2. Salute mentale

Introduzione

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2014) definisce la salute mentale come "uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le sue capacità cognitive o emozionali, esercitare la propria funzione all'interno della società, rispondere alle esigenze quotidiane della vita di ogni giorno, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, partecipare costruttivamente alla propria comunità."
La salute mentale è importante tanto quella fisica. L'unica differenza è data dal fatto che i disturbi psichici non sono evidenti tanto quanto quelli fisici. Per questa ragione, il benessere mentale può essere facilmente trascurato. Tuttavia, l'esperienza ci dimostra che le conseguenze di tale comportamento possono essere devastanti per gli individui e il loro ambiente. Le attività incluse in questa sezione aiuteranno i formatori a sensibilizzare e a fornire ai rifugiati/migranti informazioni utili per migliorare la qualità della loro vita.

Sfide

La sfida è quella di aiutare le persone a comprendere l'importanza della salute mentale. Un corpo sano non è sufficiente a garantire il benessere individuale se, allo stesso tempo, sono presenti delle patologie che influiscono negativamente sul proprio stato mentale e sui propri rapporti con gli altri. Nel caso dei migranti, le difficoltà che essi incontrano e, a volte, il loro diverso *background* culturale li porta a trascurare il loro benessere mentale o a ritenere che prendersi cura di tale aspetto sia un lusso che non possono permettersi. Per questa ragione, una delle principali sfide consiste nell'avvicinare queste persone a tali tematiche e far loro comprendere in che modo è possibile raggiungere uno stato di benessere psico-fisico. Benessere mentale significa essere capaci di fare fronte allo stress, alla depressione, al disturbo da stress post traumatico e altri problemi di salute mentale. Inoltre, le attività contenute nel presente modulo sensibilizzeranno e forniranno delle soluzioni e delle informazioni utili per rispondere a situazioni che influiscono sul benessere psichico degli individui, quali la violenza domestica, il bullismo e i tabù.

Fondamenti teorici

Gli studi sui rifugiati mostrano che sono due i fattori che influiscono sulla loro salute mentale:

1) le caratteristiche del gruppo di riferimento (*background*, contesto culturale, formazione);
2) Il contesto e le condizioni di vita nel Paese ospitante; alcuni studi dimostrano che più è povero il Paese ospitante, più alta è l'incidenza dei disturbi mentali.

Dal momento che è impossibile modificare sia il *background*, sia la situazione nel Paese ospitante, è necessario tenere conto di entrambi questi fattori al fine di individuare un contesto che consenta di aiutare i migranti a sviluppare degli strumenti che consentano loro di difendersi.

Fattori che influiscono sulla salute mentale dei rifugiati

- Status socioeconomico a seguito dell'esperienza migratoria;
- Isolamento o assenza di reti di supporto;
- Ostacoli nell'accesso ai servizi volti a garantire la salute mentale;
- Stigmatizzazione.

Conseguenze

Secondo l'OMS, il disturbo da stress post-traumatico è il disturbo più comune fra i rifugiati, ne sono affetti il 9% degli adulti e l'11% dei minori. L'incidenza di altri disturbi mentali, invece, è simile a quella dei Paesi occidentali, sebbene vi possa essere una percentuale maggiore di persone affette da disagio psichico fra i rifugiati che risiedono nel Paese ospitante da più di cinque anni.

Fra i fattori che contribuiscono a creare uno stato psicologico non certo ottimale vi sono le preoccupazioni per il futuro (richieste di asilo, disoccupazione), condizioni di vita precarie che acuiscono lo stress e la nostalgia per il proprio Paese di origine, il peso legato alle violenze subite nei campi di accoglienza. La maggior parte dei rifugiati accusa dei sintomi tipici dei disturbi mentali come crisi di pianto, tristezza e mal di testa. Ciò non significa che sono affetti da gravi patologie. Tuttavia, alcuni di loro potrebbero vedere aggravarsi tali sintomi.

Contenuti del modulo

Il seguente modulo fornisce tutte le conoscenze necessarie in merito agli argomenti trattati associate ad alcune attività che ti permetteranno di sensibilizzare i migranti sui problemi di salute mentale e sull'importanza di salvaguardare il proprio benessere psichico.

Attività

Prevenzione

- Perché la salute mentale è importante?
- Che cosa posso fare per la mia salute mentale?
- Come posso affrontare lo stress e altri disturbi psichici?

Al fine di promuovere la salute mentale è necessario:

- rispettare la personalità di ciascun individuo;
- sapere che le persone possono affrontare i loro problemi (indipendentemente dai risultati);
- riconoscere che tutti hanno la capacità di accedere alle proprie capacità interiori (*Centre for Addiction and Mental Health Canada*, 2012).

Bibliografia e sitografia

Centre for Addiction and Mental Health Canada (2012), *Best practice guidelines for mental health promotion programs: Refugees*, disponibile all'indirizzo: https://www.porticonetwork.ca/documents/81358/128451/Refugees/3974e176-69a8-4a5f-843b-a40d0a56299c

WHO (n.d) EUROPE POLICY BRIEF ON MIGRATION AND HEALTH: MENTAL HEALTH CARE FOR REFUGEES, disponibile all'indirizzo: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/293271/Policy-Brief-Migration-Health-Mental-Health-Care-Refugees.pdf

WHO (2014) *Mental health: a state of well-being*, disponibile all'indirizzo: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/#

Letture di approfondimento

Linee guida

Centre for Addiction and Mental Health Canada (2012), *Best practice guidelines for mental health promotion programs: Refugees*, disponibile all'indirizzo: https://www.porticonetwork.ca/documents/81358/128451/Refugees/3974e176-69a8-4a5f-843b-a40d0a56299c

Prassi

Perkins and Repper, (2013) *Prejudice, discrimination and social exclusion: reducing the barriers to recovery for people diagnosed with mental health problems in the UK*, disponibile all'indirizzo: http://www.jneuropsychiatry.org/peer-review/prejudice-discrimination-and-social-exclusion-reducing-the-barriers-to-recovery-for-people-diagnosed-with-mental-health-problems-in-the-uk-neuropsychiatry.pdf

Regole da seguire nel corso dei dibattiti

Domestic Abuse and Refugees Strategies for Building Healthy Relationships, Bureau of Refugee and Immigrant Assistance (BRIA) New York State Office of Temporary and Disability Assistance, Disponibile all'indirizzo: https://otda.ny.gov/programs/bria/documents/WtOS-Domestic-Abuse-Brochure.pdf

Attività n.1: Sensibilizzare sulla salute mentale (dati sulla salute mentale dell'OMS)

Premessa

La salute mentale è una cosa seria. Lo scopo di questa attività è quello di presentare delle informazioni sulla salute mentale al fine di sensibilizzare i partecipanti e far loro comprendere quanto tali problemi siano diffusi, l'impatto che essi possono avere sulla vita di ciascuno ed infine suggerire delle strategie per affrontarli.

Risultati di apprendimento
I partecipanti impareranno a:

- definire e a ricordare i principali problemi di salute mentale a livello globale;
- valutare la gravità dei disturbi psichici.

Attività didattiche

- Mentoring
- Presentazione
- Dibattito

Occorrente

- Un'aula con alcune sedie/un'atmosfera amichevole
- Schede informative per l'educatore
- Scheda informativa sulla salute mentale (allegato)

Numero di partecipanti: da 5 a 20 partecipanti

Durata: 60 minuti

Descrizione dell'attività

Chiedi ai partecipanti di parlare dell'importanza della salute mentale e di condividere le loro conoscenze in merito. Distribuisci loro una scheda contenente informazioni di carattere generale (Allegato n. 1) e spiegane i contenuti in modo da avviare una discussione riguardo alla gravità e all'incidenza dei disturbi mentali fra la popolazione.

