

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2018

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO:

Un programma psicoeducativo, rivolto a giovani, di autoregolazione delle emozioni per favorire l'utilizzo consapevole e prevenire l'uso problematico di Internet.

ENTE PARTNER: Provincia Autonoma di Trento

NUMERO ID DA PROGRAMMA: 8

REGIONI COINVOLTE:

numero: 5

elenco:

Nord Provincia Autonoma di Trento, Lombardia

Centro Marche, Lazio

Sud Molise

DURATA PROGETTO:

24 mesi

COSTO: € 183.773,00

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Daniela Bonaldi

struttura di appartenenza: Dipartimento Salute e Solidarietà sociale, Provincia Autonoma di Trento
Via Gilli 4 - 38121 Trento

Tel. 0461/494080 Fax 0461/494159, e-mail: daniela.bonaldi@provincia.tn.it

Allegato 1

TITOLO: Un programma psicoeducativo, rivolto a giovani, di autoregolazione delle emozioni per favorire l'utilizzo consapevole e prevenire l'uso problematico di Internet.

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

L'uso molto diffuso di dispositivi tecnologici (Smartphone, tablet, PC) e delle piattaforme Internet e il numero sempre crescente di giovani *iperconnessi* ha indotto diversi studiosi, specie nel corso dell'ultimo decennio, a valutare le eventuali conseguenze negative derivanti dal loro uso eccessivo e a individuarne i fattori di rischio predisponenti (1,2). I comportamenti con caratteristiche considerate clinicamente a rischio collegati all'uso di Internet sono stati differenzialmente denominati, ad esempio sono stati descritti come disturbo da dipendenza da Internet (3) o uso problematico di Internet (4). Nonostante l'American Psychiatric Association, nella recente classificazione dei disturbi psichiatrici (DSM-5), non riconosca l'uso eccessivo o problematico di Internet come un disturbo inquadrabile diagnosticamente, lo ha comunque indicato come una condizione che richiede ulteriore approfondimento clinico, suggerendo inoltre di considerarlo come una forma di dipendenza nel caso fossero soddisfatti i seguenti criteri: (a) incapacità di interrompere il comportamento, (b) presenza di conflitto interno e conflitti interpersonali, (c) ossessione per Internet, (d) uso di Internet per attenuare o eliminare i sintomi disforici (e) presenza di sintomi da astinenza. Lo stesso disturbo da gioco su Internet (gaming), presente nella Sezione III del DSM-5, pur non essendo anch'esso classificabile come disturbo, comunque è indicato come un comportamento che richiede un approfondimento clinico specialistico (5).

Uno degli effetti dell'ampia diffusione di dispositivi tecnologici è quello dell'aumento dell'esposizione dei possessori ai videogiochi, al gioco (gaming) e al gioco d'azzardo (gambling) online, tra cui il più diffuso è il poker. Secondo l'ultimo rapporto della Entertainment Software Association (ESA), il 31% dei giocatori online ha meno di 18 anni e il 60% sono maschi (6). Secondo alcuni studiosi (7,8) la dipendenza da gioco online va considerata alla stregua della dipendenza da uso di sostanze. Le basi neuro-biologiche della dipendenza da gioco sono, infatti, simili a quelle della dipendenza da sostanze chimiche (9,10). Nel soggetto dipendente da giochi si osservano alti livelli di dopamina, noradrenalina e endorfine (11). Alcuni studiosi hanno anche verificato che i giocatori di videogiochi patologici mostrano cambiamenti dell'attività cerebrale nei sistemi limbico e frontale simili a quelli dei dipendenti da cocaina, vale a dire una significativa riduzione della sostanza bianca nella zona orbito-frontale e fronto-occipitale inferiore (12). Un recente studio condotto su quasi 1000 studenti italiani delle scuole superiori (età media 16.5 ± 4.8) ha mostrato che il 22% di loro presentava comportamenti di uso problematico di Internet, quasi il 10% aveva comportamenti di gioco d'azzardo problematico e il 6% comportamenti collegati ad esercizio fisico maladattivo. Tali comportamenti erano correlati a peggior rendimento scolastico e anedonia, labilità dissociativa, alessitimia e impulsività, che rappresentano fattori di rischio e di vulnerabilità per lo sviluppo di disturbi psichiatrici floridi in età giovane-adulta e adulta. Secondo alcuni studiosi vi è un elevato rischio in chi presenta comportamenti di uso problematico di Internet di avere esperienze dissociative di depersonalizzazione e derealizzazione, come strategie disfunzionali di auto **regolazione emotiva** per la distrazione da stati emotivi negativi (come tristezza, rabbia, ansia, sentimenti di solitudine e emarginazione) (13). In accordo, altre ricerche condotte sull'argomento hanno mostrato che le difficoltà di regolazione delle emozioni negative giocano un ruolo fondamentale nello sviluppo di comportamenti di dipendenza (14,15), nell'uso problematico di Internet (16,17) e nell'uso patologico dei social network (18).

Il parere di chi propone questo progetto è che ovviamente questi comportamenti problematici non abbiano niente a che vedere con un uso oculato e consapevole di Internet e che presentare questi comportamenti o i rischi di svilupparli non equivalga tout court a demonizzare l'uso di Internet. Secondo il rapporto dell'UNICEF, infatti, le tecnologie informatiche e di comunicazione come Internet rappresentano gli elementi fondanti della cultura giovanile (19) ed è indubbio che la tecnologia di Internet abbia assunto un ruolo talmente importante e significativo nella vita dei giovani (e meno giovani), specie nei suoi aspetti sociali e educativi, da non poter ragionevolmente ritenere di volere e potere tornare indietro. Molti ricercatori che lavorano in campo psicoeducativo hanno affermato che i giovani hanno diversi stili di apprendimento e preferenze per i dispositivi tecnologici di comunicazione (20) ed esortano le scuole e gli educatori a rispondere alle preferenze di questi studenti in modi che potrebbero essere produttivi per l'istruzione e l'educazione in generale. Ad esempio, gli insegnanti potrebbero fare esercitare le abilità degli studenti nell'uso di Internet a scuola con lo scopo di diffondere programmi finalizzati al miglioramento della salute fisica e mentale (21). Attività educative che sfruttano la tecnologia Internet per esempio per organizzare su piattaforma web, accessibile in rete, materiali informativi e *learning digital activities* come i *collaborative games*, *role plays*, *online videos* e *serious games*, possono essere particolarmente utili, ad esempio per migliorare le abilità emotive, sociali e di decision making (22,23).

