

## “TI’ MOSTRO” Report Conclusivo Questionario

### Report sugli Incontri nelle classi quarte superiori dell’ Istituto “8 marzo” per proposta di uno stage formativo all’interno dei Servizi del Dipartimento di Salute Mentale dell’ASL 7

Il progetto “Ti mostro” si propone di perseguire la lotta allo stigma correlato alle malattie mentali, alla discriminazione e all’esclusione sociale di soggetti portatori di disagio psichico.

Una delle azioni di cui si compone ha coinvolto 6 classi di quarta superiore dell’Istituto Superiore “8 Marzo” di Settimo Torinese (TO) al fine di avviare percorsi di stage con crediti formativi per gli studenti, da realizzarsi presso le strutture del Dipartimento di Salute Mentale dell’ASL 7, in particolare del Centro di Salute Mentale di Settimo Torinese.

L’intervento ha previsto 6 incontri di 2 ore per ciascuna classe condotti da tre psicologi dell’associazione Psicopoint, due infermieri del Centro di Salute Mentale di Settimo T.se ed un educatore del Ser.T. di Settimo T.se.; gli operatori hanno ruotato in formazioni diverse di media composte da due persone.

Gli incontri si sono svolti nei mesi di febbraio- marzo e novembre 2007.

All’inizio del primo incontro è stato somministrato agli studenti il questionario relativo alle conoscenze ed agli atteggiamenti nei confronti delle malattie mentali di cui sotto.

La seconda somministrazione è stata effettuata durante gli ultimi incontri previsti nel mese di novembre, a circa otto mesi di distanza dalla prima. Nell’intervallo di tempo trascorso, cinque studenti dell’istituto hanno avuto la possibilità di affrontare uno stage formativo all’interno dei servizi del DSM dell’ASL 7 (ambulatorio, uffici amministrativi, comunità terapeutiche e gruppi appartamento e progetti speciali sul territorio).

Il questionario è stato adattato dallo strumento realizzato dalla Pomilio Blumm all’interno del programma nazionale di comunicazione contro lo stigma e il pregiudizio nei confronti delle malattie mentali, per conto dei Ministeri della Salute, della Università e ricerca e dell’Istruzione. (“Sondaggio sulle conoscenze e gli atteggiamenti dei giovani nei confronti delle malattie mentali”).

E’ costituito da sette quesiti volti ad analizzare:

- le conoscenze effettive relative alle malattie mentali (quesito n°1);
- gli atteggiamenti, i pregiudizi, le false credenze e le opinioni (quesito n° 2);
- la disponibilità a relazionarsi con persone sofferenti di una malattia mentale (quesito n° 3);
- le informazioni possedute e le esigenze informative sui disturbi mentali, anche in relazione a possibili esperienze personali (quesiti n° 4, 5, 6 e 7).

Il questionario é personale ed anonimo, il campione preso in esame comprende complessivamente 90 soggetti, la differenza nella numerosità del campione fra la prima somministrazione e la seconda è statisticamente irrilevante .

Il **quesito n. 1** è finalizzato ad evidenziare la familiarità o meno con alcune definizioni di malattia mentale.

Le risposte del primo quesito sono state analizzate in base al calcolo di un *indice di correttezza* costruito mediante la differenza (per ciascun questionario compilato) tra il numero di risposte corrette e il numero di risposte errate (tra le risposte errate sono state contate anche i “non so”).

Alla prima somministrazione gli studenti, in media, hanno risposto correttamente a 6,84 domande su 12 con una dev. standard di 1,82.

Alla seconda somministrazione, quindi dopo l’intervento progettuale, hanno risposto correttamente in media, a 7,93 domande su 12 (dev. standard di 1,87).

Gli studenti sembrano aver acquisito una maggiore familiarità con alcune definizioni di malattia mentale, anche se l’indicazione non è statisticamente rilevante.

Il dato nazionale, con un campione omologo, ci conforta indicando come “[..]solo l’1% degli studenti (ndr) abbia risposto correttamente a tutte le 12 opzioni e, in media, come gli studenti abbiano risposto correttamente a 7,19 domande.