Suggerimenti per l'educatore

Discuti di salute mentale insieme ai partecipanti in modo da sondare le loro conoscenze pregresse. Quindi confrontale con i dati forniti dall'OMS e sottolinea eventuali errori. Al termine della presentazione, dialoga con i partecipanti e avvia un momento di riflessione. Lascia che parlino delle

loro esperienze personali relative ai disturbi psichici. Analizza i vari casi e individua le correlazioni con i dati forniti dall'OMS.

Riepilogo dell'attività

L'attività costituisce una sorta di introduzione ai problemi di salute mentale e consente ai rifugiati e ai migranti di individuare eventuali correlazioni.

Bibliografia

WHO (n.d) *Fact File*, disponibile all'indirizzo:
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/index9.html

Allegato n. 1

Statistiche sulla salute mentale

1) **Circa il 20% dei bambini e degli adolescenti presenta dei problemi di salute mentale.** Circa la metà dei disturbi psichici compare prima dei 14 anni. Disturbi simili sono riportati in tutte le culture. I disturbi neuropsichiatrici sono una delle principali cause di disabilità fra i giovani.
2) **I disturbi mentali e la dipendenza da sostanze stupefacenti sono una delle principali cause di disabilità al mondo.**
3) **Sono circa 800.000 i casi di suicidio ogni anno.** Il suicidio è la seconda causa di morte fra i giovani di età compresa fra i 15 e i 29 anni. Secondo le statistiche per ogni morte per suicidio vi sono almeno 20 tentativi. Il 75% dei suicidi si registra nei Paesi con un basso reddito pro-capite. I disturbi psichici e l'abuso di alcol influiscono sulle tendenze suicide. L'individuazione e la corretta gestione di un malessere psicologico consentono di rispondere alle esigenze delle persone.
4) **I conflitti e le calamità naturali hanno un forte impatto sulla salute mentale e sul benessere psichico.** L'incidenza di tali disturbi, infatti, tende a raddoppiare dopo l'esposizione a eventi traumatici.
5) **I disturbi mentali sono un importante fattore di rischio anche per le altre malattie, nonché all'origine di infortuni provocati più o meno inconsciamente.** Il disagio psichico espone al rischio di contrarre patologie quali malattie cardiovascolari e diabete.
6) **Lo stigma sociale e la discriminazione contro le persone affette da disturbi psichici e le loro famiglie spinge i pazienti a non rivolgersi ai servizi di salute mentale.**
7) **In molti Paesi continuano ad essere denunciate violazioni dei diritti di persone affette da disturbi psichici** che spesso sono escluse dalla società e private dei diritti civili.

(WHO, Fact file)

Attività n.2: Sensibilizzare riguardo alla salute mentale della donna

Premessa

Spesso le persone, in particolare le donne rifugiate, non prendono sul serio la loro salute mentale. A causa delle difficoltà e delle responsabilità familiari, molte di loro sono esposte a una vasta gamma di fattori stressogeni, antecendenti o successivi all'esperienza migratoria, che possono contribuire a creare dei problemi di salute mentale. Fra le donne migranti e richiedenti asilo è stato riscontrato un'alta incidenza di disturbi come depressione (anche quella *post partum*), somatizzazione e manie suicide (Collins, Zimmerman & Howard, 2011).

Risultati di apprendimento
I partecipanti impareranno a:

- scoprire e a servirsi del potere della resilienza per combattere i disturbi psichici;
- riconoscere e riprodurre uno stato di benessere psichico;
- riflettere e mettersi nei panni di altre donne.

Attività didattiche

- *mentoring*
- attività di *brainstorming*
- dibattito

Occorrente

- Un'aula con alcune sedie/un'atmosfera amichevole
- Schede informative per l'educatore
- Scheda informativa sui servizi di salute mentale destinati alle donne

Numero di partecipanti: 5 - 20 partecipanti

Durata: 60 minuti

Descrizione dell'attività

Presenta i concetti di salute mentale e benessere psichico, concentrandoti sulla condizione femminile. Quindi avvia una discussione o un'attività di *brainstorming* che verta intorno al potere della resilienza nella ricerca di un migliore equilibrio mentale.
Di seguito riportiamo una serie di domande che potranno servire da spunti di discussione:

- Che cosa si intende per benessere mentale?
- Perché è importante?

- In che modo è possibile raggiungere uno stato di benessere mentale?
- In che modo è possibile evitare di sviluppare dei disturbi psichici?
- In che modo è possibile rafforzare la propria capacità di resilienza?

Invita le partecipanti a condividere le loro storie personali e a raccontare degli episodi delle loro vite in cui la capacità di resilienza le ha aiutate a superare eventuali problemi psicologici. Le donne possono riflettere su bisogni e competenze e discutere dell'importanza della salute mentale.

Il potere della resilienza

- "Il potere è il senso di controllo che un individuo, un gruppo di persone, una comunità sente di poter avere sulla propria vita." (Joubert & Raeburn, 1998, tratto da Centre for Addiction and Mental Health Canada, 2012).
- "La resilienza è la capacità di gestire o di affrontare correttamente difficoltà o momenti di stress, così da migliorare il proprio modo di reagire alle medesime avversità in futuro." (Health Canada, 2000, tratto da *Centre for Addiction and Mental Health Canada*, 2012)

Suggerimenti per l'educatore

L'attività è estremamente flessibile e interattiva. È possibile selezionare gli argomenti di cui discutere sulla base delle caratteristiche del gruppo (costituito da donne e ragazze rifugiate). La differenza di età potrebbe ispirare delle attività di *mentoring* abbinando donne anziane a ragazze più giovani al termine della formazione. Ricorda di individuare all'interno della tua comunità dei servizi di salute mentale cui i rifugiati possano rivolgersi e distribuisci loro un volantino informativo.

Consigli e strategie per servizi di supporto attenti al *background* culturale degli utenti (da Refugee Health, Technical Assistance Center)

Linguaggio – è importante adattare il proprio linguaggio in base al genere e al *background* culturale del paziente al fine di evitare malintesi.

Accesso alle cure – informare i migranti circa i servizi sanitari a loro disposizione

Questioni di genere – è importante assicurarsi che i pazienti siano curati da operatori sanitari del loro stesso sesso.

Senso del pudore – prestare attenzione a comportamenti che potrebbero essere interpretati come offensivi nei confronti delle donne.

Conoscere e mostrarsi comprensivi verso pratiche religiose specifiche.

Digiuno nel corso del Ramadan per le donne incinte – fornire delle informazioni su come digiunare in sicurezza.

Fornire loro informazioni sul percorso di crescita del minore.

Coordinamento delle cure sanitarie, se disponibile.

Riepilogo dell'attività

Un'attività di *brainstorming* e un dibattito riguardo all'importanza della salute mentale delle donne rifugiate e al potere della resilienza allo scopo di affrontare ostacoli psicologici e momenti difficili.