Sono molte le evidenze che i programmi di educazione alla salute, nel campo ad esempio dell'alimentazione, della guida, dell'uso di sostanze e delle dipendenze, della sicurezza nei rapporti sessuali, possono fallire o essere addirittura controproducenti se le campagne non sono accompagnate da interventi diretti a cambiare gli atteggiamenti, a promuovere le competenze sociali e il senso di autoefficacia (24,25).

Al contrario, sono ormai molte le evidenze disponibili sull'efficacia di interventi di promozione della salute mentale nelle scuole (26) come modalità di intervento per prevenire comportamenti a rischio, problematici e

disadattativi agendo, anziché specificamente e direttamente su questi comportamenti, sui fattori di rischio comuni a essi sottostanti (27). La letteratura sull'argomento suggerisce che i programmi che promuovono le competenze psicosociali generiche anziché focalizzarsi su specifici problemi comportamentali, producono nei giovani migliori benefici a lungo termine, che riguardano perlopiù il funzionamento emotivo e sociale e l'adozione di stili di vita salutari (26).

La scuola è considerata l'ambiente ideale per l'implementazione di programmi che promuovono la salute mentale (28) per diversi motivi. Dal momento che la maggior parte dei bambini e degli adolescenti frequentano la scuola, quest'ultima è il luogo ideale di individuazione e trattamento precoce dei ragazzi a rischio di disturbi mentali e/o comportamenti problematici. Inoltre la scuola fornisce una rete di comunità che include pari e insegnanti che se coinvolti rappresentano un potenziale enorme per influenzare lo sviluppo in età evolutiva. L'integrazione di interventi nell'ambito di attività scolastiche curriculari (29) hanno infine il vantaggio di non essere stigmatizzanti perché non si rivolgono esclusivamente a ragazzi che presentano problemi psichiatrici o neuropsichiatrici o comportamenti a rischio, ma a tutti gli studenti, con finalità oltre che riabilitative anche preventive e di promozione della salute.

Negli ultimi anni sono state fatte numerose ricerche che hanno riguardato i programmi di salute mentale, inclusi quelli realizzati per essere rivolti in particolare ai giovani provenienti da realtà a rischio (26). La letteratura evidenzia che i migliori programmi sono quelli condotti nell'ambito di attività scolastiche curriculari (29) che iniziano precocemente ovvero in età pre-adolescenziale (26), e promuovono la cosiddetta "*salute mentale positiva*" (resilienza, autostima, autoefficacia) degli studenti mediante il potenziamento di abilità come il senso di autoefficacia e di autoregolazione emotiva, problem solving e fronteggiamento e soluzione di problemi complessi (21, 26).

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

Ci si propone di realizzare un programma strutturato di promozione della salute mentale finalizzato alla prevenzione dei disturbi mentali comuni e in particolare dei comportamenti problematici a rischio nell'uso di Internet, mediante, da una parte, il riconoscimento precoce di segni e sintomi di malessere e, dall'altra, il rafforzamento di fattori protettivi, rivolto agli studenti che frequentano la scuola media inferiore e il primo anno della scuola superiore. Il programma interesserà un campione di scuole di differenti realtà regionali. Tramite la promozione di abilità di regolazione emotiva, di problem solving e abilità relazionali, ci si propone di prevenire fenomeni di ansia, anedonia e inadeguatezza che possono incidere irrimediabilmente sulla personalità e sulla salute mentale.

Si prevede la costituzione di un Comitato tecnico-scientifico (CTS), composto da rappresentanti delle UO aderenti al progetto e verosimilmente da un rappresentante del MIUR, per concordare le fasi operative del progetto e consentire una corretta diffusione delle informazioni. Il CTS avrà inoltre il compito di definire le modalità di coinvolgimento delle scuole e quelle di presentazione del programma ai dirigenti scolastici, agli insegnanti, ai ragazzi e alle famiglie, e di vigilare sulla corretta raccolta dei dati e la valutazione dei risultati.

Il progetto prevede la realizzazione di un programma di formazione che integri e valorizzi i contributi e le esperienze sul campo dei programmi educativi sviluppati dal Reparto Salute Mentale (ora afferito al Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), anche in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale di Campobasso, e dall'Università di Auckland (programmi brevemente presentati nella sezione *Fattibilità*). In particolare si pensa di sviluppare ulteriormente la componente di educazione alla salute che nel programma messo a punto dal Reparto Salute Mentale non è stato oggetto preferenziale di approfondimento. I contenuti del nuovo programma saranno imperniati pertanto su 3 componenti: 1) **Conoscenza** dei segni di uso problematico di Internet (componente di educazione alla salute); 2) **Riconoscimento** dei segni di malessere psichico che richiedono aiuto e supporto; 3) **Rafforzamento** di se stessi mediante l'acquisizione o il miglioramento di abilità di **regolazione delle emozioni**, fronteggiamento e risoluzione di problemi complessi e autodisciplina.

Per il metodo, il programma sarà basato su:

- materiale informativo per i genitori;
- materiale formativo e didattico per gli insegnanti;
- APP informativa per studenti;
- moduli multimediali interattivi per studenti (*learning objects* o *LO*, basati per lo più su *serious games*) (30) sui temi legati alle abilità di autoregolazione emotiva, autoefficacia e fronteggiamento e soluzione di problemi nella pre-adolescenza. I moduli, concepiti come giochi educazionali saranno costituiti da brevi simulazioni su lavagne interattive multimediali (LIM) in cui lo studente potrà mettere in gioco, da solo o in gruppo, alcuni suoi comportamenti in situazioni critiche. Un learning object potrà comprendere uno o più moduli di breve durata alcuni dei quali saranno perlopiù basati su schede interattive già sperimentate nel programma di potenziamento dell'autoefficacia e del benessere psicologico elaborato dall'ISS. Si cercherà di costruire i learning objects basati su situazioni che realmente i ragazzi considerano problematiche e frustranti come essere oggetto di emarginazione e isolamento, essere accettati o rifiutati dai coetanei, avere scarsa tolleranza alla frustrazione e mancare di autodisciplina, ecc. Gli studenti saranno coinvolti in attività di focus-group per lo sviluppo dei moduli multimediali, saranno loro a valutare l'appropriatezza dei contenuti proposti dagli esperti.

Tutti i materiali del programma (learning objects, APP, materiali informativi e didattici scaricabili, ecc.) potranno essere organizzati in una piattaforma web accessibile in rete, e con accessi differenziati tramite credenziali, sia per gli operatori sanitari coinvolti, che per gli insegnanti e gli studenti.

