illegali con particolare riferimento a tabacco e alcol. Gli incontri si integrano con le attività di educazione alla salute e al benessere già previste dal POF.

Interventi rivolti a studenti, insegnanti e genitori

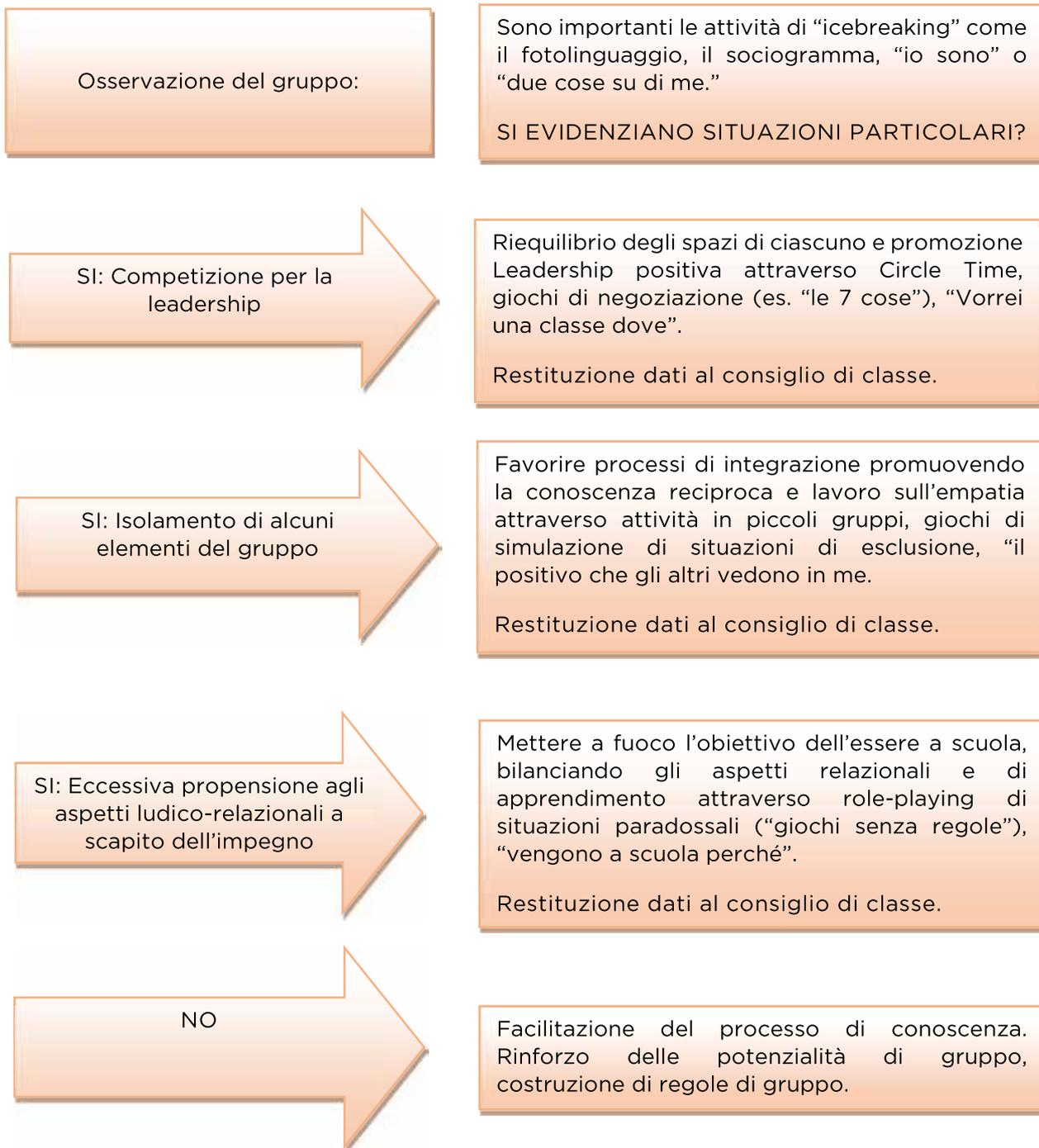
Attività di
consulenza:
PUNTO DI
ASCOLTO

Fornisce un sostegno agli insegnanti nel loro complesso ruolo educativo, facilita il dialogo tra scuola e famiglia, offre ai genitori un supporto nella gestione delle crisi evolutive del proprio figlio. Garantisce uno spazio dedicato agli studenti per accogliere e affrontare problematiche emergenti.

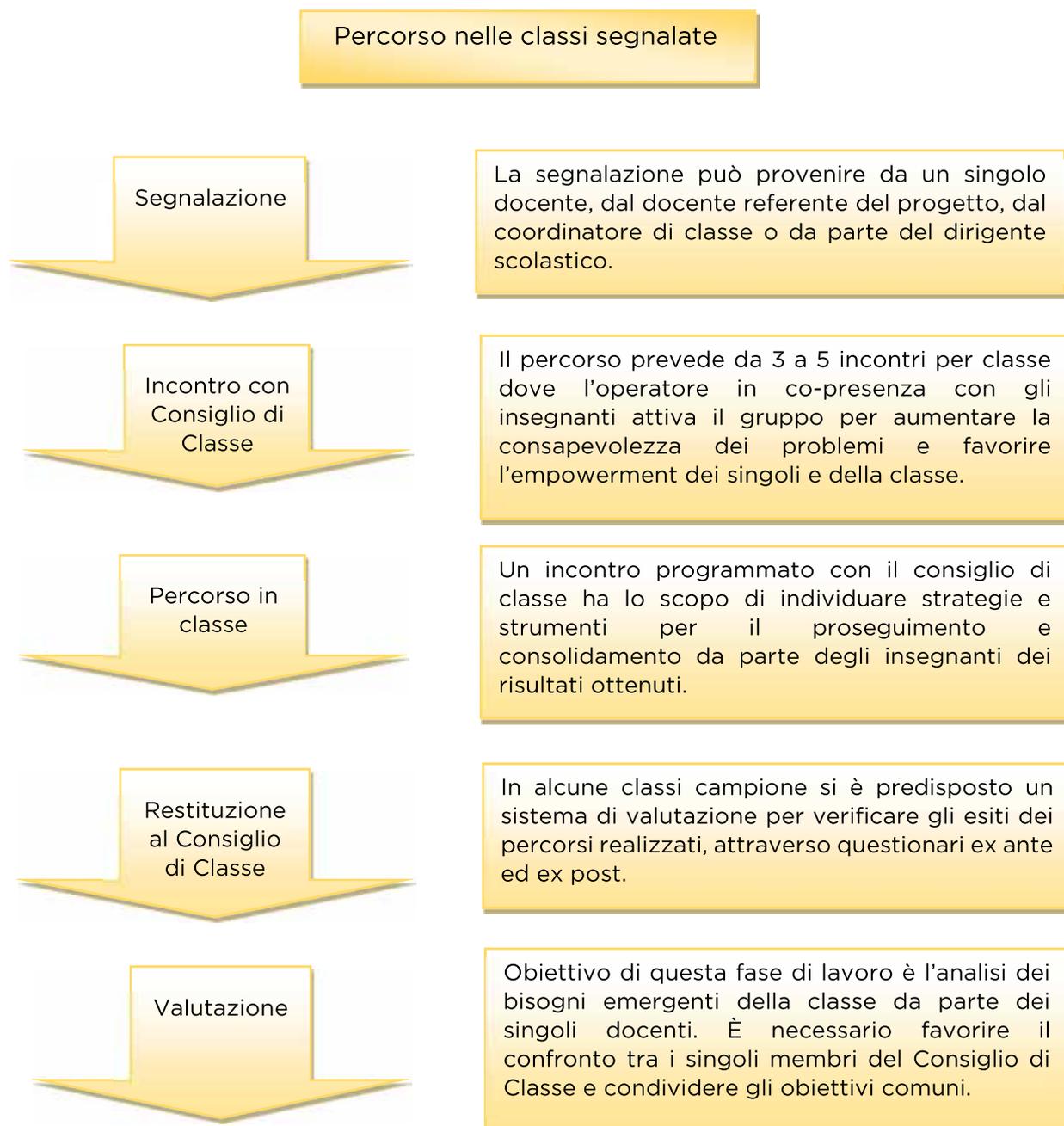
Attività di
Formazione
rivolte a docenti
e genitori

Si inserisce nelle attività programmate e richieste dai singoli consigli di classe o dai genitori sulla base di necessità emerse nell'anno scolastico precedente o sulla base di azioni intraprese con l'operatore nei singoli percorsi attivati.

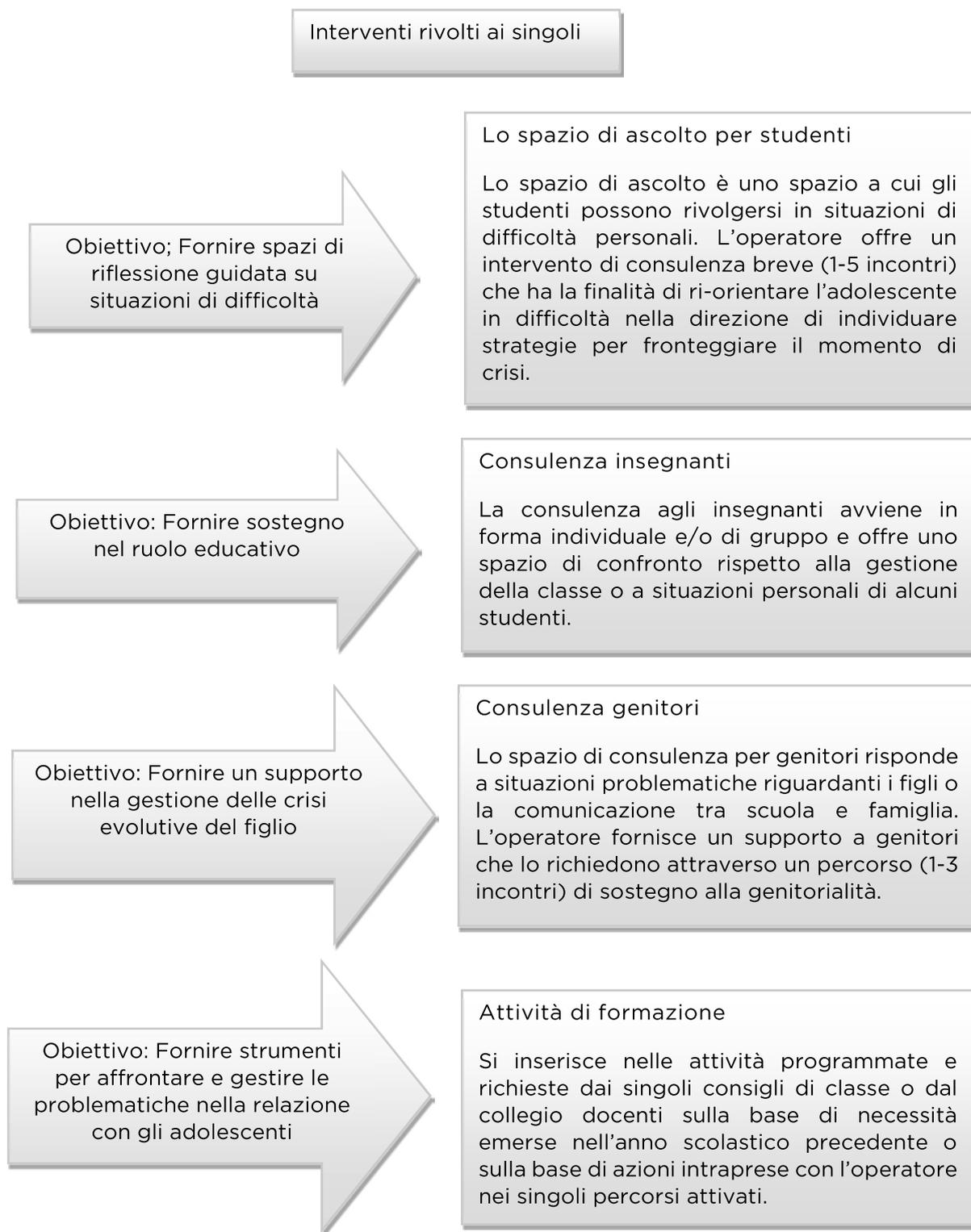
BOX 2: SCHEMA DEL PERCORSO DI ACCOGLIENZA



BOX 3: SCHEMA DEL PERCORSO NELLE CLASSI SEGNALATE



BOX 4: PERCORSO DI CONSULENZA



BOX 5: OPZIONI PREVISTE NEI PERCORSI DI CONSULENZA

Accesso spontaneo da parte degli studenti che sentono il bisogno di confrontarsi su proprie difficoltà con un operatore esperto.

Indicazione da parte degli adulti (insegnante, genitore o operatore stesso) che suggeriscono al ragazzo di rivolgersi al punto di ascolto qualora percepiscano il bisogno di approfondire eventuali problematiche attraverso un confronto con un operatore esperto.

Percorso di consulenza

Le consulenze sono finalizzate ad esplorare le situazioni di disagio per favorire una più chiara individuazione della problematica, a rinforzare le risorse degli studenti, a supportare la ricerca di strategie alternative, partendo da una maggiore consapevolezza.

Coinvolgimento della famiglia avviene quando l'operatore valuta l'utilità del confronto con gli adulti di riferimento o quando sia fondamentale rivelare alla famiglia situazioni di rischio per la salute psicofisica dei ragazzi. In alcuni casi è necessario informare e motivare i genitori affinché possano rivolgersi a servizi specialistici.

Coinvolgimento della rete scolastica avviene quando il problema evidenziato si presenta all'interno della scuola o nel gruppo classe. Può prevedere il coinvolgimento di alcuni docenti, il dirigente o l'attivazione di interventi mirati nella classe di appartenenza se necessario.

Coinvolgimento della rete extra-scolastica avviene nei casi in cui il superamento del problema solitamente di natura relazionale possa trovare risposta attraverso l'attivazione di risorse del territorio dedicate ai giovani (associazioni sportive, di volontariato, centri di aggregazione, progetti specifici, di prevenzione selettiva ecc.).

Coinvolgimento dei Servizi del territorio avviene quando l'operatore ritiene che lo studente necessiti di rivolgersi a uno specialista (SMRIA; Spazio giovani, Ser.T) o nell'eventualità che vi siano gli elementi per dover fare segnalazioni agli uffici competenti (servizi sociali, forze dell'ordine). In tal caso l'operatore favorisce i rapporti tra scuola e servizi e supporta docenti e dirigenti nello svolgimento delle procedure previste per la tutela del minore.

Raggiungimento dell'obiettivo condiviso in consulenza/ rischio interruzione

LA TEORIA DELL'INTERVENTO: GLI INGREDIENTI CHIAVE DI PUNTO DI VISTA

L'approccio *theory driven* scelto per valutare il modello di prevenzione utilizzato da PdV ci ha richiesto un metodo specifico che aiutasse a transitare dalla struttura formale del progetto illustrata nel Report 2009/2011 alla sua declinazione nelle pratiche reali e quotidiane, al fine di conoscere gli assunti che portano gli operatori a scegliere, nei contesti e nelle situazioni specifiche, alcune azioni rispetto ad altre e a definire le priorità di lavoro. Le ore di presenza dell'operatore a scuola, infatti, per quanto stabili sono comunque limitate e vanno gestite secondo criteri che ancora non erano esplicitati chiaramente.

Il primo passo è stato quello di svolgere due focus group con tutti gli operatori attivamente coinvolti in PdV (13 con ruoli diversi) chiedendo di definire, prima individualmente e poi in gruppo, chi fossero i destinatari effettivi del progetto e quali fossero gli obiettivi dell'intervento svolto.

I risultati dei focus group (box 6 e 7), oltre al valore formativo del confronto fra pari, hanno permesso di comprendere meglio la logica interna al progetto.

BOX 6: DESTINATARI DEL PROGETTO

Esito del focus group finalizzato a chiarire quali siano i destinatari effettivi su cui PdV mira a produrre un cambiamento.

1. La popolazione studentesca è il target principale e specifico del progetto PdV.
2. La scuola, intesa come comunità composta non solo da ragazzi ma da diverse figure professionali (dirigente scolastico, insegnanti referenti del progetto, altri insegnanti, collaboratori scolastici), rappresenta il target intermedio del progetto PdV. Agendo sui professionisti della scuola, gli operatori mirano a produrre un cambiamento nelle pratiche educative e più in generale nel mandato educativo del contesto scolastico.
3. I genitori dei ragazzi costituiscono un ulteriore target intermedio per azioni di sensibilizzazione o di vera e propria prevenzione nei casi di difficoltà specifiche.

La lista degli obiettivi in particolare, più che essere traducibile in risultati attesi, descrive l'insieme dei meccanismi che gli operatori ritengono di dover attivare col loro lavoro per essere efficaci in termini preventivi.

In tal senso, gli obiettivi elencati non coincidono esattamente con quelli esplicitati nella documentazione ufficiale del progetto⁵ che viene presentata alle scuole e alcuni (es. gli ultimi due punti del Box 7) evidenziano una forte tensione dello staff allo sviluppo e consolidamento del progetto stesso.

BOX 7: OBIETTIVI DELL'INTERVENTO

Esito del focus group finalizzato a chiarire gli obiettivi di lavoro.

La domanda stimolo posta è stata: *Al momento attuale, quali sono gli obiettivi che riconosci al progetto PDV?*

- Promuovere il benessere dei ragazzi.
- Funzione di “antenna sensibile” che accoglie le richieste del sistema Scuola e mette in gioco risorse finalizzate a rispondere a tali richieste.
- Attivare risorse interne alla scuola per la gestione delle difficoltà in maniera non delegante.
- Affiancamento dei docenti finalizzato alla conoscenza e gestione delle dinamiche di gruppo e alla costruzione di una didattica personalizzata sullo studente e specifica per il gruppo classe.
- Sensibilizzazione rivolta alle famiglie (interventi informativi su problematiche evolutive; facilitazione del dialogo sui/con i ragazzi).
- Favorire il dialogo scuola - servizi - territorio.
- Garantire alti livelli di qualità degli interventi attraverso la competenza degli operatori.
- Potenziare il progetto PdV.
- Consolidare PdV a livello istituzionale, favorendo la continuità del progetto sia all'interno del sistema scolastico sia all'esterno rispetto alla rete istituzionale.

A partire dalle informazioni ottenute dai focus group, nella successiva fase di lavoro si è scelto di utilizzare un metodo, il Concept mapping (Trochim, 1989), finalizzato a offrire una vera e propria mappatura delle azioni al cuore del progetto PdV. Il Concept Mapping

⁵ Nel Report 2009/2011 vengono indicati: (1) prevenire le difficoltà relazionali nelle classi prime; (2) contrastare le difficoltà relazionali all'interno di classi problematiche segnalate da uno o più insegnanti; (3) prevenire comportamenti a rischio legati all'uso di sostanze, all'alcol, alla sessualità e all'alimentazione; (4) offrire uno spazio di ascolto individuale agli studenti che ne facciano domanda; (5) fornire un sostegno agli insegnanti nella loro missione educativa; (6) fornire strumenti per prevenire, affrontare e gestire le problematiche nella relazione con gli adolescenti attraverso attività di formazione rivolte agli insegnanti; (7) favorire la presa in carico precoce da parte dei servizi di competenza in situazioni di rischio; (8) supportare i genitori nella gestione delle difficoltà evolutive legate all'adolescenza.

è un metodo largamente utilizzato nella ricerca valutativa internazionale (Abdul-Quader e Collins, 2011; Mercier, Piat, Peladeau e Dagenais, 2000; Yampolskaya, Nesman, Hernandez e Koch, 2004) per la capacità di far emergere anche i meccanismi d'azione meno formali di un progetto, restituendoli in una rappresentazione grafica che aiuta a ricostruire la teoria sottesa all'intervento valutato. Tale metodo si svolge in diverse fasi:

(1) *Selezione dei partecipanti*. Il lavoro è stato svolto con i 13 operatori che all'epoca erano attivamente impegnati nel progetto. Tre hanno un ruolo dirigenziale e di coordinamento e non prestano servizio nelle scuole; nel complesso otto sono psicologi, due pedagogisti, due educatori e uno è sociologo.

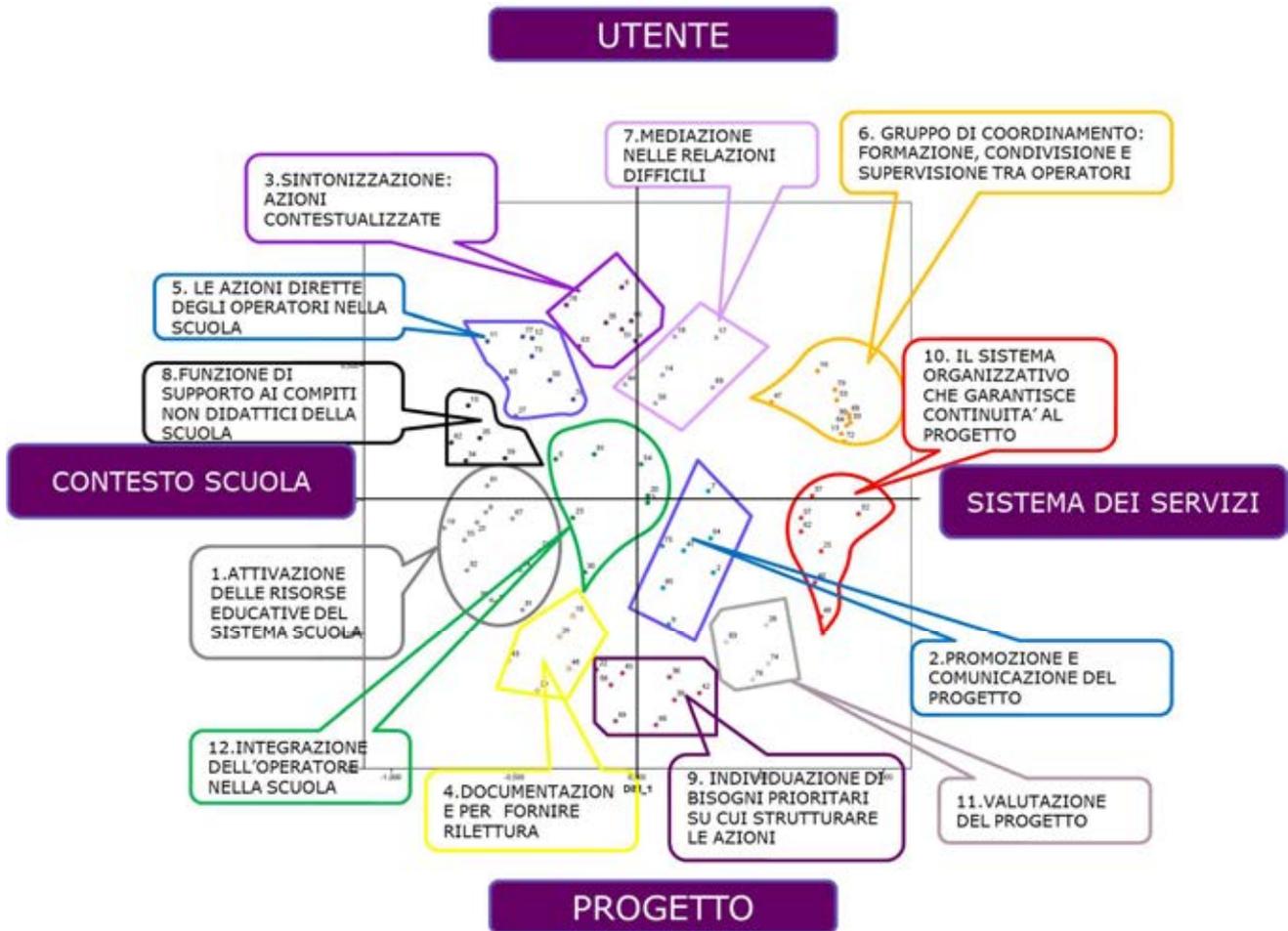
(2) *Produzione di "statements"*. In modalità *brainstorming* tutti gli operatori sono stati invitati a indicare con brevi frasi (statements o item) le azioni che consentono al progetto di essere efficace sul piano della prevenzione, ottenendo 183 frasi che descrivono attività o strategie attuate dagli operatori nell'ambito del progetto.

