

ISSN: 2036-5330

DOI: 10.32076/RA12202

# Promuovere la resilienza con un approccio sistemico: l'esperienza del progetto UPRIGHT nelle scuole secondarie di primo grado della provincia di Trento

## Promoting resilience with a systemic approach: the experience of the UPRIGHT project in lower secondary schools in the province of Trento

Silvia Gabrielli<sup>1</sup>

Valeria Donisi, Silvia Rizzi & Sara Carbone<sup>2</sup>

### Sintesi

L'articolo presenta obiettivi e strumenti metodologici impiegati dal progetto europeo UPRIGHT per promuovere una cultura del benessere psicologico nelle comunità scolastiche della scuola secondaria di primo grado. Il progetto consiste nella co-creazione di un programma formativo sulla resilienza mentale, nella sua erogazione in ottica sistemica presso le comunità scolastiche di 5 regioni europee e nella validazione della sua efficacia, tramite uno studio randomizzato per cluster e l'impiego di metodologie *mixed method*. Il contributo descrive, in particolare, le componenti e abilità principali oggetto dell'intervento UPRIGHT, le diverse fasi di sviluppo e di implementazione del programma, l'approccio metodologico utilizzato per la sua validazione multicentrica e longitudinale. In conclusione, alcuni spunti di riflessione derivati dall'esperienza di co-creazione e di formazione di docenti e famiglie nella prima edizione, con particolare riferimento alla sperimentazione pilota condotta in Trentino.

**Parole chiave:** Benessere mentale; Adolescenza; Resilienza; Approccio sistemico; Studio randomizzato; Co-progettazione.

### Abstract

This paper presents objectives and methods applied in the UPRIGHT European project to promote a culture of psychological well-being in lower secondary school communities. The project consists in the co-creation of a training programme on mental resilience, in its delivery to school communities with a systemic intent in 5 European regions and in the validation of its effectiveness through a cluster randomized controlled trial and the use of a mixed method approach. This paper describes, in particular, the main components and skills covered in the UPRIGHT project, the different phases of development and implementation of the programme, and the methodological approach used for its multi-centric and longitudinal validation. Some food for thought derived from the experience of co-creation and training of teachers and families in the first edition is also provided, with particular reference to the pilot testing performed in Trentino.

**Keywords:** Mental well-being; Adolescence; Resilience; Systemic approach; Cluster randomized controlled trial; Co-design.

1. Fondazione Bruno Kessler, [sgabrielli@fbk.eu](mailto:sgabrielli@fbk.eu), per conto del consorzio UPRIGHT.

2. Fondazione Bruno Kessler.

## 1. Introduzione

La correlazione positiva tra un buon livello di benessere mentale in età evolutiva e adolescenziale e il benessere dell'individuo in età adulta è ampiamente documentata in letteratura e ciò pone in evidenza la necessità di programmare e realizzare tempestivamente attività strutturate per la promozione della salute e la prevenzione del disagio psicologico. In aggiunta, disturbi non adeguatamente trattati durante l'infanzia e adolescenza, si associano a più elevati tassi di disagio mentale in età adulta (Fergusson *et al.*, 2005; Colman *et al.*, 2009; Odgers *et al.*, 2007; NICE, 2009). Kessler (2005) afferma che, nella maggior parte dei casi, l'insorgenza del disagio mentale coincide con i 14 anni di età.

I fattori di rischio cui sono esposti la maggior parte degli adolescenti sono certamente numerosi e di diversa natura, ma la variabilità degli esiti di salute mentale che si riscontra per questa popolazione chiama in causa l'esplorazione di altri fattori esplicativi: è la resilienza a entrare in gioco per spiegare la diversa capacità degli individui di reagire alle avversità.