Col **quesito n. 2** si è chiesto di indicare se si fosse d'accordo o meno e in che misura (da "1"= "in completo disaccordo" a "5"= "assolutamente d'accordo") con una serie di affermazioni.

Dall'analisi delle risposte si sono ricavati due indicatori: un indicatore di "false credenze" e uno che abbiamo chiamato di "atteggiamento sociale".

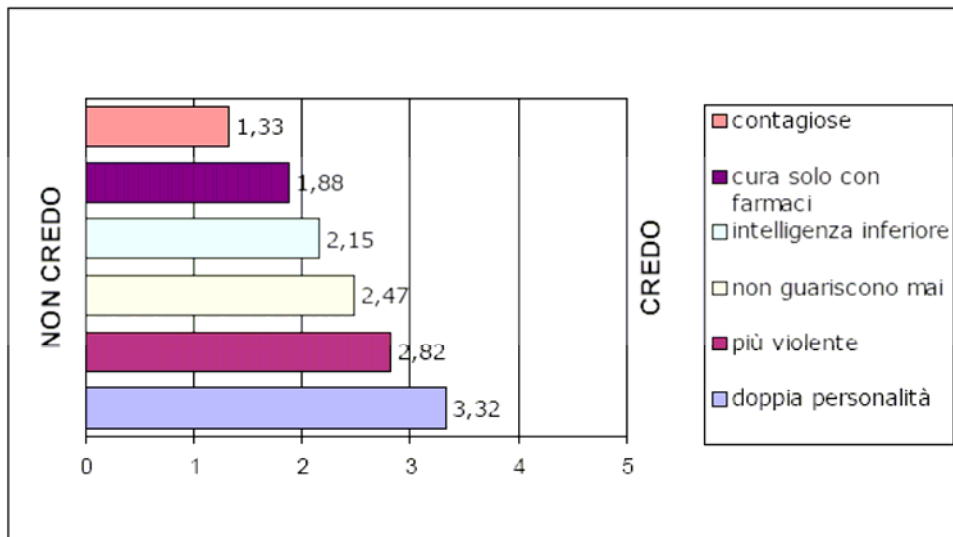
Il valore dell'indicatore di "false credenze" è stato calcolato come media dei punti rilevati per ciascun item caratterizzato da affermazioni riconducibili a false credenze (che le persone affette da una malattia mentale hanno una doppia personalità, sono più violente delle persone normali, sono contagiose, non guariscono mai e si possono curare solo coi farmaci). Quanto più l'indice è vicino al numero 5, tanto più rileva la presenza di false credenze.

Nella seconda somministrazione del questionario, i valori dell'indicatore di False credenze mostrano da parte degli studenti una posizione ancora piuttosto cauta anche se leggermente più vicina a una convinzione netta.

Le credenze ancora maggiormente diffuse nel campione preso in esame riguardano:

- la doppia personalità (PRE 3,22 - 3,05 POST),
- la violenza (PRE 2,73 - 2,29 POST);
- inguaribilità (PRE 2,32 - 2,13 POST).