Verranno sensibilizzati al programma anche i genitori per un sostegno attivo e interattivo con i ragazzi e per favorire l'integrazione permanente scolastica ed extrascolastica e ottimizzare l'apprendimento dei ragazzi, oltre che quello dei genitori.

Si pensa di rivolgere il programma a ragazzi di 12-14 anni, frequentanti la scuola media o il primo anno della scuola superiore, un'età critica, in cui si plasma la personalità e l'atteggiamento nei confronti del mondo. Per la conduzione del programma, si pensa agli insegnanti e/o operatori sanitari dei dipartimenti di salute mentale e dei dipartimenti di prevenzione che svolgeranno delle lezioni di informazione sui disturbi mentali e di presentazione, supervisione e tutoraggio all'uso degli strumenti multimediali di apprendimento di abilità.

L'implementazione del programma verrà realizzata in 10 sessioni di lavoro di 30 minuti ciascuna.

Saranno coinvolte almeno 2 classi per almeno 2 istituti scolastici per regione coinvolta nel progetto.

Questo programma si inserisce in un'ottica di prevenzione degli esiti sfavorevoli della scarsa capacità di gestire lo stress psico-sociale che potrebbe comportare anche una riduzione dell'insorgenza dei disturbi mentali comuni nell'adolescenza (soprattutto disturbi d'ansia) e dei comportamenti di uso problematico di Internet e verosimilmente dei costi del Sistema Sanitario Nazionale.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

La fattibilità del progetto è basata soprattutto sulle competenze consolidate dal Reparto Salute Mentale (ora afferito al Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale) dell'ISS e dal Dipartimento di Salute Mentale di Campobasso nel settore della promozione della salute dei giovani e nella metodologia di ricerca qualitativa oltre che nello sviluppo di piattaforme web. Va segnalato, infatti, che l'ISS ha messo a punto nel 2009 un programma di promozione della salute mentale nelle scuole superiori di cui è stata testata l'efficacia sperimentale (31,32) che ha avuto un largo consenso sia nel mondo della scuola che della ricerca entrando a pieno titolo fra gli interventi sugli stili di vita salutari raccomandati dal programma *Guadagnare Salute*. Tale programma è basato su un Manuale di auto-mutuo-aiuto per studenti della scuola media superiore (33) (http://www.iss.it/binary/publ/cont/dispensa_scuola_15_1.pdf), sulla formazione emotiva, cognitiva e sociale delle *Life Skills* indicate dall'OMS (34) e sulla definizione di obiettivi personali e conquista dell'autodisciplina finalizzati al potenziamento dell'autoefficacia e della regolazione emotiva. Le fonti teoriche fanno riferimento al costrutto di intelligenza emotiva, distinto da quello di intelligenza cognitiva, alle psicoterapie ad impronta cognitivo-comportamentale e ai modelli psicoeducativi basati sull'approccio strutturato di soluzione dei problemi, che in Italia sono stati diffusi soprattutto dallo psichiatra neozelandese Falloon in setting clinici con pazienti psichiatrici e le loro famiglie (35). Nei primi anni del 2000, in parziale analogia a quanto fatto dal Reparto Salute Mentale, lo stesso psichiatra neozelandese Ian Falloon dell'Università di Auckland, promotore come detto di interventi psicoeducativi familiari di provata efficacia rivolti alle famiglie di pazienti psichiatrici, ha messo a punto un programma psicoeducativo di prevenzione primaria della schizofrenia e altri disturbi mentali gravi, per le scuole superiori, basato sull'approccio strutturato di soluzione dei problemi ma con inclusa una forte componente di educazione alla salute. Il programma, che prevedeva 6 sessioni o lezioni ed utilizzava metodi interattivi di insegnamento e role playing (36), ha mostrato risultati molto soddisfacenti, anche se solo nell'ambito di studi pilota condotti con alcune classi di studenti. Ian Falloon rappresenta una fonte internazionale molto autorevole nel campo degli interventi psicoeducativi.

Nonostante tutto, è possibile incontrare una certa resistenza da parte degli insegnanti a dedicare parte delle loro ore di lezione alle attività del progetto. Per questo motivo si prevede un coinvolgimento diretto del MIUR, in seno al Comitato tecnico-scientifico del progetto, che possa valorizzare questo progetto all'interno delle linee di orientamento di prevenzione e contrasto all'emarginazione giovanile del MIUR in modo da agevolare una sinergia fattiva tra scuola e sanità.

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi

Scuole dei quartieri della ASL Roma 3 (ex D). Aree urbane e suburbane delle Marche, di Trento, di Campobasso, di Milano.

Il programma nella sua versione originale messa a punto dall'ISS si è mostrato facilmente trasferibile. Si ritiene inoltre che con le opportune integrazioni e modifiche migliorative che sono oggetto del presente progetto sarà ulteriormente trasferibile. Infatti, gli strumenti multimediali in particolare consentiranno di poter disporre di metodi più agili e accettabili.

Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)

Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani è uno dei macro-obiettivi del PNP 2014-18.

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento nell'ambito delle attività di Educazione alla salute in ambito scolastico è già attiva su temi che riguardano la salute mentale. All'interno del PRP della Regione Marche la linea di intervento *Guadagnare salute con le Life Skills* nella scuola secondaria di I grado nell'ambito del *Programma Scuola e Salute ... è tutto un programma!* è coerente e funzionale con l'implementazione del presente progetto. Per quanto riguarda il Molise, il *Piano strategico di azioni multisettoriali e multicomponenti per la promozione della salute e del benessere mentale nelle scuole* è perfettamente coerente e funzionale con l'implementazione del presente progetto.

