



Marzo 2019



## Autoefficacia

Un opuscolo per gli attori dei programmi d'azione cantonali impegnati  
nella promozione dell'autoefficacia e delle life skill

## **Impressum**

### **Editrice**

Promozione Salute Svizzera

### **Autrici e redazione**

Autrici:

Irene Abderhalden e Kerstin Jüngling, Università di scienze applicate di Zurigo (ZHAW),  
Istituto di scienze della salute, BSc in Health Promotion and Prevention

Con il sostegno di Nadja Beeler, ZHAW, Istituto di scienze della salute, BSc in Health Promotion  
and Prevention

Co-autrice:

Cornelia Waser, Promozione Salute Svizzera

Redazione:

Christa Rudolf von Rohr, Promozione Salute Svizzera

### **Materiale fotografico**

Foto p. 8 e 15: © Promozione Salute Svizzera, Peter Tillessen

Foto di copertina e foto p. 4 e 10: © Adobe Stock

Foto p. 12 e 14: © iStock

### **Informazioni**

Promozione Salute Svizzera, Wankdorffallee 5, CH-3014 Berna, tel. +41 31 350 04 04,  
office.bern@promotionsante.ch, www.promozionesalute.ch

### **Numero di ordinazione**

02.0271.IT 03.2019

### **Download PDF**

[www.promozionesalute.ch/pubblicazioni](http://www.promozionesalute.ch/pubblicazioni)

© Promozione Salute Svizzera, marzo 2019

# Indice

<b>1</b>	<b>Introduzione</b>	<b>4</b>
	<b>Parte 1: nozioni di base</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Definizione di autoefficacia e life skill</b>	<b>5</b>
2.1	Il concetto di autoefficacia	5
2.2	Il concetto di life skill	6
2.3	Relazione tra autoefficacia e life skill	6
<b>3</b>	<b>Sviluppo dell'autoefficacia</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>L'autoefficacia: una risorsa centrale per la salute</b>	<b>8</b>
	<b>Parte 2: raccomandazioni di intervento</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Promozione di autoefficacia e life skill nell'infanzia e adolescenza</b>	<b>9</b>
5.1	La prima infanzia	9
5.1.1	Setting famiglia	9
5.1.2	Setting accoglienza extrafamiliare	11
5.2	Infanzia e adolescenza	11
5.2.1	Setting scuole e scuole professionali	12
5.2.2	Setting enti comunali	12
5.3	Sostegno di bambini e adolescenti vulnerabili	13
<b>6</b>	<b>Buono a sapersi</b>	<b>14</b>
<b>7</b>	<b>Riferimenti bibliografici</b>	<b>15</b>

# 1 Introduzione

*«Non ci ho mai provato prima, quindi sono sicura di esserne capace!» (Pippi Calzelunghe)*

Il rapporto di base «Salute psichica lungo l'intero arco della vita» (Blaser et al. 2016) ha individuato tre raccomandazioni fondamentali per la promozione della salute psichica:

- 1) tenere conto del contesto in cui vive la persona,
- 2) focalizzare l'attenzione su determinati gruppi target e
- 3) rafforzare le risorse interne ed esterne.

L'autoefficacia è stata definita una risorsa interna fondamentale, mentre il supporto sociale è stato definito una risorsa esterna fondamentale. Queste risorse svolgono un ruolo cruciale nell'arco di tutta la vita, in vari momenti di transizione e situazioni di vita, ed è pertanto importante rafforzarle.

Questo opuscolo affronta il tema dell'autoefficacia e delle life skill (competenze di vita) e esamina l'importante contributo che tali risorse apportano alla

promozione della salute (psichica) lungo l'intero arco della vita. L'opuscolo si rivolge agli attori impegnati nei programmi d'azione cantonali nonché ai responsabili di progetti nell'ambito della salute psichica.

La prima parte fornisce le nozioni scientifiche di base in relazione alle life skill e all'autoefficacia. Fornisce una definizione dei concetti di life skill e autoefficacia e illustra la relazione esistente tra i due elementi. Inoltre espone in che modo si sviluppa l'autoefficacia e qual è il suo impatto sulla salute.

La seconda parte fornisce raccomandazioni per la prassi e menziona alcuni progetti che dimostrano come si può incentivare concretamente l'autoefficacia. L'attenzione è focalizzata sui bambini e sugli adolescenti, poiché l'infanzia e l'adolescenza sono fasi della vita particolarmente cruciali per lo sviluppo dell'autoefficacia.