L'Azione Congiunta sulla Salute Mentale (Salute Mentale e Scuole, 2013-2015) voluta e sostenuta dalla Commissione Europea, ha portato a delineare specifiche raccomandazioni di politica sanitaria focalizzate sulla salute mentale degli adolescenti, con specifico riferimento all'ambito scolastico (Azione Congiunta sulla Salute Mentale - Salute Mentale e Scuole, 2013-2015, Rampazzo *et al.*, 2016), che invitano a: i) approfondire la ricerca sul-

la salute mentale dei bambini e degli adolescenti, identificando l'ambiente scolastico come ambito elettivo per questo genere di interventi - data la possibilità di raggiungere il gruppo target -; ii) migliorare la formazione in tale ambito per i docenti e tutto lo staff scolastico; iii) considerare le scuole come uno dei nodi fondamentali della più ampia rete di prevenzione e promozione della salute, che deve essere sostenuta anche da altre istituzioni e agenzie del territorio e dall'intera comunità.

In tale contesto, il progetto UPRIGHT (*Universal Preventive Resilience Intervention Globally implemented in schools to improve and promote mental Health for Teenagers* - Intervento di prevenzione universale basato sulla resilienza e implementato nelle scuole per migliorare e promuovere la salute mentale degli adolescenti) è tra i progetti recentemente finanziati e condotti su questo tema nell'ambito del programma Europeo di ricerca e innovazione Orizzonte 2020<sup>3</sup>. Questo articolo descrive il quadro teorico alla base dell'intervento progettato e l'approccio scientifico e metodologico di riferimento del programma UPRIGHT, approfondendone i principali contenuti e le strategie di implementazione, per riflettere infine su alcune barriere e alcuni facilitatori emersi nella fase iniziale della sua introduzione nel contesto scolastico della Provincia Autonoma di Trento.

## 2. Il progetto UPRIGHT

Il progetto UPRIGHT è uno studio multicentrico volto a promuovere una cultura del benessere mentale nella comunità scolastica

3. Accordo di sovvenzione n. 754919.

in 5 regioni Europee (Italia-Provincia Autonoma di Trento, Polonia-Bassa Slesia, Spagna-Paesi Baschi, Danimarca e Islanda-Reykjavik) attraverso la co-creazione, l'erogazione e la validazione di un programma formativo sulla resilienza mentale (<http://uprightproject.eu/>) (Las Hayas *et al.*, 2019). Del consorzio fa parte anche la Norvegia (Università Norvegese di Scienza e Tecnologia, Trondheim), che ha curato in particolare la fase di co-creazione del programma formativo. La sperimentazione del programma copre complessivamente 3 anni scolastici nel periodo 2018-2021 e nasce dalla collaborazione di enti di ricerca e università, in Europa, particolarmente attive nel campo della salute mentale e della formazione alla resilienza. Per il Trentino la ricerca è gestita dai ricercatori dell'area ad Alto Impatto su Salute e Benessere della Fondazione Bruno Kessler, in collaborazione con il Dipartimento Istruzione e Cultura e il Dipartimento Salute e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Trento (PAT). Tra i professionisti coinvolti vi sono psicologici clinici e scolastici, pedagogisti e ricercatori esperti di resilienza.

I beneficiari finali a cui è rivolto il programma per la promozione del benessere nella prima adolescenza sono gli studenti nella fascia di età 12-14 anni, le loro famiglie, i professionisti della scuola (docenti, dirigenti e staff scolastico) e i responsabili delle politiche didattiche in ambito locale. Rappresentanti di queste diverse categorie di *stakeholders* sono infatti coinvolti in ogni fase del progetto: co-creazione, implementazione e valutazione.

UPRIGHT è uno studio randomizzato per cluster (*Randomised Control Trial*, RCT) che prevede un confronto tra l'effetto dell'inter-

vento formativo sulla resilienza, svolto nelle scuole assegnate alla condizione di intervento (formazione docenti e famiglie, attività con gli studenti) e il livello di resilienza presente nelle scuole assegnate alla condizione di controllo che non applicano l'intervento, consentendo di valutare empiricamente se l'effetto prodotto risulta significativo. Tale valutazione viene effettuata pre-post intervento e dopo un periodo di 12 mesi dalla conclusione dell'intervento.