Bibliografia

Collins C., Zimmerman C. & Howard L. (2011). *Refugee, asylum seeker, immigrant women and postnatal depression: rates and risk factors. Arch Womens Ment Healt*h, 14:3–11. doi:doi:10.1007/s00737-010-0198-7

Refugee Health, Technical Assistance Center (n.d) *Tips and Strategies for Culturally Sensitive Care*. Disponibile all'indirizzo: http://x9yjk2t4l9ghu7ty7bhu81ac.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2012/05/Tips-and-Strategies-for-Culturally-Sensitive-Care-1.pdf

Attività n.3: Stress, depressione e disturbo da stress post-traumatico

Premessa

Le esperienze traumatiche vissute dai rifugiati (conflitti armati, persecuzioni, vita nei campi di accogliemza) li espongono al rischio di sviluppare dei gravi problemi mentali. I più comuni sono:

Stress, spesso descritto come la sensazione di essere sopraffatti, preoccupati o travolti. Per stress si intende "qualunque esperienza emotiva spiacevole cui si accompagnano delle inevitabili reazioni biochimiche, fisiologiche e comportamentali" (Baum, 1990). Lo stress è il problema mentale più comune che non affligge unicamente i rifugiati o le persone che affrontano delle situazioni particolarmente difficili. In realtà, lo stress può interessare persone di ogni età, genere o estrazione sociale e può provocare dei problemi sia fisici, sia psicologici molto gravi.

La **depressione** è un altro disturbo mentale piuttosto comune, è caratterizzata da una tristezza costante e dalla perdita di interesse nei confronti di attività normalmente piacevoli e accompagnata da una certa incapacità di svolgere delle attività quotidiane che si prolunga per un periodo superiore alle due settimane. Questo tipo di disturbo è curabile mediante la psicanalisi e/o farmaci antidepressivi. Per quanto concerne i rifugiati, l'alto tasso di depressione fra loro è legato a difficoltà nel processo di acculturazione, al problema della disoccupazione e all'isolamento (Ehntholt & Yule, 2006). Fra i rifugiati, i gruppi più a rischio sono le donne, gli anziani e gli adulti single, coloro che percepiscono una maggiore distanza fra la cultura ospitante e quella di origine, chi ha una scarsa padronanza della lingua del Paese ospitante o non ha un'occupazione (Barnes & Aguilar, 2007).

Secondo l'American Psychological Association "**il disturbo da stress post-traumatico** è un disturbo d'ansia che si manifesta in seguito ad avvenimenti traumatici come scontri, episodi di violenza, incidenti o disastri naturali". Le statistiche indicano che i rifugiati sono maggiormente soggetti a disturbi di questo tipo, per via della loro esposizione ad eventi particolarmente traumatici, come conflitti armati e persecuzioni (Annette Lane, 2007)." Il disturbo da stress post-traumatico è caratterizzato dall'esposizione a un evento catastrofico o particolarmente traumatico cui seguono dei sintomi che possono essere così raggruppati: la tendenza a rivivere il trauma mediante immagini o sogni ricorrenti; iperreattività, la tendenza ad essere iper-vigili o a non dormire; nonché la tendenza ad evitare stimoli associati al trauma e attenuazione della reattività generale" (Ehntholt & Yule, 2006).

Risultati di apprendimento

I partecipanti impareranno a:

- riconoscere le differenze fra stress, depressione e disturbo da stress post-traumatico;
- individuare, analizzare e scegliere le terapie più adatte.

Attività didattiche

- *mentoring*
- attività di *brainstorming*
- dibattito

- Gioco di ruolo (facoltativo)
- Esercizi di respirazione (facoltativo)

Occorrente

- Un'aula con alcune sedie/un'atmosfera amichevole
- Schede informative per l'educatore
- Scheda informativa sullo stress
- Scheda informativa con consigli su come gestire lo stress (opzionale)

Numero di partecipanti: da 6 a 20 partecipanti

Durata: 60-90 minuti

Descrizione dell'attività

Presenta il tema dello stress, della depressione e del disturbo da stress post-traumatico ai partecipanti. Quindi avvia una discussione o un'attività di *brainstorming* nel corso della quale dibattere di come combattere lo stress e la depressione per migliorare la propria salute mentale.

Di seguito presentiamo una serie di domande da utilizzare come spunti di discussione:

- Che cos'è lo stress?
- Come ci si sente quando si è stressati (sudorazione aumentata, sensazione di paura, aumento della frequenza cardiaca)?
- Cercate di ricordare un episodio in cui vi siete sentiti sotto stress. Come siete riusciti a superare quel momento?
- In che modo è possibile affrontare delle situazioni negative?
- Che cos'è la depressione? Come ci si sente quando si è depressi? Questa sensazione è comune a tutti gli individui?
- In che modo è possibile ridurre al minimo i sintomi (pensieri negativi, sensazione di essere stressati)?
- Che cosa si intende per disturbo da stress post-traumatico?
- A che tipo di cure è possibile accedere nel caso in cui si abbiano delle sensazioni negative? Quali sono i servizi a disposizione?
- In che modo è possibile migliorare il proprio benessere psichico?

Attività sul livello di stress (Allegato)

6 - 20 partecipanti

I partecipanti sanno che:

- lo stress è una reazione del tutto normale;
- nel momento in cui il nostro cervello percepisce una minaccia, il corpo libera degli ormoni che innescano la reazione di combattimento o fuga,
- tutto ritorna alla normalità quando il cervello non avverte più il pericolo.

Di' ai partecipanti che esistono dei modi salutari per affrontare lo stress che aiutano a ridurlo. Mascherare i sintomi e le cause dello stress, invece, non fa altro che aggravarne gli effetti. Invita i partecipanti a riflettere sul modo di gestire lo stress e a incorporare degli elementi di gestione dello stress nelle loro vite.

Questa attività può essere flessibile e interattiva. Seleziona gli argomenti di cui discutere sulla base delle caratteristiche del gruppo (costituito da donne e ragazze rifugiate). La differenza di età potrebbe ispirare delle attività di *mentoring* abbinando donne anziane a ragazze più giovani, al termine della formazione.

Riepilogo dell'attività

Un'attività di brainstorming e un dibattito riguardo al modo di affrontare lo stress e la depressione, seguita da un test volto a individuare il livello di stress dei partecipanti. È importante proporre dei percorsi alternativi che consentano di lasciarsi alle spalle traumi e cattivi ricordi.

Bibliografia

American Psychological Association (n.d) Disponibile all'indirizzo: http://www.apa.org/topics/ptsd/

Annette Lane, R. N. (2007). Community Mental Health in Canada: Policy, Theory and Practice. Canadian Journal of Public Health, 98(5), 427.

Baum, A. (1990). "Stress, Intrusive Imagery, and Chronic Distress," Health Psychology, Vol. 6, pp. 653-675.

Barnes, D. M., & Aguilar, R. (2007). Community social support for Cuban refugees in Texas. Qualitative Health Research, 17(2), 225-237.

Ehntholt, K. A., & Yule, W. (2006). Practitioner Review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47(12), 1197-1210.

Mental Health Lesson Plans (n.d) disponibile all'indirizzo: http://canwetalk.ca/wp-content/uploads/2016/03/COOR-79l-2016-03-CWT-lesson-plans.pdf

Allegato.

Test sul livello di stress (da *Mental Health Lesson Plans*)

Valuta la frequenza con la quale provi le seguenti sensazioni servendoti di una scala che va da 1 a 4.