In conclusione, la rubrica «Buono a sapersi» illustra i motivi per cui è importante estendere le misure di promozione dell'autoefficacia e delle life skill anche ad altre fasce d'età.



## Parte 1: nozioni di base

# 2 Definizione di autoefficacia e life skill

## 2.1 Il concetto di autoefficacia

Il concetto di autoefficacia, plasmato in modo determinante dallo psicologo Albert Bandura (Bandura 1978) (cfr. capitolo 3), ha acquisito un'importanza notevole nel settore della salute.

**L'autoefficacia** descrive la convinzione soggettiva di essere in grado di affrontare con successo determinate situazioni, grazie alle proprie competenze (Brinkmann 2014). Le persone autoefficaci tendono a considerare le situazioni difficili come delle sfide da affrontare e non come delle minacce da evitare. Se una persona decide quindi di affrontare un compito difficile non dipende unicamente dalle sue capacità, quanto piuttosto dalla valutazione personale delle proprie abilità (cfr. figura 1).

**L'aspettativa soggettiva** influenza il modo in cui un individuo affronta le situazioni e i compiti che gli si presentano nel corso della vita. Se una persona ritiene di essere in grado di portare a termine un determinato compito impiegherà a tal fine tutte le risorse e competenze a sua disposizione. Tale aspet-

tativa contribuisce ad aumentare la probabilità che la persona riesca a portare a termine il compito con successo rispetto a una persona con un atteggiamento «impotente» e poco convinto di fronte al compito da svolgere.

L'atteggiamento risoluto rafforza la **percezione di autoefficacia** (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff 2015, 54). Poiché l'aspettativa è considerata una risorsa fondamentale si parla spesso di aspettativa di autoefficacia. Se, ad esempio, una studentessa ritiene di essere competente e in grado di tenere una relazione e si prepara in modo adeguato, perché è convinta che ne valga la pena, si mostrerà sicura di sé. Questo atteggiamento fiducioso renderà più probabile il suo successo, che a sua volta rafforzerà ulteriormente la sua percezione dell'autoefficacia. Per contro, le persone con un **senso di autoefficacia ridotto** tenderanno ad evitare le situazioni che li spaventano. Questo può provocare un'ulteriore riduzione della loro autoefficacia, il che a sua volta comporterà un calo della perseveranza e delle probabilità di affrontare attivamente nuove sfide.

FIGURA 1

### Sviluppo dell'autoefficacia



## 2.2 Il concetto di life skill

Per competenza si intende in generale la capacità di affrontare delle situazioni. Il termine life skill (competenze di vita) sottolinea la relazione tra vita e competenza. Indica pertanto le capacità e le abilità necessarie ad un individuo per affrontare con successo le sfide e i compiti, proporzionati all'età, della vita quotidiana.

Secondo la definizione dell'OMS (1994) le life skill si riferiscono alle «competenze che portano a comportamenti positivi e di adattamento che rendono l'individuo in grado di far fronte efficacemente alle richieste e alle sfide della vita di tutti i giorni». Le life skill comprendono competenze personali, sociali, cognitive e fisiche.

### Riquadro 1: possiede competenze di vita

chi è dotato di

- consapevolezza di sé,
- empatia,
- pensiero critico e pensiero creativo,
- efficaci abilità comunicative e relazionali,
- capacità di prendere decisioni ponderate,
- capacità di risolvere i problemi e
- capacità di gestire le emozioni e lo stress.

(OMS 1997, in: Blaser et al. 2016, 17)