Bibliografia

1. Kardefelt-Winther D. A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of

- compensatory internet use. *Comput Human Behav.* 2014;31(1):351-4.
2. Monacis L, De Palo V, Griffiths MD, Sinatra M. Exploring individual differences in online addictions: The role of identity and attachment. *J Behav Addict.* 2017;15(4):853-68.
 3. Bai YM, Lin CC, Chen JY. Internet addiction disorder among clients of a virtual clinic. *Psychiatr Serv.* 2001;52(10):1397.
 4. Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE Jr, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *J Affect Disord.* 2000;57(1-3):267-72.
 5. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press; 2013.
 6. Sales, Demographic and Usage Data. *Essential facts about the computer and video game industry*. ESA Entertainment Software Association. 2017. http://www.theesa.com/wp-content/uploads/2017/04/EF2017_FinalDigital.pdf
 7. Gross JJ, Yip SW, Ma SS, Shi XH, Liu L, et al. Is neural processing of negative stimuli altered in addiction independent of drug effects? Findings from drug-naïve youth with internet gaming disorder. *Neuropsychopharmacology.* 2018;43(6):1364-72.
 8. Yen JY, Ko CH, Yen CF, Chen SH, Chung WL, Chen CC. Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: comparison with substance use. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2008;62(1):9-16.
 9. Dong G, Zhou H, Zhao X. Impulse inhibition in people with Internet addiction disorder: electrophysiological evidence from a Go/NoGo study. *Neurosci Lett.* 2010;485(2):138-42.
 10. Han DH, Bolo N, Daniels MA, Arenella L, Lyoo IK, Renshaw PF. Brain activity and desire for internet video game play. *Compr Psychiatry.* 2011;52(1):88-95.
 11. Volkow ND, Wang GJ, Fowler JS, Tomasi D, Telang F. Addiction: beyond dopamine reward circuitry. *Proc Natl Acad Sci USA.* 2011;108(37):15037-42.
 12. Holden C. Behavioral addictions: do they exist? *Science.* 2001;294(5544):980-2.
 13. Spada MM, Langston B, Nikčević AV, Moneta GB. The role of metacognitions in problematic Internet use. *Comput Human Behav.* 2008;24(5):2325-35.
 14. Fox HC, Axelrod SR, Paliwal P, Sleeper J, Sinha R. Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug Alcohol Depend.* 2007;89(2-3):298-301.
 15. Kun B, Demetrovics Z. Emotional intelligence and addictions: a systematic review. *Subst Use Misuse.* 2010;45(7-8):1131-60.
 16. Caplan SE. Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Comput Human Behav.* 2010;26(5):1089-97.
 17. Casale S, Caplan S. E, Fioravanti G. Positive metacognitions about Internet use: The mediating role in the relationship between emotional dysregulation and problematic use. *Addict Behav.* 2016;59:84-8.
 18. Hormes JM, Kearns B, Timko CA. Craving Facebook? Behavioral addiction to online social networking and its association with emotion regulation deficits. *Addiction.* 2014;109(12):2079-88.
 19. UNICEF. The States of the World's Children 2017. *Children in a digital world.* 2017. <https://www.unicef.org/sowc2017>.
 20. Thompson, P. The digital natives as learners: Technology use patterns and approaches to learning. *Comput Educ.* 2013;65:12-33.
 21. St Leger L, Young I, Blanchard C, Perry M. Promoting health in schools: from evidence to action. *Glob Health Promot.* 2010;16:69-71.
 22. Campbell T, Wang SK, Hsu HY, Duffy A, Wolf P. Learning with Web Tools, simulations, and other technologies in science classrooms. *J Sci Educ Technol.* 2010;19(5):505-11.
 23. Albert D, Steinberg L. Judgment and decision making in adolescence. *J Res Adolesc.* 2011;21(1):211-24.
 24. Maibach EW, Flora JA. Symbolic modelling and cognitive rehearsal: Using video to promote AIDS prevention self-efficacy. *Communic Res.* 1993;20:517-45.
 25. Kelly JA, St. Lawrence JS, Bransfield TL, Lemke A, Amidei T, et al. Psychological factors that predict Aids high-risk versus Aids precautionary behaviour. *J Consult Clin Psychol.* 1990;58:117-20.
 26. Jané-Lopis E, Barry M, Hosman C, Patel V. Mental health. promotion works: a review. *Promot Educ.* 2005;2:9-25.
 27. Greenberg MT, Domitrovich S, Bumbarger B. The prevention of mental disorders in school-aged children: current state of the field. *Prev Treat.* 2001;4:3-21.
 28. World Health Organization. *WHO's Global School Health Initiative: Health Promoting Schools*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1998.
 29. Weare K, Nind M. Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promot Int.* 2011;26 Suppl 1:129-69.
 30. Cheek C, Bridgman H, Fleming T, Cummings E, Ellis L, et al. Views of young People in rural Australia on SPARX, a fantasy world developed for New Zealand youth with Depression. *JMIR Serious Games.* 2014;18;2(1):e3. doi: 10.2196/games.3183.
 31. Gigantesco A, Del Re D, Cascavilla I, Palumbo G, De Mei B, et al. A universal mental health promotion programme for young people in Italy. *BMRI* 2015; 2015:345926. doi: 10.1155/2015/345926.
 32. Velto F, Ialenti V, Iannone C, Bonanni E, Morales Garcia MA. Promoting the psychological well-being of Italian youth: a pilot study of a high school mental health program. *Health Promot Pract.* 2015;16(2):169-75.
 33. Gigantesco A, Del Re D, Cascavilla I. A student manual for promoting mental health among high school students. *Ann Ist Super Sanita.* 2013;49(1):86-91.
 34. WHO. *Life Skills education for children and adolescents in the schools*. Gèneve: WHO; 1993.
 35. Falloon IRH. Family interventions for mental disorders: efficacy and effectiveness. *World Psychiatry.* 2003;2(1):20-8.
 36. Falloon IRH. Problem solving as a core strategy in the prevention of schizophrenia and other mental disorders. *Aust N Z J Psychiatry.* 2000;34:185-90.

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: Realizzare un programma perlopiù basato su strumenti multimediali interattivi (*Learning objects* e APP) per favorire la conoscenza dei principali fattori di rischio dell'uso problematico di Internet, e l'acquisizione di abilità finalizzate alla prevenzione dei fattori di rischio predisponenti il disagio mentale (ansia, depressione e dipendenze) nei giovani.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: **Fornire informazioni e istruzioni gli adulti significativi**

Fornire informazioni e istruzioni per la partecipazione alle attività del progetto ai soggetti coinvolti: insegnanti, genitori, operatori sanitari attivi nelle scuole.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: **Elaborare degli strumenti multimediali interattivi (*Learning objects* e App)**

Learning objects:

Costruzione di moduli didattici in formato digitale, concepiti come giochi educativi, costituiti da brevi simulazioni su lavagne interattive multimediali (LIM) in cui lo studente metterà in gioco alcune sue condizioni di stress e sofferenza psicologica in situazioni critiche. Un learning object (LO) potrà comprendere uno o più moduli di breve durata, alcuni dei quali basati su schede interattive già sperimentate nel manuale di potenziamento dell'autoefficacia, della regolazione emotiva e del controllo degli impulsi elaborato dall'ISS. I learning objects saranno basati su situazioni che realmente i ragazzi considerano problematiche e frustranti come essere accettati o rifiutati dai coetanei, essere isolati, emarginati, avere scarsa tolleranza alla frustrazione e mancare di autodisciplina, ecc.