Ci conforta l'allineamento ai dati nazionali



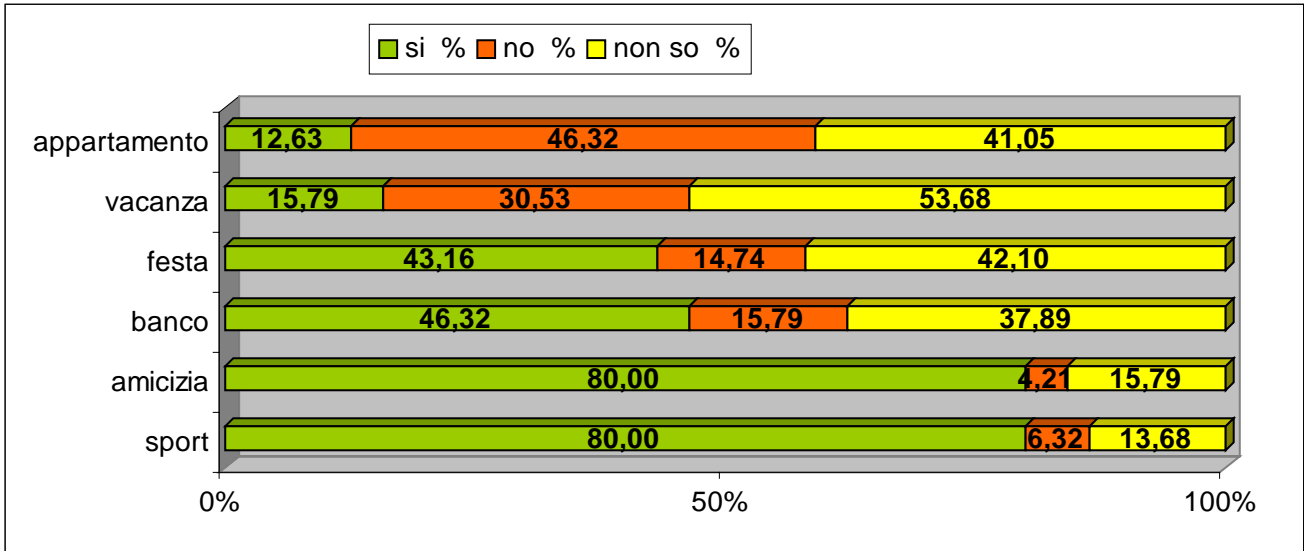
Il valore dell'indicatore di atteggiamento sociale (1 assenza, 5 forte presenza), è stato calcolato come media dei punti (atteggiamenti) espressi con riferimento a quegli item aventi una valenza positiva verso coloro che sono affetti da una malattia mentale (sono particolarmente creativi, sono in grado di studiare o lavorare, non sono necessarie conoscenze specialistiche per entrare in relazione con loro, non dovrebbero essere isolate dal resto della società).

Si può notare come, anche in questo caso, l'atteggiamento espresso in relazione a ciascuna affermazione sia sempre piuttosto cauto e intermedio: (es. PRE 2,91 - 2,77 POST per la creatività, PRE 3,46 - 3,20 POST per la capacità di studiare e lavorare), fatta eccezione sul fatto che "non dovrebbero essere isolate dalla società", affermazione per la quale si rileva un accordo ancor più tendenzialmente unanime (PRE 4,29 - POST 4,13).

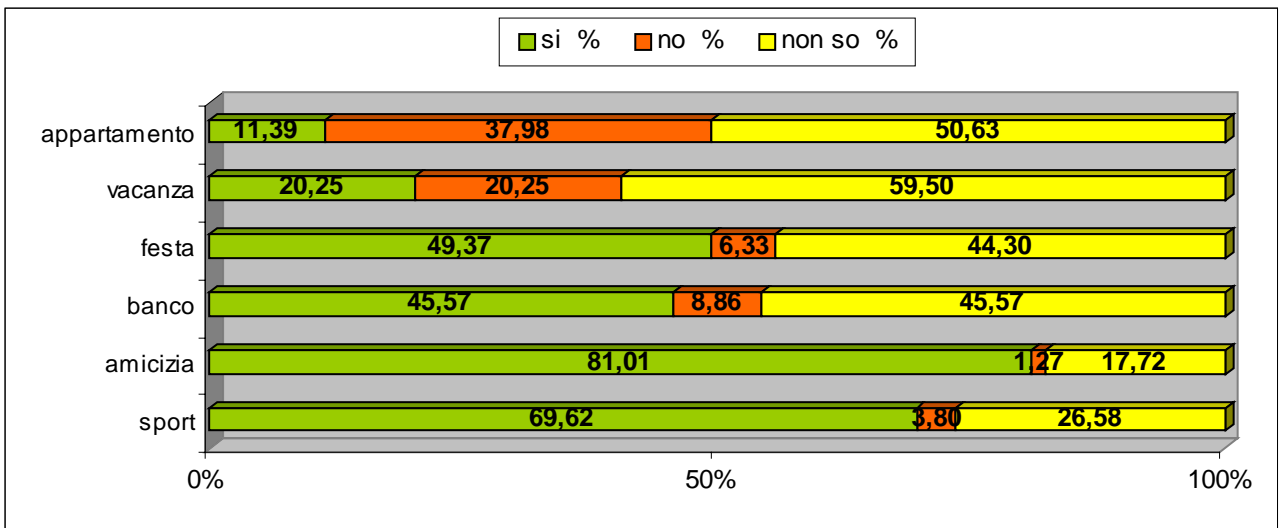
Interessante notare come soltanto l'item "Non è necessario avere conoscenze specialistiche per entrare in relazione con chi è affetto da una malattia mentale" ottiene un punteggio leggermente inferiore (PRE 3,15 - POST 3,38) come a esprimere una qualche maggiore consapevolezza del fatto che informarsi può servire ad avvicinarsi un po' di più alla specificità del disagio psichico.