## 2.3 Relazione tra autoefficacia e life skill

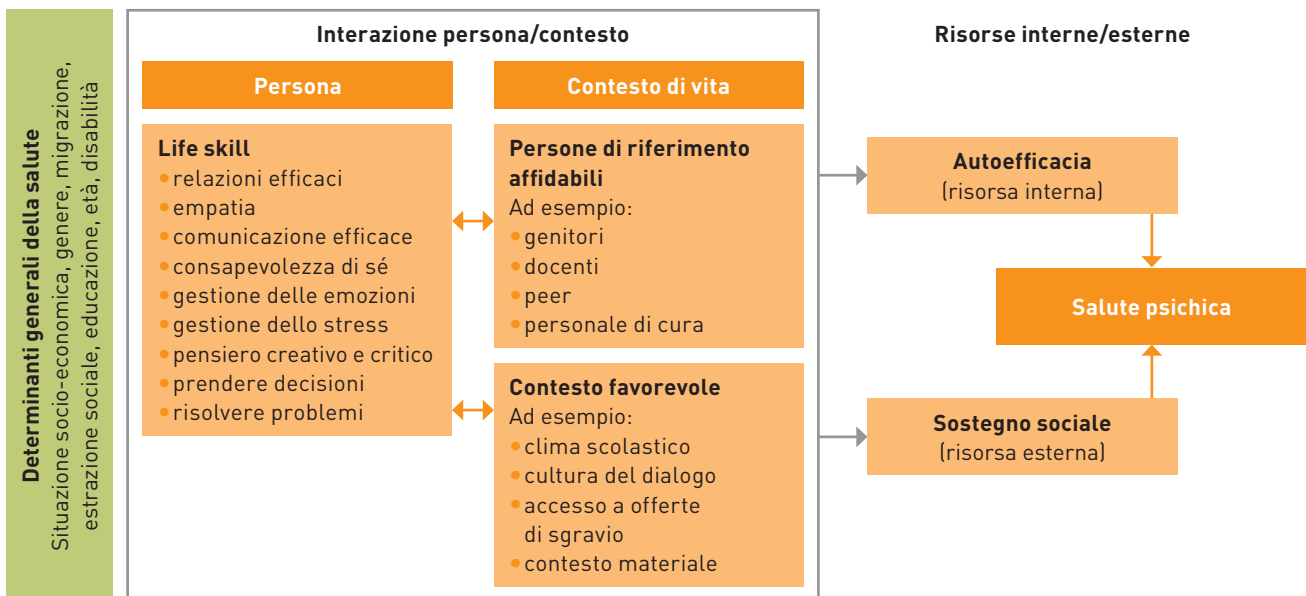
A seconda della prospettiva, l'autoefficacia può essere considerata un presupposto essenziale delle life skill, un elemento delle life skill fondamentali, un'ulteriore competenza per la vita oppure il risultato dell'impiego ottimale delle life skill (Bühler & Heppekausen 2005).

Nel rapporto di base di Promozione Salute Svizzera (Blaser et al. 2016) l'autoefficacia è intesa come il risultato dell'impiego delle life skill.

Un elemento in comune delle diverse prospettive è la stretta correlazione tra i concetti di «autoefficacia» e «life skill». In termini pratici è importante sapere che l'autoefficacia si può rafforzare sia direttamente, sia attraverso la promozione mirata delle life skill.

FIGURA 2

Grafico informativo relativo alle raccomandazioni per la promozione della salute psichica (in: Blaser et al. 2016, 119)



## Parte 1: nozioni di base

# 3 Sviluppo dell'autoefficacia

Bandura (1997) distingue quattro fattori che concorrono a rinforzare l'autoefficacia, elencati di seguito in ordine di importanza decrescente (cfr. figura 3). È evidente che il senso di autoefficacia si acquisisce prevalentemente attraverso l'esperienza personale e l'osservazione di modelli.

Si può rafforzare l'autoefficacia attraverso:

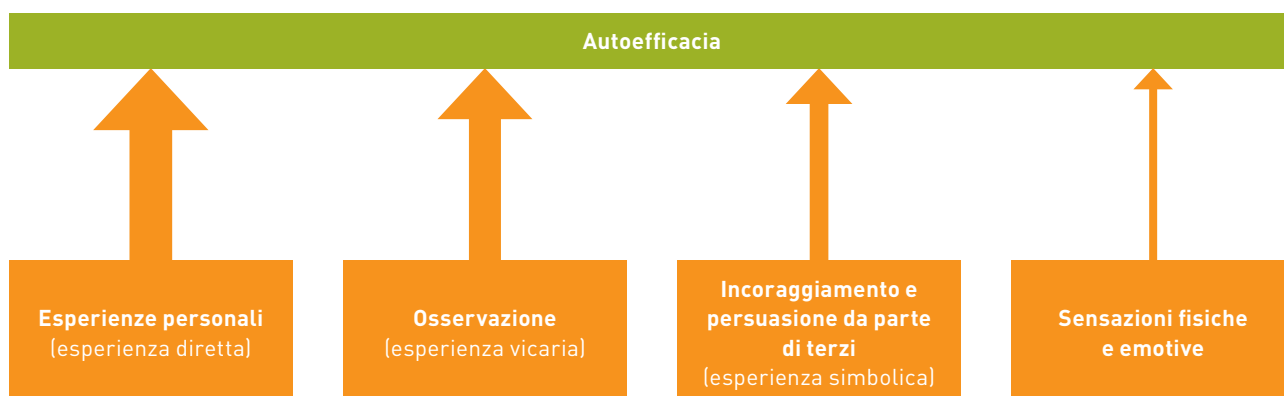
- 1. Esperienze personali (esperienza diretta):** l'impatto maggiore sullo sviluppo del senso di autoefficacia deriva dall'esperienza diretta, ovvero dall'essere stati in grado di superare una sfida con le nostre forze. Grazie all'esperienza positiva anche in futuro ci riterremo in grado di portare a termine compiti e sfide difficili.
- 2. Osservazione (esperienza vicaria, o indiretta):** la fiducia nelle capacità personali aumenta quando osserviamo una persona che porta a termine un compito difficile con le proprie forze in una situazione analoga. Questo vale soprattutto se le persone osservate sono simili a noi.