L'obiettivo principale del progetto è valutare l'efficacia e fattibilità del programma di formazione UPRIGHT nel promuovere una cultura del benessere nella scuola. UPRIGHT viene erogato in classe agli studenti delle scuole secondarie di primo grado dai loro docenti appositamente formati precedentemente da team locali di psicologi. Fondamentale è il coinvolgimento nella formazione anche delle famiglie. Per l'Italia il progetto ha coinvolto in totale 9 scuole secondarie di primo grado della Provincia Autonoma di Trento e i risultati relativi all'efficacia saranno disponibili dopo la conclusione delle attività progettuali.

L'approccio metodologico su cui si fonda il programma UPRIGHT ha le seguenti caratteristiche principali:

- l'adozione di un intervento formativo realizzato in un'ottica sistemica;
- la co-creazione dell'intervento attraverso azioni partecipative;
- la collaborazione con il territorio e l'adattamento ai bisogni regionali;
- la valutazione di efficacia secondo i principi dell'evidenza empirica;
- l'utilizzo di metodologie miste.

## 2.1. *Intervento formativo in ottica sistemica*

Il progetto UPRIGHT agisce in ottica sistemica, seguendo il cosiddetto *Whole School Approach* (Weare, 2000), ovvero un approccio multicomponenziale che punta a includere e mobilitare la totalità delle risorse del contesto scolastico per promuovere il benessere ed affrontare eventuali problematiche di salute mentale, intesa quest'ultima come "qualcosa che riguarda tutti".

L'ottica sistemica adottata nel progetto si declina nel coinvolgimento sia dello staff scolastico, che degli studenti e delle rispettive famiglie. Nello specifico, in ogni centro, sono coinvolti genitori, docenti e studenti delle classi seconde e terze delle scuole secondarie di primo grado aderenti al progetto.

I docenti beneficiano di un programma di formazione di circa 20 ore, che fornisce loro la cornice concettuale alla base di UPRIGHT, un inquadramento teorico per ogni singola competenza, i materiali per svolgere le attività con gli studenti e un training esperienziale basato sulle metodologie che i docenti potranno adottare in classe.

Il team di psicologi UPRIGHT in ciascuna regione pilota offre, inoltre, degli incontri di gruppo dedicati alle famiglie dei ragazzi, con l'obiettivo di favorire e consolidare il clima di collaborazione tra il sistema scolastico e il contesto familiare. In particolare, durante la prima edizione, i genitori hanno avuto la possibilità di partecipare a 6 incontri psico-educativi riguardanti le tematiche del programma UPRIGHT, condotti da due psicologhe esperte di salute mentale e resilienza del team ita-

liano di UPRIGHT. Inoltre, per le famiglie sono predisposti dei materiali appositi, disponibili attraverso una piattaforma web online<sup>4</sup>, articolata in 3 sezioni che rispecchiano l'ecologia dello *Whole School Approach*, cioè "scuola", "famiglia" e "comunità".

## 2.2. *La co-creazione del programma*

Nei primi mesi di progetto, il team UPRIGHT ha lavorato alla co-creazione del programma di formazione, adottando una metodologia partecipativa che ha coinvolto tutti i principali attori in gioco, attraverso la compilazione di un questionario *ad hoc* e l'organizzazione di tre laboratori, uno per ciascun gruppo target (Morote *et al.*, 2019). Il processo di co-creazione è fondamentale per poter adattare il programma alle reali esigenze della popolazione target e favorirne il pieno coinvolgimento.

Tale procedura è stata adottata anche al fine di preservare e valorizzare le specificità socio-culturali del contesto di attuazione, per prevenire possibili resistenze all'intervento da parte dei destinatari finali, cosa che potrebbe verificarsi se questo fosse percepito come non calibrato sulle loro reali esigenze e preferenze.

## 2.3. *La collaborazione con il territorio e l'adattamento regionale*

Per la sperimentazione pilota in Trentino, il progetto è stato presentato nel 2017 ai dirigenti degli Istituti Comprensivi. Sono 9 gli Istituti scolastici che hanno aderito: 5 sono stati assegnati alla condizione "intervento" e

4. <https://www.uprightprogram.eu/italiano/>

4 a quella di “controllo”. Il progetto, fin dal suo inizio, è stato supportato e facilitato dal Dipartimento Istruzione e Cultura e dal Dipartimento Salute e Politiche Sociali della PAT, che ne hanno agevolato l'erogazione presso gli Istituti coinvolti e che fungono da terza parte 'osservante' del progetto, al fine di analizzarne la ricaduta sul territorio provinciale e informare le politiche future su questi temi.