1 = Mai o quasi mai

2 = A volte

3 = Spesso

4 = Sempre

1.	Ho problemi ad addormentarmi o a rimanere sveglio/a.	
2.	Sono sempre teso/a e faccio fatica a rilassarmi.	
3.	Mi arrabbio se le cose non vanno come desidero.	
4.	Ho delle difficoltà di concentrazione.	
5.	Per me è difficile trovare qualcosa di divertente da fare.	
6.	Mi sento spesso stanco/a nel corso della giornata.	
7.	Sono preoccupato/a dalla piega che ha preso la mia vita.	
8.	In passato ho avuto dei problemi di salute perché lavoro troppo.	
9.	Ricorro all'alcol, alle sigarette, alla caffeina o ai farmaci per gestire lo stress.	
10.	Rido o sorrido meno di quanto facessi in passato.	
11.	Mi sento spesso deluso/a o triste.	
12.	Mi piace avere tutto sotto controllo.	
13.	Non ho abbastanza tempo per fare tutto ciò che dovrei.	
14.	Ho l'abitudine di stringere i pugni, far scrocchiare le dita, giocare con i capelli o tamburellare con le dita.	

Chiedi ai partecipanti di sommare il punteggio ottenuto e riporta la seguente legenda sulla lavagna:

Meno di 20 punti —Basso livello di stress

21 – 30 punti — Livello di stress medio

da 31 punti in su —Alto livello di stress

Ricorda ai partecipanti che lo stress è una reazione del tutto normale: è il modo in cui il nostro cervello risponde a una minaccia percepita. Il corpo libera degli ormoni che innescano la reazione di combattimento o fuga. Tutto ritorna alla normalità nel momento in cui la nostra mente non avverte più il pericolo.

Materiale aggiuntivo da distribuire ai partecipanti

Consigli per imparare a gestire lo stress

Strategie salutari	Strategie dannose
• Riposati. • Trova del tempo per te. • Dedicati a delle attività che amavi svolgere da bambino/a. • Fa' degli esercizi di respirazione. • Fa' del movimento. • Ascolta della musica. • Nutriti in maniera sana. • Bevi tanta acqua. • Parla con i tuoi amici. • Medita. • Fa' un bagno o una doccia rilassante. • Concentrati solo sugli aspetti positivi. • Usa dei mantra che ti motivino. • Guarda dei video divertenti. • Formula dei piani realistici. • Cerca aiuto. • Lasciati alle spalle le situazioni stressanti. • Impara a gestire il tuo tempo. • Sii organizzato/a. • Trascorri del tempo insieme agli altri .	• Consumare alcol e droghe. • Mangiare del cibo-spazzatura. • Abusare di caffeina. • Fumare. • Dare sfogo alla propria rabbia. • Chiudersi in se stessi. • Ricorrere alla violenza. • Prendersela con gli altri. • Non dire mai di no.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

2017-1-DE02-KA204-004250

Attività 4: Verso una maggiore consapevolezza dei fattori protettivi della salute mentale
(ispirato al *Mental Health Awareness Project* - National Library of Medicine – NIH)

Premessa
La squadra di progetto aiuterà i partecipanti ad analizzare alcuni problemi di salute mentale, raccogliere informazioni e risorse al fine di produrre un manifesto. I poster e i risultati della ricerca consentiranno di discutere dell'argomento e fornire informazioni utili.

Risultati di apprendimento
I partecipanti impareranno a:

- scoprire e individuare i principali sintomi e cause dei disturbi psichici, nonché delle terapie a loro disposizione;
- analizzare e riflettere sui principali sintomi e cause dei disturbi psichici, nonché sulle terapie a disposizione;

Attività didattiche

- attività di ricerca;
- presentazione
- dibattito.

Occorrente

- Computer portatili o smartphone
- Connessione a Internet
- Fogli di carta bianchi

Numero di partecipanti: da 6 a 20 partecipanti

Durata: 60-120 minuti

Descrizione dell'attività

1. Forma dei gruppi composti da 3-5 partecipanti e assegna loro un argomento inerente alla tematica della salute mentale.
2. Da' loro delle indicazioni su come condurre una ricerca online.
3. Di' ai partecipanti di guardare al problema adottando più punti di vista (pazienti, familiari, medici specialisti).
4. Discuti insieme ai partecipanti e rispondi alle loro domande.

Contenuti	Progettazione grafica	Efficacia

Il poster dovrà contenere i seguenti elementi: • Titolo • Chiara indicazione del tipo di disturbo psichico affrontato • Sintomi più comuni • Possibili cause • Terapie • Dati e statistiche più rilevanti • Servizi e informazioni disponibili a livello locale	Il poster dovrà presentare: • una grafica coerente – deve essere il prodotto di un lavoro di squadra; • un'organizzazione logica dei contenuti; • un uso creativo degli elementi visivi: immagini, colori, dimensione dei caratteri, ecc.	Il poster dovrà contenere i seguenti elementi al fine di catturare l'attenzione dell'osservatore e presentare i contenuti in maniera efficace: • Semplice da leggere con sezioni facili da distinguere. • Le informazioni dovranno essere presentate in maniera chiara e poste in evidenza da elementi grafici. • Il contenuto e la grafica del poster sono coerenti e attinenti al tema.

Suggerimenti per l'educatore

Serviti dei seguenti quesiti durante l'attività al fine di facilitare la creazione del poster:

1. Quali sono i principali sintomi legati a questo disturbo mentale?
2. Quali sono gli stereotipi più comuni riguardanti le persone affette da disturbi psichici?
3. Che tipo di supporto possono ricevere le persone che sono affette da tali disturbi?
4. A quali fonti di informazione è possibile accedere al fine di ricevere delle informazioni affidabili riguardo ai disturbi psichici?
5. Che cosa bisognerebbe assolutamente sapere riguardo a tale disturbo?
6. Vi sono delle altre questioni da porre in evidenza?

Riepilogo dell'attività

Questa attività interattiva invita i partecipanti a fare ricerca, individuare e conoscere i principali sintomi e cause dei disturbi psichici, nonché le terapie a disposizione. Facendo ricerca e creando il loro poster, svilupperanno delle capacità di team building e impareranno a conoscere da vicino i disturbi psichici più comuni.

Bibliografia

Mental Health Awareness Project - National Library of Medicine – NIH, Disponibile all'indirizzo: https://www.nlm.nih.gov/exhibition/.../Mental_Health_Awareness_Project.docx

Attività n.5: Violenza domestica e caratteristiche di una relazione sana
(attività adattata da *Domestic Abuse and Refugees Strategies for Building Healthy Relationships, Bureau of Refugee and Immigrant Assistance* (BRIA) New York State Office of Temporary and Disability Assistance)

Premessa
Il termine violenza domestica è spesso associato alla violenza contro le donne, ma si riferisce anche agli abusi contro i bambini o gli anziani, o qualunque altro membro della famiglia perpetrati all'interno delle mura domestiche. La violenza domestica è uno dei problemi sociali più seri e può essere all'origine di disturbi fisici e mentali.

Secondo la definizione data dalle Nazioni Unite, per violenza contro le donne si intende ogni atto di violenza (minacce, coercizione o privazione arbitraria della libertà) fondato sul genere che produca un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica nelle donne commesso sia nella sfera pubblica che privata" (UN, 1993).

Statistiche sulla violenza contro le donne (OMS, 2017)

- Il 35% delle donne ha subito violenze fisiche e/o abusi sessuali nel corso della propria vita.
- Il 38% dei femminicidi è commesso dal partner della vittima.
- Gli uomini che tendono a commettere degli abusi sulle donne hanno un basso livello di istruzione, spesso hanno subito a loro volta degli abusi o sono stati esposti a violenza domestica, fanno abuso di alcol e ritengono di essere superiori alle donne.
- Le donne tendono ad essere vittime di violenza domestica se hanno un basso livello di istruzione, hanno alle spalle una storia di violenza e abusi e sono legate a stereotipi di genere.