**3. Incoraggiamento e persuasione da parte di terzi (esperienza simbolica):** anche l'incoraggiamento da parte di altre persone, sotto forma di «Ce la puoi fare!», rafforza la fiducia nelle capacità individuali. In questo contesto è importante che l'incoraggiamento provenga da persone che godono della nostra fiducia.

**4. Sensazioni fisiche e emotive:** lo stato emotivo e le sensazioni fisiche associate, come ad esempio il batticuore o il tremore delle mani, incidono sul modo in cui valutiamo e affrontiamo una situazione. I sentimenti positivi ci spronano e favoriscono il nostro senso di efficacia. Per contro i sentimenti negativi ci frenano e ci inducono a pensare di non essere in grado di portare a termine il compito.

FIGURA 3

Fattori che influenzano le aspettative di sviluppo dell'autoefficacia – più è grossa la freccia, maggiore è l'impatto



Rappresentazione propria, ispirata da Brinkmann 2014, 81

## Parte 1: nozioni di base

# 4 L'autoefficacia: una risorsa centrale per la salute

**L'autoefficacia ha un impatto positivo sulla salute** (ad es. Bengel & Lyssenko 2012). Il suo effetto positivo è stato comprovato in termini di

- **reazioni fisiologiche:** studi sulla gestione dello stress hanno dimostrato che in situazioni di pericolo le persone con una buona autoefficacia reagiscono con una pressione sanguigna più bassa e rilasciano nell'organismo meno ormoni dello stress rispetto alle persone che hanno un senso di autoefficacia ridotto (Schwarzer 1998b). Questo dipende, tra l'altro, da una valutazione ottimistica delle proprie capacità;
- **salute mentale:** le persone auto-efficaci attribuiscono il successo alle proprie competenze e al proprio impegno anziché alle condizioni esterne. Questo rafforza l'autostima, che a sua volta incide in modo positivo sul benessere generale e sulla fiducia nei propri mezzi. Le persone con una buona autoefficacia si sentono capaci di determinare gli eventi e i comportamenti. Affrontano le situazioni di stress con serenità perché credono di essere in grado di controllare la situazione e non di essere in balia di essa. L'impatto positivo sulla salute è riconosciuto anche dal concetto di luogo di controllo interno (Schwarzer & Jerusalem 2002). Il luogo di controllo interno, noto anche come senso di padronanza, viene utilizzato, tra l'altro, come indicatore per la salute psichica nell'Indagine sulla salute in Svizzera (cfr. riquadro 2);
- **comportamento in materia di salute:** l'autoefficacia incide positivamente sull'impegno personale e in generale è considerata un fattore chiave per una condotta di vita competente e favorevole alla salute in diversi ambiti di vita (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff 2015, 54). Oltre a favorire successi in ambito scolastico e a produrre una migliore motivazione in generale, l'autoefficacia si riflette anche sulle abitudini sanitarie: le persone con un elevato senso di autoefficacia sono più predisposte a portare a termine un programma di allenamento o alimentazione e ad adottare

delle buone abitudini sanitarie in generale, come ad esempio l'uso del preservativo, un'idratazione controllata e il ricorso a check-up medici preventivi rispetto alle persone con un senso di autoefficacia ridotto (Schwarzer 1998b).

### Riquadro 2: il senso di padronanza: una risorsa per la salute mentale – differenze per età e genere

Circa il 40% della popolazione svizzera presenta un senso di padronanza elevato o medio, mentre il 20% circa ha un senso di padronanza ridotto. Negli ultimi 20 anni i valori sono rimasti pressoché invariati. In genere gli uomini hanno un senso di padronanza più elevato. In seguito al pensionamento si registra un aumento delle persone con un senso di padronanza elevato. (Schuler et al. 2016, Indagine sulla salute in Svizzera)





## Parte 2: raccomandazioni di intervento

# 5 Promozione di autoefficacia e life skill nell'infanzia e adolescenza

Le competenze fondamentali per la vita e il senso di autoefficacia si formano nella prima infanzia, ma si possono sviluppare e rafforzare in ogni fase della vita.