Con il **quesito n. 3** lo studente viene invitato ad esprimere una posizione rispetto a una serie di situazioni: stare nello stesso banco con una persona affetta da malattia mentale, andare insieme a una festa, condividere uno stesso appartamento, coltivare un rapporto d'amicizia, fare dello sport insieme, andare insieme in vacanza. Le risposte possono dare un'idea dell'orientamento al coinvolgimento personale o meno nei confronti delle persone affette da malattie mentali. Rispetto i risultati della prima somministrazione, i ragazzi mantengono, da una parte, una buona propensione verso la condivisione delle esperienze quotidiane con persone affette da malattie mentali, dall'altra, una certa difficoltà nell'affrontare situazioni specifiche caratterizzate da un più elevato coinvolgimento.

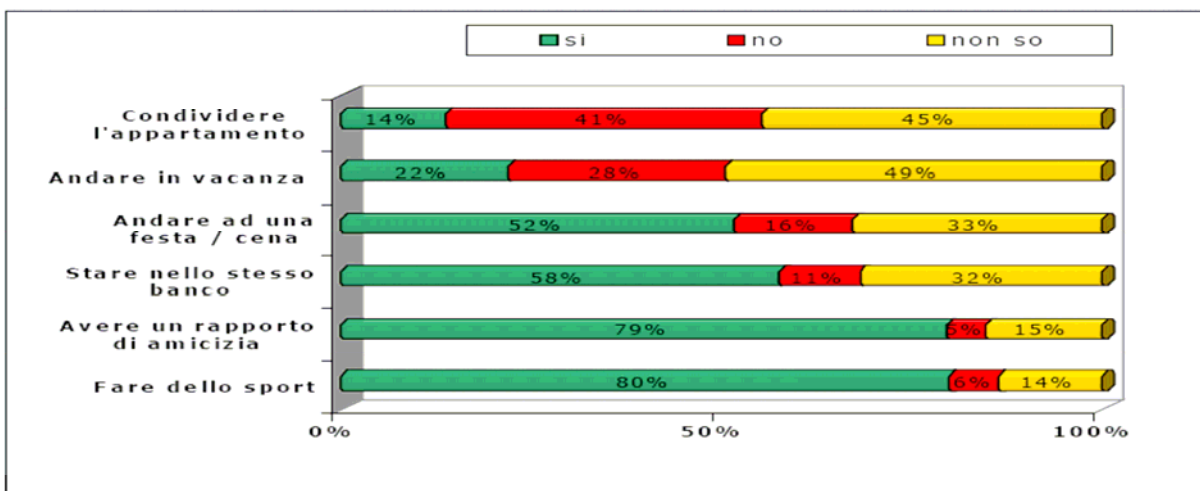
**PRE -INTERVENTO**



**POST - INTERVENTO**



**IL DATO NAZIONALE**



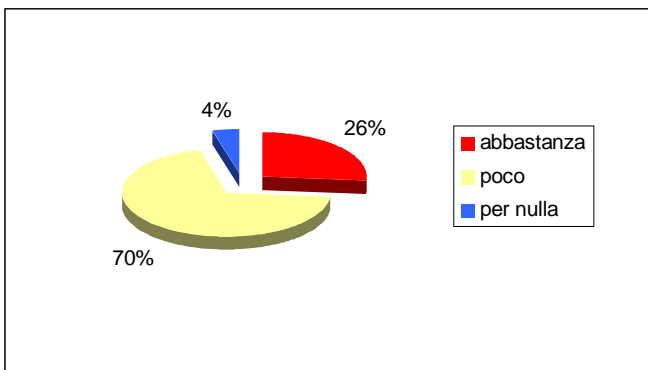
Da rilevare che nell'insieme la percentuale dei "no" è significativamente diminuita al cospetto di un significativo aumento delle risposte "non so". La lettura che si può dare è che quei ragazzi che rifiutavano completamente la possibilità di un coinvolgimento personale nei confronti delle persone affette da malattia mentale iniziano a mostrare un atteggiamento più ambivalente e positivamente dubitativo; si può supporre inoltre che anche la riduzione delle percentuali dei "sì" in alcuni item sia da imputare ad una percezione più realistica e meno idealizzata della persona sofferente di disturbi mentali.

I quesiti n. 4 – 5 – 6 - 7 indagano sulle esigenze informative e sulle fonti di informazione ritenute valide dai giovani per affrontare il problema delle malattie mentali.

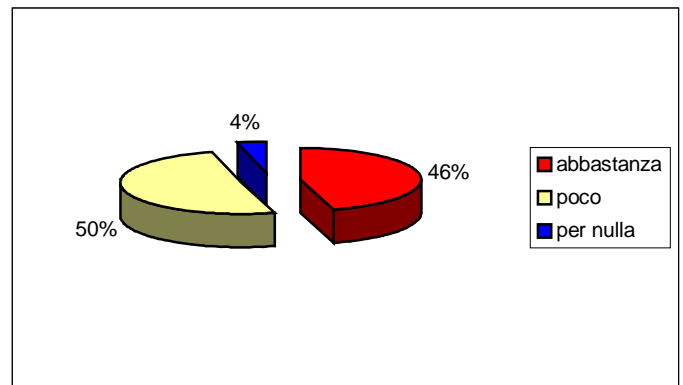
Dalle risposte al **quesito n. 4** ("In generale, ti ritieni informato sulle malattie mentali?") emerge chiaramente che è diminuita la necessità di migliorare/incrementare il livello di informazione: il 45,57% degli studenti che ha affrontato la seconda somministrazione del questionario, infatti, si considera "abbastanza" informato (vs. il precedente 26,32%).

Questo è certamente uno dei risultati più evidenti, e statisticamente rilevanti, dell'intervento; ciò non stupisce dato che l'intervento stesso era anche di tipo informativo, ma lo rileviamo comunque. La differenza che spicca maggiormente è quella fra i risultati post ed il dato nazionale.