Risultati di apprendimento
I partecipanti impareranno a:
- comprendere che la violenza domestica è un crimine e non può essere accettata in nessun caso;
- analizzare e riflettere sui diritti umani e su alcuni dati statistici;
- individuare le caratteristiche di una relazione sana.

Attività didattiche
- *mentoring*;
- attività di *brainstorming*;
- dibattito.

Occorrente
- Un'aula con alcune sedie/un'atmosfera amichevole

- Schede informative per l'educatore
- Scheda informativa sulle caratteristiche di una relazione sana (allegato n. 1)

Numero di partecipanti da 5 a 20 partecipanti

Durata: 60 minuti

Descrizione dell'attività
Presenta ai partecipanti alcuni dati statistici sulla violenza domestica, spiega in che modo tale problema può essere affrontato.
Usa i seguenti quesiti come spunti di discussione:

- Che cosa si intende per violenza domestica?
- Esistono delle differenze fra il modo di intendere la violenza domestica nel Paese ospitante e in quello di origine dei partecipanti?
- Perché la violenza domestica è considerata un grave problema sociale?
- In che modo possiamo affrontarla?

Quindi, invita i partecipanti a individuare le caratteristiche di una relazione sana e confronta le risposte con quelle elencate di seguito nell'allegato.

Suggerimenti per l'educatore

L'attività è estremamente flessibile e interattiva. È possibile selezionare gli argomenti di cui discutere sulla base delle caratteristiche del gruppo (costituito da donne e ragazze rifugiate). La differenza di età potrebbe ispirare delle attività di *mentoring* abbinando donne anziane a ragazze più giovani, al termine della formazione.

Ricorda

- In qualunque contesto culturale e sociale le vittime di abusi tendono a dare la colpa a se stesse o a considerare gli abusi come normali.
- Il concetto di riservatezza varia a seconda delle culture, per cui tale vincolo non potrebbe essere rispettato come capita in Occidente.
- La dipendenza economica dagli uomini e l'esclusione delle donne da percorsi educativi e professionali espone le donne al rischio di abusi.
- Il concetto di famiglia è molto forte in alcune culture. Le donne tendono a salvaguardare tali legami, a dispetto degli abusi e delle violenze subite.
- L'abuso di alcol e droghe e una diversa concezione di sessualità possono contribuire a innescare la violenza domestica, ma non costituiscono una giustificazione.
- La violenza domestica è un fenomeno comune a molti nuclei familiari, a prescindere dall'estrazione socioculturale dei suoi membri.

Riepilogo dell'attività

Si tratta di un'attività di discussione e *brainstorming* sulla violenza domestica come piaga sociale e sui modi in cui affrontare tale condotta criminale. Al termine di questa prima parte dell'attività, i partecipanti dovranno individuare le caratteristiche di una relazione sana, affinché possano utilizzarle come linee guida. Infine, saranno fornite delle soluzioni e delle raccomandazioni su come affrontare il problema della violenza domestica.

Bibliografia

Domestic Abuse and Refugees Strategies for Building Healthy Relationships, Bureau of Refugee and Immigrant Assistance (BRIA) New York State Office of Temporary and Disability Assistance, Disponibile all'indirizzo: https://otda.ny.gov/programs/bria/documents/WtOS-Domestic-Abuse-Brochure.pdf

UN, (1993). *Declaration on the elimination of violence against women*. New York : UN

WHO (2017) *Violence against women – Key facts*, Disponibile all'indirizzo: http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women

Allegato

Caratteristiche di una relazione sana (*Bureau of Refugee and Immigrant Assistance* (BRIA) New York State Office of Temporary and Disability Assistance)

- Dialogo aperto e spontaneo, ascolto.
- Limiti chiari, con un costante incoraggiamento a perseguire i propri interessi.
- Libertà individuale.
- Identità personale.
- Prendere insieme delle decisioni di carattere finanziario che siano vantaggiose per entrambe le parti.
- Apprezzare le attività svolte sia da soli sia insieme.
- Nessun tentativo di controllare il partner.
- Possibilità di esprimere i propri desideri ed i propri bisogni sapendo che saranno accolti dal partner.
- Conflitti affrontati in maniera diretta e razionale, con la giusta dose di calma e rispetto.
- Rispetto della privacy.
- Assenza di segreti, sotterfugi.
- Nessuna pressione a conformarsi o a provare delle esperienze verso le quali si prova un certo disagio.
- Attenzione per la crescita personale.
- Un certo equilibrio fra momenti trascorsi insieme e momenti di lontananza.
- Un certo equilibrio fra il dare e il ricevere.
- Fiducia reciproca.

Attività n.6: Attività sulle prospettive di genere (adattata da *Gender Equality, Gender Equality through citizenship – Connecting classrooms*)

Premessa
Il principale obiettivo di questa attività è quello di individuare e riflettere sugli stereotipi di genere. Nel corso di questa attività, i partecipanti avranno l'opportunità di riflettere in maniera critica sulle questioni di genere e sui diritti umani.

Risultati di apprendimento
I partecipanti impareranno a:
- lavorare per la parità di genere;
- decostruire gli stereotipi di genere.

Attività didattiche
Attività di gruppo (da svolgere in coppie o in gruppi composti da tre persone, ciascun gruppo riceverà un pezzo di carta e una copia di una delle tre liste di parole: aggettivi, professioni e attività domestiche). È possibile adattare le professioni all'età dei membri del gruppo.

Occorrente
- Una classe con dei banchi
- Copie degli elenchi di termini riportati qui sotto
- Penne e matite
- Fogli di carta bianchi

Numero di partecipanti: da 4 a 25 partecipanti

Durata: 60 minuti

Descrizione dell'attività
I partecipanti dovranno riportare sul foglio di carta che è stato dato loro un diagramma di Venn. Quindi dovranno ritagliare e attaccare le parole/affermazioni riportate sulla scheda facendo riferimento alle seguenti categorie: femminile, maschile, neutro. Potranno aggiungere anche la loro lista di aggettivi, professioni e attività domestiche.

Chiedi ai partecipanti di affrontare questo argomento adottando il punto di vista dell'opinione pubblica, anziché basarsi sulle proprie convinzioni personali. Impareranno così che, sebbene determinate caratteristiche e comportamenti vengano ascritte a un genere anziché a un altro, esistono numerose eccezioni. Invita i partecipanti a discutere di tali eccezioni, a che tipo di conclusioni sono giunti.

Come sono pervenuti a tali decisioni?

N.B: Per quanto concerne i lavori domestici, è probabile che i partecipanti siano influenzati dall'esempio delle loro famiglie. Ciò potrebbe generare una certa suscettibilità, soprattutto nel caso in cui uno dei partecipanti sia stato cresciuto da un genitore single o abbia avuto due genitori lavoratori.

Chiedi ai partecipanti se pensano che avrebbero potuto dare delle risposte differenti qualora avessero svolto l'attività:

• negli anni in cui i loro genitori e i loro nonni erano bambini?

• fra 20 anni?

• in un altro Paese?

• In quali Paesi i partecipanti ritengono che avrebbero potuto ottenere dei risultati differenti?

Discuti insieme ai partecipanti della possibilità di mettere in discussione i ruoli di genere: Vi sono delle persone che non si conformano alle categorie di genere? Vi sono dei termini neutri corrispondenti? Quali parole dovrebbero avere una connotazione neutra?