(3) *Strutturazione degli statements*. Una volta eliminate le ripetizioni, gli 86 item risultanti sono stati sottoposti individualmente a ciascun operatore con la consegna di raggrupparli in gruppi tematici, vale a dire in categorie basate sul significato; ciascun item poteva appartenere solo a un gruppo, mentre nessuna indicazione è stata data relativamente al numero di categorie da creare.

(4) *Rappresentazione degli statements nella forma di concept mapping*. La mappa è costruita attraverso il metodo del *multidimensional scaling*, il cui output consiste nella proiezione degli item su un piano bidimensionale tale per cui gli item più spesso associati tra loro nelle categorie risultano vicini nello spazio. Il piano è attraversato da due assi ortogonali che rappresentano altrettante dimensioni bipolari attorno alle quali ogni statement si dispone in relazione e in contrapposizione agli altri. Attraverso un'analisi gerarchica dei cluster è stato poi possibile individuare raggruppamenti (cluster) di statements corrispondenti ad altrettanti temi strategici che gli operatori, congiuntamente, pongono alla base dell'efficacia del progetto.

(5) *Interpretazione della mappa e dei cluster*. I risultati delle due analisi statistiche sono stati presentati e discussi col gruppo allo scopo di: (a) interpretare ed etichettare ciascun cluster emerso; (b) interpretare gli assi della mappa e il suo significato complessivo.

BOX 8: LA MAPPA CONCETTUALE DI PUNTO DI VISTA CON INDICAZIONE DEI 12 CLUSTER. I PUNTI RAPPRESENTANO LE 86 FRASI, MENTRE LE POLARITÀ DEGLI ASSI RAPPRESENTANO LE DIMENSIONI DI SENSO CHE ORIENTANO IL PROGETTO



Attraverso la procedura descritta, l'articolazione complessiva delle attività svolte dagli operatori è emersa mettendo a fuoco con chiarezza gli ingredienti chiave (vedi box 8) su cui poggia la teoria dell'intervento del programma. Vediamoli nel dettaglio.

Cluster 1: Attivazione delle risorse educative del sistema Scuola . L'operatore si muove per creare un'alleanza collaborativa e sinergica fra e con i vari operatori della scuola, in virtù del loro ruolo e funzione. Ad esempio, si tratta non solo di accogliere le richieste degli insegnanti, ma anche di mantenere colloqui periodici con l'insegnante referente del progetto PdV nella scuola e di costruire un rapporto di alleanza con i collaboratori scolastici in virtù del loro ruolo chiave su alcuni aspetti della vita scolastica. Nella stessa ottica, l'operatore è costantemente impegnato affinché nella progettazione di ogni intervento su un gruppo classe siano coinvolti il coordinatore e il consiglio di classe.

Cluster 2: Informare su PdV . Gli item inclusi in questo cluster fanno riferimento a diverse pratiche finalizzate a divulgare e comunicare il progetto, centrali sia per rendere noti i servizi offerti a studenti, insegnanti e genitori, sia per spiegare correttamente la *mission* del programma e contrastare la logica della delega all'esperto.

Cluster 3. Contestualizzazione. L'importanza per l'operatore di adattare la propria azione al contesto specifico in cui si muove viene qui rappresentato da item che rimandano a pratiche non standardizzate, ma frutto di scelte specifiche fatte per sintonizzarsi con i bisogni e le risorse presenti. Si tratta ad esempio di lavorare per favorire la conoscenza reciproca delle ragazze presenti negli istituti tecnici.

Cluster 4: Documentare per favorire riflessività . In questo cluster la documentazione (schede e questionari per la rilevazione dei bisogni e dei diversi punti di vista, relazioni che tengono traccia delle motivazioni che spingono gli insegnanti a richiedere un intervento su una classe) è un'attività valorizzata dagli operatori sia pre- che post-intervento non tanto come valutazione o rendicontazione, ma come una pratica che facilita la comunicazione tra tutti gli attori coinvolti in un intervento e favorisce nella scuola la rilettura delle situazioni critiche.

Cluster 5: Interventi. Questo cluster indica gli interventi tipicamente svolti dall'operatore con i gruppi classe e a supporto di genitori e insegnanti. In sostanza vengono racchiusi qui tutti gli interventi indicati nel box 1 con l'eccezione delle consulenze individuali per studenti e genitori.

Cluster 6: Gruppo di coordinamento: formazione, condivisione e supervisione fra operatori. Se è vero che a ciascun operatore è assegnata una scuola con l'idea che la sua continuità nel tempo aiuti a sviluppare fiducia, a capitalizzare le esperienze pregresse e a sedimentare un modello di prevenzione innovativo, è anche vero che l'intero gruppo di operatori svolge una funzione fondamentale in un progetto che fa della capacità di adattamento e intervento su un sistema complesso il suo elemento distintivo. Questo cluster cita infatti un complesso di azioni che permettono di combinare le singole specificità di operatori e scuole col mantenimento di linee guida comuni e che aiutano l'operatore a mantenere una visione anche esterna del proprio lavoro nella scuola in cui è inserito.

Cluster 7: Mediazione. Per agire in maniera preventiva senza aspettare che formali richieste di aiuto lo raggiungano o che le situazioni esplodano, l'operatore deve proattivamente identificare strategie "ponte" che permettano di entrare in contatto con le persone (insegnanti e/o studenti) in situazione di possibile disagio, nonché di intervenire su situazioni difficili (es. "Mostrare disponibilità all'ascolto indipendentemente dall'adeguatezza del momento o del luogo", "Stabilire con l'insegnante 'difficile' una relazione basata inizialmente sui suoi interessi personali al fine di superare le sue diffidenze", "Responsabilizzare gli studenti più esuberanti incoraggiandoli ad assumere il ruolo di rappresentante di classe", "Quando una consulenza arriva o supera i cinque incontri, coinvolgere i genitori del ragazzo per agire da mediatore").

Cluster 8: Supporto rispetto ai compiti non didattici della Scuola . Sostenere gli insegnanti durante l'iter di segnalazione ai Servizi Sociali di casi particolarmente preoccupanti, supportare dirigente e docenti nella gestione della relazione problematica con alcuni genitori o durante gli incontri con i genitori di ragazzi che hanno esigenze particolari dal punto di vista psico-educativo, garantire agli studenti un accesso al punto di ascolto facile (in termini logistici e organizzativi) e tutelato sono alcune delle azioni menzionate in questo cluster. È l'ambito in cui le specifiche competenze psicopedagogiche dell'operatore esperto nella prevenzione vengono messe a servizio della scuola per favorire la capacità di rispondere a situazioni di difficoltà.

Cluster 9: Individuazione dei bisogni prioritari su cui strutturare le azioni. Si tratta di azioni che vengono prevalentemente svolte a inizio e in corso d'anno per individuare i bisogni prioritari attorno ai quali pianificare gli interventi. Queste attività includono strategie volte a responsabilizzare la Scuola e renderla partecipe delle scelte compiute (es. “Ridefinire di volta in volta con il referente del progetto le priorità di intervento, sulla base del monte ore dell'operatore e dei bisogni identificati nella scuola”; “A inizio anno scolastico, raccogliere dagli insegnanti una scheda di adesione al progetto contenente proposte e richieste di interventi specifici”).

Cluster 10: Sistema che garantisce continuità al progetto : Non lavorare nella scuola come professionista autonomo, cioè che dipende della scuola e dalle sue risorse economiche per l'attivazione del servizio, ma come membro di un gruppo afferente a un servizio pubblico è certamente un fattore chiave del progetto, tanto da qualificare uno specifico cluster che menziona impegni e vantaggi legati a ciò. Si tratta infatti di impegnarsi per rendicontare attività e risultati del progetto, comunicarlo all'esterno anche attraverso media e convegni, consolidarne le linee guida pur garantendo margini di autonomia e flessibilità. Il vantaggio è quello di garantire alle attività di prevenzione quella continuità considerata indispensabile per essere incisive.

Cluster 11: Valutazione. A differenza del cluster sulla documentazione, le azioni qui menzionate si riferiscono soprattutto al costante processo di valutazione (e riadattamento) degli interventi che gli operatori compiono sul proprio operato e che include un feedback sul progetto da parte di tutti gli insegnanti a fine anno.

Cluster 12: Integrazione dell'operatore a scuola . Proprio al centro della mappa, fra le polarità che contrappongono il sistema scolastico a quello dei Servizi e il Progetto all'Utente, si trova questo cluster che racchiude una varietà di azioni e strategie volte a rendere l'operatore parte integrante della vita e della cultura scolastica. Si va dal chiedere di inserire il progetto all'interno del POF e uno spazio “dignitoso” per l'operatore all'interno della scuola al “Partecipare alla vita scolastica anche nei momenti informali (ad esempio: intervallo, concerto di fine anno)”. Dagli operatori questo tema viene discusso come aspetto impegnativo soprattutto nel primo periodo di attivazione di PdV in una scuola, quando l'operatore deve negoziare concretamente il proprio ruolo nel contesto.

PROGRAM FIDELITY: COERENZA E VARIABILITÀ NELL'IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA

Uno degli indicatori di qualità dei programmi è la loro fedeltà nell'implementazione, ossia capacità di mantenersi – pur adattandosi alle caratteristiche del contesto – aderenti ai principi chiave della loro teoria interna a prescindere da chi lo attui o dove (Castro, Barrera e Martinez, 2004).

Come abbiamo visto, PdV è caratterizzato da bassi livelli di standardizzazione, da una forte tensione a calibrarsi sulla base dei contesti d'azione e da un curriculum formativo non omogeneo fra i suoi operatori. La questione della sua coerenza interna sembra pertanto un aspetto importante da considerare. Né le frasi prodotte in brainstorming dagli operatori all'inizio del *concept mapping*, né l'attribuzione di significato ai 12 cluster emersi con le analisi statistiche ci garantiscono infatti che, singolarmente, i 13 operatori condividano realmente la stessa teoria dell'intervento.

Per questo motivo, in un secondo momento, ciascun operatore è stato invitato a valutare individualmente l'importanza che attribuisce a ciascuna delle 86 strategie e il loro grado di realizzazione su scale likert a 7 punti (si veda il Box 9 per i risultati).

Le valutazioni medie circa l'importanza delle strategie contenute nei 12 cluster sono in generale molto elevate; leggermente inferiori, ma comunque elevate, sono le valutazioni del grado con cui gli operatori riescono a realizzarle. Da notare come la deviazione standard (indice di variabilità fra le risposte dei singoli) sia piuttosto piccola ad attestare un buon grado di accordo tra gli operatori rispetto ad importanza e realizzazione.

BOX 9: INDICATORI DI COERENZA INTERNA

L'accordo col modello ipotizzato (scale 1-7)	Importanza		Realizzazione	
	Media	DS	Media	DS
Cluster 8: Supporto rispetto ai compiti non didattici della Scuola	6.34	0.30	5.45	0.36
Cluster 4: Documentare per favorire riflessività	6.34	0.30	5.25	0.32
Cluster 9: Individuazione dei bisogni prioritari	6.21	0.41	5.39	0.60
Cluster 2: Informare su PdV	6.09	0.49	4.92	0.49
Cluster 5: Interventi	6.07	0.36	4.94	0.56
Cluster 10: Sistema che garantisce continuità al progetto	6.04	0.46	5.76	0.59
Cluster 1: Attivazione della scuola	5.93	0.36	5.01	0.66
Cluster 6: Gruppo di coordinamento	5.84	0.53	4.52	0.78
Cluster 12: Integrazione dell'operatore a scuola	5.81	0.85	4.88	0.92
Cluster 11: Valutazione	5.58	0.25	4.35	0.73
Cluster 3: Contestualizzazione	5.08	0.79	3.92	0.59
Cluster 7: Mediazione	4.82	0.61	3.99	0.89

La condivisione sull'importanza dei 12 ingredienti chiave del progetto può essere considerata un buon indicatore valutativo della coerenza interna della teoria dell'intervento.

Considerando gli item singolarmente, senza entrare nel dettaglio di tutte le 86 strategie che compongono i cluster, quelle sulla cui importanza è stato riscontrato il maggior grado di accordo sono indicate nel Box 10.

BOX 10: LE STRATEGIE PIU' CONDIVISE

- Compiere un'attenta analisi della domanda (DS = 0.28)
- Avviare percorsi di accoglienza delle classi prime (DS = 0.28)
- Favorire la creazione di una cultura scolastica in cui sia "normale", per i ragazzi, rivolgersi all'operatore (DS = 0.38)
- Garantire agli studenti un accesso al punto di ascolto facile (in termini logistici e organizzativi) e tutelato (DS = 0.38)
- Inserire il progetto Punto di Vista all'interno del POF (DS = 0.38)
- Garantire continuità agli interventi nelle scuole (DS = 0.44)
- Adattare gli interventi allo specifico contesto scolastico e alle specifiche situazioni in un'ottica di flessibilità (DS = 0.48)
- Valorizzare e rafforzare le competenze e la motivazione degli insegnanti aiutandoli a concretizzare i loro spunti di intervento (DS = 0.51)
- Compiere un'attenta analisi della domanda (DS = 0.28)

Fra le tre strategie più condivise abbiamo trovato di particolare interesse l'item, in seconda posizione, "Avviare percorsi di accoglienza delle classi prime". Come indicato dagli operatori in occasione dei focus group iniziali, tale attività è concepita e utilizzata dagli operatori non solo per gli effetti diretti che produce sui ragazzi, ma anche come la prima occasione concreta per interfacciarsi col nuovo consiglio di classe, conoscere i docenti, sondarne le attitudini e disponibilità, progettare assieme e, se l'intervento di accoglienza viene realizzato, aiutarli fin da subito ad avere una lettura più articolata della nuova classe, delle sue fragilità e risorse. Estremamente condivisi sono inoltre la capacità di leggere i bisogni nel contesto, la flessibilità degli interventi e la loro continuità nel tempo.

In questa fase, l'utilizzo di un approccio alla valutazione *theory driven* e del metodo del *Concept Mapping* hanno presentato tre vantaggi:

- ❑ Descrittivo, in quanto hanno restituito un'immagine fedele delle teorie implicite che guidano l'intervento nelle scuole.
- ❑ Formativo, in quanto hanno facilitato la discussione e la riflessione in merito ai meccanismi che si suppone guidino il cambiamento.

Ora gli operatori hanno ben chiaro che gli ingredienti chiave del loro progetto riguardano più direttrici di lavoro. Interpretando la mappa concettuale è evidente che ci sono molte strategie (lato sinistro della mappa) rivolte al contesto Scuola, molte strategie rivolte ai destinatari della prevenzione (parte alta della mappa), ma anche molte strategie che mirano al mantenimento del progetto stesso, alla sua

promozione e implementazione (lato destro e parte bassa della mappa). Il cluster "integrazione" risulta centrale alla mappa, ad attestare che essere considerati parte integrante della scuola è un requisito fondante.

- Valutativo, il percorso fatto fin qui:
 - consente ora di confrontare la teoria dell'intervento di PdV con la letteratura sui criteri di efficacia dei programmi di prevenzione (valutazione qualitativa).
 - consente di utilizzare un criterio emico per la scelta degli indicatori da utilizzare nella valutazione (valutazione quantitativa) .

VALUTAZIONE QUALITATIVA DI “PUNTO DI VISTA”

Una volta chiarite le teorie implicite che concorrono alla teoria dell'intervento di PdV, e valutata la coerenza interna, i risultati sono stati confrontati con i criteri di efficacia della prevenzione che la ricerca valutativa ha messo in luce negli ultimi anni (Brotherhood e Sumnall, 2011; Cooney e O'Connor, 2009; EMCDDA, 2012; Greenberg et al., 2003; Nation et al., 2003; Peters et al., 2009; Sandler et al., 2014; Small, Wandersman et al., 2000). Il risultato di tale confronto, sintetizzato nel Box 11, evidenzia, sul piano concettuale, una buona corrispondenza fra PdV e i criteri evidenziati in letteratura.

BOX 11: CONFRONTO FRA I CRITERI DI EFFICACIA INDICATI DA PROGRAMMI DI PREVENZIONE INTERNAZIONALE E LE CARATTERISTICHE DI PDV

Criteri di efficacia della prevenzione nella letteratura internazionale	Punto di Vista (Dalla teoria dell'intervento emersa attraverso il <i>concept mapping</i>)
<p>Theory driven</p> <p>Sono efficaci i programmi basati su una chiara giustificazione teorica. Due tipi di teorie svolgono un ruolo centrale: le teorie <i>eziologiche</i> si concentrano sulle cause (ad esempio, fattori o processi di rischio o protettivi) del problema da prevenire; le teorie <i>dell'intervento</i> riguardano i metodi migliori per produrre cambiamento.</p>	<p>PdV si fonda su una chiara teoria eziologica già illustrata nel report 2009/2011 e le azioni del programma emerse col <i>concept mapping</i> risultano fortemente ancorate ad un approccio ecologico-sistemico.</p> <p>La teoria dell'intervento risulta coerente con le indicazioni che emergono dalla letteratura scientifica (vedi punti seguenti).</p>
<p>Sufficient dosage and intensity</p> <p>Affinché un programma di prevenzione sia efficace, l'esposizione dei partecipanti deve essere abbastanza consistente da creare cambiamenti che perdurino nel tempo. I programmi più efficaci non solo attuano un intervento sufficiente a produrre gli effetti desiderati, ma forniscono il follow-up necessario per mantenere gli effetti.</p>	<p>Il progetto si muove per garantire continuità e coerenza alle attività di prevenzione in ciascuna scuola.</p> <p>Es. Cluster 10 (Il sistema che garantisce continuità al progetto).</p>

Comprehensive	Sono efficaci gli interventi multicomponenti, che affrontano diversi fattori che influenzano lo sviluppo e il perpetuarsi dei comportamenti da prevenire.	<p>Il progetto propone interventi diversificati per setting e tipologia di problemi, con strategie atte a coinvolgere i diversi sistemi relazionali che hanno un impatto su comportamenti problematici e disagio emotivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es. Cluster 5 (Interventi).
Actively engaging	I programmi sono più efficaci quando utilizzano metodi di insegnamento attivi e diversificati che coinvolgono i partecipanti e consentono loro di apprendere e praticare nuove abilità. La semplice presentazione di informazioni spesso non è sufficiente per creare e sostenere effetti duraturi.	<p>Gli operatori dichiarano strategie di coinvolgimento attivo sia nei confronti degli adolescenti che degli insegnanti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es. item “Responsabilizzare gli studenti più esuberanti incoraggiandoli ad assumere il ruolo di rappresentante di classe”; “Formare gruppi di allievi di quarta e quinta per sviluppare programmi di tutoraggio/educazione tra pari.” • Es. item “Progettare le azioni sui gruppi classe di concerto con il consiglio di classe”; “Valorizzare le competenze e la motivazione degli insegnanti aiutandoli a concretizzare i loro spunti di intervento”.
Appropriately timed and developmentally appropriate	Se l'intervento preventivo si verifica troppo presto, i suoi effetti possono perdersi prima del tempo o, in alcuni casi, essere iatrogeni. Se si realizza troppo tardi, il disturbo può aver già avuto il suo esordio. Gli interventi devono perciò essere attuati nel tempo giusto per avere un impatto sullo sviluppo del comportamento problematico ed essere sensibili alle esigenze evolutive dei partecipanti. Inoltre, i programmi efficaci sono opportunamente programmati per raggiungere i destinatari quando questi sono più ricettivi al cambiamento.	<p>L'intero impianto del progetto e le sue strategie sono finalizzate a rispondere a questi requisiti.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es. Cluster 7 (Mediazione)

Socioculturally relevant

La rilevanza che un programma ha per i partecipanti è un aspetto centrale della sua capacità di produrre risultati positivi. Sono efficaci i programmi che si adattano alle norme della comunità locale, alle credenze e alle pratiche culturali dei partecipanti e che si sforzano di includere il gruppo target nella pianificazione e attuazione del programma.

Nel momento di attivazione, vari sforzi vengono fatti dagli operatori per adattare il programma alla cultura scolastica

- Es. item “Raccogliere informazioni in merito a come la scuola, negli anni precedenti, ha trattato i temi dell’accoglienza, della prevenzione e ha identificato i principali bisogni dei ragazzi”.

Le azioni condotte seguono poi i principi di personalizzazione degli interventi e di coinvolgimento dei partecipanti nella definizione degli stessi.

- Es. Cluster 3 (Contestualizzazione) e Cluster 9 (Individuazione dei bisogni prioritari su cui strutturare le azioni).

Focused on fostering good relationships

I programmi efficaci promuovono relazioni sicure e fidate tra i partecipanti e il personale. È essenziale ridurre al minimo il turnover del personale per garantire la continuità necessaria allo sviluppo di tali relazioni. Inoltre, i programmi basati sui gruppi sono efficaci quando prestano attenzione anche allo sviluppo di relazioni positive tra i partecipanti, destinando tempo anche all’interazione informale.

Il programma lavora per promuovere relazioni positive fra studenti, fra insegnanti e studenti e fra docenti e famiglie. Molte strategie sono poi finalizzate a costruire rapporti di fiducia tra operatore e insegnanti e studenti

- Es. item: “Facilitare le occasioni informali di dialogo con gli insegnanti (ad esempio, frequentando la sala
- docenti o arrivando prima dell’inizio delle lezioni)”.

PdV invece non lavora attivamente per sviluppare relazioni positive fra insegnanti o fra genitori, se non per quanto riguarda il possibile intervento di mediazione da svolgere nei consigli di classe problematici.

Monitoring and Outcome evaluation	I programmi efficaci hanno obiettivi chiari e si sforzano di valutare i risultati raggiunti. Devono inoltre documentare le componenti del programma, descrivere attività e sessioni svolte.	Gli sforzi valutativi sono evidenziati dalla presenza di ben due cluster riferiti alla valutazione e documentazione e dall'uso di strumenti per documentare gli esiti delle consultazioni individuali (materiale interno a Promeco). Un elemento di criticità del progetto è la difficoltà di formulare obiettivi specifici in termini di risultati attesi.
Delivered by well qualified, trained, and supported staff	I programmi efficaci sono realizzati da personale ben qualificato, formato e supportato. Inoltre, i programmi hanno impatto maggiore e tassi di ritenzione più elevati quando il personale non cambia regolarmente, quando condivide la stessa visione e riceve il supporto dei propri amministratori.	Pur avvalendosi di operatori che provengono da percorsi formativi diversi, PdV fa propri questi principi e mostra grande attenzione allo sviluppo e mantenimento di linee guida condivise. • Es. Cluster 6 (Gruppo di coordinamento: formazione, condivisione e supervisione tra operatori)

Dal confronto con la letteratura internazionale è emerso come la teoria dell'intervento di PdV risponda ai principali criteri su cui si basano i programmi di prevenzione che hanno dato prova di efficacia.