In particolare, saranno realizzati:

- 1 LO riguardante l'insegnamento della capacità di affrontare e risolvere problemi mediante il metodo del problem solving;
- 1 LO riguardante l'insegnamento delle abilità di comunicare in modo efficace ed assertivo i sentimenti positivi e negativi;
- 1 LO sulle abilità di cambiamento degli atteggiamenti, i comportamenti e le norme di gruppo disfunzionali verso l'uso/abuso di sostanze e Internet.

APP:

Elaborazione di un'applicazione (APP) scaricabile su smartphone rivolta ai ragazzi per informare, sostenere e consolidare le conoscenze acquisite durante l'applicazione del programma a scuola. L'APP prevede messaggi in modalità quiz su cosa fare nelle diverse situazioni (es. parlare cogli insegnanti), fornisce alcuni indirizzi di siti web dedicati e consultabili da ragazzi (ad es. il sito web dell'Associazione "A.M.A." Auto Mutuo Aiuto ONLUS) e i riferimenti ai telefoni verdi esistenti (ad esempio, telefono verde gioco d'azzardo).

Piattaforma web:

Progettazione e implementazione di una piattaforma web, ove far risiedere, rendere operativi e disponibili tutti i materiali prodotti dal Progetto, inclusi quelli relativi alla conoscenza dei disturbi mentali e di uso problematico di Internet (loro caratteristiche, segni e sintomi sottosoglia).

Focus group:

Saranno realizzati n. 4 focus group con gli studenti per valutare l'appropriatezza dei materiali prodotti.

Ogni focus group prevede la partecipazione di n. 7 studenti e avrà la durata di 90 minuti.

La metodologia utilizzata prevede la presenza di un moderatore che terrà le fila del processo comunicativo e di un osservatore non partecipante che annoterà gli elementi salienti della discussione di gruppo. A tal fine sarà costruita una griglia di osservazione di ausilio al lavoro dell'osservatore.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: **Formare i formatori**

Sarà organizzato ed erogato 1 corso di formazione residenziale destinato a n. 20 (uno per classe) insegnanti delle scuole coinvolte nel progetto. Il corso avrà la durata di 1 giorno, si svolgerà presso l'Università Sapienza e sarà a cura del CSM di Campobasso e avrà come obiettivo generale la formazione degli insegnanti sui materiali didattici del programma educativo promosso dal Reparto di Salute Mentale. Al termine dell'evento formativo gli insegnanti saranno in grado di:

- Individuare le principali caratteristiche dei disturbi mentali comuni;
- Riconoscere i principali segni di malessere psichico, collegati all'uso problematico di Internet;
- Sostenere la promozione di abilità di problem-solving e coping strategies.

Il corso prevede 2 prove valutative:

- Test d'ingresso per valutare le competenze già presenti sugli argomenti oggetto di approfondimento del corso;
- Test finale per valutare le conoscenze acquisite.

Metodologia didattica: si basa sul principio della formazione a cascata e prevede l'utilizzo di lezioni frontali, esercitazioni pratiche. Sarà anche coinvolto il personale sanitario dei servizi di salute mentale e dei dipartimenti di prevenzione operanti nelle UO aderenti al progetto, in qualità di tutor, che assisteranno gli insegnanti nello sviluppo e

nell'implementazione delle attività progettuali.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Applicare il programma basato sui Learning objects e sulla APP

La conduzione del programma sarà affidata, nell'arco di tre mesi, agli insegnanti formati aderenti al programma che potranno avvalersi dell'affiancamento del personale dei servizi di salute mentale, dei dipartimenti di prevenzione e universitario operanti nelle UO aderenti al progetto (tutte tranne quelle dell'ISS e dell'Università), personale che avrà anche il compito di monitorare e gestire eventuali criticità durante gli incontri di apprendimento.

OBIETTIVO SPECIFICO 5: Valutare il programma

Saranno selezionati e/o messi a punto strumenti di valutazione di impatto (accettabilità e utilità del programma, conoscenze acquisite e sostenibilità nella vita quotidiana).

OBIETTIVO SPECIFICO 6: Divulgare i risultati del programma

Organizzazione del convegno finale di presentazione dei risultati da parte della Provincia Autonoma di Trento. Gli articoli scientifici sui risultati dei dati relativi all'impatto del programma saranno realizzati dall'ISS.

REFERENTE PROGETTO:

Daniela Bonaldi
Provincia Autonoma di Trento –Dipartimento Salute e Solidarietà Sociale

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Dipartimento Salute e Solidarietà Sociale Provincia Autonoma di Trento	Daniela Bonaldi	La UO Provincia Autonoma di Trento partecipa alla realizzazione degli obiettivi specifici del progetto 1, 3, 4, 5 e 6 coi seguenti compiti: <ul style="list-style-type: none">• Coordinamento organizzativo del progetto• Coordinamento Comitato Tecnico-Scientifico• Coordinamento organizzativo con l'ISS delle attività di formazione rivolte gli insegnanti• Selezione degli istituti scolastici della Provincia Autonoma di Trento da coinvolgere nello studio in raccordo con l'Ufficio Scolastico Provinciale• Conduzione degli incontri per la presentazione del programma a genitori e insegnanti• Individuazione delle classi di studenti partecipanti all'implementazione del programma• Collaborazione con gli insegnanti all'applicazione del programma

		<ul style="list-style-type: none"> • Somministrazione degli strumenti di valutazione agli studenti e agli insegnanti e raccolta dati • Applicazione del programma (in affiancamento agli insegnanti) • Trasmissione dei dati rilevati dagli strumenti di valutazione all'ISS • Produzione di report intermedi e finale • Organizzazione del convegno finale di presentazione dei risultati del progetto
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale Istituto Superiore di Sanità	Antonella Gigantesco	<p>La UO ISS partecipa alla realizzazione di tutti gli obiettivi specifici del progetto eccetto il 4 coi seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto (CTS) • Definizione dei contenuti dell'APP e dei moduli multimediali in collaborazione con il DSM di Campobasso e il Dipartimento di Psicologia, Università Sapienza • Realizzazione della guida per i genitori in collaborazione con Università Sapienza • Realizzazione tecnica dell'APP, dei moduli multimediali e della piattaforma web tramite affidamento a soggetto privato altamente specializzato • Coordinamento con la Provincia Autonoma di Trento delle attività di formazione rivolte gli insegnanti • Messa a punto e/o selezione degli strumenti di valutazione per gli studenti e per gli insegnanti in collaborazione con il CSM di Campobasso • Raccolta e analisi dei dati di valutazione dell'impatto • Redazione di articoli scientifici
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
Dipartimento di Psicologia Università Sapienza Roma	Fabio Lucidi	<p>La UO partecipa alla realizzazione degli obiettivi specifici del progetto n. 1, 2, 3, 5, e 6 coi seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto (CTS) • Collaborazione alla realizzazione della guida per i genitori • Definizione dei contenuti di educazione sui disturbi mentali e comportamenti problematici in collaborazione con l'ISS e il CSM di Campobasso • Collaborazione alla messa a punto dei contenuti dell'APP e dei moduli multimediali in collaborazione con l'ISS e il CSM di Campobasso • Conduzione focus group studenti • Collaborazione organizzativa alla formazione degli insegnanti