#### ***2.4. L'importanza della valutazione dell'efficacia***

Nonostante la grande diffusione a livello internazionale di programmi di promozione della salute mentale nelle scuole, solo una minima parte di questi è valutata in termini di efficacia con metodi empirici, su larga scala e coinvolgendo campioni significativi di partecipanti. Per la valutazione quantitativa in UPRIGHT è prevista la somministrazione di questionari appositamente selezionati per ciascun gruppo target, al fine di valutare il benessere mentale, i fattori di resilienza, la qualità della vita, lo stress percepito, le problematiche comportamentali (violenza e bullismo), il disagio mentale (depressione, ansia e disturbi che creano dipendenza) e la resilienza della comunità scolastica. Gli strumenti di misura utilizzati consentono la loro compilazione in tempi brevi e sono validati per la popolazione italiana di riferimento. Vengono inoltre raccolti dati attraverso la consultazione dei registri scolastici, al fine di misurare i livelli di assenteismo di insegnanti e studenti (prima e dopo l'intervento) e altri eventi significativi relativi a situazioni di disagio, quali conflitti tra studenti, abbandoni scolastici e casi

di bullismo. L'effetto dell'intervento UPRIGHT sarà inoltre valutato, nel periodo di *follow-up*, con modelli statistici che terranno conto delle misurazioni ripetute per ciascun partecipante e della struttura dei dati.

Nel contesto della valutazione di efficacia di un intervento di prevenzione e promozione della salute mentale dedicato agli adolescenti, è fondamentale sottolineare l'importanza che tale genere di interventi può avere in termini di risparmio per la spesa sanitaria e sociale in materia di prevenzione e cura del disagio mentale.

Questa riflessione, favorendo un sostanziale capovolgimento di prospettiva, può far sì che la promozione della salute mentale diventi realmente una priorità nelle agende politiche locali, nazionali ed europee.

#### ***2.5. L'adozione di metodologie mixed-method***

UPRIGHT segue un protocollo strutturato per la valutazione di efficacia dell'intervento, che comprende un insieme di metodologie quantitative e qualitative. L'impiego di una pluralità di metodologie consente di ricavare una comprensione più ampia e approfondita del contributo delle varie fasi e modalità di intervento (Seymour, 2012). I risultati di questo genere di valutazione permettono di cogliere con maggiore chiarezza il punto di vista dei partecipanti e la loro soddisfazione rispetto al corso di azioni programmate e intraprese nell'intero progetto.

Gli obiettivi specifici della valutazione qualitativa di UPRIGHT sono stati declinati come segue:

- soddisfazione e accettabilità del programma;
- cambiamenti nel benessere;
- promozione di una cultura della resilienza e del benessere mentale.

La valutazione qualitativa, svolta al termine della prima edizione del programma, ha coinvolto in ciascun sito pilota rappresentanti di ciascun gruppo target, con la condizione che provenissero da almeno due Istituti differenti. Nello specifico, sono stati realizzati due focus group con gli studenti di due classi, tre interviste semi-strutturate con altrettanti docenti e quattro interviste semi-strutturate rivolte ai familiari degli studenti coinvolti.

Per assicurare l'omogeneità delle procedure, in ciascun sito pilota si è utilizzato lo

stesso protocollo metodologico di raccolta dei dati, creati per questa specifica attività di valutazione.

### 3. Il framework teorico e i materiali di UPRIGHT

#### 3.1. Competenze e abilità

Nella sua versione finale, il programma UPRIGHT sulla resilienza comprende 4 macro-componenti (mindfulness, coping, efficacia e competenze socio emotive), che a loro volta si articolano in 18 abilità specifiche (Las Hayas, *et al.* 2019).