In sintesi:

1. Adottando una logica sistemica, il progetto PdV integra livelli di prevenzione universale, selettiva e indicata, allo scopo di promuovere il benessere degli adolescenti e del contesto scolastico.
2. Il progetto è realizzato attraverso un operatore presente in ogni scuola, una volta a settimana, per tutto l'anno scolastico. Egli offre supporto nei percorsi educativi, mette in atto interventi in situazioni problematiche, è disponibile per consulenze individuali, mantiene il rapporto con i servizi del territorio, propone formazione e consulenza rispetto alle dinamiche tra adulti e adolescenti. La programmazione delle attività viene adattata alle specificità di ogni contesto.
3. Il funzionamento del progetto è stato descritto prima attraverso la documentazione ufficiale prodotta da Promeco, successivamente attraverso l'uso di metodi finalizzati a far emergere e mettere a confronto gli aspetti impliciti e meno formali del funzionamento reale di PdV (ricostruzione della teoria dell'intervento).
4. Attraverso due focus group sono stati esplicitati i principali destinatari (studenti, insegnanti e genitori) e gli obiettivi perseguiti. Questi ultimi non sempre coincidono con quelli delineati nel Report 2009/2011, spesso fanno riferimento ai soli piani di azione e includono lo sviluppo e il consolidamento del progetto stesso.
5. Attraverso la tecnica del *concept mapping* si sono delineati gli ingredienti chiave che compongono l'intervento e che guidano gli operatori nelle loro azioni.
6. L'importanza per l'operatore di adattare la propria azione al contesto in cui si muove viene rappresentata nel *concept mapping* da item che rimandano a pratiche non standardizzate, ma frutto di scelte specifiche necessarie per sintonizzarsi con i bisogni e le risorse di ciascuna scuola.
7. Pertanto, poiché PdV mostra bassi livelli di standardizzazione dovuti alla necessità di adattarsi alle specificità dei contesti in cui opera, e poiché il background formativo degli operatori è eterogeneo, si è reso necessario valutare che gli operatori condividessero la stessa teoria dell'intervento attraverso un buon grado di accordo rispetto all'importanza e alla realizzazione delle strategie d'azione identificate. Rispetto agli 86 item valutati, medie e deviazioni standard hanno mostrato un certo grado di accordo tra gli operatori, evidenziando una buona coerenza interna dell'intervento.
8. Oltre a valutarne la fedeltà nell'implementazione, PdV è stato sottoposto ad una valutazione qualitativa confrontandolo con i criteri di efficacia dei programmi di prevenzione messi in luce dalla ricerca scientifica. Dal confronto è emerso che il modello di lavoro di PdV è particolarmente coerente con le indicazioni fornite da tale letteratura. Tra i limiti di PdV si rileva la mancanza di interventi per promuovere relazioni tra i docenti e tra i genitori (questi infatti sono limitati al loro ruolo di mediazione rispetto al gruppo classe). Altra criticità riscontrata riguarda la mancata formulazione degli obiettivi in termini di risultati attesi.

BIBLIOGRAFIA

- Brotherhood, A., Sumnall H.R. (2011). *European drug prevention quality standards: a manual for prevention professionals*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Manual 7. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Available from: <http://prevention-standards.eu/manual/>
- EMCDDA (2012). *Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme planners and evaluators*. (Second edition). Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Castro F.G., Barrera, M., Martinez, C. R. (2004). The cultural adaptation of prevention interventions: Resolving tensions between fidelity and fit. *Prevention Science*, 5(1), 41-45.
- Greenberg, M. T., Weissberg, R. P., O'brien, M. U., Zins, J. E., Fredericks, L., Resnik, H., & Elias, M. J. (2003). Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *American psychologist*, 58(6-7), 466.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., & Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6-7), 449.
- Peters, L. W., Kok, G., Ten Dam, G. T., Buijs, G. J., & Paulussen, T. G. (2009). Effective elements of school health promotion across behavioral domains: a systematic review of reviews. *BMC public health*, 9(1), 182.
- Sandler, I., Wolchik, S. A., Cruden, G., Mahrer, N. E., Ahn, S., Brincks, A., & Brown, C. H. (2014). Overview of meta-analyses of the prevention of mental health, substance use, and conduct problems. *Annual review of clinical psychology*, 10, 243-273.
- Small, S. A., Cooney, S. M., & O'connor, C. (2009). Evidence-informed program improvement: using principles of effectiveness to enhance the quality and impact of family-based prevention programs. *Family Relations*, 58(1), 1-13.
- Wandersman, A., Imm, P., Chinman, M., & Kaftarian, S. (2000). Getting to outcomes: A results-based approach to accountability. *Evaluation and program planning*, 23(3), 389-395.

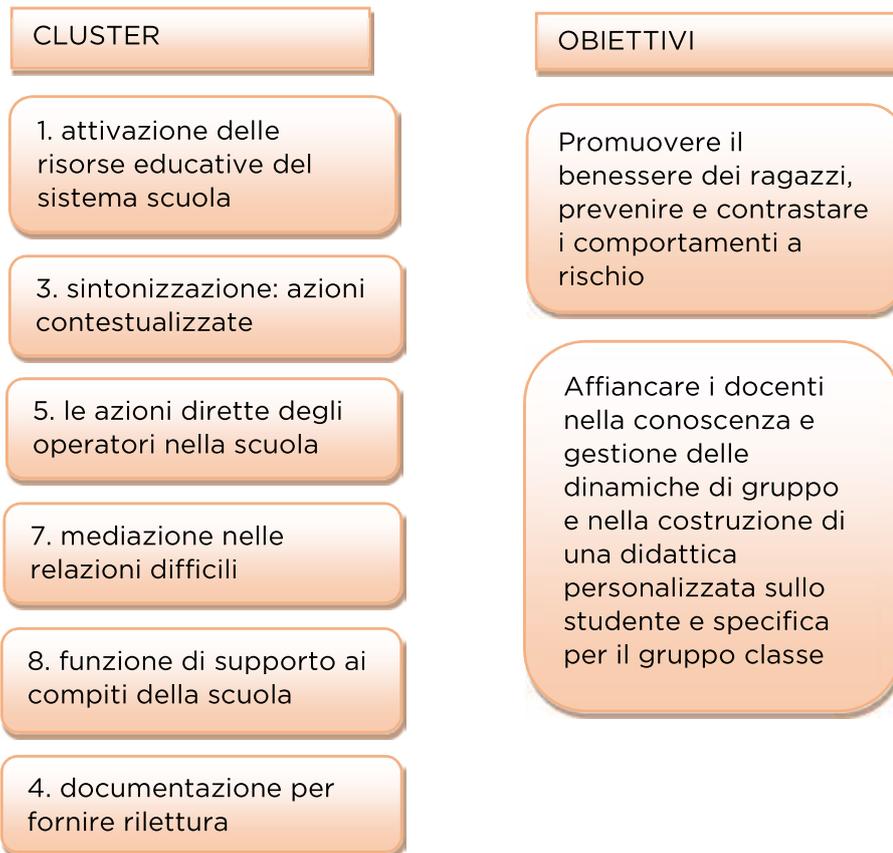
VALUTAZIONE QUANTITATIVA DI “PUNTO DI VISTA”

Ricostruire le teorie implicite e condivise che guidano l'intervento degli operatori, oltre alla valenza formativa per gli operatori stessi, ha permesso di operare una scelta su quali indicatori misurare per la valutazione del progetto in termini di impatto. Valutare un progetto implica, infatti, operare delle scelte - seguendo i criteri di maggior potenza esplicativa dei risultati, ma anche di fattibilità ed economicità. A questo punto del processo valutativo, dati i destinatari effettivi su cui PdV mira a produrre un cambiamento (popolazione studentesca, scuola, genitori vedi Box 6), i molteplici obiettivi dell'intervento (vedi Box 7) e alla luce della teoria dell'intervento esplicitata, quali interlocutori interrogare per una valutazione dell'impatto del progetto? Avremmo potuto scegliere di percorrere molte strade per valutare l'impatto: a titolo di esempio, perché non chiedere ai genitori (target dichiarato dell'intervento), oppure orientarsi sull'area "sistema dei servizi" della mappa per cui vengono messe in atto molte strategie preventive? Con che criterio scegliere gli interlocutori migliori tra i tanti?

Abbiamo chiesto a questo punto agli operatori di connettere i 12 cluster di strategie con gli obiettivi riformulati dai focus group. Individualmente ciascun operatore doveva linkare ogni gruppo di strategie a uno o più obiettivi. Abbiamo poi considerato come link definitivi quelli condivisi da almeno 9 operatori su 13. Questo ci ha permesso di individuare, con un buon grado di accordo tra operatori, su quali obiettivi venisse concentrato il maggior numero di sforzi degli operatori.

Il Box 12 esemplifica i due obiettivi che vedono convogliare il maggior numero di cluster strategici e riguardano INSEGNANTI e STUDENTI. Si tratta di sei cluster (su 12) che concorrono al raggiungimento dei medesimi due obiettivi.

BOX 12: QUALI E QUANTE STRATEGIE PER QUALI OBIETTIVI



Fare questa operazione ci ha permesso di selezionare il *core* degli interventi e di scegliere a quali interlocutori rivolgerci per verificare l'impatto del progetto: oltre agli studenti, anche tutti gli insegnanti (e non solo i coordinatori o quelli con funzioni specifiche) diventano significativi per testare come PdV viene vissuto.

Come sostiene la letteratura (criterio *Socioculturally relevant*) “...la rilevanza che un programma ha per i partecipanti è un aspetto centrale della sua capacità di produrre risultati positivi. Sono efficaci i programmi che si adattano alle norme della comunità locale, e che si sforzano di includere il gruppo target nella pianificazione e attuazione del programma...”.

Con l'obiettivo di valutare l'impatto di PdV per studenti e insegnanti abbiamo proceduto a effettuare:

- Una verifica di come la teoria dell'intervento venisse valutata dai suoi principali destinatari (importanza e realizzazione degli ingredienti chiave della teoria dell'intervento).
- Un'analisi della relazione che si instaura tra le azioni degli operatori e alcuni indicatori di esito.

In quest'ottica, si è svolta un'indagine quantitativa rivolta a studenti e insegnanti di tutte le scuole aderenti a *Punto di Vista*, proponendo sia versioni on line che cartacee dei questionari secondo le preferenze degli intervistati.

I tassi di risposta al questionario vanno nelle diverse scuole da 1.4 a 88.9% per gli insegnanti, e da 0.9 a 76.4% per gli studenti, come indicato in dettaglio nella tabella seguente:

BOX 13: COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO DA PARTE DI STUDENTI ED INSEGNANTI

SCUOLE	STUDENTI			INSEGNANTI		
	N	Freq. Compilaz.	% Compilaz.	N	Freq. Compilaz.	% Compilaz.
1. Istituto comprensivo "Cosmè Tura", Ferrara	331	240	72.5	38	17	44.5
2. Istituto comprensivo "Dante Alighieri", Ferrara	*	1	*	54	18	33.3
3. Istituto comprensivo "De Pisis", Ferrara	*	1	*	24	15	62.5
4. Istituto comprensivo "Argenta 1", Ferrara	261	62	23.8	32	9	28.1
5. Istituto comprensivo "Alda Costa", Ferrara	*	0	*	53	9	17.0
6. Istituto comprensivo 4, Ferrara	*	0	*	45	40	88.9
7. Istituto comprensivo Portomaggiore, Ferrara	222	4	1.8	29	0	0.0
8. IPSIA "F.lli Taddia", Cento	742	219	29.5	98	46	46.9
9. Istituto di istruzione secondaria Sup. "Bassi- Burgatti", Cento	1250	130	10.4	146	16	11.0
10. IPSSCT "L. Einaudi", Ferrara	674	222	32.9	95	13	13.7
11. ITC "V. Bachelet", Ferrara	973	741	76.2	96	46	47.9
12. ITI "Copernico- Carpeggiani", Ferrara	1036	3	0.3	145	25	17.2
13. Liceo Artistico "D. Dossi", Ferrara	450	344	76.4	59	42	71.2
14. Liceo Scientifico "A. Roiti", Ferrara	1379	12	0.9	100	29	29.0
15. Liceo Sociale "G. Carducci", Ferrara	974	0	0.0	86	16	18.6
16. Istituto di Istruzione Secondaria Sup. Argenta	498	172	34.5	73	1	1.4
17. Istituto di Istruzione Secondaria Sup. Portomaggiore	243	64	26.3	51	1	2.0
18. Istituto di Istruzione Secondaria Sup. "Remo Brindisi", Lido degli Estensi	392	83	21.2	68	13	19.1
19. Liceo Ginnasio "G. Cevolani", Cento	858	245	28.6	86	26	30.2
20. Scuola media statale Govoni, Copparo	*	0	*	59	8	13.6
21. Scuola media Ugo Foscolo, Berra	*	0	*	16	3	18.8

Legenda. N= numero di insegnanti/ studenti presenti nella scuola; Freq. Compilaz. = numero di insegnanti/ studenti che hanno effettivamente compilato il questionario; % compilazione= percentuale compilazione per scuola rispetto al numero di insegnanti/ studenti effettivamente presenti nella scuola; *=dato non disponibile

LA VOCE DEGLI INSEGNANTI

QUALI INFORMAZIONI SONO STATE RACCOLTE?

Gli insegnanti impiegati nelle scuole in cui il servizio Punto di Vista è attivo sono stati interrogati sulla qualità dei servizi offerti attraverso la somministrazione di un questionario. Attraverso tale strumento è stato possibile chiarire la valutazione che i docenti danno del servizio offerto dagli operatori Promeco.

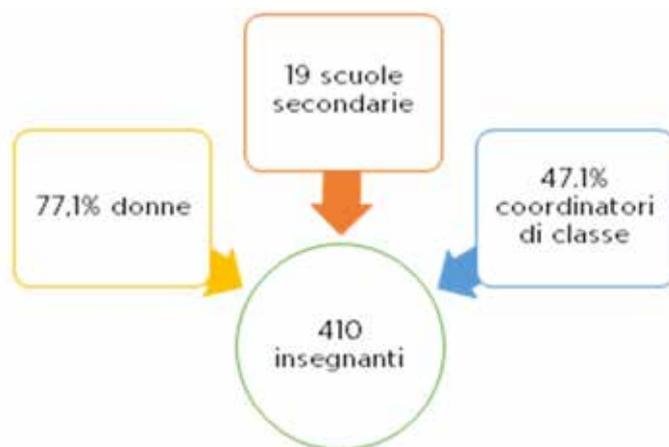
Gli argomenti trattati dal questionario sono illustrati brevemente nel Box 14.

CHI HA RISPOSTO AL QUESTIONARIO?

Hanno compilato il questionario 410 insegnanti (77.1% donne) provenienti da 19 scuole secondarie di primo (sette scuole) e secondo grado (dodici scuole). L'esperienza media di insegnamento dei docenti è di 22.47 anni mentre l'anzianità media di servizio corrisponde a 9.24 anni.

Tra i docenti, il 28.5% insegna discipline umanistiche, il 26.8% discipline scientifiche e il 13.4% lingue straniere.

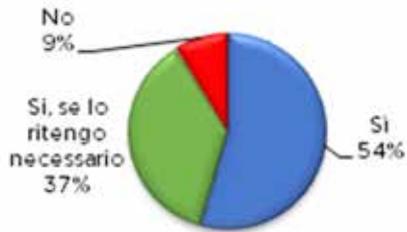
Tasso di partecipazione



Il 47.1% degli insegnanti partecipanti all'indagine riveste il ruolo di coordinatore di classe.

Tra le 19 scuole che hanno aderito allo studio, tre hanno ottenuto un tasso di partecipazione superiore al 50% e nove scuole hanno ottenuto una percentuale di compilazioni superiore al 30% del numero totale di insegnanti. Tale dato è significativo poiché testimonia la motivazione del corpo docente a prendere parte attivamente al progetto PdV e alla sua valutazione.

Disponibilità a concedere ore all'operatore



Complessivamente, più del 90% degli insegnanti dichiara di essere disponibile a concedere alcune delle sue ore all'operatore PdV per i suoi interventi. Tale dato conferma la fiducia accordata dai docenti al progetto PdV.

BOX 14: GLI STRUMENTI DI INDAGINE

DATI ANAGRAFICI

È stato richiesto agli insegnanti di indicare: genere, esperienza professionale, anni di insegnamento nella scuola, materia insegnata, ruolo, disponibilità a concedere ore all'operatore.

VALUTAZIONE

Questionario costruito appositamente per la valutazione del servizio.

STRATEGIE DI PdV

Questionario basato sull'elenco di strategie che gli operatori dichiarano di utilizzare. Ciascuna strategia è stata valutata dai docenti in termini di importanza e realizzazione.

Il questionario è suddiviso in 11 aree:

1. Attivazione: azioni dedicate a creare un'alleanza collaborativa e sinergica con il preside della scuola e gli insegnanti;
2. Informazione: pratiche finalizzate a divulgare il progetto e a rendere i suoi servizi noti a studenti, insegnanti e genitori;
3. Contestualizzazione: sforzi tesi a modellare ciascun intervento sulla base dell'ambiente esigenze e caratteristiche specifiche;
4. Documentazione: registrazione dei bisogni, le procedure specifiche seguite e i risultati ottenuti;
5. Interventi: azioni effettivamente realizzate nel contesto scolastico;
6. Mediazione: misure destinate a mediare i rapporti conflittuali tra gli studenti e gli insegnanti;
7. Supporto: pratiche per supportare gli insegnanti nella gestione degli studenti particolarmente problematici o classi;
8. Bisogni: azioni dedicate a individuare bisogni prioritari attorno ai quali la pianificazione di interventi specifici;
9. Sistema: sforzi volti a garantire la continuità a lungo termine del progetto;
10. Valutazione: azioni destinate alla creazione di strumenti utili per la valutazione dei risultati degli interventi;
11. Integrazione: misure volte a rendere l'operatore come parte integrante della vita e della cultura scolastica.

SUPPORTO PERCEPITO

Questionario focalizzato sul grado di supporto percepito dagli insegnanti rispetto all'operatore Promeco. Valuta due aree:

1. Supporto professionale generale (rispetto alla relazione con gli studenti, metodi di insegnamento, relazioni tra colleghi);
2. Supporto in situazioni di emergenza.

CULTURA SCOLASTICA

Questionario (*School Cultural Elements Questionnaire*; Cavanagh e Dellar, 1996) focalizzato sulla cultura scolastica. Valuta quattro aree:

1. Apprendimento: valuta il grado in cui gli insegnanti si sforzano di adottare sempre nuovi metodi di insegnamento e imparano gli uni dagli altri;
2. Collegialità: valuta il sostegno reciproco tra insegnanti;
3. Collaborazione: valuta la disponibilità al confronto e alla discussione tra insegnanti;
4. Leadership condivisa: valuta se il potere decisionale scolastico è concentrato attorno al dirigente oppure è condiviso.

BURNOUT

Questionario (*Maslach Burnout Inventory*; versione italiana di Sirigatti e Stefanile, 1992) focalizzato sul malessere professionale percepito dai docenti. Il questionario valuta tre aree:

1. Esaurimento emotivo: valuta sentimenti di frustrazione ed esaurimento rispetto al proprio lavoro;
 2. Depersonalizzazione: valuta il grado in cui gli studenti sono trattati in modo impersonale, alla stregua di oggetti senza particolari caratteristiche distintive;
 3. Bassa realizzazione professionale: valuta il grado di insoddisfazione lavorativa.
-

QUANTO SONO IMPORTANTI LE STRATEGIE DI INTERVENTO PDV DAL PUNTO DI VISTA DEGLI INSEGNANTI?

Per indagare la misura in cui le principali strategie di intervento individuate dagli operatori PdV sono riconosciute e confermate dagli insegnanti, abbiamo chiesto ai docenti di valutarle in termini di *importanza* ed effettiva *realizzazione* (scale da 1 a 7).

La valutazione in termini di importanza è fondamentale per comprendere il grado in cui gli insegnanti condividono il modello di intervento di PdV. Da tale condivisione non è possibile prescindere: al cuore del servizio PdV si colloca l'obiettivo di intervenire in sinergia con tutti i professionisti della scuola e di porsi come parte integrante del sistema scolastico. Ciò significa saper collaborare con gli insegnanti attraverso una progettazione condivisa, capace di integrare saperi e strumenti a disposizione di operatori e insegnanti con diverse esperienze tecniche e professionali. Significa, in ultima istanza, dare importanza a obiettivi comuni.



Grafico 1. Valutazione (punteggi medi) delle azioni di PdV da parte degli insegnanti in ordine di importanza. Per la definizione delle etichette, si veda il Box 12.

Complessivamente, le undici strategie di intervento riportate dagli operatori come distintive del progetto PdV sono valutate come molto importanti anche dai docenti. Infatti, nessuna strategia ha ottenuto una media inferiore a 5 in una scala da 1 a 7. Tale risultato indica una generale concordanza tra insegnanti e operatori rispetto alla teoria dell'intervento di PdV.

In particolare, le aree “Sistema” (sforzi volti a garantire la continuità a lungo termine del progetto), “Supporto” (pratiche per supportare gli insegnanti nella gestione degli studenti particolarmente problematici o classi) e “Interventi” (azioni effettivamente realizzate nel contesto scolastico) sono state quelle maggiormente valorizzate dal corpo docente.

QUANTO SONO REALIZZATE LE STRATEGIE DI INTERVENTO PDV DAL PUNTO DI VISTA DEGLI INSEGNANTI?

Oltre ad indagare le strategie di intervento in termini di importanza, abbiamo chiesto agli insegnanti quanto esse fossero effettivamente realizzate all'interno delle scuole. I risultati sono positivi. In una scala da 1 a 7, i punteggi medi ottenuti su tutte le dimensioni considerate sono stati superiori a 4.

Tra le varie aree, spicca quella di *sistema*, che si riferisce alla continuità dei servizi e degli interventi offerti. Tale risultato non stupisce: PdV è attivo in alcune scuole da più di 10 anni e, pur nell'incertezza di risorse legata al periodo storico attuale, si è sempre distinto

per lo sforzo di evitare la frammentazione di interventi tipica dei programmi di prevenzione e salute a scuola proponendo invece azioni articolate su più anni scolastici.

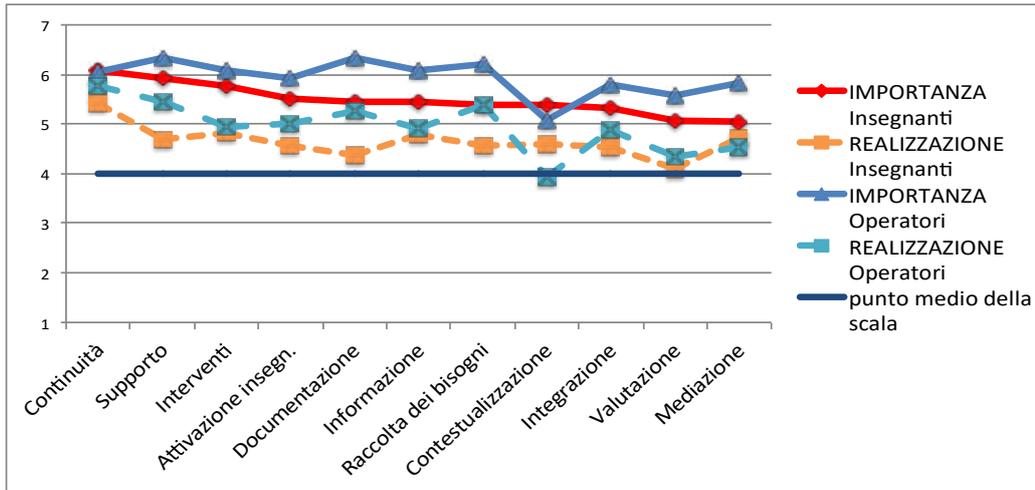


Grafico 2. Valutazione (punteggi medi) delle azioni di PdV da parte degli insegnanti in ordine di realizzazione. Per la definizione delle etichette, si veda il Box 12.