Unità Operativa 4	Referente	Compiti
<p>Dipartimento Salute Mentale, CSM Campobasso A.S.R.eM</p> <p>Regione Molise</p>	<p>Franco Veltro</p>	<p>La UO DSM di Campobasso partecipa alla realizzazione degli obiettivi specifici del progetto n. 1, 2, 3, 4, 5 coi seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto (CTS) • Collaborazione alla definizione dei contenuti delle APP e dei moduli multimediali • Formazione degli insegnanti • Collaborazione alla messa a punto e/o selezione degli strumenti di valutazione per gli studenti e per gli insegnanti in collaborazione con ISS • Selezione degli Istituti scolastici regionali da coinvolgere nello studio • Conduzione degli incontri per la presentazione del programma a genitori, ai ragazzi e insegnanti • Individuazione delle classi di studenti partecipanti all'implementazione del programma • Applicazione del programma (in affiancamento agli insegnanti e/o per consultazione) • Somministrazione degli strumenti di valutazione agli studenti e agli insegnanti e raccolta dati • Trasmissione dei dati rilevati dagli strumenti di valutazione all'ISS.
Unità Operativa 5	Referente	Compiti
<p>Dipartimento di Prevenzione Ufficio Promozione della Salute Area Vasta n. 2 sede di Ancona - ASUR Marche</p> <p>Regione Marche</p>	<p>Stefano Berti</p>	<p>La UO Regione Marche partecipa alla realizzazione degli obiettivi specifici del progetto 1, 3, 4 e 5 coi seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto (CTS) • Selezione degli istituti scolastici della regione Marche da coinvolgere nello studio in raccordo con l'Ufficio Scolastico Regionale • Conduzione degli incontri per la presentazione del programma a genitori e insegnanti • Individuazione delle classi di studenti partecipanti all'implementazione del programma • Applicazione del programma in affiancamento agli insegnanti e/o per consultazione • Somministrazione degli strumenti di valutazione agli studenti e agli insegnanti e raccolta dati • Trasmissione dei dati rilevati dagli strumenti di valutazione all'ISS
Unità Operativa 6	Referente	Compiti
<p>Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria</p>	<p>Corrado Celata</p>	<p>La UO partecipa alla realizzazione degli obiettivi specifici del progetto n. 1, 3, 4 e 5, coi seguenti compiti:</p>

UOC Promozione della salute ATS Città metropolitana di Milano (province di Milano e Lodi) Regione Lombardia		<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto (CTS) • Selezione degli Istituti scolastici regionali da coinvolgere nello studio • Conduzione degli incontri per la presentazione del programma a genitori, ai ragazzi e insegnanti • Individuazione delle classi di studenti partecipanti all'implementazione del programma • Applicazione del programma (in affiancamento agli insegnanti e/o per consultazione) • Somministrazione degli strumenti di valutazione agli studenti e agli insegnanti e raccolta dati • Trasmissione dei dati rilevati dagli strumenti di valutazione all'ISS
Unità Operativa 7	Referente	Compiti
ASL Roma 3 Area Funzionale Materno Infantile Regione Lazio	Norma Sardella	La UO partecipa alla realizzazione degli obiettivi specifici del progetto n. 1, 3, 4 e 5, coi seguenti compiti: <ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto (CTS) • Selezione degli Istituti scolastici regionali da coinvolgere nello studio • Conduzione degli incontri per la presentazione del programma a genitori, ai ragazzi e insegnanti • Individuazione delle classi di studenti partecipanti all'implementazione del programma • Applicazione del programma (in affiancamento agli insegnanti e/o per consultazione) • Somministrazione degli strumenti di valutazione agli studenti e agli insegnanti e raccolta dati • Trasmissione dei dati rilevati dagli strumenti di valutazione all'ISS

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Realizzare un programma perlopiù basato su strumenti multimediali interattivi (<i>Learning objects</i> e APP) per favorire la conoscenza dei principali fattori di rischio dell'uso problematico di Internet, e l'acquisizione di abilità finalizzate alla prevenzione dei fattori di rischio predisponenti il disagio mentale (ansia, depressione e dipendenze) nei giovani.
Indicatore/i di risultato	- Disponibilità di un programma replicabile, facilmente e rapidamente diffusibile, corredato di strumenti multimediali interattivi. - Disponibilità delle valutazioni di apprendimento, gradimento e utilità del programma dal punto di vista degli studenti e degli insegnanti.
Standard di risultato	- 1 APP e 3 learning objects, una piattaforma web. - Dati sull'impatto del programma con giudizi positivi di gradimento e utilità $\geq 70\%$.

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Fornire informazioni e istruzioni agli adulti significativi
<i>Indicatore/i di risultato</i>	1. Realizzazione di una guida informativa per i genitori. 2. Percentuale di guide distribuite 3. Numero di eventi informativi per genitori, insegnanti e operatori sanitari attivi negli Istituti scolastici aderenti all'iniziativa di implementazione del programma.
<i>Standard di risultato</i>	1-2. Una guida informativa per genitori, in 3-400 copie (secondo il numero di allievi nelle classi) 3. Un evento informativo in ogni Istituto scolastico. In tutto 10 eventi informativi.
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Per i genitori verrà messa a punto una guida informativa sul tema dei disturbi mentali e l'uso eccessivo di Internet e alcuni semplici consigli su come affrontare il disagio ad essi collegato e su come sostenere i figli nell'acquisizione delle abilità sollecitate dal programma. Verrà inoltre organizzato un incontro rivolto ai genitori di presentazione del progetto e degli strumenti interattivi che si intende proporre ai ragazzi.