Il coping, ovvero l'insieme degli sforzi, co-



Fig.1 - Le componenti e le abilità di UPRIGHT.

gnitivi e comportamentali, che si mettono in atto per gestire richieste specifiche, esterne e/o interne, valutate come difficili da affrontare rispetto alle risorse che la persona sente di avere (Lazarus & Folkman, 1984), è allenato attraverso la capacità di attuare cambiamenti cognitivo-comportamentali, affrontare i conflitti, comunicare in maniera assertiva e acquisire alcune conoscenze basilari in materia di salute mentale.

L'efficacia, intesa come la capacità di produrre un risultato atteso, si esprime come "performance comportamentale" e fa riferimento alla percezione che una persona ha delle proprie capacità (Nugent, 2013); include l'allenamento dell'auto-efficacia, lo sviluppo di un atteggiamento mentale orientato alla crescita, la resilienza emotiva e sociale e, infine, lo sviluppo della leadership positiva.

Le competenze socio emotive (SEL, dall'inglese *Social Emotional Learning*), sono il processo attraverso il quale bambini e adulti acquisiscono e applicano in maniera efficace conoscenze, atteggiamenti e competenze per la comprensione e la gestione delle emozioni, definiscono e raggiungono obiettivi positivi, provano e dimostrano empatia per gli altri, stabiliscono e mantengono relazioni positive e, infine, prendono decisioni responsabili (*Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning* - CASEL); comprendono quindi la capacità di auto-regolarsi, di sviluppare e mantenere buone relazioni interpersonali e di prendere decisioni in maniera responsabile.

La mindfulness, intesa come componente trasversale alle precedenti, è definita come la capacità di agire con piena consapevolezza,

cioè "sapere cosa stai facendo, mentre lo stai facendo" (Kabat-Zinn, 2004), atteggiamento che nasce dal prestare attenzione intenzionalmente al momento presente, escludendo la dimensione del giudizio. In UPRIGHT si declina nelle abilità di osservazione, descrizione, azione consapevole e accettazione non giudicante.

### ***3.2. I materiali di UPRIGHT: dal cartaceo al digitale***

Il manuale di formazione UPRIGHT, nella sezione dedicata alla mindfulness, comprende sia degli strumenti per la pratica formale (meditazioni guidate da poter svolgere in classe, con l'aiuto di tracce audio messe a disposizione dai formatori) sia dei consigli per la pratica informale. A ognuno dei capitoli del manuale è stata associata la meditazione mindfulness ritenuta più appropriata, a complemento dell'abilità corrispondente.

Ogni capitolo del manuale fornisce un breve inquadramento teorico della specifica abilità, comprensivo di riferimenti alla letteratura scientifica, riassunto anche in un video della durata di qualche minuto che può essere presentato in classe agli studenti. Vengono inoltre forniti degli spunti di riflessione per introdurre ciascun argomento e dei riferimenti a situazioni della vita quotidiana di un adolescente in cui l'applicazione di tale capacità può essere d'aiuto concreto. Questi esempi sono stati stilati anche con il contributo degli adolescenti dei diversi siti pilota coinvolti nella fase di co-creazione del progetto. Vi sono poi le attività specifiche che i docenti possono decidere di realizzare in aula, seguendo le

diverse metodologie didattiche illustrate nel manuale, come ad esempio la discussione in gruppo, i dilemmi, i giochi di ruolo, le storie, immagini, video, la scrittura creativa e la riflessione, il lavoro in coppie o in piccoli gruppi.

Alla fine di ogni capitolo del manuale vengono fornite alcune domande stimolo finalizzate a supportare i ragazzi nell'esportare l'abilità allenata in altri contesti di vita, oltre a quello scolastico.

Per supportare i docenti nelle attività con i ragazzi sono stati realizzati, oltre al manuale, delle raccolte di slide, brevi video formativi e tracce audio per guidare la pratica della mindfulness.

Questi contenuti sono disponibili tramite una piattaforma web protetta da password (<https://www.uprightprogram.eu/>), in modo da risultare facilmente accessibili ai docenti partecipanti, sia per la loro formazione che per il lavoro in classe con i ragazzi.

Come precedentemente descritto, per agevolare in massima misura la partecipazione delle famiglie, è stata dedicata loro una sezione particolare della piattaforma web, dove è possibile scaricare materiale formativo sul progetto e reperire informazioni sugli eventi relativi al tema della resilienza e del benessere mentale disponibili nella comunità scolastica e cittadina, organizzati sia da UPRIGHT che da altre iniziative locali.