Valutate come particolarmente realizzate sono anche le aree “Informazione” (azioni finalizzate a divulgare il progetto e a rendere i suoi servizi noti a studenti, insegnanti e genitori) e “Interventi” (azioni specifiche, individuali e per classe, realizzate dagli operatori nel contesto scolastico).

È degno di nota, inoltre, il fatto che l’azione di *sistema*, giudicata come la più importante dagli insegnanti, corrisponda anche a quella percepita come maggiormente realizzata. Tale dato è particolarmente positivo: in un quadro di sostanziale condivisione della teoria dell’intervento, gli insegnanti riconoscono agli operatori PdV un ampio sforzo di continuità, dove la continuità può essere intesa come una *conditio sine qua non* per il successo dell’intero progetto.

Grafico 3. Corrispondenza tra valutazioni del servizio PdV.



Il confronto tra i punteggi medi in termini di importanza e realizzazione date dagli operatori PdV e dagli insegnanti che hanno compilato il questionario mostrano una sostanziale corrispondenza. Ciò significa che gli insegnanti valutano come importanti le strategie che gli operatori indicano essere al cuore del loro intervento, e allo stesso tempo le dichiarano realizzate.

IL SUPPORTO DI PDV

Per ciò che concerne il questionario riguardante il Supporto Percepito dagli insegnanti da parte degli operatori di PdV, è emerso che i docenti pongono l'accento in particolare sul valore degli operatori nel supportarli in situazioni di *emergenza* (Media =3.58; range 1-5). *Per fare* degli esempi, sono classificate come situazioni di emergenza tutte quelle condizioni in cui vi sia la necessità di inviare uno studente ai servizi territoriali di competenza (es. Servizi sociali, Consultorio, SerT) o in cui ci sia bisogno di intervenire tempestivamente in una classe in cui siano stati identificati comportamenti particolarmente a rischio o alti gradi di conflittualità.

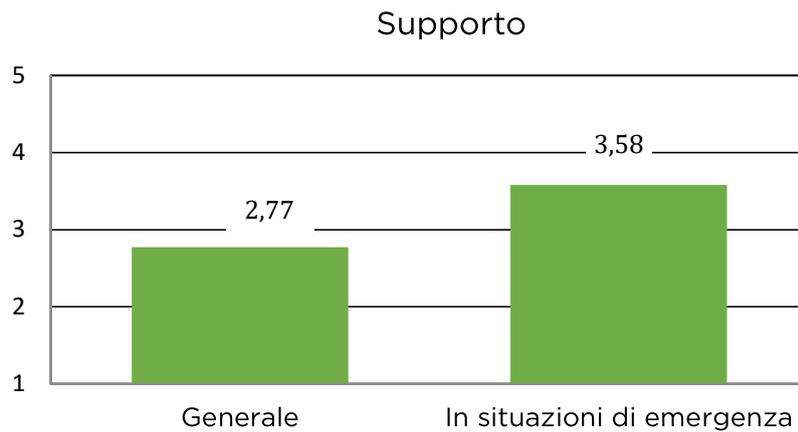


Grafico 4. Valutazione (punteggi medi) del supporto di PdV percepito dagli insegnanti.

Diversamente, i docenti percepiscono la figura dell'esperto come "meno di supporto" ($M=2.77$; range 1-5; $DS=1.14$) nelle situazioni riguardanti la routine scolastica quotidiana, riguardanti cioè le funzioni educative e didattiche.

Tale dato, tuttavia, non è da interpretarsi negativamente (Mameli e Molinari, 2017a): sarebbe rischioso se gli operatori - proprio in quanto operatori e non insegnanti - avessero la presunzione di "insegnare ai docenti a fare il loro mestiere". Tale finalità equivarrebbe infatti a una grave invalidazione del ruolo di docente e minerebbe la buona riuscita di qualsiasi tipo di intervento o progetto. Gli insegnanti hanno una serie di conoscenze - sugli alunni, sui programmi, sulle tecniche di insegnamento, sull'organizzazione scolastica - che non possono essere trascurate o sottostimate. Più che "calare le conoscenze dall'alto", gli insegnanti riconoscono agli operatori di PdV la capacità di *stare* nel loro ruolo, rispettando al contempo i compiti e la professionalità degli insegnanti, in un'ottica di reciproco arricchimento e autentica collaborazione.

CURIOSITÀ: PDV VIENE PERCEPITO / VALUTATO DIVERSAMENTE DA DIVERSE CLASSI DI INSEGNANTI?

Per rispondere a questa domanda di ricerca abbiamo realizzato una serie di ANOVA (Analisi di Varianza), analisi statistiche la cui funzione è di verificare la presenza di differenze statisticamente significative rispetto ai punteggi ottenuti da diverse classi di insegnanti (ad esempio, maschi e femmine) sulle dimensioni da noi indagate.



Differenze di genere

Rispetto agli uomini, le insegnanti donne (che, ricordiamo, rappresentano più del 70% del campione totale degli insegnanti) ritengono complessivamente più importanti e più realizzate le strategie adottate dagli operatori per la messa in atto dei loro interventi, manifestando così una maggiore sensibilità verso i temi della prevenzione e del benessere degli adolescenti.

Le donne ottengono inoltre punteggi significativamente più alti rispetto alla percezione di Supporto in situazioni di emergenza.

Differenze in base agli anni di esperienza

Emerge una sola differenza significativa a favore degli insegnanti con più lunga esperienza (> 29 anni) rispetto alla scala Sistema (sforzi volti a garantire la continuità a lungo termine del progetto) valutata in termini di realizzazione. È probabile che gli insegnanti da più tempo inseriti nelle scuole abbiano una maggiore "consapevolezza storica" del servizio PdV, e siano quindi maggiormente in grado di stimarne lo sforzo di continuità temporale.



Disponibilità a concedere ore all'operatore

Gli insegnanti disposti a concedere ore agli operatori - rispetto ai docenti non disposti a farlo o disponibili ma solo se strettamente necessario - valutano le strategie utilizzate dagli operatori in generale come più importanti e come più realizzate. Inoltre, tali docenti ottengono punteggi sensibilmente più alti sia per ciò che concerne il Supporto Generale percepito dall'operatore sia il Supporto In Situazioni di Emergenza. È altamente probabile che proprio questo "credere nel progetto" li spinga a una maggiore disponibilità a cedere parte del proprio tempo agli interventi proposti.

Insegnanti di scuole superiori di primo vs. di secondo grado

In generale, gli insegnanti delle scuole superiori di primo grado valutano le strategie utilizzate dagli operatori come più importanti e più realizzate rispetto ai docenti delle scuole superiori di secondo grado. Questo potrebbe dipendere dai singoli operatori occupati nelle scuole oppure, più probabilmente, dal fatto che gli insegnanti che lavorano con i preadolescenti danno maggiore peso alle tematiche della prevenzione e del benessere generale. Infatti, in questa fascia di età, i comportamenti a rischio non sono ancora comparsi ed è quindi più utile una politica di prevenzione universale.





Insegnanti impiegati in diverse tipologie di scuole superiori (licei, tecnici, professionali, misti).

Gli insegnanti impiegati nei licei ritengono, rispetto agli insegnanti impiegati in altri tipi di scuola, più realizzate le strategie Sistema e Interventi; valutano inoltre come più utile il Supporto in Situazioni di Emergenza. Tale dato potrebbe dipendere dal fatto che nei licei è più raro imbattersi in avvenimenti imprevisti che quindi risultano essere più complicati da gestire. Il Supporto Generale elargito dagli operatori è invece maggiormente valorizzato all'interno degli istituti tecnici.

PUNTO DI VISTA E CULTURA SCOLASTICA: QUALI ASSOCIAZIONI?

Tra le aree indagate dal questionario, una riguarda la cultura scolastica, vale a dire quell'insieme di valori dominanti in un'istituzione che guidano le pratiche dei docenti. Attraverso una serie di analisi correlazionali (che stimano l'associazione - e non la direzione causale - tra variabili) è stato possibile evidenziare la presenza di connessioni tra la realizzazione delle strategie di azione di PdV e, appunto, la cultura scolastica.

Correlazioni tra le scale delle strategie di azione PdV in termini di Realizzazione e le aree della Cultura scolastica. (Per la definizione delle etichette, si veda il Box 12).*

Strategie	Apprendimento	Collegialità	Collaborazione	Leadership
Attivazione	.261**	.196*	-.006	.211**
Informazione	.387**	.212**	.079	.212**
Contestualizzazione	.314**	.202**	.023	.240**
Documentazione	.272**	.187**	.066	.281**
Interventi	.320**	.302**	.159*	.350**
Mediazione	.341**	.263**	.177*	.323**
Supporto	.245**	.264**	.170*	.288**
Bisogni	.261**	.264**	.154*	.306**
Sistema	.349**	.197**	.105	.327**
Valutazione	.173*	.210**	.079	.216**
Integrazione	.332**	.298**	.132	.300**

* I valori segnalati da uno o più asterischi (*) sono da considerarsi statisticamente significativi (*= $p < .05$; **= $p < .01$). Indicano perciò una correlazione statisticamente rilevante tra le dimensioni oggetto di interesse.

I risultati indicano che tutte le strategie di azione di PdV presentano delle associazioni positive e statisticamente significative con le aree di Apprendimento (gli insegnanti si sforzano di adottare sempre nuovi metodi di insegnamento e imparano gli uni dagli altri), Collegialità (sostegno reciproco tra insegnanti) e Leadership condivisa (il potere decisionale scolastico non è concentrato attorno al dirigente, ma è più equamente distribuito). Meno numerose e molto più deboli, ma pur sempre presenti, sono invece le connessioni tra le strategie di azione PdV e l'area di Collaborazione (disponibilità al confronto e alla discussione tra insegnanti). Quest'ultimo dato è coerente con un aspetto già evidenziato nella valutazione qualitativa di PdV, ossia che il progetto lavora attivamente per migliorare le relazioni fra studenti e fra questi e gli adulti di riferimento, ma non per migliorare le relazioni fra insegnanti.

In generale, questi risultati testimoniano quindi un'associazione positiva tra la cultura scolastica e la percezione di quanto le varie azioni proposte dal modello di intervento siano realizzate.

Come sempre accade per le analisi correlazionali, che non evidenziano la presenza di relazioni causali, questi risultati si prestano a diverse interpretazioni. La più plausibile, tuttavia, è la seguente: in un contesto educativo connotato positivamente – sia in termini di scelte didattiche, sia in termini di rapporti tra colleghi e tra insegnanti e dirigente – gli operatori PdV trovano “terreno fertile” per la realizzazione dei loro molteplici interventi. Al contrario, sarebbe più difficile per chiunque operare all'interno di setting segnati da un clima teso e conflittuale.

Anche questi risultati vanno a supporto del modello teorico dell'intervento valorizzato da Promeco, che concepisce la scuola in termini *sistemici*. All'interno di un sistema complesso (la scuola), le varie parti si interconnettono tra loro e si influenzano *reciprocamente* nel promuovere l'adattamento e l'evoluzione dell'unità (Grossen, 2010). Date tali premesse, un corpo docente caratterizzato da valori culturali positivi non può che influenzare positivamente l'azione degli operatori, azione che a sua volta non può che avere ripercussioni altrettanto positive sui valori stessi.

PUNTO DI VISTA E BURNOUT: QUALI ASSOCIAZIONI?

Iniziamo col dire che gli insegnanti che hanno compilato il questionario non possono dirsi realmente *in burnout*: infatti, i punteggi medi (range 0-6) raggiunti dai docenti sulle aree Esaurimento emotivo (Media=2.17), Depersonalizzazione (Media=.86) e Bassa realizzazione professionale (Media=1.73) sono tutti piuttosto bassi e in linea con risultati raggiunti da altre ricerche condotte in Italia (Mameli e Molinari, 2017b).

Abbiamo comunque testato la presenza di associazioni tra la valutazione data dagli insegnanti al servizio PdV (in termini di realizzazione di strategie d'azione) e il burnout professionale. In sostanza, ciò che ci si è chiesto è: indicatori di burnout professionale stanno in relazione con quanto gli insegnanti vedono realizzate le strategie di PdV? La risposta sembra essere *sì*.

Statisticamente (correlazione bivariata di Pearson), i punteggi assegnati dagli insegnanti alla Realizzazione di *tutte* le strategie di azione di PdV sono negativamente associati alla Bassa realizzazione professionale. In altre parole, più gli insegnanti dichiarano di vedere realizzate le strategie di PdV, meno sono insoddisfatti del proprio lavoro (e viceversa). Inoltre, sono emerse correlazioni negative e statisticamente significative anche tra la realizzazione delle strategie "Informazione", "Mediazione" e "Sistema" e l'area della Depersonalizzazione.

Correlazioni tra le scale del questionario PdV (in termini di Realizzazione di strategie e le aree di Burnout. Per la definizione delle etichette, si veda il Box 12.*

Strategie	Esaurimento	Depersonalizzazione	Bassa realizzazione
Attivazione	-.088	-.119	-.220
Informazione	-.125	-.229**	-.281**
Contestualizzazione	-.046	-.076	-.276**
Documentazione	-.048	-.134	-.199**
Interventi	-.172*	-.157*	-.223**
Mediazione	-.101	-.185**	-.213**
Supporto	-.095	-.135	-.190**
Bisogni	-.137*	-.108	-.284**
Sistema	-.097	-.167**	-.204**
Valutazione	-.021	.019	-.169*
Integrazione	-.131	-.126	-.303**

* I valori segnalati da uno o più asterischi (*) sono da considerarsi statisticamente significativi (*= $p<.05$; **= $p<.01$). Indicano perciò una correlazione statisticamente rilevante tra le dimensioni oggetto di interesse.

LA VOCE DEGLI STUDENTI

QUALI INFORMAZIONI SONO STATE RACCOLTE?

Gli studenti delle scuole coinvolte dal servizio Punto di Vista sono stati sollecitati a esprimere la propria opinione sui servizi offerti e sul proprio benessere - malessere attraverso la somministrazione di un questionario. Tale questionario era composto sia da item messi a punto ad hoc (sulla base delle strategie di intervento PdV), sia da scale appartenenti a questionari già utilizzati in letteratura.

Gli argomenti trattati dal questionario sono illustrati brevemente nel Box 15.

BOX 15: GLI STRUMENTI DI INDAGINE

Dati anagrafici È stato richiesto agli studenti di indicare: genere, età, scuola frequentata.

Sezione preliminare In questa sezione, costruita ad hoc per questa ricerca, abbiamo chiesto agli studenti di rispondere a quattro domande (modalità di risposta sì/no) inerenti la conoscenza del servizio e il suo utilizzo :

1. Sei a conoscenza che nella tua scuola è attivo il progetto “Punto di Vista: l'operatore a scuola”?
2. Hai mai avuto occasione di conoscere l'operatore presente nella tua scuola?
3. Almeno uno dei tuoi genitori ha partecipato a un incontro organizzato dall'operatore su temi relativi all'adolescenza?
4. Hai mai fatto uno o più colloqui individuali con l'operatore?

Questionario PdV Questionario appositamente costruito sulle strategie della teoria dell'intervento degli operatori PdV. Il questionario indaga quattro aree:

1. Utilità: valuta il grado in cui gli studenti percepiscono come utili le principali attività offerte da PdV (ad es., incontri nelle classi prime per favorire la conoscenza reciproca, incontri su tematiche salienti, interventi sulla classe, colloqui individuali).
2. Conoscenza e accessibilità: valuta in che misura gli studenti (e i loro genitori) sono informati rispetto ai servizi offerti da PdV e sarebbero in grado di contattare l'operatore.
3. Confidenzialità e fiducia: valuta il grado in cui gli studenti percepiscono il ruolo dell'operatore come di supporto e “adattato” all'interno della scuola;
4. Imbarazzo: stima quanto gli studenti si sentirebbero imbarazzati nel chiedere una consulenza individuale all'operatore.

Benessere scolastico	<p>Questionario sul benessere scolastico. Lo strumento consiste in una versione adattata del “Questionario sul benessere scolastico”, ampiamente utilizzato in ambito educativo (Biolcati, Palareti, e Mameli, 2017). Il questionario si focalizza su quattro aree di indagine:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Scuola positiva: valuta il grado in cui la propria scuola è percepita come un contesto positivo, in grado di sollecitare la partecipazione attiva dei ragazzi e di sostenerli nel loro percorso di crescita coinvolgendo anche i genitori; 2. Benessere in classe: valuta il senso di appartenenza positiva degli studenti alle rispettive classi e il livello di accoglienza e integrazione all’interno del gruppo dei compagni; 3. Ostilità a scuola: valuta la percezione di episodi di ostilità, bullismo ed esclusione nella propria scuola; 4. Rapporto con gli insegnanti: valuta la qualità positiva o negativa del rapporto insegnante-studenti dal punto di vista di questi ultimi.
Benessere psicologico	<p>L’area “benessere psicologico” è stata esaminata selezionando alcuni item del <i>Clinical Outcomes in Routine Evaluation—Outcome</i> (CORE-OM, Evans et al., 2000) e del <i>Self Esteem Questionnaire</i> (SEQ; DuBois, Felner, Brand e Phillips, 1996) nella sua versione italiana validata (Melotti e Passini, 2002). In questa ricerca, il questionario è focalizzato su tre aree:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Autostima: valuta l’apprezzamento di sé da parte dell’adolescente; 2. Malessere psicologico: valuta criticità quali ansia, tristezza, senso di isolamento e tendenza alla somatizzazione; 3. Relazioni familiari: valuta la qualità della relazione con i genitori.
Comportamenti a rischio	<p>Questionario (RTSHIA - <i>Risk-Taking and Self Harm Inventory for Adolescents</i>; versione italiana di Marchetti et al., 2013) sull’adozione dei comportamenti a rischio agiti più comuni in adolescenza (ad es., uso di sostanze legali o illegali, guida pericolosa, comportamenti violenti, disinvestimento scolastico, bullismo agito, autolesionismo). Agli item del RTSHIA sono stati aggiunti item per valutare se l’adolescente è stato vittima di bullismo o cyberbullismo (comportamenti a rischio subiti).</p>

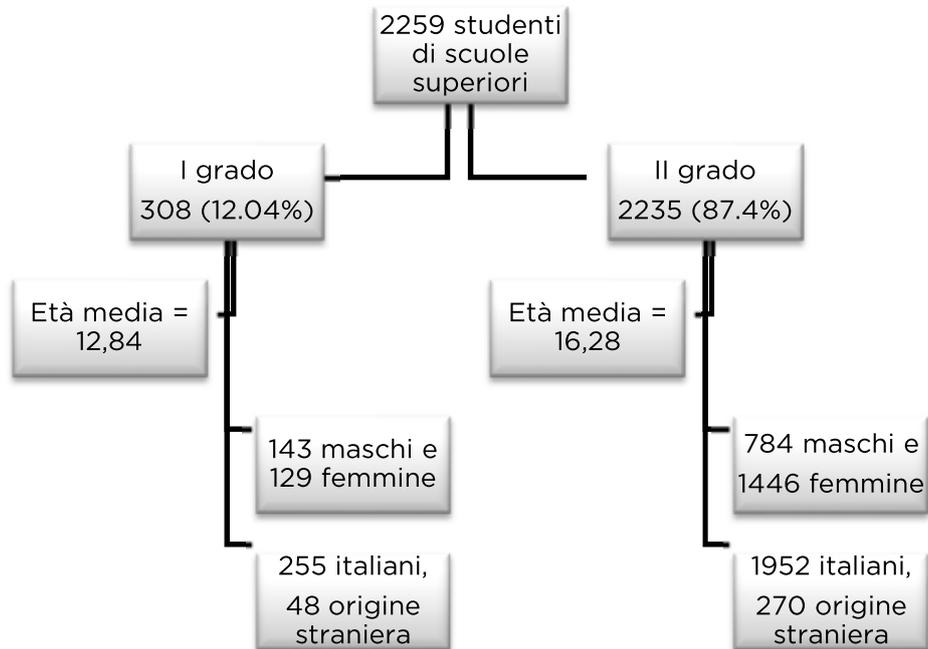
CHI HA RISPOSTO AL QUESTIONARIO?

Hanno compilato il questionario 2559 studenti, di cui il 61.7% femmine. Il 12.4% dei partecipanti allo studio ha origini straniere. L’età media degli studenti è di 15.87 anni.

Il 9.1% degli alunni ha un’età compresa tra gli 11 e i 13 anni; il 35.7% ha un’età tra i 14 e i 15 anni e il 54.2% ha un’età compresa tra i 16 e i 20 anni.

Complessivamente, il 12.04% dei questionari è stato compilato dai ragazzi frequentanti le scuole secondarie di primo grado.

BOX 16: IL CAMPIONE DI STUDENTI



GLI STUDENTI CONOSCONO PDV?

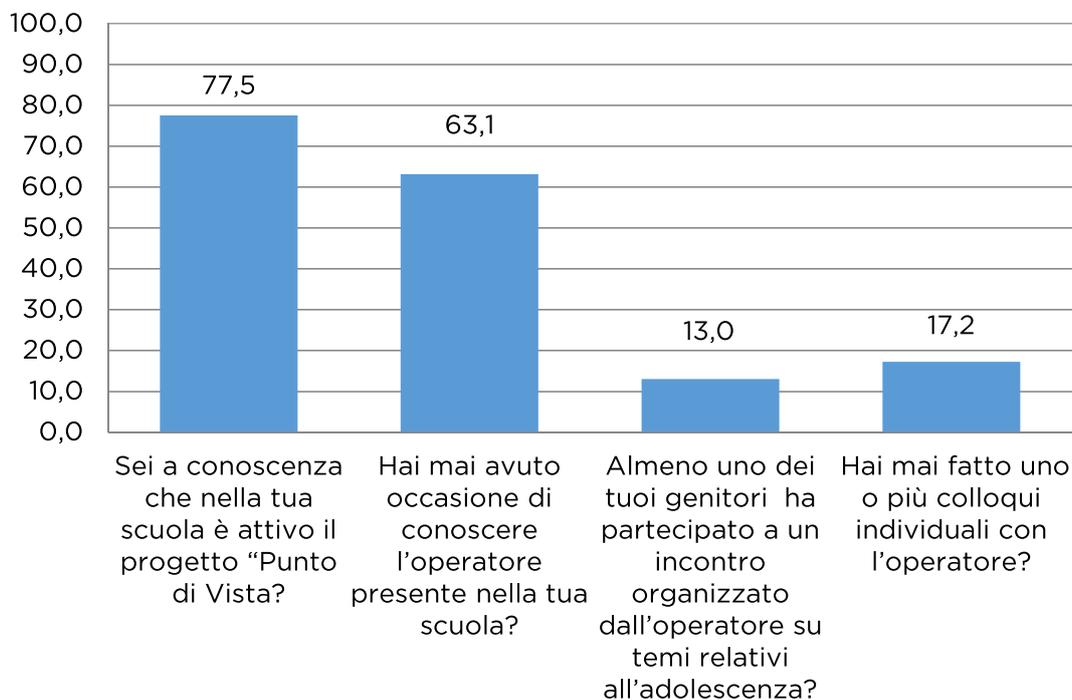
Gli studenti conoscono il servizio Punto di Vista? A giudicare dalle loro risposte alla sezione preliminare del questionario, la risposta è positiva.