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Elaborare degli strumenti multimediali interattivi (<i>Learning objects</i> e <i>App</i>)
<i>Indicatore/i di risultato</i>	-% di download della APP -% di studenti che utilizzano i <i>LO</i> - % di log-in piattaforma web
<i>Standard di risultato</i>	n. 1 APP sviluppata n. 3 LO sviluppati Piattaforma web erogata
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	I contenuti dell'APP e dei LO riguardanti affrontare e risolvere problemi mediante il metodo del problem solving, comunicare in modo efficace ed assertivo i sentimenti positivi e negativi, e esercitare l'autodisciplina verranno messi a punto dalle UO dell'ISS, da quella di Campobasso e da quella dell'Università Sapienza; la descrizione delle caratteristiche dei disturbi mentali verranno messi a punto dalla Università Sapienza, dal CSM di Campobasso e dal Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale. Il Dipartimento di Psicologia dell'Università Sapienza si occuperà della conduzione di focus group di studenti per la revisione e accettazione dei contenuti dell'APP e dei LO moduli e, in collaborazione con ISS e CSM di Campobasso, della messa a punto dei contenuti delle APP e dei LO sulle dipendenze e i disagi connessi. L'UO Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale dell'ISS si occuperà poi dell'organizzazione e del coordinamento della realizzazione tecnica dell'APP e dei moduli che sarà affidata a un soggetto privato ad alta specialità aggiudicatario. Il Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale curerà la progettazione della piattaforma web.

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Formare gli insegnanti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	1. % risposte corrette al test di valutazione finale del corso 2. % di risposte al questionario di gradimento standardizzato ISS
<i>Standard di risultato</i>	1. Organizzazione di 1 evento formativo.
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Consisterà nella presentazione delle caratteristiche dei principali disturbi mentali dal punto di vista epidemiologico e prognostico, di alcuni fondamenti e tecniche di promozione della salute mentale e delle fonti teoriche e metodologiche alla base dei contenuti degli strumenti proposti di cui all'obiettivo specifico 2. Inoltre verrà consegnato agli insegnanti una guida di implementazione e di istruzione del programma che consisterà sostanzialmente nell'introdurre gli strumenti ai ragazzi, organizzare e agevolare esercitazioni a due, a tre e in piccolo gruppo qualora fossero disponibili, nelle scuole, più PC, ed esercitazioni con l'intero gruppo classe qualora fossero disponibili solo lavagne interattive multimediali.

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Applicare il programma basato sui Learning objects e sull'APP
<i>Indicatore/i di risultato</i>	- Almeno 2 istituti scolastici per unità operativa partecipante, eccetto ISS e Università. - Almeno 2 classi per istituto scolastico. - Almeno il 70% degli studenti che compongono la classe.
<i>Standard di risultato</i>	- Numero di istituti scolastici che aderiscono all'applicazione del programma. - Numero di classi degli istituti che concludano il programma. - Numero di studenti partecipanti alle singole sessioni del programma.
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Sarà proposta nei distretti sanitari delle UO incluse nel progetto (tutte eccetto quelle dell'ISS e dell'Università) ad almeno 2 istituti scolastici di istruzione secondaria inferiore e/o superiore afferenti a ciascun distretto di ASL o Regione partecipante, e saranno coinvolte almeno 2 classi per ciascun istituto. La conduzione del programma sarà affidata, nell'arco di tre mesi, agli insegnanti formati aderenti al programma che potranno avvalersi dell'affiancamento del personale sanitario dei servizi di salute mentale e dei dipartimenti di prevenzione operanti nelle UO aderenti al progetto (tutte tranne quelle dell'ISS) che avrà anche il compito di monitorare e gestire eventuali criticità durante gli incontri di apprendimento. Il programma verrà realizzato in 10 sessioni di lavoro di 30 minuti ciascuna.

OBIETTIVO SPECIFICO 5	Valutare il programma
<i>Indicatore/i di risultato</i>	- Scale compilate totalmente per l'80% delle somministrazioni; - Almeno 80% di compilatori ha aderito.
<i>Standard di risultato</i>	- Somministrazione di una scala di valutazione dell'autoefficacia emotiva e delle abilità di problem solving; - somministrazione di un questionario sul grado di apprendimento degli studenti dal punto di vista degli insegnanti; - somministrazione di un questionario sul gradimento e utilità del programma da somministrare ai ragazzi e agli insegnanti.
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	La messa a punto e/o selezione degli strumenti di valutazione del programma verrà effettuata dal Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale ISS in collaborazione col CSM di Campobasso. La somministrazione degli strumenti e raccolta dati sarà curata dal personale dei servizi di salute mentale e dei dipartimenti delle UO nelle diverse regioni che li trasmetterà poi al Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale dell'ISS. Le elaborazioni dei dati saranno condotte dal Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale ISS.

OBIETTIVO SPECIFICO 6	Divulgare i risultati del programma
<i>Indicatore/i di risultato</i>	- % partecipanti al convegno interregionale; - % di gradimento dell'evento divulgativo; - N. di articoli prodotti.
<i>Standard di risultato</i>	- Un convegno interregionale organizzato. - Almeno un articolo scientifico sui dati relativi all'impatto del programma.
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Organizzazione del convegno finale di presentazione dei risultati da parte della Provincia Autonoma di Trento. Almeno un articolo scientifico sui risultati dei dati relativi all'impatto del programma sarà realizzato dall'ISS.

CRONOGRAMMA

Obiettivo	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Obiettivo Specifico 1	Attività 1 Messa a punto materiale informativo per genitori, insegnanti, operatori sanitari			■	■	■	■						■						■						■	
	Attività 2 Incontri rivolti ai genitori						■						■	■					■							■
Obiettivo specifico 2	Elaborazione strumenti multimediali interattivi: Attività 1 Costruzione learning objects				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				■							■
	Attività 2 Elaborazione APP e piattaforma web				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				■							■
Obiettivo specifico 3	Formare gli insegnanti						■						■			■	■		■							■
Obiettivo specifico 4	Applicazione del Programma						■						■					■	■	■						■
Obiettivo specifico 5	Valutazione del programma: Attività 1 Preparazione strumenti						■				■	■	■						■							■
	Attività 2 Somministrazione strumenti						■						■						■		■					■
	Attività 3 Trasmissione e analisi dei dati						■						■						■			■	■			■
Obiettivo specifico 6	Diffusione dei risultati: Attività 1 Organizzazione convegno						■						■						■							■
	Attività 2 Articoli scientifici						■						■						■							■