## 4. Riflessioni sulla prima edizione di UPRIGHT in Trentino

Nella sua prima edizione in Trentino, il programma ha formato 47 docenti per un totale di 18 ore di formazione di gruppo.

Più di 400 studenti hanno svolto in classe con i loro docenti le attività previste dal programma UPRIGHT.

Dai dati di utilizzo della piattaforma UPRIGHT da gennaio a giugno 2019, risulta che circa 300 utenti in Trentino fra docenti e famiglie si sono collegati al sito per prendere visione dei contenuti e scaricare il materiale formativo. In media, gli utenti hanno visitato 7 pagine per sessione, per una durata di circa 6 minuti ciascuna. Complessivamente gli utenti della piattaforma nelle 5 regioni europee che partecipano alla sperimentazione sono stati più di un migliaio.

Il progetto si svolge in tre anni scolastici consecutivi: dopo la prima edizione i risultati emersi e la valutazione di possibili barriere e facilitatori all'implementazione permetteranno di migliorare il programma e massimizzarne la fattibilità di attuazione anche negli anni futuri.

Nello specifico, grazie all'attività di monitoraggio relativa alla prima edizione, è stato possibile per i ricercatori identificare le barriere (indicate sinteticamente in Tab. 1) e discutere le corrispondenti misure correttive da applicare alla seconda edizione del programma.

Gruppo target	Barriere	Misure correttive
<p><b>Docenti</b></p>	<p>Preoccupazioni relative a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- privacy e trattamento dei dati raccolti;</li> <li>- difficoltà nello svolgimento completo del programma formativo.</li> </ul>	<p>Adesione formale attraverso una lettera di intenti, contatti frequenti con docenti e dirigenti scolastici per tenerli informati e farli partecipare alle decisioni.</p> <p>Sessione informativa sulla gestione dei dati raccolti e sull'applicazione della normativa sulla privacy; programmazione adeguata del calendario di formazione (primi 2 mesi anno scolastico).</p> <p>Appropriata informazione sul lavoro da svolgere in aula, risorse adeguate, ristrutturazione piattaforma web per facilitare accesso ai materiali.</p>
<p><b>Adolescenti</b></p>	<p>Difficoltà nella compilazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- moduli di consenso;</li> <li>- questionari di valutazione.</li> </ul> <p>Partecipazione alla formazione in classe da parte di studenti con Bisogni Educativi Speciali (BES).</p> <p>Complessità di alcuni materiali formativi.</p>	<p>Semplificazione dei moduli di consenso e chiarezza sul rispetto della privacy.</p> <p>Creazione di indicazioni per la compilazione dei questionari per studenti con BES.</p> <p>Calendarizzazione della seconda formazione in accordo con i bisogni espressi dalle scuole, per agevolare lo svolgimento delle attività in classe.</p> <p>Semplificazione del linguaggio dei materiali formativi e aggiunta di esempi concreti di applicazione delle abilità; docenti invitati a selezionare le attività più adatte al singolo gruppo classe.</p> <p>Definizione delle priorità delle modifiche da apportare ai materiali al fine di migliorarli, per garantire il rispetto dei tempi necessari alla revisione degli stessi.</p>
<p><b>Famiglie</b></p>	<p>Difficoltà nella partecipazione alle attività di formazione in presenza.</p> <p>Difficoltà nella comprensione di moduli consenso e questionari di valutazione.</p> <p>Difficoltà nell'utilizzo della piattaforma e comprensione dei materiali disponibili nella piattaforma web.</p> <p>Difficoltà di sincronizzazione delle attività formative svolte dagli studenti in classe e quelle che è possibile fare in famiglia.</p>	<p>Organizzazione di incontri con le famiglie per presentare progetto, obiettivi e attività.</p> <p>Semplificazione dei moduli di consenso, lavoro in rete con i rappresentanti dei genitori.</p> <p>Riduzione dell'intervallo di tempo tra la distribuzione dei moduli di consenso e la compilazione dei questionari; facilitazione, per lo scarico dei materiali dalla piattaforma web, dell'accesso tramite un'unica password ai materiali e rielaborazione dei materiali stessi (aggiunta audioguide per facilitare l'utilizzo dei materiali).</p> <p>Revisione del calendario della formazione per ridurre il divario temporale tra la formazione che i ragazzi ricevono a scuola e le attività in famiglia.</p>