Il 77.5% degli studenti ha dichiarato di essere a conoscenza del servizio PdV attivo nella propria scuola e il 63.1% ha confermato di conoscere personalmente l'operatore. Questo risultato conferma la buona diffusione del servizio, per lo meno in termini di conoscenza. Non solo: questo dato supporta l'efficacia di una delle strategie d'azione al cuore dell'intervento, vale a dire quella di Informazione (pratiche finalizzate a divulgare il progetto e a rendere i suoi servizi noti agli studenti).

In aggiunta, il 13% degli studenti ha dichiarato che i propri genitori hanno preso parte almeno a un incontro promosso dall'esperto PdV. Quest'ultimo dato sollecita diversi ordini di riflessione. Da una parte, esso induce a ipotizzare che, nonostante i genitori siano formalmente indicati come uno dei target del progetto PdV insieme agli studenti e agli insegnanti, essi rimangono comunque periferici in termini di effettivo raggiungimento. Tuttavia, il fatto che il 13% dei genitori sia stato raggiunto dal servizio PdV resta comunque un dato positivo. In un periodo storico caratterizzato da grandi difficoltà

in termini di alleanza scuola - famiglia, il servizio PdV si propone come un valido strumento per avvicinare il mondo dei genitori a quello della scuola .

Sezione preliminare del questionario: percentuali di risposte "Sì"



*Grafico 5.
Percentuale di risposte positive alle domande della sezione preliminare del questionario*

Per ciò che concerne invece l'utilizzo del servizio di counselling (a tal proposito, si veda l'approfondimento "Un Approfondimento Valutativo sul Counselling Individuale" nella parte successiva), il 17.2% (pari a 440) degli intervistati ha asserted di aver partecipato a colloqui individuali con l'operatore.

COM'È VALUTATO PDV DAGLI STUDENTI?

Per una collaborazione efficace e fruttuosa tra studenti e operatori, la congruenza tra il modo in cui le strategie di intervento sono concepite dagli operatori, da una parte, e dagli studenti, dall'altra, è essenziale (Konings et al., 2014). Abbiamo quindi ritenuto che in un progetto orientato a sostenere il benessere degli studenti e a prevenire problematiche di ordine comportamentale, relazionale e psicologico, non si potesse prescindere dal considerare il *punto di vista* degli studenti. Gli operatori di Punto di Vista, insieme a dirigenti scolastici e insegnanti, utilizzano infatti le loro conoscenze ed esperienza per creare i migliori ambienti educativi possibili per gli alunni. Ma sono in ultimo gli studenti

che, fruendo di e rispondendo a contesti educativi percepiti più o meno positivamente, possono favorire o ostacolare il raggiungimento di risultati positivi (Fishman, 2014).

A partire da queste premesse, è stata indagata nel questionario la misura in cui le principali strategie di intervento individuate dagli operatori PdV sono riconosciute e valorizzate dagli adolescenti. Data l'importanza di questo dato, abbiamo scelto di presentare in questo report i punteggi ottenuti da ciascuna domanda a cui gli studenti hanno risposto, anziché preferire una presentazione più generale in termini di aree indagate (utilità, confidenzialità e fiducia, conoscenza e accessibilità, imbarazzo).

UTILITÀ

Tra le azioni giudicate più utili dagli studenti figurano gli incontri svolti dagli operatori PdV nelle classi volti ad affrontare le principali problematiche comuni in adolescenza e i problemi sorti tra studenti o tra studenti e insegnanti. Entrambe queste azioni raggiungono punteggi superiori al punto intermedio della scala (punteggio 3, che corrisponde a “abbastanza utile”, in una scala con range 1-5). Ciò significa che gli studenti, in generale, riconoscono il valore e l'utilità degli interventi realizzati dagli operatori finalizzati a risolvere problemi concreti sorti nelle classi. È probabile che gli studenti percepiscano più utili quelle attività che hanno avuto modo di conoscere direttamente come gli interventi in classe, anziché esprimersi a livello ipotetico per esempio sulla consulenza individuale che non hanno avuto modo di sperimentare.

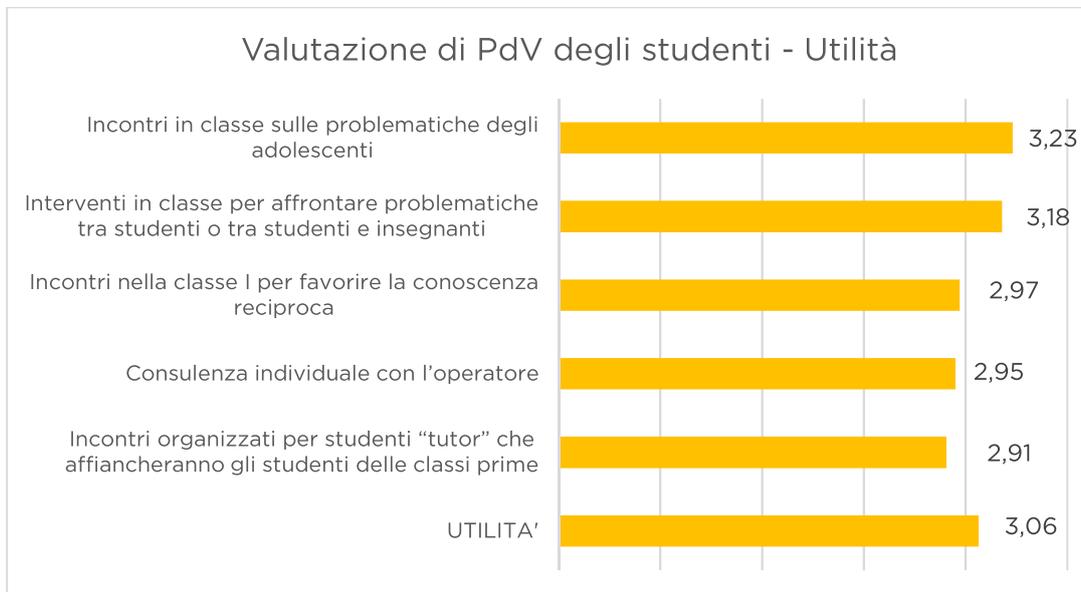


Grafico 6. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) da parte degli studenti dell'Utilità delle principali azioni di PdV.

Le strategie “Incontri nelle classi I per favorire la conoscenza reciproca”, la “consulenza individuale con l’operatore” e “incontri destinati agli studenti tutor” raggiungono, comunque, un punteggio molto vicino alla media della scala.

Complessivamente, il giudizio dato dagli studenti all’Utilità generale di alcuni interventi degli operatori PdV appare positivo.

CONOSCENZA E ACCESSIBILITÀ DEL SERVIZIO PDV

Dai risultati alle domande preliminari dei questionari era già risultato come la maggior parte degli studenti fosse a conoscenza del programma PdV attivo nella propria scuola. Con la sezione del questionario “Conoscenza e accessibilità” siamo andati oltre, indagando tale tema più da vicino.

Su cinque domande, quattro raggiungono punteggi che sfiorano il punto intermedio della scala (range 1-5). In sostanza, gli studenti sono *mediamente d’accordo* sui seguenti punti: saprebbero come fare per contattare l’operatore PdV, se volessero farlo; sono informati sui vari servizi svolti dall’operatore; secondo loro l’operatore “fa parte della scuola”, esattamente come ne fanno parte gli insegnanti; i genitori sono a conoscenza dei servizi svolti dall’operatore. Ancora una volta, i dati in nostro possesso supportano l’efficacia di alcune strategie d’azione centrali per il servizio, ovvero quella di Informazione e Integrazione. Nonostante tali risultati siano fondamentalmente positivi, essi lasciano comunque intendere un margine di miglioramento. Questo tema verrà ridiscusso nell’ultimo capitolo.

Conoscenza e accessibilità



Grafico 7. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) in termini di conoscenza e accessibilità dei servizi.

Meno positiva è invece la valutazione di un quinto punto, che sembra riferirsi alla possibilità di “avere l'operatore a portata di mano”: alla domanda “Mi capita di vedere l'operatore in momenti informali della vita scolastica”, gli studenti hanno dato mediamente risposte più negative che positive. Tuttavia, occorre fare una precisazione. Generalmente, le scuole in cui PdV è attivo raccolgono centinaia di studenti, ed è quindi forse poco realistico ipotizzare che tutti gli alunni abbiano l'opportunità di entrare in contatto con gli operatori durante momenti quali la ricreazione o le feste scolastiche. D'altronde, proprio per la teoria dell'intervento evidenziata nel capitolo precedente, è anche probabile che l'operatore frequenti intenzionalmente solo i luoghi che gli permettono di osservare da vicino situazioni preoccupanti e di entrare in contatto con ragazzi in situazioni di difficoltà. Per tutti gli altri è meglio, allora, concentrarsi su altre strategie, quali le azioni informative porta a porta nelle diverse classi.

CONFIDENZIALITÀ E FIDUCIA

L'area Confidenzialità e Fiducia descrive forse uno dei temi più importanti, e potenzialmente spinosi, tra quelli testati. Il potersi fidare (e affidare) all'operatore rappresenta infatti una sorta di *conditio sine qua non* per l'efficacia di qualsivoglia intervento con gli adolescenti. Ma se un rapporto confidenziale e di fiducia sono elementi dati quasi per scontati nell'ambito di servizi pubblici o privati di ascolto e consulenza – si pensi al rapporto medico-paziente o psicologo-cliente – a scuola le cose vanno un po' diversamente (Gulliver et al., 2010).

Dobbiamo infatti ricordare che la scuola, e più nello specifico ogni azione svolta a scuola, possiede di fatto una dimensione pubblica (Molinari e Mameli, 2015): pubblici, ad esempio, sono i voti degli studenti che vengono interrogati, e altrettanto pubblici sono i loro risultati appesi fuori dai portoni di ingresso a fine anno. In altre parole, gli studenti non sono abituati a una dimensione di “privacy” scolastica. Non solo: la scuola è connotata da relazioni asimmetriche, quelle tra studenti e insegnanti, ed è piuttosto comune per gli studenti pensare che altri esperti adulti debbano rendere conto ed essere alleati dei docenti, più che degli alunni (Helms, 2003; Lindsey e Kalafat, 1998).

Per tutte queste ragioni, la violazione di un patto di riservatezza, il doppio ruolo del professionista psicologo o educatore (che è al tempo stesso facilitatore di relazioni e “controllore” rispetto all'osservanza delle regole), la tendenza al favoritismo verso gli insegnanti, e la distanza tra un mondo adulto e uno adolescenziale, sono punti critici *potenzialmente* ostacolanti rispetto a una buona alleanza operatore – studenti (Gulliver et al., 2010).

Confidenzialità e Fiducia

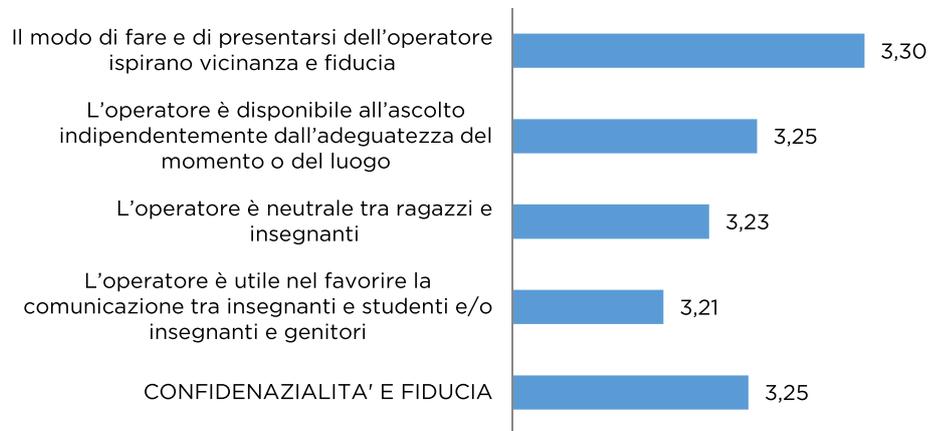


Grafico 8. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) in termini di confidenzialità e fiducia tra operatori e studenti.

Nondimeno, stando ai nostri dati, gli ostacoli appena elencati sembrano essere stati ben superati dal servizio PdV. Gli studenti hanno infatti valutato positivamente, con punteggi tutti superiori al punto intermedio della scala (range 1-5), la capacità degli operatori PdV di favorire un clima relazionale connotato da confidenzialità e fiducia. Più nel dettaglio, gli operatori PdV sono stati giudicati disponibili verso i ragazzi (indipendentemente dal momento o dal luogo), neutrali (tra docenti e allievi), capaci di promuovere la comunicazione tra insegnanti o genitori e studenti. Segnaliamo, in particolare, la domanda che ha ricevuto il punteggio maggiore: “Il modo di fare e di presentarsi dell'operatore ispirano vicinanza e fiducia”.

Pensiamo che questi siano risultati degni di grande nota per il programma Punto di Vista, che testimoniano come la presenza continuativa dell'operatore e la possibilità di sperimentare, attraverso il lavoro nelle classi e non solo, nuove modalità relazionali adulto-studenti, permettano agli adolescenti di costruire la fiducia necessaria per rivolgersi all'operatore al fine di superare eventuali momenti di difficoltà.

IMBARAZZO

L'ultima area del questionario sul servizio PdV era tesa a valutare i sentimenti di imbarazzo che gli adolescenti provano (o proverebbero) nel rivolgersi a un operatore. Il tema dell'imbarazzo è fondamentale quando si parla di relazioni di aiuto: lo stigma e l'imbarazzo rappresentano infatti uno dei principali ostacoli percepiti dagli adolescenti nel chiedere l'ausilio di un esperto in merito a questioni e difficoltà personali (Gulliver et al., 2010).

Tale ostacolo, tuttavia, pare essere superato più che positivamente dal servizio PdV : i punteggi medi dati dagli studenti alle tre domande relative all'imbarazzo sono tutti ben al di sotto del punto intermedio della scala (range 1-5). Ciò testimonia la presenza di una cultura scolastica in cui la figura del consulente è percepita positivamente, quasi fosse una presenza naturale.

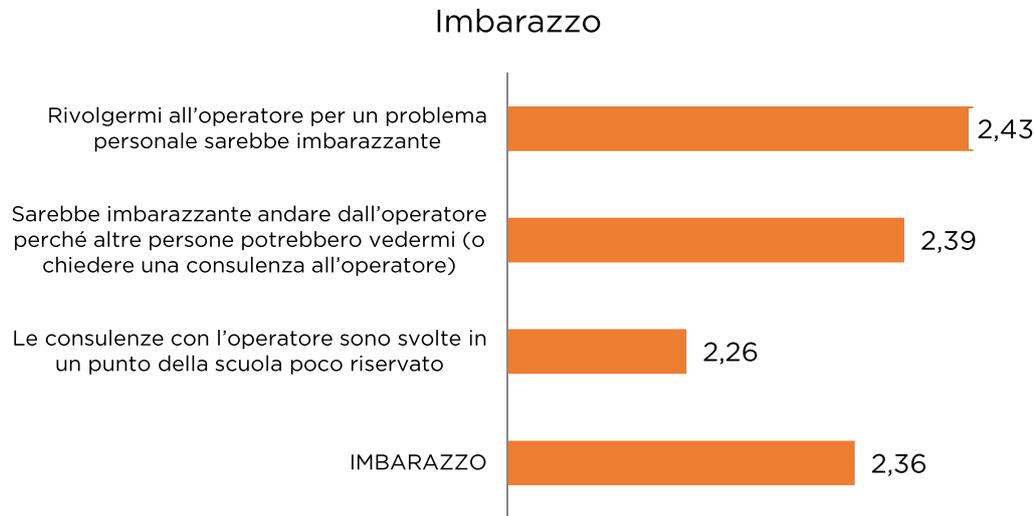


Grafico 9. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) in termini di imbarazzo nel rivolgersi all'operatore.

CURIOSITÀ: PDV VIENE PERCEPITO / VALUTATO DIVERSAMENTE DA DIVERSE TIPOLOGIE DI STUDENTI?

PdV è valutato diversamente da diverse tipologie di studenti? In maniera simile a quanto fatto per gli insegnanti, per rispondere a questa domanda abbiamo realizzato una serie di ANOVA (Analisi di Varianza) al fine di verificare la presenza di differenze statisticamente significative rispetto ai punteggi ottenuti da diverse categorie di alunni (ad esempio, maschi e femmine) sulle dimensioni da noi indagate.



Differenze di genere

Le femmine hanno ottenuto valori significativamente più alti sulle scale di Utilità, Confidenzialità e Fiducia e Conoscenza e Accessibilità. Tuttavia, esse risultano avere un più alto grado di Imbarazzo rispetto ai maschi nel caso in cui si trovino a richiedere consulenze individuali all'operatore.

Differenze a seconda della nazionalità italiana o straniera degli studenti

Gli studenti di origine straniera, rispetto ai loro compagni italiani, hanno ottenuto punteggi significativamente inferiori sulle aree Confidenzialità e Fiducia e Conoscenza e Accessibilità.



NAZIONALITÀ



SCUOLE
SUPERIORI DI PRIMO
VS. SI
SECONDO GRADO

Scuole superiori di primo vs. di secondo grado

Rispetto agli adolescenti frequentanti le scuole superiori di secondo grado, gli studenti delle scuole superiori di primo grado valorizzano maggiormente il servizio PdV in termini di Utilità, Confidenzialità e Fiducia, e Conoscenza e Accessibilità.

Tali risultati suggeriscono la possibilità di differenziare alcuni interventi sulla base delle diverse tipologie di studenti frequentanti le scuole in cui PdV opera.

PUNTO DI VISTA, BENESSERE E MALESSERE: QUALI ASSOCIAZIONI?

Tra le aree indagate dal questionario somministrato agli studenti, diverse erano volte a indagare dimensioni di benessere (sia scolastico, sia psicologico) e di malessere (sia in termini psicologici sia di comportamenti a rischio).

Attraverso una serie di analisi correlazionali abbiamo voluto indagare le connessioni tra la percezione da parte degli studenti del servizio PdV e tali aree. I risultati di queste analisi sono riportati nella tabella sottostante, ed evidenziano complessivamente un elevato numero di associazione tra la percezione positiva di PdV e il grado di benessere degli studenti. Trattandosi di correlazioni, i risultati non possono essere interpretati in termini di efficacia di PdV, ma forniscono informazioni su come si “muovono” gli studenti e quali ostacoli PdV deve eventualmente affrontare.

Correlazioni tra le scale del questionario PdV e le aree di Benessere e Malessere. Per la definizione delle etichette, si veda il Box 13*

Scale del questionario	Utilità	Confidenzialità e fiducia	Conoscenza e Accessibilità	Imbarazzo
<i>Benessere scolastico</i>				
Scuola positiva	.50**	.65**	.59**	-.04
Benessere in classe	.29**	.31**	.27**	-.08**
Ostilità a scuola	-.00	-.02	-.03	.19**
Rapporto con gli insegnanti	.31**	.35**	.30**	-.04
<i>Comportamenti a rischio</i>				
Agiti	-.21**	-.17**	-.17**	-.01
Subiti	.04	.03	.01	.07**
<i>Benessere psicologico</i>				
Autostima	.10**	.13**	.11**	-.05*
Malessere psicologico	.11**	.07**	.03	.11**
Rapporti familiari	.12**	.15**	.12**	-.04

* I valori segnalati da uno o più asterischi (*) sono da considerarsi statisticamente significativi (*= $p<.05$; **= $p<.01$). Indicano perciò una correlazione statisticamente rilevante tra le dimensioni oggetto di interesse.

Di seguito, illustriamo i risultati più rilevanti di tali correlazioni.

Scuola positiva. Più gli studenti tendono a valutare la scuola come un contesto positivo e capace di sostenerli nel loro percorso di crescita, più il servizio PdV è valutato utile, conosciuto e accessibile, e di supporto.

Benessere in classe. Più gli studenti tendono a valutare positivamente la loro appartenenza alle rispettive classi e l'integrazione nel gruppo dei compagni, più il servizio PdV è percepito come utile, conosciuto e accessibile, e di supporto. Al contrario, maggiore è il disagio in classe, più gli studenti si sentirebbero imbarazzati nel chiedere una consulenza individuale all'operatore.

Relazione con gli insegnanti. Più gli studenti tendono a valutare positivamente la loro relazione con i docenti, più il servizio PdV è percepito come utile, conosciuto e accessibile, e di supporto.

Ostilità a scuola. Più gli studenti percepiscono la presenza a scuola di episodi di ostilità, bullismo ed esclusione, più essi si sentirebbero imbarazzati nel chiedere una consulenza

individuale all'operatore. Si tratta di un'associazione non particolarmente forte (.19) ma interessante per il significato. Il tema dell'esclusione e del bullismo mette l'adolescente in condizione di maggior timidezza, senso di vergogna e imbarazzo sociale.

In conclusione, il riconoscimento e la valorizzazione da parte degli studenti degli interventi degli operatori sono quasi sempre associati in modo rilevante ad indicatori di benessere scolastico.

Le correlazioni con gli indicatori di problematicità individuale sono decisamente meno forti. Il fatto che spesso risultino comunque significative è un risultato condizionato dall'ampiezza del campione (*effect size*). Di seguito vengono comunque illustrate.

Comportamenti a rischio. Più gli studenti dichiarano di non adottare, o adottare solo rarissimamente, comportamenti a rischio agiti (ad es. fumare, saltare la scuola, bere), più il servizio PdV è percepito come utile, conosciuto e accessibile, e di supporto. Emerge inoltre un'associazione positiva tra comportamenti a rischio subiti e il grado di imbarazzo percepito dagli adolescenti nel rivolgersi all'operatore. Torna il tema del bullismo e della vergogna nel chiedere aiuto.

Autostima. Più gli studenti si dichiarano soddisfatti di sé come persone, più valutano il servizio PdV utile, conosciuto e accessibile, e di supporto. Al contrario, la bassa stima di sé si associa ad un imbarazzo maggiore nel rivolgersi all'operatore.

Malessere psicologico. Più gli studenti dichiarano di non sentirsi bene psicologicamente, più il servizio PdV è percepito come utile e di supporto, ma anche imbarazzante. L'aiuto offerto è considerato dagli studenti in difficoltà emotiva come utile, e gli operatori sono considerati come persone a cui potersi affidare. È probabile che l'adolescente che si trova in situazione di difficoltà emotiva sia anche più fragile, con difficoltà relazionali e bassa autostima, caratteristiche che si associano al maggior imbarazzo nel chiedere aiuto.

Rapporti familiari. Più gli studenti tendono a valutare positivamente le loro relazioni con i familiari, più il servizio PdV è percepito come utile, conosciuto e accessibile, e di supporto.

Riportiamo nei seguenti grafici i punteggi medi ottenuti dagli studenti (campione totale e campione distinto per genere, nazionalità, grado di scuola frequentata) che hanno partecipato alla ricerca nelle aree indagate relative al benessere e malessere.