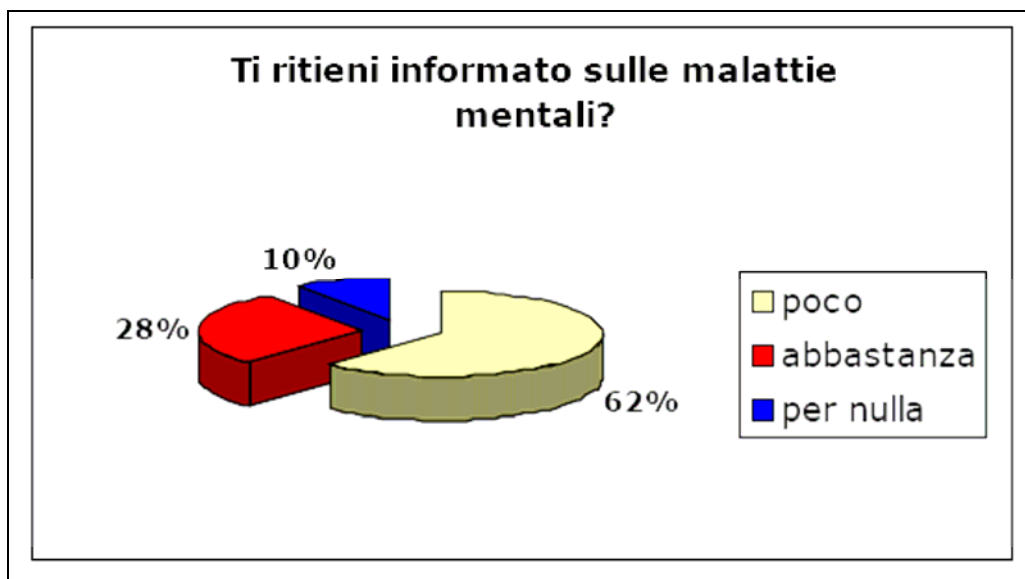
PRE INTERVENTO



POST INTERVENTO



I DATI NAZIONALI



Questa auto-percezione degli studenti può a nostro avviso trovare una parziale spiegazione nelle risposte al successivo **quesito n. 5**, in cui si chiede agli studenti di indicare quali sono le fonti di informazione sulle malattie mentali.

Tra le fonti di informazione maggiormente indicate durante la seconda somministrazione del questionario, la scuola risulta la fonte di informazione primaria (PRE 16,59% - 27% POST), mentre diventano

secondarie i giornali e le TV (PRE 23,5% -17,73% POST) la famiglia (PRE 16,59% - 9,09% POST) e gli amici (PRE 9,22% - 5% POST). I medici, psichiatri, psicologi (PRE 13,36% - 14,55% POST), unitamente agli assistenti sociali e agli operatori sociali (PRE 3,69% - 7,27% POST ), sono stati indicati complessivamente dal 21,82% del campione rispetto al precedente 17,05%.