Tab. 1 - *Barriere e misure correttive individuate nella prima edizione di UPRIGHT.*

Un'ulteriore criticità è risultata il coinvolgimento delle scuole appartenenti alla condizione di controllo, che forniscono dati di confronto fondamentali per la validazione di efficacia del programma UPRIGHT, senza però fruire dell'attività di formazione per docenti, adolescenti e famiglie. In Trentino, i ricercatori della Fondazione Bruno Kessler hanno organizzato incontri specifici con i Dirigenti Scolastici di tali Istituti, per incoraggiare la loro partecipazione al progetto e chiarire l'importanza del contributo fornito dai loro Istituti al fine di poter validare UPRIGHT e poterne beneficiare tutti su ampia scala, in regione e oltre, negli anni futuri.

## 5. Conclusioni

Il progetto UPRIGHT, per diversi aspetti relativi alla sua implementazione e sperimentazione, può superare molti limiti dei programmi di promozione della salute mentale e della resilienza precedentemente sviluppati e attuati. Tra questi si evidenziano i seguenti punti di forza: in linea con le raccomandazioni di politica socio-sanitaria Europee, il progetto agisce in ottica sistemica, adotta una metodologia di co-creazione partecipativa che coinvolge tutti i principali attori in gioco per poter adattare il programma alle reali esigenze della popolazione target e favorirne il coinvolgimento. Adottare una collaborazione attiva, che permetta fin dalle fasi di creazione del programma di comprendere il punto di vista di adolescenti, genitori e docenti, è essenziale per adattare i contenuti del programma ai bisogni del contesto locale.

Altro punto di forza di UPRIGHT consiste nell'essere un intervento erogato e validato in un'ottica pluriennale e multicentrica-internazio-

nale, superando i limiti di altri interventi formativi sul tema, caratterizzati da un'attuazione e sperimentazione di breve durata, coinvolgendo gruppi poco numerosi di partecipanti.

Infine, il disegno dello studio favorisce un proficuo incontro tra il mondo della scuola e della ricerca, considerando le peculiarità socio-culturali del contesto in cui questa viene realizzata. Così facendo, UPRIGHT rappresenta un esempio di ricerca che attraverso un intervento di promozione del benessere favorisce una migliore comprensione dell'ambiente e delle problematiche in cui lo studio è realizzato (Lewin, 1946).

### Ringraziamenti

Questo lavoro è stato finanziato dal progetto UPRIGHT, programma di ricerca e innovazione Horizon 2020, accordo di sovvenzione n. 754919. Le idee contenute in questo articolo riflettono esclusivamente il punto di vista degli autori e la Commissione Europea non è responsabile per qualunque utilizzo delle informazioni riportate.

Gli autori desiderano ringraziare in particolare il personale scolastico, gli studenti e le famiglie degli Istituti Comprensivi Aldeno-Mattarello, Alta Vallagarina, Cavalese, Centro Valsugana, Levico Terme, Rovereto Nord, Rovereto Sud, per la loro partecipazione al progetto UPRIGHT.

I membri del consorzio UPRIGHT:

- **Kronikgune (Spagna):** Esteban de Manuel, Ane Fullaondo, Carlota Las Hayas, Irantzu Izco-Basurko, Maider Mateo, Nerea González, Igor Larranga.
- **Osakiderza (Spagna):** Ana González-Pinto, Inaki Zorilla, Patricia Pérez Martínez, Itziar Vegara, Javier Mar.
- **FBK (Italia):** Silvia Gabrielli, Valeria Donisi, Sara Carbone, Silvia Rizzi, Serafina Agnello, Rosa Maimone.
- **UMWD/DPC/FH (Polonia):** Iwona Mazur, Anna Królicka-Deregowska
- **NTNU (Norvegia):** Roxanna Morote, Fredrik Anyan, Odin Hjemdal.
- **DOHI (Islanda):** Dora Gudrun Gudmundsdottir, Solveig Karlsdottir, Sigrun Danielsdottir.
- **AU (Danimarca):** Mette Marie Ledertoug, Hans Henrik Knoop, Nina Tange.
- **Uol (Islanda):** Anna Sigrídur Ólafsdóttir, Ingibjörg V. Kaldalóns, Bryndis Jóna Jónsdóttir, Alda Ingibergsdóttir, Hrefna Pálsdóttir, Unnur B. Arnþjórd.