Discuti insieme ai partecipanti di ciò che hanno imparato grazie a questa attività sulla loro percezione dei ruoli di genere: Ritengono che i ruoli degli uomini e delle donne stiano cambiando? Quali cambiamenti vorrebbero vedere?

Aggettivi	**Professioni**	**Mansioni domestiche**
Forte	Infermiere	Cucinare
Premuros*	Chef	Fare giardinaggio
Gentile	Insegnante	Lavare i piatti
Dur*	Pilota	Fare del bricolage
Attent*	Soldato	Fare shopping
Intelligente	Assistente	Pulire
Impavid*	Calciatore	Pagare le bollette
Cattiv*	Artista	Stirare
Atletic*	Dottore	Riparare un oggetto
Rumoros*	Pompiere	Fare il bucato
Calm*	Preside	Portare fuori la spazzatura
Coraggios*	Ballerin*	Prendersi cura dei bambini
Amichevole	Assistente sociale	Lavare la macchina
Fiducios*	Inventore	Prendere delle decisioni

Suggerimenti per l'educatore

- Rifletti in maniera critica sulle scelte e sulle motivazioni date dai partecipanti.
- Questa lezione è legata alla cittadinanza attiva e al concetto di identità.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

2017-1-DE02-KA204-004250

Riepilogo dell'attività

L'attività richiede la partecipazione attiva di tutti, grazie ad essa, infatti, i partecipanti possono comprendere che gli stereotipi di genere sono dei miti, e che sia uomini che donne possono dedicarsi indistintamente e con successo ad ogni tipo di mansione.

Bibliografia

Gender Equality (n.d) *Gender Equality through citizenship – Connecting classrooms*. Disponibile all'indirizzo: https://schoolsonline.britishcouncil.org/sites/default/files/resource/downloads/gender_equality_v2.pdf

Attività n.7 – Indagine sull'atteggiamento personale nei confronti dei disturbi psichici
(adattato da Mental Health Lesson Plans)

Premessa
Il 60% delle persone affette da disturbi psichici non cerca l'aiuto di cui ha bisogno per via dello stigma associato alle malattie mentali.

"Lo stigma è un insieme di qualità e atteggiamenti negativi che motiva le paure, il rifiuto e la tendenza ad evitare e discriminare le persone affette da disturbi psichici. Tale atteggiamento non si traduce unicamente nell'utilizzo di parole o azioni scorrette, ma implica una mancanza di rispetto. Consiste nell'uso di etichette negative al fine di identificare persone affette da patologie mentali. La paura della stigmatizzazione e la conseguente discriminazione scoraggiano gli individui e le loro famiglie ed impedisce loro di richiedere l'aiuto di cui hanno bisogno." (SAMHSA, 2004)

<u>Termini legati allo stigma</u>
Stereotipo
- "opinione precostituita, generalizzata e semplicistica, che non si fonda cioè sulla valutazione personale dei singoli casi ma si ripete meccanicamente, su persone o avvenimenti e situazioni".
- Gli stereotipi spesso riflettono un atteggiamento nei confronti di gruppi di persone (ad es. "Tutte le persone affette da disturbi psichici sono pericolose").

Pregiudizio
- "Idea, opinione concepita sulla base di convinzioni personali e prevenzioni generali, senza una conoscenza diretta dei fatti, delle persone, delle cose, tale da condizionare fortemente la valutazione, e da indurre quindi in errore".
- I pregiudizi consistono in un'interiorizzazione dello stereotipo (ad es., "Penso che le persone affette da disturbi psichici siano pericolose.").

Discriminazione
- "diversità di comportamento o di riconoscimento di diritti nei riguardi di determinati gruppi politici, razziali, etnici o religiosi" basata su pregiudizi.
- La discriminazione è l'insieme di comportamenti che portano alla ghettizzazione di un determinato gruppo di individui: "Non voglio avere intorno persone affette da disturbi psichici, pertanto le discrimino non assumendole o evitando di avere con loro qualunque genere di contatto, ecc."

Treccani.it

Risultati di apprendimento
I partecipanti impareranno a:
- distinguere fra stigma, stereotipi e pregiudizi;
- analizzare e combattere stigma, stereotipi e pregiudizi.

Attività didattiche
- sondaggio sull'atteggiamento personale

- dibattito

Occorrente

- una classe caratterizzata da un'atmosfera positiva
- copie del sondaggio da somministrare ai partecipanti
- penne/matite

Numero di partecipanti: da 4 a 25 partecipanti

Durata: 60 minuti

Descrizione dell'attività

Chiedi ai partecipanti se conoscono il termine stigma. Quindi avvia un dibattito sui termini menzionati qui sopra.

Domande utili ai fini del dibattito

Quali sono i commenti negativi che hai sentito a proposito delle persone affette da disturbi psichici? (riferimenti agli atteggiamenti violenti, ecc.)

Quali qualità positive sono di solito associate ai disturbi psichici? (riferimenti alla creatività). Ricorda che, sebbene tale aspetto possa essere considerato positivo, si tratta di una generalizzazione.

Perché pensi che le persone affette da disturbi psichici siano stigmatizzate? (Possibili risposte: "Sono considerate persone diverse" e "La gente non è molto informata sulle malattie mentali.")

Quali malattie o comportamenti sono stati stigmatizzati nel corso della storia? (ad es., relazioni fra persone dello stesso sesso, lebbra, AIDS, maternità in età adolescenziale, divorzio).

Quali fattori hanno contribuito a far cambiare l'atteggiamento dell'opinione pubblica riguardo a questi temi? (ad es., campagne di informazioni, politiche pubbliche, ricerca scientifica, cambiamento dei costumi.)

Cos'è che influisce sulla percezione delle malattie mentali? (ad es. immagine veicolata dai mass media, dai film, dai telegiornali; titoli dei giornali e delle riviste, storie di violenza associate a persone affette da disagio psichico; spesso si ha paura di ciò che non riesce a comprendere, ed i comportamenti delle persone affette da disagio psichico appaiono, a volte, imprevedibili).

Quali ricadute ha la stigmatizzazione sulle persone affetti da disagio psichico? (ad es., spesso scelgono di non ottenere l'aiuto e il tipo di terapia di cui hanno bisogno; infelicità; incapacità di trovare un lavoro o una casa; perdere le proprie amicizie; stress che ricade sui loro familiari).

Analizzare gli atteggiamenti – Indagine sugli atteggiamenti personali

Invita i partecipanti a compilare il sondaggio.
Riporta i risultati del sondaggio sulla lavagna invitando i partecipanti a rispondere alle domande per alzata di mano. Di' ai partecipanti di riportare i risultati anche sulla scheda che hai distribuito loro. Chiedi loro di condividere alcune osservazioni di carattere generale sui risultati ottenuti. Ad esempio,

solo metà dei soggetti intervistati pensa di poter stringere un'amicizia con una persona affetta da disturbi psichici; la maggior parte dei partecipanti ritiene che sia opportuno seguire una terapia farmacologica per tutta la vita.

Analizza i risultati della classe confrontandoli con i risultati ideali. Modera il dibattito sui risultati del sondaggio e poni in evidenza i dati più sorprendenti.