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1- Provincia Autonoma di Trento, Osservatorio per la Salute, Dipartimento Salute e Solidarietà sociale		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
<p>Personale</p> <p>- Contratti consulenza o co.co.pro per laureati sanitari</p>	<p>- Coordinamento del progetto e del comitato tecnico scientifico; controllo delle procedure di svolgimento delle attività; progettazione e organizzazione incontri informativi; selezione istituti scolastici; conduzione incontri presentazione programma con genitori e insegnanti; applicazione del programma nelle scuole; somministrazione degli strumenti di valutazione; raccolta e trasmissione dati all'ISS; produzione di report</p>	- 7.000
<p>Beni</p> <p>- lavagne multimediali</p>	<p>- lavagne multimediali da distribuire alle scuole che applicano l'intervento</p>	- 6.500
<p>Servizi</p> <p>- Convegno</p>	<p>- organizzazione convegno finale</p>	- 4.000
<p>Missioni</p> <p>- spese di trasferta</p>	<p>- partecipazione a riunioni di progetto e visite presso le UO del progetto per supervisione, rimborso delle spese di trasferta degli insegnanti</p>	- 10.000
<p>Spese generali</p>	<p>- overhead</p>	- 1.925

Unità Operativa 2 – Centro di Riferimento Scienze Comportamentali e Salute Mentale		
Risorse	Razionale della spesa	EURO
<p>Personale</p>		

Beni - Spese di stampa, materiale di consumo, noleggio attrezzature	- Toner stampanti, noleggio attrezzature, spese di stampa	- 2.500
Servizi - Contratto con soggetto privato (impresa) ad alta specialità	- Attività professionale altamente specializzata nei servizi di formazione, esperta in formazione professionale e manageriale e progettazione e sviluppo di sistemi di e-learning e di contenuti didattici digitali, per la progettazione e sviluppo di learning objects, serious games, APP e piattaforma web	- 30.000
Missioni - Spese di trasferta	- Partecipazione a riunioni di progetto, trasferte presso il capofila del progetto e presso le altre UO per le attività di formazione, partecipazione a convegni nazionali e internazionali	- 5.000
Spese generali	- overhead	- 2.625

Unità Operativa 3 – Dipartimento Psicologia, Sapienza Università di Roma

Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale - 1 borsa di studio	- Collaborazione formazione degli insegnanti, focus group	- 10.000
Beni - Spese di stampa, materiale di consumo, noleggio attrezzature	- Toner stampanti, noleggio attrezzature, stampa	-2.000
Servizi - Aule organizzate	- Allestimento aule corso di formazione insegnanti	-1.000

Missioni - Spese di trasferta	- Partecipazione a riunioni di progetto, trasferte presso il capofila del progetto e presso le altre UO per le attività di formazione	- 2.000
Spese generali	- overhead	- 1.050

Unità Operativa 4 - A.S.R.eM, Dipartimento di Salute Mentale, CSM Campobasso

Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale - 1 Contratto co.co.pro. per psicologo con documentata produzione scientifica clinico-epidemiologica attestata da un H index ≥ 15 , e esperienza nella formazione di formatori in ambito sanitario; - 1 Contratto co.co.pro per ricercatore laureato	- Supporto tecnico-scientifico e applicativo al progetto; formazione degli insegnanti coinvolti nel progetto; collaborazione alla progettazione piattaforma web e ai contenuti dei serious games; selezione strumenti di valutazione di impatto; conduzione incontri con genitori e insegnanti; applicazione del programma; somministrazione degli strumenti di valutazione; raccolta e trasmissione dati all'ISS.	- 42.000
Beni - materiale di consumo, lavagne multimediali	- Toner stampanti, lavagne multimediali da distribuire alle scuole che applicano l'intervento	- 6.500
Servizi		
Missioni - Spese di trasferta	- partecipazione a riunioni di progetto	- 2.000

<i>Spese generali</i>	- overhead	- 3.535
-----------------------	------------	---------

Unità Operativa 5 – Dipartimento di Prevenzione Ufficio Promozione della Salute Area Vasta n. 2 sede di Ancona - ASUR Marche

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i> - Contratto di consulenza, borse di studio per figure che operano nell'ambito della formazione nella scuola	- progettazione e organizzazione incontri informativi; conduzione incontri presentazione programma con genitori e insegnanti; collaborazione ad applicazione del programma; raccolta e trasmissione dati all'ISS	- 4.000
<i>Beni</i> - materiale di consumo, lavagne multimediali	- Toner stampanti, lavagne multimediali da distribuire alle scuole che applicano l'intervento	- 6.500
<i>Servizi</i> - Convegno	Convegno a scopo di trasferibilità futura dell'intervento in altre scuole	- 1.250
<i>Missioni</i> -Spese di trasferta	- partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto	- 2.000
<i>Spese generali</i>	- overhead	- 962,5

**Unità Operativa 6 – Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
UOC Promozione della salute
ATS Città metropolitana di Milano**

Risorse	Razionale della spesa	EURO
<i>Personale</i> - Contratto di consulenza, borse di studio per figure che operano nell'ambito della formazione nella scuola	- progettazione e organizzazione incontri informativi; conduzione incontri presentazione programma con genitori e insegnanti; collaborazione ad applicazione del programma; raccolta e trasmissione dati all'ISS	- 4.000

Beni - materiale di consumo, lavagne multimediali	- Toner stampanti, lavagne multimediali da distribuire alle scuole che applicano l'intervento	- 6.500
Servizi - Convegno	Convegno a scopo di trasferibilità futura dell'intervento in altre scuole	- 1.250
Missioni - Spese di trasferta	- partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto	- 2.000
Spese generali	- overhead	- 962,5

Unità Operativa 7 – Dipartimento di Prevenzione ASL Roma 3

Risorse	Razionale della spesa	EURO
Personale - Contratto di consulenza, borse di studio per figure che operano nell'ambito della formazione nella scuola	- progettazione e organizzazione incontri informativi; conduzione incontri presentazione programma con genitori e insegnanti; collaborazione ad applicazione del programma; raccolta e trasmissione dati all'ISS	- 4.000
Beni - Materiale di consumo, lavagne multimediali	- Toner stampanti, lavagne multimediali da distribuire alle scuole che applicano l'intervento	- 6.500
Servizi - Convegno	- Convegno a scopo di trasferibilità futura dell'intervento in altre scuole	- 1.250
Missioni - Spese di trasferta	- partecipazione agli incontri di coordinamento del progetto	- 2.000
Spese generali	- overhead	- 962,5

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	71.000
<i>Beni</i>	37.000
<i>Servizi</i>	38.750
<i>Missioni</i>	25.000
<i>Spese generali</i>	12.023
Totale	183.773