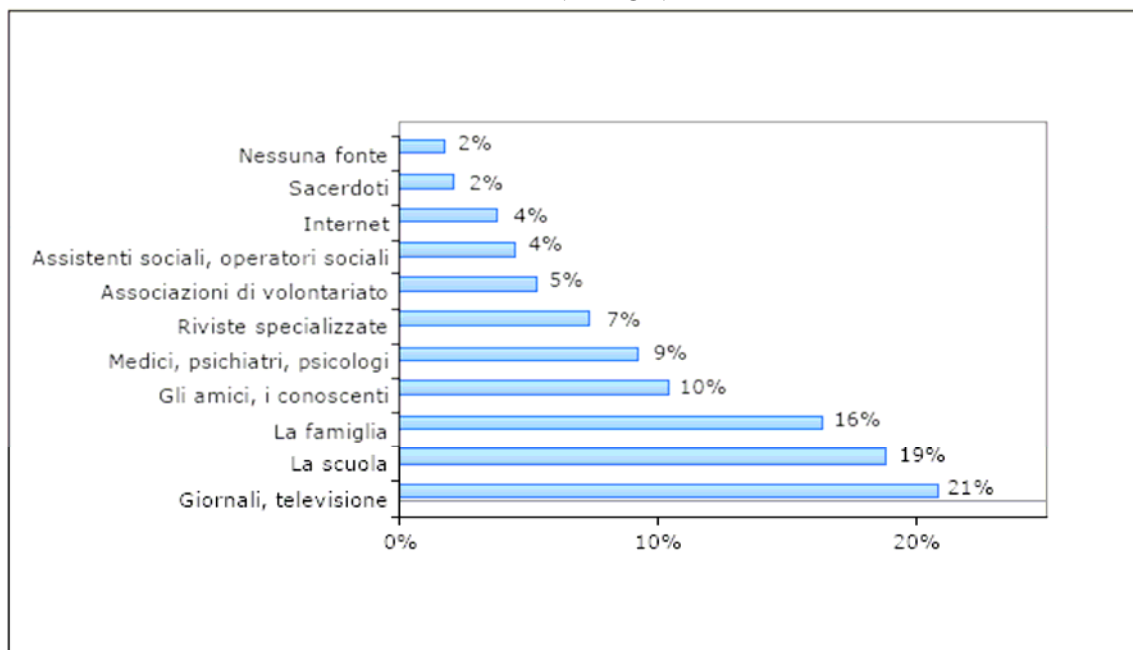
Sembra che l'incontro tra i ragazzi e gli psicologi/infermieri coinvolti nel progetto "Ti mostro", unitamente all'esperienza concreta che alcuni di loro hanno fatto nel corso dello stage estivo e alla accertata conseguente condivisione/confrontazione con i compagni in classe e nella scuola, sia stata un'occasione importante, che la scuola ha offerto loro, per conoscere meglio non solo il mondo della malattia mentale ma anche quello di coloro che si prendono cura dei soggetti portatori di disagi psichici, ovvero la realtà dell'organizzazione dei servizi presenti sul territorio a cui si potranno rivolgere con meno paura e maggiore consapevolezza.