Sondaggio sull'atteggiamento personale

		D'accordo	In disaccordo	Non so
1.	Le persone dovrebbero risolvere da sole i propri problemi mentali.			
2.	Non è possibile guarire dai disturbi psichici.			
3.	Le donne hanno maggiori probabilità di ammalarsi rispetto agli uomini.			
4.	La terapia farmacologica è l'unico trattamento possibile.			
5.	Le persone affette da disturbi psichici sono di solito violente e pericolose.			
6.	Gli adulti hanno maggiori probabilità di essere affetti da un disturbo psichico rispetto agli adolescenti.			
7.	Per capire se una persona è affetta da un disturbo psichico basta guardarla.			
8.	Di solito le persone affette da disturbi psichici sono timide.			
9.	I disturbi psichici colpiscono solo determinati gruppi di persone.			
10.	La maggior parte delle persone non rischia di sviluppare un disturbo psichico.			

Cosa fare per ridurre lo stigma?

Non esiste un'unica strategia per eliminare lo stigma associato alle malattie mentali, tuttavia è possibile intraprendere delle azioni positive suggerite dall'acronimo *WALLS*.

Watch you language (Fa' attenzione alle parole) – assicurati di non utilizzare un linguaggio o delle espressioni che possano stigmatizzare le malattie mentali.

Ask questions (Poni delle domande) – Informati ponendo delle domande a medici esperti di disturbi mentali o persone affette da tali patologie.

Learn more (Approfondisci la tematica) – Online troverai molte risorse che ti aiuteranno ad approfondire il tema dei disturbi mentali. Una maggiore consapevolezza riduce i pregiudizi e la tendenza a ricorrere a stigmatizzazioni.

Listen to experiences (Ascolta i racconti delle persone che ne sono affette) – Dopo aver approfondito il tema, rifletti sull'opportunità di porre delle domande a dei tuoi conoscenti che sono stati affetti da tali disturbi. Ricorda di essere discreto/a. Nel caso in cui sia tu ad aver vissuto tali esperienze, cerca di far conoscere la tua storia.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

2017-1-DE02-KA204-004250

Speak out (Fa' sentire la tua voce) – Aiuta a ridurre lo stigma contestando gli atteggiamenti negativi nei confronti dei disturbi mentali.

Suggerimenti per l'educatore – Risposte alle domande del sondaggio

1. I disturbi psichici sono associati a cambiamenti nel funzionamento del cervello e, di solito, richiedono l'intervento di uno specialista. A causa dello stigma che circonda tali disturbi, molte persone sono restie a intraprendere questo percorso.
2. Molti disturbi psichici sono cronici, mentre le crisi sono solo episodiche. Ciò significa che i sintomi non sono sempre presenti.
3. Può sembrare che le donne siano maggiormente soggette a sviluppare dei disturbi psichici, tuttavia tale dato potrebbe essere legato al fatto che ricercano con maggiore insistenza l'aiuto dei professionisti quando si trovano ad affrontare dei momenti particolarmente estenuanti da un punto di vista psicologico ed emotivo.
4. La terapia farmacologica può essere molto efficace nel trattamento dei disturbi psichici, tuttavia non si tratta dell'unico tipo di cura possibile.
5. Le persone affette da disturbi psichici non sono più violente rispetto al resto della popolazione.
6. Alcuni disturbi vengono diagnosticati nel corso dell'infanzia, ma molti si manifestano nel corso dell'adolescenza e all'inizio dell'età adulta.
7. Non è possibile dire se una persona è affetta o meno da disturbi psichici in base al suo aspetto.
8. Non esiste alcun nesso fra tratti della personalità e tendenza a sviluppare un disturbo psichico.
9. Non è vero. Tutti possono sviluppare un disturbo psichico.
10. I disturbi psichici riguardano tutti sia direttamente, sia indirettamente.

Riepilogo dell'attività

L'obiettivo dell'attività è aiutare i partecipanti a distinguere fra stigma, stereotipi e pregiudizi. Il sondaggio crea le condizioni per una migliore interazione al fine di fornire dei consigli in un secondo momento.

Bibliografia

Mental Health Lessons Plan, disponibile all'indirizzo: http://canwetalk.ca/wp-content/uploads/2016/03/COOR-79l-2016-03-CWT-lesson-plans.pdf

Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, Eliminating Barriers for Learning; Social and Emotional Factors that Enhance Secondary Education, SAMHSA Pub. No. P040478M. Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2004

Attività n.8: Sensibilizzare sul bullismo

Premessa

Secondo l'American Psychological Association, il bullismo è una forma di **comportamento aggressivo** mediante il quale qualcuno causa intenzionalmente e ripetutamente un danno fisico o psicologico a un'altra persona. Esistono alcuni tratti costanti ritracciabili in questi comportamenti. Il bullismo può essere caratterizzato dal contatto fisico o prevedere azioni più sottili. Di solito la vittima non riesce a difendersi e non fa nulla per provocare tale comportamento.

Alcuni esperti hanno individuato una forma specifica di bullismo "contro gli immigrati", che ha come obiettivo le origini o lo status di migrante della vittima e si manifesta in una serie di aggressioni fisiche, meccanismi di emarginazione, manipolazioni psicologiche, offese e insulti riferiti al processo di immigrazione" (BRYCS).

Secondo il National Centre Against Bullying (NCAB) australiano, è possibile distinguere fra quattro forme di bullismo:

1. **Bullismo fisico** (violenze fisiche mediante calci, pugni, pizzicotti, spinte o danni agli effetti personali della vittima. Questa forma di bullismo può provocare dei danni a breve e a lungo termine).
2. **Bullismo verbale** (insulti, prese in giro, intimidazioni, commenti omofobi o razzisti, abusi verbali. Sebbene inizialmente tale forma di bullismo possa apparire relativamente innocua, essa può subire un'escalation fino a rendere impossibile la vita della vittima).
3. **Bullismo relazionale** (definito anche bullismo nascosto, spesso è difficile da riconoscere dal momento che la vittima ignora di essere al centro di una macchinazione. È utilizzato per umiliare o minare la reputazione della vittima).
4. **Cyberbullismo** (forme di bullismo nascoste e palesi mediante il ricorso a nuove tecnologie, come computer, smartphone, social media, servizi di messaggistica istantanea, siti web e altre piattaforme online).

Risultati di apprendimento

I partecipanti impareranno a:

- definire, analizzare e interpretare le varie forme di bullismo;
- prevenire e reagire agli episodi di bullismo;
- valutare e mettere a punto una strategia antibullismo per gli studenti rifugiati.

Attività didattiche

- *mentoring*
- dibattito

Occorrente

- Una classe con un'atmosfera positiva
- Copie della scheda informativa sulle strategie antibullismo.

Numero di partecipanti: da 5 a 25 partecipanti

Durata: 60 minuti

Descrizione dell'attività

Presenta il tema del bullismo analizzandone le diverse forme e spiegando perché è considerato illegale. Mostra ai partecipanti in che modo tale fenomeno può influire negativamente sulla vita della comunità e sulla salute mentale degli individui che lo subiscono. Quindi, invitali a condividere le loro esperienze.

Infine, distribuisci ai partecipanti la scheda su cui sono riportate le strategie antibullismo per i minori rifugiati e commentale insieme a loro. Chiedi loro di proporre eventuali suggerimenti.

Strategie antibullismo per i minori rifugiati (da *Bureau of Refugee and Immigrant Assistance Anti-Bullying Instructional Resources*)

- Pianifica

Cerca di evitare di andare a casa a piedi da solo e assicurati di avere sempre le mani libere. Prepara il tuo percorso individuando dei punti in cui tu possa rifugiarti. Se vedi arrivare un bullo, cambia strada. Non cercare di scontrarti con lui/lei.