In particolare quando bisogna affrontare delle transizioni o degli eventi cruciali nel corso della vita è essenziale essere convinti della propria efficacia in riferimento ai nuovi ruoli, alle nuove contingenze o situazioni. **L'autoefficacia è da intendersi come una caratteristica variabile della personalità, che ci accompagna per tutta la vita, ma che varia nel corso di essa.** Promuovere l'autoefficacia lungo l'intero arco della vita ha un impatto positivo sulla salute (Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff 2015, 76).

I professionisti di tutti i setting, impegnati con diversi gruppi target e fasce d'età, dovrebbero incentivare adeguatamente lo sviluppo dell'autoefficacia e quindi la salute mentale. Dovrebbero focalizzare la loro attenzione in particolare sulle persone con risorse limitate e un ridotto margine d'azione.

Di seguito sono illustrati alcuni esempi di progetti, realizzati in diversi setting, che consentono di rafforzare le life skill in generale e l'autoefficacia in particolare. L'accento è stato posto sulle fasi di vita particolarmente sensibili della prima infanzia, dell'infanzia e dell'adolescenza. I progetti descritti si basano esplicitamente o implicitamente su almeno uno dei quattro pilastri dello sviluppo dell'autoefficacia (cfr. figura 3). Alcuni progetti sono di competenza di altri settori politici, ma possono essere promossi o co-sostenuti dai programmi d'azione cantonali.

## 5.1 La prima infanzia

I bambini acquisiscono l'immagine di sé attraverso la sperimentazione nonché attraverso le conseguenze delle loro azioni. Anche il riscontro che il bambino riceve dal proprio ambiente svolge un ruolo importante. Nei primi anni di vita è particolarmente importante che i bambini possano fare delle cosiddette «esperienze d'autore» (cfr. Stern 1992,

Dornes 2009 in: Rönnau-Böse & Fröhlich-Gildhoff 2015, 54). Se il bambino percepisce che il suo ambiente ritiene che sia in grado di fare qualcosa, riceve la sicurezza e la motivazione necessaria per affrontare compiti difficili e le molteplici situazioni che si presentano nelle diverse fasi dello sviluppo (Müller 2012). Alla luce di questa constatazione, è importante concedere al bambino quanto più possibile autonomia e spazio per sperimentare nonché fornire il sostegno necessario.

La prima infanzia è cruciale per lo sviluppo dell'autoefficacia e delle principali life skill, quali ad esempio la percezione di sé, la gestione dei sentimenti o la capacità di risolvere problemi. Per questo è opportuno creare delle condizioni di sviluppo vantaggiose e favorevoli per i bambini in questa fase della vita (UFSP 2018). I bambini devono sentirsi al sicuro e sostenuti dalle loro persone di riferimento. È parimenti importante che i bambini apprendano, in un processo di interazione con il loro ambiente, ad affrontare sfide proporzionate alla loro età. In questo contesto la famiglia è il fulcro centrale.

Al fine di promuovere le life skill e l'autoefficacia nella prima infanzia occorre sensibilizzare, da un lato, i genitori e le altre persone di riferimento e, dall'altro, gli educatori professionisti, ponendo l'accento sulle esigenze dei bambini nonché mettendo a disposizione gli strumenti e le competenze per attuare misure favorevoli. A sostegno delle attività di sensibilizzazione è disponibile, tra le altre cose, il documento [«Promozione della salute psichica nella prima infanzia»](#), allestito nell'ambito del progetto di networking Miapas.

### 5.1.1 Setting famiglia

Per sviluppare l'autoefficacia i bambini, oltre a regole e strutture chiare che forniscono un orientamento, hanno bisogno di un ambiente ricco di stimoli che offra loro un certo margine d'azione per fare scoperte e affrontare sfide. La possibilità di prendere delle decisioni commisurate all'età e alla situazione contribuisce allo sviluppo del senso di indipendenza.

Se i bambini vengono protetti in modo eccessivo dai rischi, ad esempio dalle cadute – anche se li si protegge per amore – si ostacola lo sviluppo della loro autoefficacia: non imparano come evitare di cadere e soprattutto non imparano a rialzarsi da soli. I cosiddetti «genitori elicottero», che tentano di proteggere i figli da tutti i rischi e da tutte le sfide, pregiudicano inconsapevolmente lo sviluppo della loro autoefficacia e delle life skill fondamentali.