BOX 17: ADOLESCENTI TRA BENESSERE E MALESSERE

Non rientra tra gli scopi di questo report avviare una riflessione sul grado “assoluto” di benessere e malessere di cui gli adolescenti che hanno partecipato alla ricerca godono o soffrono. Obiettivo del report è evidenziare, infatti, le associazioni tra l'operato del servizio PdV e tali variabili. Tuttavia, riteniamo interessante presentare i punteggi medi ottenuti dagli studenti sulle aree di benessere e malessere.

Grafico 10. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) da parte degli studenti nelle aree di benessere e malessere.

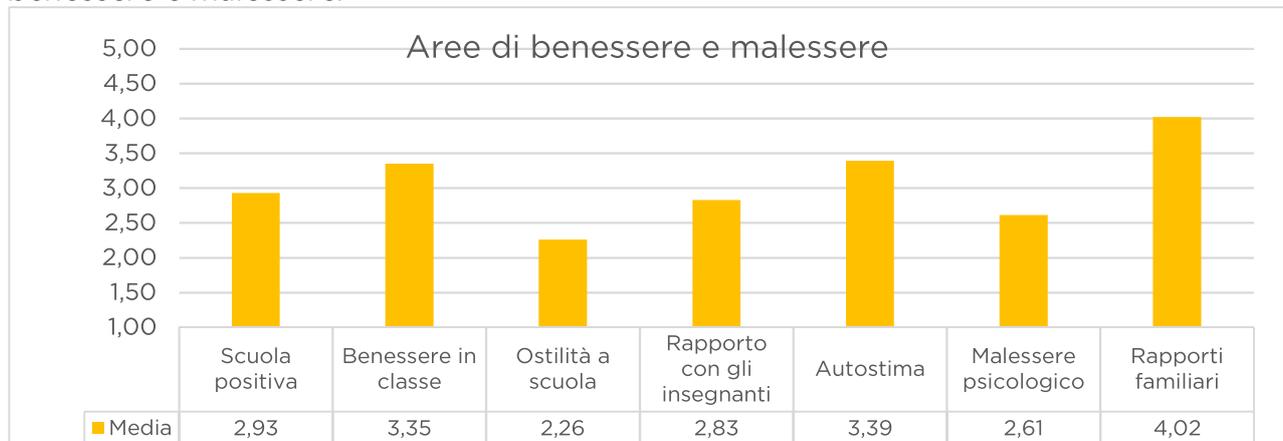


Grafico 11. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) da parte degli studenti (distinti per maschi e femmine) nelle aree di benessere e malessere.

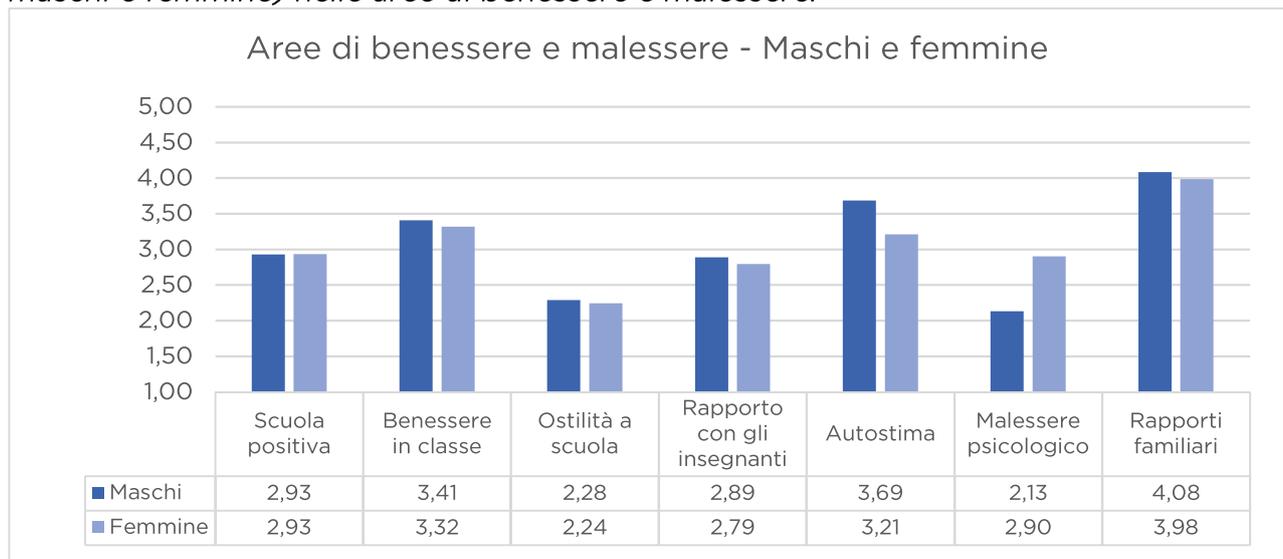


Grafico 12. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) da parte degli studenti (distinti per italiani vs di origine straniera) nelle aree di benessere e malessere.

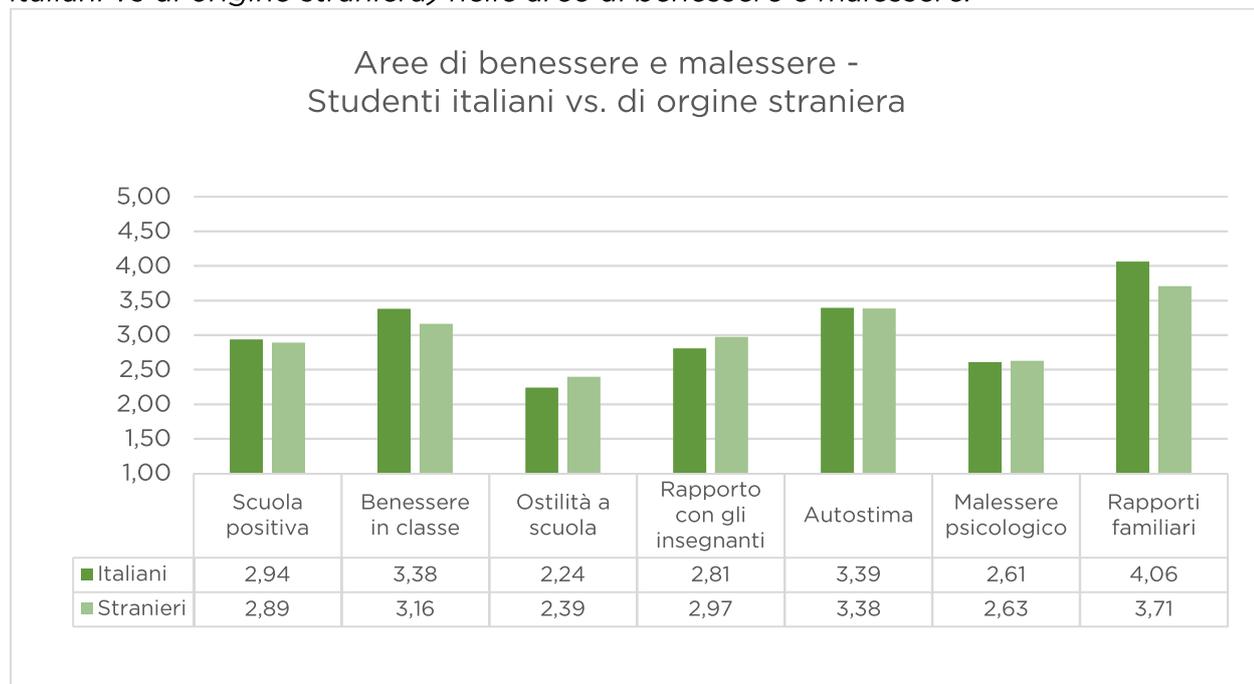


Grafico 13. Valutazione (punteggi medi, range 1-5) da parte degli studenti (distinti per ordine scolastico) nelle aree di benessere e malessere.

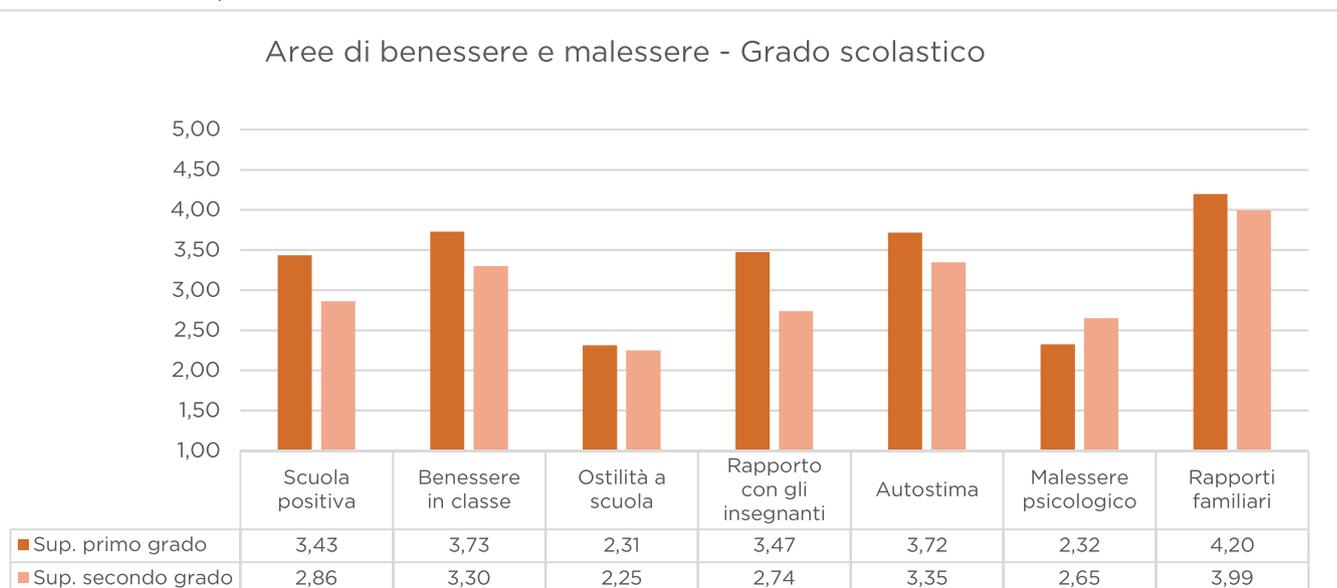


Grafico 14. Valutazione (punteggi medi, range 1-4) da parte degli studenti dei vari item appartenenti all'area "comportamenti a rischio"

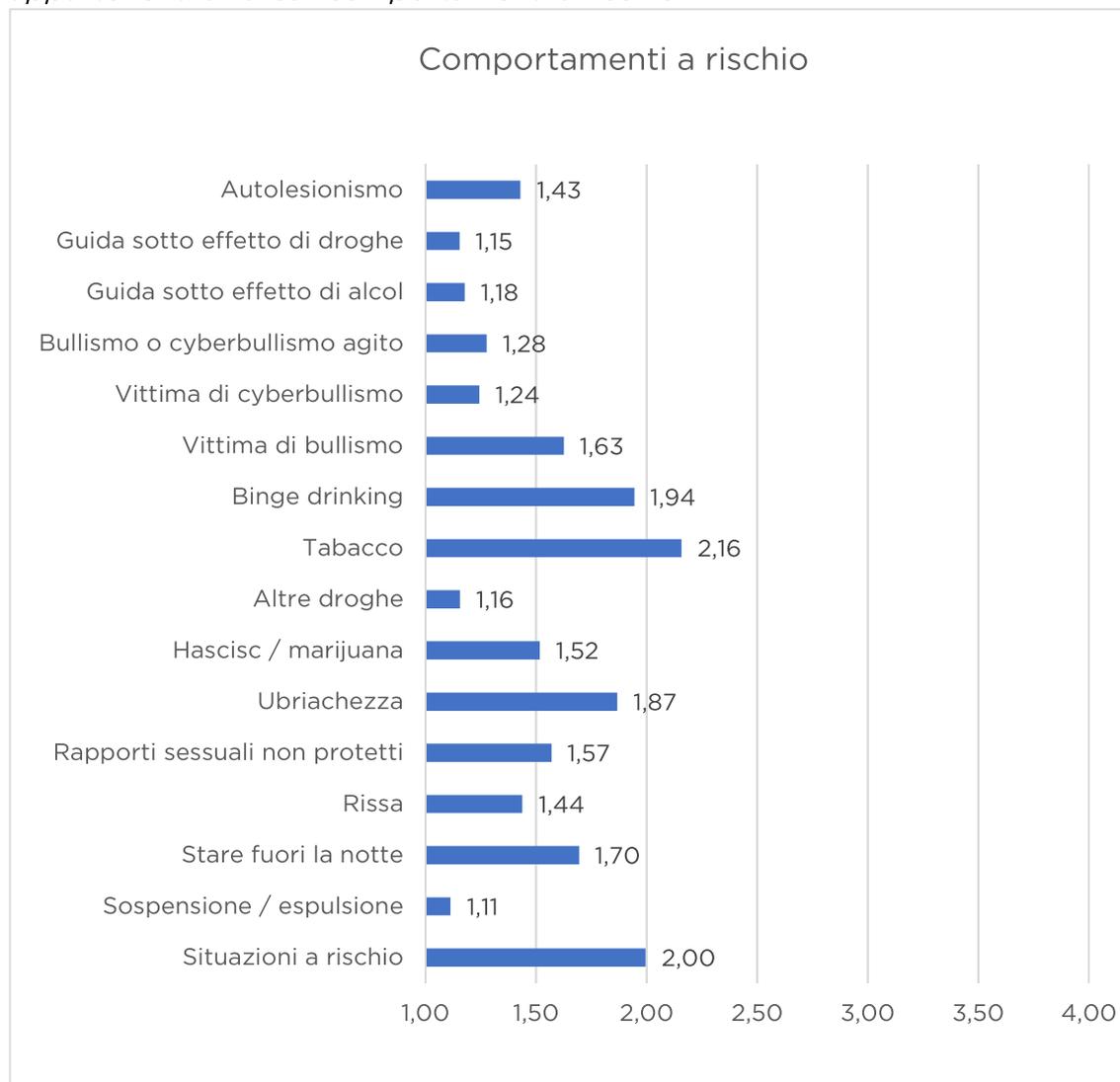


Grafico 15. Valutazione (punteggi medi, range 1-4) da parte degli studenti (distinti per maschi e femmine) dei vari item appartenenti all'area "comportamenti a rischio".

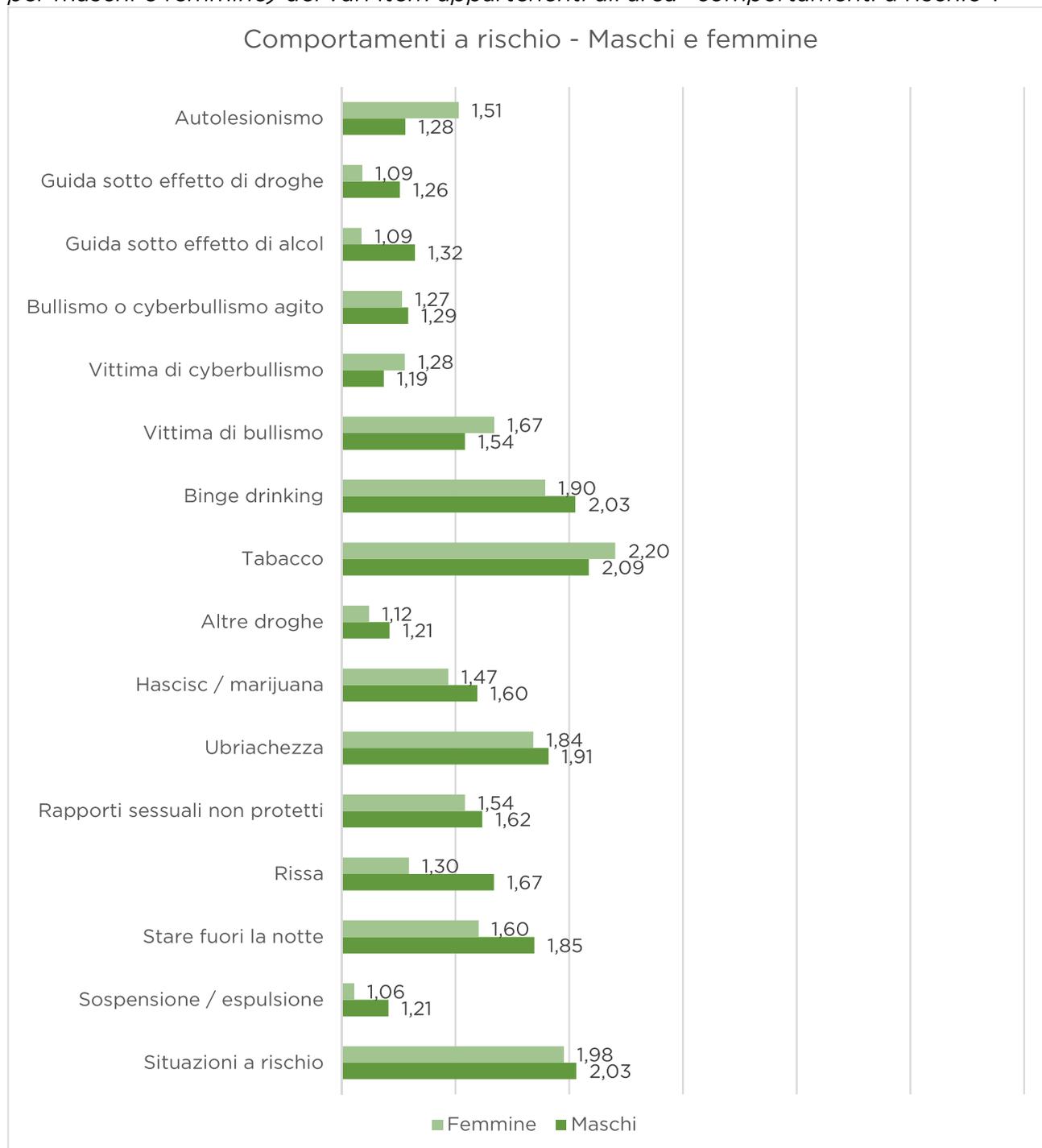


Grafico 16. Valutazione (punteggi medi, range 1-4), da parte degli studenti (distinti per Italiani e di origine straniera) dei vari item appartenenti all'area "comportamenti a rischio"

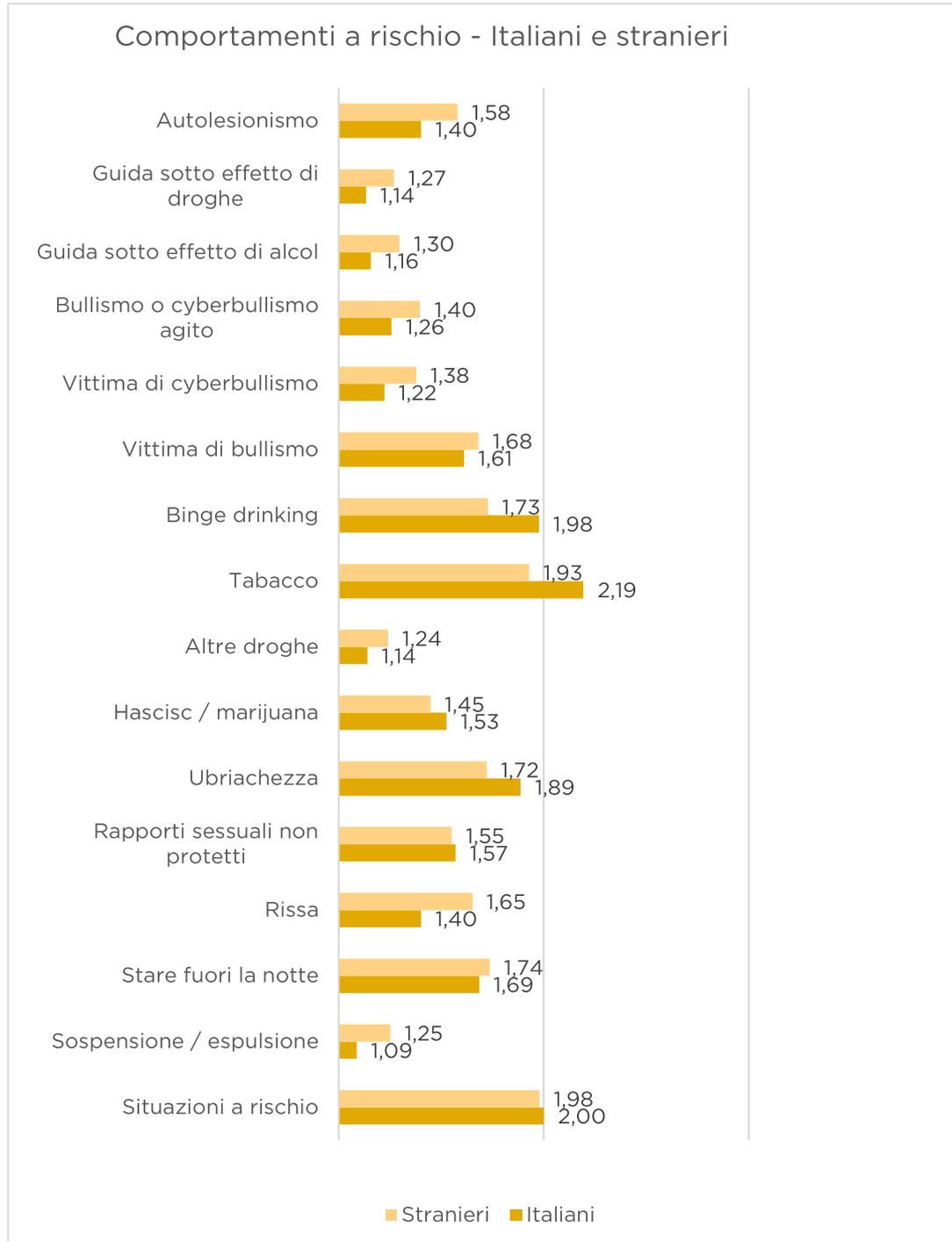
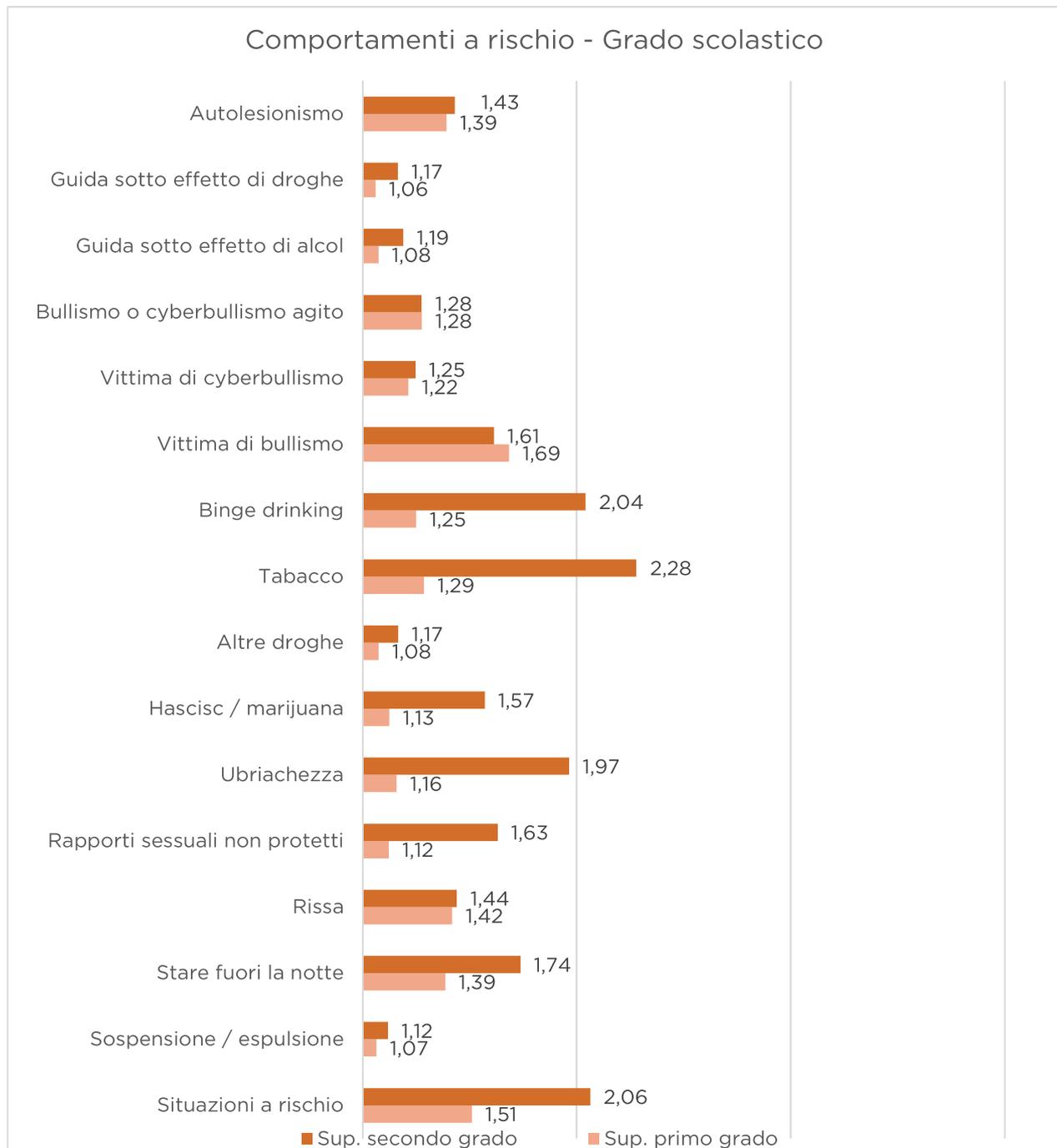