- Rimani impassibile

Spesso quando ci si trova faccia a faccia con un bullo, l'unico desiderio è quello di piangere o di urlargli contro. Ma questo è quello che si aspettano. Non mostrare le tue emozioni, tieni alta la testa e continua a camminare. Se sei in pericolo, scappa. Tira qualcosa per distrarre il bullo, se puoi. Non esistono delle ragioni valide per cui tu debba batterti, a meno che tu non sia messo all'angolo e debba difenderti. In caso contrario allontanati.

- Tenta di tranquillizzare tutti

Non rispondere al bullo. Va avanti. Se sei costretto/a a rispondere, mostrati noncurante, continua ad andare avanti e usa le seguenti frasi:
"Se lo dici tu." "Ho cose più importanti da fare. Ci vediamo in giro."

- Non usare la violenza

Tieni a posto le mani, non picchiare o dare calci al bullo a meno che non debba difenderti, dopo essere stato attaccato/a. Non è mai opportuno cominciare una lite. Sii intelligente e allontanati.

- Parla con un adulto di cui ti fidi

È probabile che la situazione peggiori. Se sei vittima di bullismo, parlane con un adulto. Individua la persona giusta. Se hai paura che il bullo lo scopra, chiedi a un adulto di aiutarti a proteggerti.

- Denuncia gli episodi di cyberbullismo

Nel caso in cui gli episodi di bullismo avvengano online, non reagire. Denuncia tutto a un adulto.

- Non imitare il comportamento dei bulli

Anche se sei stato/a vittima di bullismo, ciò non significa che tu sia autorizzato/a a fare lo stesso. Sai bene quali possono essere le conseguenze. Rifletti su come puoi aiutare i tuoi coetanei.

Suggerimenti per l'educatore

- Illustra le principali forme di bullismo – e di' ai partecipanti che non meritano di ricevere tale trattamento.
- Di' ai partecipanti che il bullismo può essere legato all'etnia, al colore della pelle, all'aspetto, alla nazionalità, alla religione, alla disabilità, all'orientamento sessuale, al genere o al sesso

della vittima. Invita i rifugiati a parlare di come possono mantenere le loro tradizioni culturali e sentirsi a proprio agio nel Paese ospitante.
- Incoraggia i rifugiati a prendere parte ad attività di gruppo.
- Familiarizza con i diritti civili dei rifugiati e di' loro che insulti e minacce legate alle loro origini sono da considerare un crimine.
- Crea un sistema che favorisca le denunce. Aiuta i minori rifugiati a individuare un adulto di cui si fidano.
- Rispondi in maniera appropriata a un'eventuale denuncia delle vittime di bullismo. Prendila sul serio, anche se ti sembra un episodio di poco conto.

Riepilogo dell'attività

L'attività mira a sensibilizzare e informare i rifugiati sulle varie forme di bullismo e sulle misure di contrasto. Il *mentoring* e le discussioni prepareranno la strada alla creazione di strategie antibullismo in favore dei minori rifugiati nelle scuole.

Bibliografia

American Psychological Association (n.d) Disponibile all'indirizzo: http://www.apa.org/topics/bullying/

BRYCS (n.d) Refugee Children in U.S Schools: *A Toolkit for Teachers and School Personnel.* Disponibile all'indirizzo: http://www.brycs.org/documents/upload/bullying.pdf

Bureau of Refugee and Immigrant Assistance (n.d) *Anti-Bullying Instructional Resources*. Disponibile all'indirizzo: https://otda.ny.gov/programs/bria/documents/WtOS-Anti-Bullying-Resource.pdf

National Centre Against Bullying (NCAB) of Australia (n.d), disponibile all'indirizzo: https://www.ncab.org.au/bullying-advice/bullying-for-parents/types-of-bullying/

Respond to Bullying (n.d) Disponibile all'indirizzo: http://www.StopBullying.gov/respond/on-the-spot/index.html

Allegato

Nel caso in cui tu assista a un episodio di bullismo

segui i consigli di www.StopBullying.gov

Come devi comportarti:

- Separa i minori/gli adulti coinvolti.
- Assicurati che tutti siano al sicuro.
- Presta le prime cure a chi ne ha bisogno.
- Mantieni la calma. Rassicura i minori/gli adulti coinvolti, inclusi i passanti.
- Adotta un comportamento rispettoso.

Ricorri all'aiuto delle forze dell'ordine o del personale medico nel caso in cui:

- siano state utilizzate delle armi;
- esista il rischio che i soggetti coinvolti si procurino dei seri infortuni;
- la violenza sia legata a crimini di odio (omofobia o razzismo);
- uno dei soggetti coinvolti sia gravemente ferito;
- si tratti di abuso sessuale;
- uno dei soggetti coinvolti sia accusato di un crimine – furto, estorsione.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

2017-1-DE02-KA204-004250

Attività n.9: Nostalgia di casa

Premessa

Il termine nostalgia fu utilizzato per la prima volta nel 1688 dal medico svizzero Johannes Hofer. Secondo Frigessi-Castelnuovo e Risso (1986), una società straniera con usi, costumi e valori differenti può essere vista come una minaccia alla propria identità culturale e generare un sentimento di nostalgia nei migranti. Infatti, la nostalgia di casa è uno dei problemi psicosociali più comuni fra i migranti e i rifugiati. Essa può generare un profondo malessere emotivo, cognitivo, comportamentale e fisico. (Dieterich-Hartwell and Koch, 2017)

Risultati di apprendimento

I partecipanti impareranno a:

- analizzare e riflettere sulla nostalgia;
- promuovere la propria cultura e le proprie tradizioni e interagire con gli altri.

Attività didattiche

- dibattito
- attività di gruppo

Occorrente

- Una classe con un'atmosfera positiva
- Fogli di carta bianchi
- Pastelli colorati

Numero di partecipanti: da 8 a 25 partecipanti

Durata: 60 minuti

Descrizione dell'attività

Introduci il tema della nostalgia e spiega per quale ragione affligge molte persone. Quindi invita i partecipanti a discutere del loro Paese di origine e a condividere le loro storie.

Crea dei piccoli gruppi di rifugiati e da' loro un grande foglio di carta bianca su cui disegnare la bandiera della loro nazione e riportare piatti tipici, danze e tradizioni e caratteristiche che rendono unico il loro Paese. Da' loro 5-10 minuti per presentare il loro manifesto e dare un saggio di un canto o di una danza tradizionale. Infine, invita i partecipanti a trovare delle caratteristiche comuni a tutte le culture e a dire che cosa li ha colpiti.

Suggerimenti per l'educatore

- Sii aperto/a.
- Permetti a tutti di esprimersi e presentare le proprie caratteristiche culturali.
- Poni in evidenza le similitudini fra la cultura del Paese di origine e quella del Paese ospitante.

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

2017-1-DE02-KA204-004250

Riepilogo dell'attività

Questa attività permetterà ai partecipanti di ricordare il loro Paese, sentirsi fieri della propria identità culturale e familiarizzare con le altre culture. Grazie al processo di ideazione del manifesto potranno lavorare sulla loro capacità di lavorare in gruppo e creare un ambiente multiculturale.

Bibliografia

Dieterich-Hartwell, R., & Koch, S. C. (2017). *Creative Arts Therapies as Temporary Home for Refugees: Insights from Literature and Practice*. *Behavioral Sciences*, *7*(4), 69.

Frigessi-Castelnuovo, D.; Risso, M. *Emigration und Nostalgia*; Cooperative Books: Frankfurt, Germany, 1986. In Rebekka Dieterich-Hartwell and Sabine C. Koch (2017), Creative Arts Therapies as Temporary Home for Refugees: Insights from Literature and Practice