Il fatto che siano invece diminuite le percentuali relative alla famiglia e agli amici (v. sopra) può essere indice di una qualche idea che un eccessivo coinvolgimento personale possa essere d'ostacolo per offrire o ricevere un "corretto" sostegno psicologico.

Rispetto ai dati nazionali si nota ancora una forte discrepanza con i dati del Post Intervento, mentre quelli del Pre Intervento risultano analoghi.

I ragazzi che hanno partecipato al progetto mostrano in questo item di ritenere oggi la scuola, ad esempio, come fonte di informazione privilegiata rispetto ai coetanei che non hanno partecipato a forme progettuali simili.

### I DATI NAZIONALI



Al **quesito n. 6** ("Ti interesserebbe saperne di più sulle malattie mentali?"), l' 89,47%, rispetto al precedente valore di 86,32%, del campione si ritiene interessato. Il dato è interessante se si confronta con il quesito n. 4: il ritenersi maggiormente informati non inficia la possibilità, traducibile in un'ulteriore domanda, di saperne di più.

Il **quesito n. 7** indaga la presenza dei temi legati alle malattie mentali nel vissuto quotidiano degli studenti, e sui punti di riferimento diretti e indiretti considerati tali dagli studenti stessi.

Dalle risposte date al quesito "Se una persona a te cara manifestasse segni di sofferenza mentale chiederesti aiuto?" emerge che il 97,40% rispetto al precedente valore di 94,74%, del campione chiederebbe aiuto.

Rispetto alle figure professionali e non a cui chiedere aiuto, spicca l'incremento significativo della percentuale relativo alla figura del medico di famiglia PRE 15,17% - POST 28,78% a discapito dello psicologo/psicoterapeuta PRE 29,65% - POST 23,53%, della famiglia PRE 21,38% - 18,95% POST , dello psichiatra PRE 15,86%- 12,42%POST. Ciò potrebbe essere letto come un segnale di una percezione più realistica e concreta della realtà dei luoghi di cura.

## Conclusioni

Premettendo che i dati raccolti rappresentano anche in questo caso dati non statistici, per la non significatività del campione preso in esame, dai risultati del questionario emerge un approccio sostanzialmente positivo che mostra ampi margini di azione per iniziative di informazione e sensibilizzazione, auspicabili e richieste.

Si rifletta, ad esempio, sull'estrema positività del dato che indica che l'89,47% degli studenti intervistati si dichiara interessato ad avere maggiori informazioni e a saperne di più.

Oppure sul livello delle informazioni ricevute in particolare dalla scuola (vedi sopra)

L'indagine ha sottolineato come sia molto importante aumentare il flusso informativo su queste tematiche cercando in particolare di risolvere alcune difficoltà di comprensione e di interpretazione.

La classificazione delle malattie secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità non corrisponde sempre alla percezione che di esse ne offrono i ragazzi.

Si può immediatamente comprendere quanto sia necessario offrire ai ragazzi un'informazione più mirata, tecnica e corretta, sia attraverso i mezzi più tradizionali che all'interno di un contesto formativo nel quale numerosi possono essere sia gli ambiti che le modalità di intervento.

Da qui la necessità di informare i ragazzi sulle strutture adibite alla cura e alla riabilitazione delle malattie mentali esistenti nel loro territorio, riproponendo gli incontri informativi nelle classi dell'Istituto e offrendo nuovamente ad alcuni studenti la possibilità di intraprendere uno stage formativo per coloro che desiderino avvicinarsi, magari in punta di piedi, al mondo della malattia mentale.