Grafico 17. Valutazione (punteggi medi, range 1-4) da parte degli studenti (distinti per frequentanti scuole di primo vs. di secondo grado) dei vari item appartenenti all'area "comportamenti a rischio"



In sintesi:

1. L'esplicitazione con gli operatori delle teorie che guidano l'intervento ha permesso di definire quegli indicatori in grado di rilevare l'impatto del progetto sui docenti (in termini di valutazione delle strategie di PdV, supporto percepito, cultura scolastica e burnout dei docenti) e sugli studenti (utilità degli interventi, conoscenza e accessibilità, confidenza e fiducia, imbarazzo, benessere scolastico e psicologico, comportamenti a rischio), rilevati attraverso questionari.
2. Gli insegnanti hanno indicato come importante il supporto degli operatori, in particolare nelle situazioni di emergenza.
3. Gli insegnanti (prevalentemente le donne) hanno mostrato una maggiore disponibilità nel concedere parte del loro tempo agli operatori, ritengono più importanti e realizzate le strategie d'azione degli operatori ed il supporto percepito, specie coloro che hanno più anni di carriera (e presumibilmente una maggiore conoscenza storica del servizio).
4. Una maggiore utilità è stata percepita tra i professori di scuola media, dove spesso i comportamenti a rischio non sono ancora comparsi ed è quindi percepita più utile una politica di prevenzione universale. Gli insegnanti dei licei valorizzano soprattutto il supporto che l'operatore può offrire nelle situazioni di emergenza, quelli degli istituti tecnici apprezzano il supporto generale offerto da PdV.
5. Seppur gli insegnanti coinvolti non abbiano punteggi elevati alle scale del burnout, risulta che gli insegnanti più soddisfatti del proprio lavoro vedono come maggiormente realizzate le strategie di PdV.
6. I dati raccolti testimoniano una correlazione positiva fra Cultura scolastica (sottoscale Apprendimento, Collegialità, Collaborazione e Leadership) e le strategie d'azione messe in atto dagli operatori PdV. Gli stessi dati confermano anche un limite già emerso nella valutazione qualitativa di PdV, ossia che il progetto è meno attivo nel migliorare le relazioni fra insegnanti.
7. Il 77,5% degli studenti che ha risposto ai questionari risulta a conoscenza dell'esistenza dei servizi offerti da PdV. Secondo gli studenti, il 13% dei genitori ha partecipato agli incontri del servizio. Questi ultimi, quindi, pur essendo destinatari dell'intervento risultano periferici rispetto al lavoro con studenti e insegnanti.
8. Gli studenti riconoscono il valore e l'utilità degli interventi realizzati e percepiscono come più utili quelle attività che hanno avuto modo di conoscere direttamente, come gli interventi in classe.
9. Gli studenti risultano sufficientemente informati sulla possibilità di contattare l'operatore, sui servizi disponibili, valutano l'operatore come integrato nel contesto scolastico e non si mostrano particolarmente imbarazzati nel chiedergli aiuto.
10. I dati mostrano che gli studenti che godono di relazioni familiari positive e che hanno della scuola un'esperienza migliore riconoscono e valorizzano di più l'azione degli operatori. Inoltre PdV è percepito come più utile e di supporto proprio dagli studenti che hanno maggiori indicatori di malessere psicologico i quali, però, considerano l'accesso alla consulenza individuale come potenzialmente più imbarazzante. Il tema dell'imbarazzo è condiviso anche quanti hanno scarsa autostima o hanno subito esperienze di bullismo o cyberbullismo.

BIBLIOGRAFIA

- DuBois, D. L., Felner, R. D., Brand, S., Phillips, R. S. (1996). Early adolescent self-esteem: A developmental-ecological framework and assessment strategy. *Journal of Research on Adolescence*, 6(4), 543-579.
- Cavanagh, R. F., Dellar, G. B. (1996). School cultural elements questionnaire. *Unpublished PhD Dissertation, Curtin University, Perth*.
- Fishman, B. J. (2014). Designing usable interventions: Bringing student perspectives to the table. *Instructional Science*, 42(1), 115-121.
- Evans, C., Mellor-Clark, J., Margison, F., Barkham, M., Audin, K., Connell, J., et al. (2000). CORE: Clinical outcomes in routine evaluation. *Journal of Mental Health*, 9(3), 247-255.
- Grossen, M. (2010). Interaction analysis and psychology: A dialogical perspective. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 44(1), 1-22.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(1), 113.
- Helms, J. L. (2003). Barriers to help-seeking among 12th graders. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 14(1), 27-40.
- Könings, K. D., Seidel, T., Brand-Gruwel, S., van Merriënboer, J. J. G. (2014). Differences between students' and teachers' perceptions of education: Profiles to describe congruence and friction. *Instructional Science*, 42(1).
- Lindsey, C. R., Kalafat, J. (1998). Adolescents' views of preferred helper characteristics and barriers to seeking help from schoolbased adults. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 9(3), 171-193.
- Mameli, C., Molinari, L. (2017). Un approccio positivo alla psicologia scolastica. *Giornale dell'Ordine degli Psicologi dell'Emilia Romagna*.
- Mameli, C., & Molinari, L. (2017). Teaching interactive practices and burnout: a study on Italian teachers. *European journal of psychology of education*, 32(2), 219-234.
- Marchetti, A., Bracaglia, E., Cavalli, G., Valle, A. (2013). Comportamenti a rischio e autolesivi in adolescenza. Il questionario RTSHIA di Vrouva, Fonagy, Fearon, Roussov. Franco Angeli, Milano.
- Melotti, G., Passini, S. (2002). L'applicazione ad un gruppo di adolescenti italiani del Self-esteem Questionnaire (SEQ). *Bollettino di Psicologia Applicata*, 238, 59-70.
- Molinari, L., Mameli, C. (2015). *Gestire la classe*. Bologna, Il Mulino.
- Sirigatti, S., Stefanile, C. (1992). Aspetti e problemi dell'adattamento italiano del MBI. *Bollettino di Psicologia Applicata*, 202, 3-12.

EFFICACIA NELL'INTERCETTARE GLI STUDENTI A RISCHIO

Nella seconda parte del capitolo precedente, abbiamo descritto come PdV è percepito dagli studenti in generale, illustrando le variazioni connesse a variabili socio-anagrafiche e osservando le correlazioni che si verificano fra la valutazione che danno di PdV e il grado di benessere personale. In questo capitolo cerchiamo di rispondere ad un quesito specifico, fondamentale per i programmi che intendono operare ad un livello di prevenzione selettiva o indicata: PdV riesce ad intercettare davvero i ragazzi in condizioni di maggior rischio?

La risposta non è affatto scontata, soprattutto se si considera che le correlazioni descritte nel capitolo precedente dicono che, in sostanza, PdV è più conosciuto, ritenuto utile e di supporto proprio da chi sembra meno problematico, ossia da chi ha meno *comportamenti a rischio*, maggiore *autostima*, minori problemi a *scuola* e in *famiglia*. Solo la scala del *malessere psicologico* va in senso opposto, indicando che l'utilità e il supporto di PdV sono valorizzati soprattutto da chi sta peggio psicologicamente.

Per rispondere alla domanda abbiamo usato due strategie diverse: con la prima abbiamo profilato diverse tipologie di studenti analizzandone poi gli atteggiamenti verso PdV e i comportamenti a rischio mostrati; con la seconda abbiamo confrontato chi ha avuto accesso al counselling con tutti gli altri.

PROFILI DI STUDENTI

Attraverso un'analisi statistica (Analisi dei Cluster K-medie) abbiamo distinto il campione complessivo degli studenti di scuola superiore⁶ in quattro gruppi sulla base del profilo che li accomuna rispetto alle seguenti variabili: *voto medio della pagella*, *benessere in classe*, *rapporto con gli insegnanti*, *autostima*, *rapporti familiari*, *malessere psicologico*. I gruppi di studenti individuati sono stati nominati come segue:

- Positivi: hanno buoni voti e stanno bene a scuola, in famiglia e con se stessi.
- Solidi, ma in difficoltà con insegnanti: sono caratterizzati da buone relazioni familiari e benessere psicologico ma presentano delle difficoltà in termini di relazione con gli

⁶ Sono stati esclusi da queste analisi gli studenti di scuola media inferiore poiché, rappresentando una parte molto ridotta del campione complessivo (324 su 2559), rendono difficile tenere sotto controllo le differenze legate all'età e al diverso ciclo scolastico.

insegnanti e non raggiungono un elevato successo in termini di rendimento accademico.

- Bravi ma fragili: pur esibendo un elevato successo scolastico, sono caratterizzati da scarso benessere a scuola e da malessere psicologico.
- In difficoltà: non particolarmente bravi a scuola, sono caratterizzati da punteggi bassi rispetto al benessere scolastico, familiare e psicologico

BOX 18: NUMEROSITA' DEI GRUPPI E PUNTEGGI MEDI OTTENUTI SULLE SCALE

Scale di valutazione	Positivi <i>n</i> =576	Solidi, ma in conflitto con gli insegnanti <i>n</i> =541	In difficoltà <i>n</i> =305	Bravi a scuola, ma fragili <i>n</i> =463
Media pagella	7.06	6.70	6.64	7.11
Benessere in classe	4.07	3.16	2.70	2.92
Rapporto con gli Insegnanti	3.62	2.15	2.11	2.71
Autostima	3.85	3.65	2.57	2.94
Malessere psicologico	2.00	2.11	2.91	3.89
Relazioni familiari	4.49	4.39	2.33	4.04

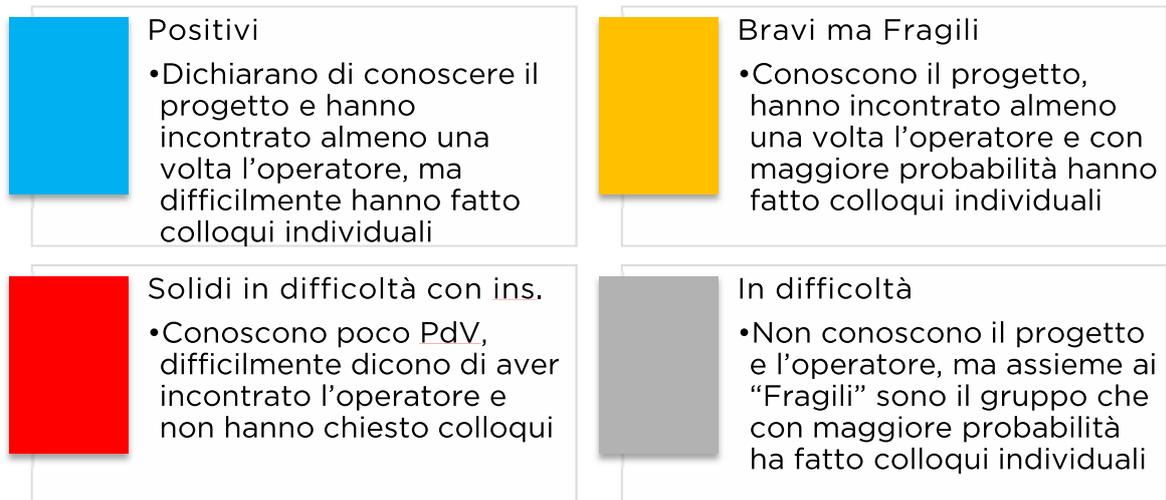
Successive analisi⁷ hanno permesso di rilevare altre caratteristiche distintive dei quattro gruppi: tutti e quattro sono accomunati dallo stesso grado di partecipazione dei genitori ad incontri organizzati da PdV, ma si differenziano per il contatto personale col progetto (box 17) e per il profilo di rischio che mostrano (box 17).

Nello specifico il gruppo In difficoltà è quello che adotta significativamente più spesso tutti i comportamenti a rischio censiti, mentre il gruppo dei Bravi ma fragili spicca per le medie significativamente alte sul bullismo subito e gli atti di autolesionismo (box 17).

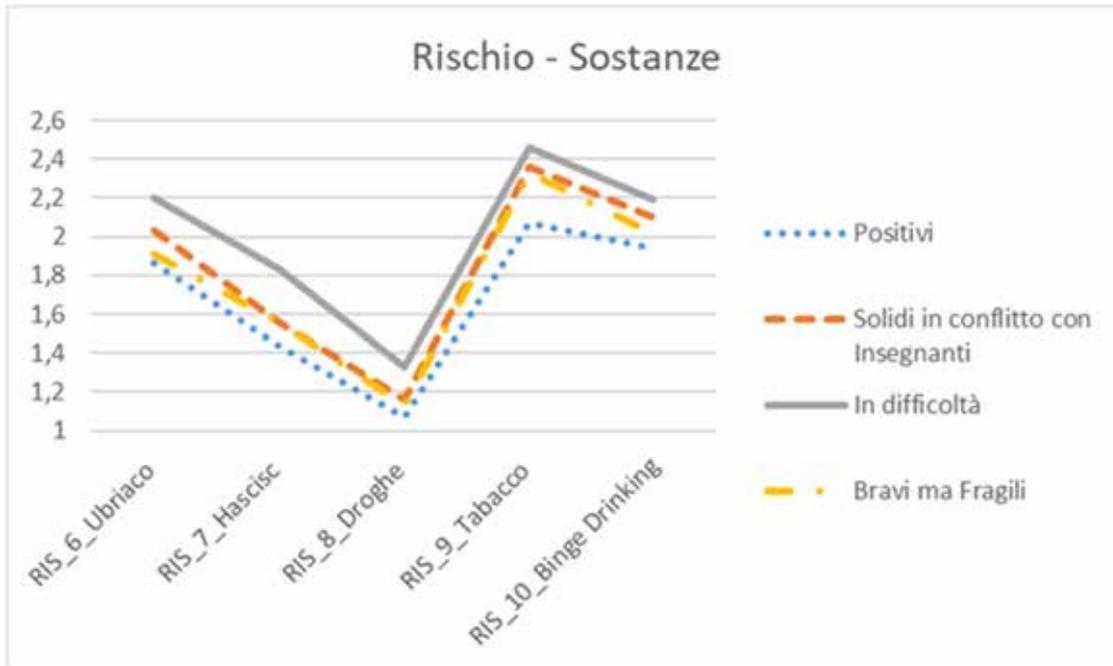
⁷ Si tratta dell'ANOVA calcolata sui comportamenti a rischio e dei Chi² calcolati sulle risposte si/no alle domande iniziali (Sei a conoscenza che nella tua scuola è attivo il progetto "Punto di Vista: l'operatore a scuola"? Hai mai avuto occasione di conoscere l'operatore presente nella tua scuola? Hai mai fatto uno o più colloqui individuali con l'operatore? Almeno uno dei tuoi genitori (o chi si occupa di te) ha partecipato a un incontro organizzato dall'operatore su temi relativi all'adolescenza?), i cui risultati sono coerenti con le risposte date ai successivi item su PdV.

I Solidi in difficoltà con gli insegnanti non evidenziano comportamenti rischiosi, ma sembrano essere il gruppo più difficilmente "agganciabile" dal progetto. Una maggiore percentuale di loro infatti dichiara di non essere a conoscenza del fatto che il progetto è attivo nella propria scuola (29.2%), di non aver mai avuto l'occasione di conoscere l'operatore (31.8%) e di non aver mai fatto colloqui individuali (90.9%). Anche quelli In difficoltà hanno una scarsa conoscenza del progetto e dell'operatore, ma assieme ai "Fragili" rappresentano il gruppo che con maggiore probabilità ha fatto colloqui individuali.

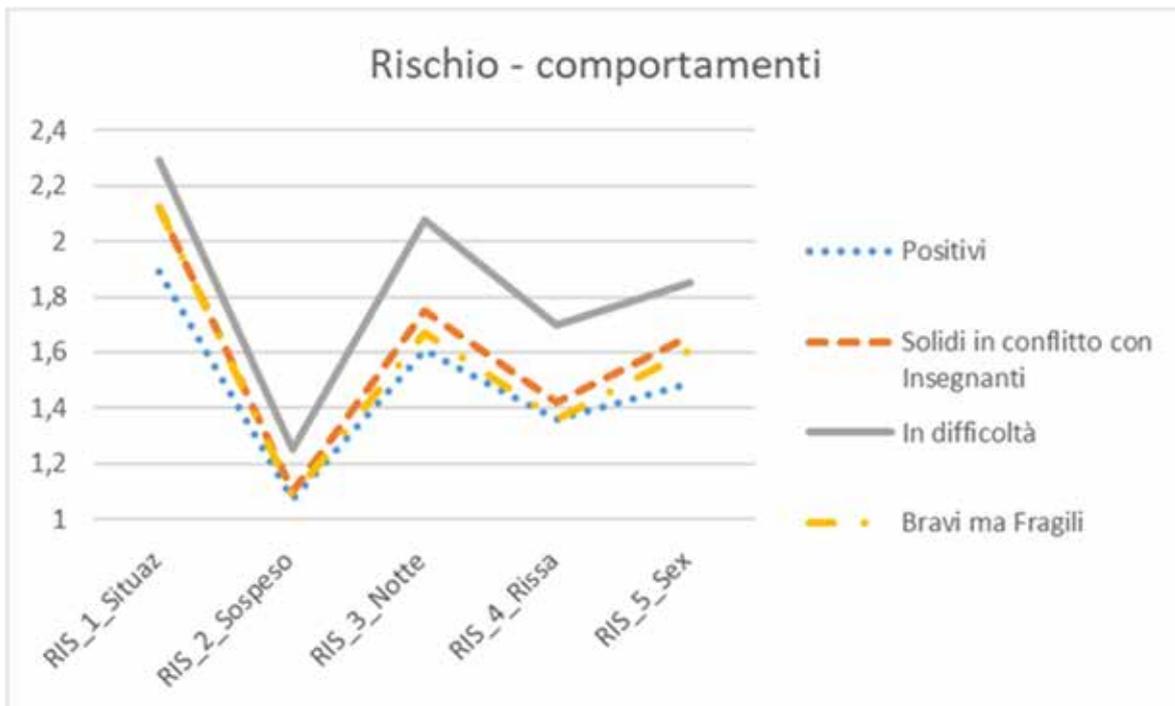
BOX 19: I PROFILI DI STUDENTI



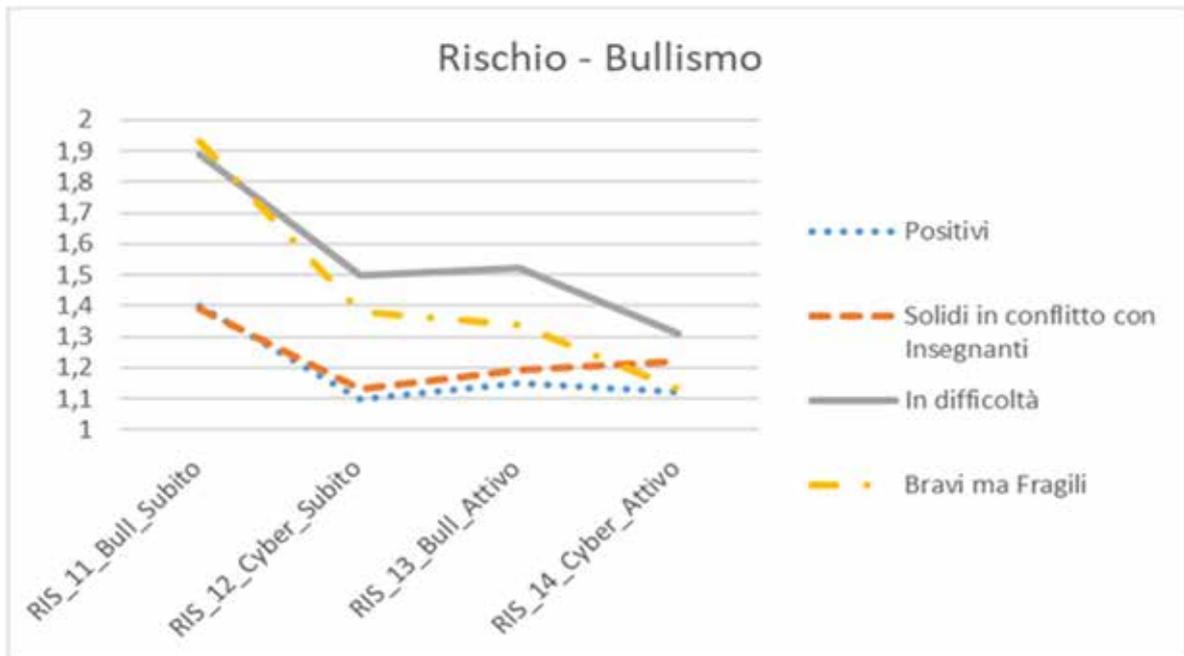
BOX 20: RISCHIO DI USO DI SOSTANZE



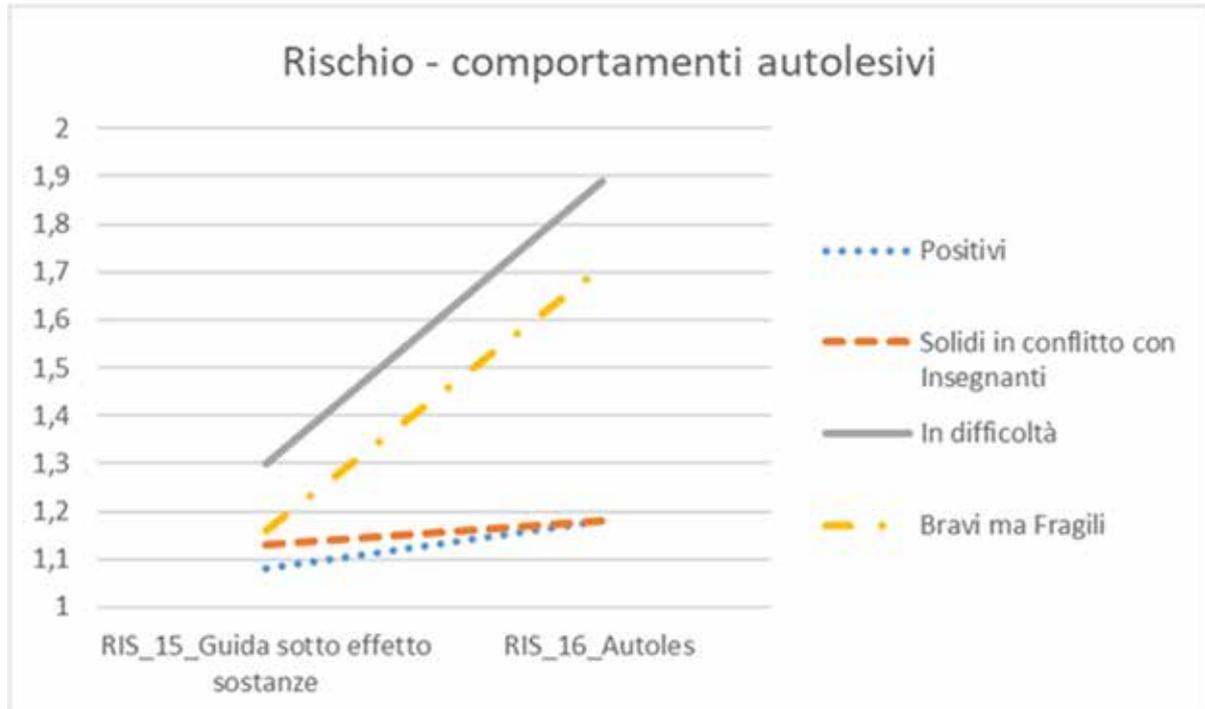
BOX 21: COMPORTAMENTI A RISCHIO



BOX 22: RISCHIO BULLISMO



BOX 23: RISCHIO COMPORTAMENTI AUTOLESIVI



Da queste analisi possiamo dire che PdV cambia nella capacità di intercettare quegli studenti che presentano differenti aspetti di vulnerabilità, mostrandosi efficace soprattutto nell'intervenire su quei ragazzi che esprimono più chiare forme di disagio. Questo aspetto va ulteriormente approfondito con successive analisi, ma l'andamento dei dati sembra confermare il ruolo cruciale degli insegnanti rispetto alle iniziative di prevenzione.