## Bibliografia

---

- Colman, I., Murray, J., Abbott, R.A., Maughan, B., Kuh, D., Croudace, T.J., & Jones, P.B. (2009). Outcomes of conduct problems in adolescence: 40 year follow-up of national cohort. *BMJ (Clinical research ed.)*, 338, a2981. DOI: 10.1136/bmj.a2981
- European Commission (2008). *European pact for mental health and well-being* – Retrieved from: [http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/policy/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/mental_health/policy/index_en.htm)
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J., & Ridder, E.M. (2005). Show me the child at seven: the consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. *Journal of Child Psychology*, 46, pp. 837-849.
- Kabat-Zinn, J. (2004). *Full catastrophe living: How to cope with stress, pain and illness using Mindfulness meditation*. London: Piatkus Books.
- Kessler, R.C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K.R., & Walters, E.E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62(6), pp. 593-602.
- Las Hayas, C., Izco-Basurko, I., Fullaondo, A., Gabrielli, S., Zwiefka, A., Hjemdal, O., Gudmundsdottir, D., Knoop, H.H., Olafsdottir, A.S., Donisi, V., Carbone, S., Rizzi, S., Mazur, I., Krolicka-Deregowska, A., Morote, R., Anyan, F., Ledertoug, M.M., Tange, N., Kaldalons, I., Jonsdottir, B.J., González-Pinto, A., Vergara, I., González-Pinto, N., Medina, J.M., & De Manuel Keenoy, E. (2019). Upright, a resilience-based intervention to promote mental well-being in schools: study rationale and methodology for a European randomized controlled trial. *BMC Public Health*.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer
- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. In G.W. Lewin (Ed.), *Resolving Social Conflict*. London: Harper & Row
- Morote, R., Anyan, F., & Hjemdal, O. (2019). A Resilience-based school program in five EU countries: Co-creation and regionalization of UPRIGHT (H2020). In D. Guðmundsdóttir & S. Karlsdótti, UPRIGHT - Universal Preventive Resilience Intervention Globally implemented in schools to improve and promote mental Health for Teenagers. *Symposium conducted at the 6th World Congress on Positive Psychology (IPPA)*. Melbourne, Australia.
- NICE. (2009). Promoting young people's social and emotional wellbeing in secondary education. London: NICE.
- Nugent Pam, M.S. (2013). "EFFICACY". In *PsychologyDictionary.org*: <https://psychologydictionary.org/efficacy/> (accessed November 5, 2020)
- Oggers, C.L., Milne, B., Caspi, A., Crump, R., Poulton, R., & Moffitt, T.E. (2007). Predicting prognosis for the conduct-problem boy: Can family history help? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46, pp. 1240–1249.
- OECD. (2011). Health policies and data. *Mental Health Systems in OECD Countries*. Retrieved from: <http://www.oecd.org/els/health-systems/mental-health-systems.htm>. [March 21, 2014]
- Rampazzo, L., Mirandola, M., Davis, R.J., Carbone, S., Mocanu, A., Champion, J., et al. (2016). *Join Action on Mental Health and Well-being: Mental health and schools: Situation analysis and recommendations for action*. Retrieved from: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental\\_health/docs/2017\\_mh\\_schools\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/2017_mh_schools_en.pdf)
- Seymour, J. (2012). Combined qualitative and quantitative research designs. *Curr Opin Support Palliat Care*, 6(4), pp. 514-24.
- Weare, K. (2000). *Promoting mental, emotional and social health: a whole school approach*. London: Routledge.
-