UN APPROFONDIMENTO VALUTATIVO SUL COUNSELLING INDIVIDUALE

È noto che l'adolescente è spesso in difficoltà nel chiedere aiuto professionale per problemi personali. Quando riesce a chiedere aiuto preferisce riferirsi a fonti informali (famiglia e amici) piuttosto che ad insegnanti, medici, psicologi, counsellor scolastici.

Gli studi indicano che solitamente, quando soffre, l'adolescente fallisce nell'*help seeking* che è considerata una strategia di *coping* fondamentale (Biolcati, Palareti, Mameli, 2018; Gulliver et al., 2010; Raviv et al., 2000; Dubov et al., 1990).

In letteratura, il "service gap" è definito appunto come sotto-utilizzo dei servizi psicologici e/o di supporto da parte di persone che avrebbero bisogno di aiuto e/o che lo ricercano (Kushner & Sher, 1991; Raviv et al., 2009; Stefl & Prospero, 1985).

Nell'area della ricerca sull'*help seeking* in adolescenza, uno dei risultati condivisi è che le femmine cercano aiuto più dei maschi.

Le barriere principali all'*help seeking* nei giovani (Gulliver et al., 2010) sono:

- Confidenzialità e fiducia
- Accessibilità
- Conoscenza dei servizi
- Stigma e imbarazzo



Alla luce di queste difficoltà nella richiesta di aiuto evidenziate in letteratura, abbiamo fatto un approfondimento valutativo sugli studenti di scuola superiore che hanno svolto consulenze individuali per capire le loro caratteristiche e valutare se l'operatore si adoperi efficacemente per superare le principali barriere alla ricerca di aiuto (vedi Biolcati, Palareti, Mameli, 2018).

La domanda a cui ci interessava rispondere è: il servizio di consulenza individuale è in grado di intercettare gli adolescenti più in difficoltà e più a rischio rispondendo così ad una delle sue *mission* preventive e lavorando sulle barriere all'*help seeking*?

L'ipotesi alternativa è che in quanto "sportello di ascolto" più generalista possa intercettare chi è più disponibile "a fare due chiacchiere", i più introspettivi, i più

relazionali e sensibili, o semplicemente chi è più informato circa questa opportunità e non per forza chi ne avrebbe maggiormente bisogno.

Tra gli studenti delle scuole superiori che hanno risposto al questionario, il 15% (n = 333) ha dichiarato di aver svolto uno o più colloqui individuali con l'operatore (gruppo di seguito definito *help seekers*).

QUALI CARATTERISTICHE SOCIO-ANAGRAFICHE HANNO GLI ADOLESCENTI CHE RICERCANO AIUTO?

Le caratteristiche socio-anagrafiche di questo gruppo sono descritte nel box 18, ma ciò che ci interessa di più è verificare se ci sono differenze anagrafiche statisticamente significative tra il gruppo di adolescenti *help-seekers* e i *non-help seekers*.

BOX 24: CARATTERISTICHE SOCIO-ANAGRAFICHE DEI 333 HELP SEEKERS

- 83% ITALIANI
- 73% RAGAZZE
- EQUAMENTE DISTRIBUITI FRA PRIMO BIENNIO E TRIENNIO
- LICEI 41,4%, ISTITUTI TECNICI 31,8%, ISTITUTI PROFESSIONALI 15,3%, ISTITUTI AD INDIRIZZO MISTO 11,4%

Le analisi indicano che non ci sono differenze tra i due gruppi per quanto riguarda l'età (One Way ANOVA, $F = 2.553$, $p = .110$), ma che nel gruppo *help-seekers* c'è una più alta proporzione di femmine (73.87 vs. 63.33%, $\chi^2 = 13.81$, $p < .001$), di studenti liceali (41.44 vs. 24.40%, $\chi^2 = 41.97$, $p < .001$) e di stranieri (16.36% vs. 11.35%, $\chi^2 = 6.63$, $p < .001$).

SONO I PIÙ PROBLEMATICI E/O IN DIFFICOLTÀ?

Facendo un'analisi della varianza (ANOVA) emergono molte differenze statisticamente significative tra i due gruppi: gli *help-seekers* hanno un livello più alto di malessere in classe, percepiscono nella loro scuola più comportamenti negativi e ostilità, hanno un'autostima più bassa, un maggior grado di malessere psicologico, un rapporto peggiore con i familiari e mettono in atto/subiscono più comportamenti a rischio dei *non-help seekers*.

Solo per pochi comportamenti a rischio tra cui il *binge drinking*, molto diffuso in adolescenza in generale (Biolcati, Passini, Mancini, 2016), non ci sono differenze tra i due gruppi.

Interessante notare come la scuola venga valutata come un ambiente più positivo da chi ricerca aiuto e non ci siano differenze significative tra i due gruppi per quanto riguarda la media dei voti scolastici e il rapporto con gli insegnanti.

BOX 25: DIFFERENZE TRA HELP SEEKERS E NON HELP SEEKERS

	Help- seekers <i>n</i> =333	Non help- seekers <i>n</i> =1895	<i>F</i>	<i>p</i>
<i>Voti scolastici (scala 1-10)</i>	6.81	6.91	3.02	.083
<i>Benessere scolastico (scala 1-5)</i>				
Scuola positiva	2.97	2.84	9.94	.002
Benessere in classe	3.17	3.32	6.68	.010
Ostilità a scuola	2.36	2.23	6.73	.010
Relazione con gli insegnanti	2.68	2.74	0.99	.320
<i>Benessere psicologico (scala 1-5)</i>				
Autostima	3.10	3.39	31.67	<.001
Malessere psicologico	3.04	2.58	49.72	<.001
Relazioni familiari	3.68	4.05	38.64	<.001
<i>Comportamenti a rischio (scala 1-4)</i>				
Situazioni a rischio	2.25	2.03	13.22	<.001
Sospensione/espulsione	1.16	1.11	2.68	.102
Stare fuori la notte	1.93	1.71	14.07	<.001
Rissa	1.61	1.41	16.07	<.001
Rapporti sessuali non protetti	1.79	1.60	9.13	.003
Ubbriachezza	2.19	1.93	15.45	<.001
Hashish/marijuana	1.81	1.53	22.73	<.001
Altre droghe	1.32	1.14	27.89	<.001
Tabacco	2.45	2.25	7.55	.006
Binge drinking	2.17	2.02	4.83	.028
Vittima di bullismo	1.97	1.55	60.96	<.001
Vittima di cyberbullismo	1.47	1.21	47.00	<.001
Bullismo agito	1.41	1.25	16.88	<.001
Cyberbullismo agito	1.22	1.19	0.73	.393
Guida sotto l'effetto di alcol/droghe	1.24	1.15	6.74	.010
Autolesionismo	1.82	1.36	84.31	<.001

QUAL È IL FEEDBACK RISPETTO ALLE STRATEGIE DEGLI OPERATORI PER SUPERARE LE BARRIERE ALLA RICERCA DI AIUTO?

Gli item del Questionario Punto di Vista sono stati categorizzati in accordo con le principali barriere all'help seeking che l'operatore intende superare con le proprie strategie preventive.

1. **Confidenzialità e fiducia**: valuta il grado in cui gli studenti percepiscono il ruolo dell'operatore come degno di fiducia e "integrato" all'interno della scuola.
2. **Conoscenza e accessibilità**: valuta in che misura gli studenti (e i loro genitori) sono informati rispetto ai servizi offerti da PdV e sarebbero in grado di contattare l'operatore.
4. **Imbarazzo**: stima quanto gli studenti si sentirebbero imbarazzati nel chiedere una consulenza individuale.

Nella tabella riportata nel box 26, gli item sono elencati in ordine decrescente di media ottenuta nell'intero campione; la colonna finale riporta l'analisi della varianza (ANOVA), calcolata al fine di indagare la differenza tra i due gruppi.

In generale, gli item legati alla capacità dell'operatore di PdV di ottenere confidenzialità e fiducia ottengono i punteggi più elevati. Gli item che riguardano la conoscenza del servizio ottengono un punteggio medio e gli item legati all'imbarazzo e alla paura dello stigma ricevono punteggi relativamente bassi.

Il gruppo degli help-seekers rivela più fiducia nell'operatore, conosce maggiormente i servizi offerti e ritiene più accessibile l'operatore in caso di bisogno rispetto al gruppo che non ha richiesto consulenza. È interessante anche la differenza significativa che emerge nell'item "Mi capita di vedere l'operatore in momenti informali della vita scolastica come l'intervallo" a favore degli help seekers, in quanto possibile conferma della validità della teoria interna a PdV: l'operatore deve integrarsi pienamente nella vita scolastica e usare gli spazi informali per avvicinare, rendersi familiare e accessibile a quanti possono essere in difficoltà.

Da notare che non c'è differenza tra i due gruppi per quanto riguarda l'imbarazzo o la paura dello stigma: nonostante i dati visti precedentemente indicassero che proprio gli studenti in maggiore difficoltà partissero da una rappresentazione della richiesta di aiuto come potenzialmente più imbarazzante, una volta che confrontiamo chi è stato in consulenza con gli altri le differenze scompaiono. Si può ipotizzare che le scuole in cui è presente PdV abbiano ormai istituito delle procedure e una cultura che favoriscono l'abbattimento dello stigma rispetto alla richiesta di aiuto.

BOX 26: FEEDBACK SULLE BARRIERE ALL'HELP SEEKING

Area	Item (scala 1-5)	Tutti N=2228	Media		F	p.
			Help- seekers n=333	Non help- seekers n=1895		
C&F	Il modo di fare e di presentarsi dell'operatore ispirano vicinanza e fiducia	3.26	3.67	3.19	46.670	<.001
C&F	L'operatore è disponibile all'ascolto indipendentemente dall'adeguatezza del posto o del momento	3.21	3.44	3.17	15.446	<.001
C&F	L'operatore è neutrale tra ragazzi e insegnanti	3.21	3.45	3.16	16.763	<.001
C&F	L'operatore è utile nel favorire la comunicazione tra insegnanti e studenti e/o insegnanti e genitori	3.15	3.36	3.12	11.469	<.001
CO&A	Se io volessi contattare l'operatore, saprei benissimo come farlo	2.98	3.56	2.89	70.032	<.001
CO&A	Sono stato informato dei diversi servizi che l'operatore svolge nella mia scuola	2.92	3.21	2.86	20.339	<.001
CO&A	L'operatore fa parte di questa scuola esattamente come ne fanno parte gli insegnanti	2.91	3.09	2.88	8.567	.003
CO&A	I miei genitori (o chi si occupa di me) sono a conoscenza dei servizi svolti dall'operatore	2.61	3.11	2.52	47.410	<.001
I&S	Rivolgersi all'operatore per un problema personale sarebbe imbarazzante	2.43	2.23	2.46	9.282	.002
I&S	Sarebbe imbarazzante chiedere una consulenza all'operatore perché altre persone potrebbero vedermi	2.41	2.36	2.42	.646	.421
I&S	Le consulenze con l'operatore sono svolte in un punto della scuola poco riservato	2.26	2.16	2.27	3.273	.071
CO&A	Mi capita di vedere l'operatore in momenti informali della vita scolastica come l'intervallo	1.94	2.18	1.89	16.992	<.001

Nota. C&F= Confidenzialità e Fiducia; CO&A=Conoscenza e Accessibilità; I&S=Imbarazzo e Stigma

In sintesi, i risultati confermano la letteratura che riporta un maggior utilizzo del servizio da parte delle femmine (Courtenay, 2000; Dubow et al., 1990; Mahalik, Burns e Syzdek,

2007; Schonert-Reichl e Muller, 1996). Invece, l'elevata proporzione di stranieri che ha richiesto colloqui individuali è un risultato inatteso rispetto a una letteratura che sostiene come spesso le minoranze etniche faticano ancor di più ad accedere ai servizi di aiuto (Cummings, Ponce, & Mays, 2010). Questo risultato suggerisce che un servizio *school-based* possa essere un buon “metodo” per superare barriere etniche e socioeconomiche.

La presenza di differenze tra gli *help seekers* e i *non help seekers* su tutti gli indicatori relativi al benessere e ai comportamenti problematici, ma non rispetto al rendimento scolastico, al rapporto con gli insegnanti e al fatto di valutare la scuola frequentata come positiva, indica che a richiedere aiuto all'operatore sono effettivamente adolescenti in maggior difficoltà ma non per problemi scolastici o in conflitto con insegnanti e/o con la scuola stessa.

D'altronde è anche vero che il modello di lavoro di PdV prevede di trattare le situazioni conflittuali fra studenti e insegnanti fornendo consulenza direttamente a questi ultimi per favorire le capacità di lettura e mediazione dei conflitti e/o lavorando con i gruppi classe. Difficilmente dunque il servizio di consulenza individuale viene visto e incentivato come sostegno per le specifiche difficoltà scolastiche.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Le due strategie di analisi dei dati hanno prodotto risultati coerenti e integrabili. PdV intercetta proprio gli adolescenti che si propone di intercettare, vale a dire quelli la cui vulnerabilità si esprime con più comportamenti a rischio, autostima bassa, peggiore rapporto con i compagni e i familiari e più sintomi clinici (ansia, tristezza, somatizzazione). Tali adolescenti paiono trovare un aiuto concreto all'interno della scuola (forse non potendo contare su famiglia e amici), ci cui danno in effetti una valutazione migliore degli altri coetanei.

D'altro canto i risultati concordano anche nell'evidenziare un possibile punto critico di PdV, ovvero la sua capacità di accedere agli studenti in difficoltà sul piano scolastico e del rapporto con gli insegnanti. Chi ha problemi di questo tipo non solo non richiede consulenze individuali, ma - ci dicono i risultati relativi ai quattro profili di studenti - sembra più impermeabile agli sforzi informativi sul progetto.

Proprio perché si tratta di un modello di intervento che considera l'integrazione dell'operatore nella scuola e l'alleanza con gli insegnanti e i dirigenti scolastici elementi chiave del funzionamento, si può ipotizzare che chi si sente più in difficoltà e sfiduciato da questi ponga una certa distanza anche fra sé e il progetto/operatore, confermando il fondamentale ruolo di mediazione del corpo docente già evidenziato in altre ricerche (Zani, Albanesi e Stefanelli, 2014).

Per confermare tale ipotesi abbiamo infatti verificato che chi ha una pagella insufficiente (media del 4 o 5) considera l'operatore meno neutrale fra studenti e insegnanti (ANOVA, $F = 11.614$, $p < .001$).

In conclusione i risultati da un lato confermano l'assunto di partenza del progetto che, attribuendo al corpo docente e al sistema scolastico un ruolo cruciale rispetto alle capacità di intervenire sulle problematiche adolescenziali, si adopera per produrre miglioramenti nelle pratiche educative e incrementare una cultura della prevenzione. Dall'altro suggeriscono la necessità, per gli operatori e i progettisti di PdV, di identificare strategie alternative per raggiungere quanti sono a rischio di insuccesso e drop-out scolastico, non potendo contare in questo caso su un efficace ruolo mediatore svolto dalla scuola e del corpo docente.



In sintesi:

1. PdV risulta più conosciuto, utile e di supporto da chi mette in atto meno comportamenti a rischio, e ha meno problemi di autostima, scolastici e in famiglia. Tuttavia, chi esprime un maggior disagio nella scala del malessere psicologico considera PdV più utile e di supporto. Quindi: PdV riesce ad intercettare davvero i ragazzi in condizioni di maggior rischio?

2. Considerando che l'*help seeking behaviour* in adolescenza rappresenta uno dei principali ostacoli nell'utilizzo dei servizi (come evidenziato dalla letteratura), per valutare se il modello di prevenzione proposto da PdV intercetta effettivamente i soggetti più a rischio o in difficoltà sono state usate due strategie diverse: la prima ha analizzato il comportamento degli studenti profilati su alcune variabili; la seconda ha confrontato chi ha avuto accesso o meno al counselling individuale.

3. Sono stati identificati quattro profili di studenti: i “positivi”, con buoni voti e generale benessere con se stessi a casa e a scuola; i “solidi”, con buone relazioni familiari e benessere psicologico, ma con difficoltà nelle relazioni con gli insegnanti e ricadute in termini di rendimento scolastico; i “bravi ma fragili”, che pur avendo buoni risultati scolastici mostrano scarso benessere a scuola e malessere psicologico. Infine quelli “in difficoltà”, che non risultano particolarmente bravi a scuola, sono caratterizzati da punteggi bassi rispetto al benessere scolastico, familiare e psicologico.

4. I ragazzi “in difficoltà”, insieme ai “fragili ma bravi” rappresentano gli studenti che hanno avuto maggiore probabilità di consulenze individuali. I “solidi ma in difficoltà con gli insegnanti” risultano invece difficili da intercettare.

5. Fra coloro che hanno svolto uno o più colloqui individuali (15%) troviamo una proporzione maggiore di femmine, di liceali e, in modo inatteso, di ragazzi stranieri (questo in contrasto con quanto emerge in letteratura, che vede i ragazzi provenienti da altri Paesi come più in difficoltà ad accedere a questi servizi). Non si sono riscontrate differenze per quanto riguarda l'età.

6. I ragazzi giunti a colloquio (*help seekers*) mostrano un livello più alto di malessere psicologico, percepiscono nella loro scuola più ostilità e comportamenti negativi, hanno un'autostima più bassa, un maggior malessere psicologico, un rapporto peggiore con i familiari e sono più inclini ad agire o subire comportamenti a rischio. Gli studenti che ricercano aiuto considerano la scuola come un ambiente più positivo rispetto ai compagni e non mostrano differenze significative nei voti scolastici e nel rapporto con gli insegnanti.

7. Gli *help seekers*, rispetto agli altri studenti, risultano conoscere meglio i servizi offerti da PdV, hanno più fiducia nell'operatore e lo reputano maggiormente accessibile in caso di bisogno. Non vi sono differenze significative nei livelli di imbarazzo da parte di coloro che hanno effettivamente usufruito del servizio di consulenza, a conferma del generale superamento dello stigma all'interno della cultura scolastica.

8. PdV intercetta proprio gli adolescenti che si propone di intercettare, cioè quelli con maggiori vulnerabilità.

9. I risultati concordano nell'evidenziare un possibile punto critico di PdV, ovvero la sua capacità raggiungere gli studenti in difficoltà sul piano scolastico e del rapporto con gli insegnanti.

10. Date l'integrazione dell'operatore nella scuola e l'alleanza con gli insegnanti e i dirigenti scolastici che sono elementi strategici del progetto, si può ipotizzare che chi si sente più in difficoltà nei confronti della scuola ponga meno fiducia nel progetto/operatore. Come raggiungerlo?

BIBLIOGRAFIA

- Biolcati, R., Palareti, L., Mameli, C. (2018). What Adolescents Seeking Help Teach us About a School-Based Counseling Service. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35(1), 45-56.
- Biolcati, R., Passini, S., Mancini, G. (2016). "I cannot stand the boredom." Binge drinking expectancies in adolescence. *Addictive Behaviors Reports*, 3, 70-76.
- Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, 50(10), 1385-1401.
- Cummings, J. R., Ponce, N. A., Mays, V. M. (2010). Comparing racial/ethnic differences in mental health service use among high-need subpopulations across clinical and school-based settings. *Journal of Adolescent Health*, 46(6), 603-606.
- Dubow, E. F., Lovko, K. R. Jr., Kausch, D. F. (1990). Demographic differences in adolescents' health concerns and perceptions of helping agents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(1), 44-54.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(1), 113.
- Kushner, M. G., Sher, K. J. (1991). The relation of treatment fearfulness and psychological service utilization: An overview. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22(3), 196.
- Mahalik, J. R., Burns, S. M., Syzdek, M. (2007). Masculinity and perceived normative health behaviors as predictors of men's health behaviors. *Social Science & Medicine*, 64(11), 2201-2209.
- Raviv, A., Raviv, A., Vago-Gefen, I., Fink, A. S. (2009). The personal service gap: Factors affecting adolescents' willingness to seek help. *Journal of Adolescence*, 32(3), 483-499.
- Raviv, A., Sills, R., Raviv, A., Wilansky, P. (2000). Adolescents' help-seeking behaviour: The difference between self-and other referral. *Journal of Adolescence*, 23(6), 721-740.
- Schonert-Reichl, K. A., Offer, D., Howard, K. I. (2013). Seeking help from informal and formal resources during adolescence: Sociodemographic and psychological correlates. *Adolescent Psychiatry: Developmental and Clinical Studies*, 20, 165-178.
- Stefl, M. E., Prosperi, D. C. (1985). Barriers to mental health service utilization. *Community Mental Health Journal*, 21(3), 167-178.
- Zani, B., Albanesi, C., Stefanelli, M. (a cura di) (2014). Ricerca sugli sportelli di ascolto nelle province di Forlì-Cesena e Parma. Rapporto conclusivo.



<http://sociale.regione.emilia-romagna.it/>