Per il setting famiglia sono disponibili molteplici offerte e programmi, che da un lato sostengono i genitori nell'incentivare lo sviluppo dell'autoefficacia dei loro figli e, dall'altro, aiutano gli educatori stessi ad adottare un'aspettativa positiva. «La percezione di autoefficacia in relazione alla propria competenza educativa incide sullo sviluppo dell'autoefficacia dei bambini affidati. Avere un elevato senso di autoefficacia aiuta, ad esempio, a gestire meglio le situazioni di stress, il che si ripercuote positivamente sul vissuto quotidiano del bambino» (Müller 2012, 8).

#### Elementi importanti

- **È concesso sbagliare:** nell'educazione è consentito fare errori. Gli errori offrono un'occasione per imparare e rafforzare la propria autoefficacia.
- **Fare esperienza:** i genitori sono incoraggiati a trasmettere anche ai propri figli il messaggio «è ammesso fare errori». I bambini devono avere

la possibilità e il tempo di fare le proprie esperienze, anche difficili, fare una valutazione, sperimentare e riprovare.

- **Mettere in discussione l'istinto di protezione:** il bisogno di proteggere i propri figli da tutte le possibili situazioni difficili è un tema da affrontare. I genitori ricevono sostegno e incoraggiamento sia dai professionisti sia attraverso lo scambio con altri genitori.

#### Esempi di progetti

Corsi standardizzati per genitori

- [Corso per i genitori Genitori forti – bambini forti](#)
- [Triple P \(Positive Parenting Programme\)](#)

Scambio e interazione con altri genitori

- [Femmes-Tische / Hommes-Tische](#) (solo in francese e tedesco)

Luoghi di incontro genitori-figli

- [www.associazioneprogettogenitori.com](http://www.associazioneprogettogenitori.com)
- [www.abad.ch](http://www.abad.ch) (Progetto Genitori)
- [www.scudo.ch](http://www.scudo.ch) (Attività Progetto Genitori)
- [www.alvad.ch](http://www.alvad.ch) (Consulenza e Progetto Genitori)

Attività a domicilio per famiglie

- [primano](#) (solo in tedesco)
- [PAT - Imparo con i genitori](#)



### 5.1.2 Setting accoglienza extrafamiliare

Il personale educativo e pedagogico può promuovere lo sviluppo dell'autoefficacia dei bambini offrendo loro la possibilità di individuare modalità proprie e soluzioni autonome (ad es. in situazioni di conflitto) (Rönnau-Böse & Fröhlich Gildhoff 2015, 92). Si consiglia di avere fiducia nell'autovalutazione dei bambini e di negoziare con loro in merito agli ambiti nei quali vogliono assumersi delle responsabilità e agire autonomamente.

#### Elementi importanti

- **Concentrarsi sui progressi di apprendimento individuali:** i professionisti dell'accoglienza extrafamiliare devono focalizzare l'attenzione sui punti di forza e sulle risorse dei bambini (ad es. per mezzo di un «libro delle risorse») e dare un riscontro in merito ai successi e agli insuccessi dei singoli progressi di apprendimento piuttosto che valutare il rendimento globale.
- **Stimolare e mettere alla prova i bambini in funzione della loro età:** i professionisti devono presentare ai bambini sfide e compiti commisurati alla loro età, coinvolgerli attivamente nelle decisioni (ad es. decidere cosa si vuole cucinare durante la prossima attività di cucina all'asilo nido) e dar loro l'opportunità di assumersi delle responsabilità (come apparecchiare il tavolo).

È fondamentale intervenire non solo sul personale educativo, ma anche sulle condizioni quadro: un ambiente stimolante motiva i bambini a scoprire il mondo attraverso il gioco e a rafforzare in tal modo la propria percezione (di autoefficacia).

#### Esempi di progetti

Politica estesa della prima infanzia

- [Primokiz 2](#) (solo in francese, tedesco e inglese)

Professionalizzazione e sviluppo della qualità

- [Bildungs- und Lerngeschichten im Kita-Alltag](#) (solo in tedesco)

Offerte mirate per asili nido

- [Des enfants bien dans leurs baskets dès la petite enfance/Starke Kinder – früh gestärkt](#) (solo in francese e tedesco)
- [Tina e Toni](#)

## 5.2 Infanzia e adolescenza

La promozione dell'autoefficacia è importante anche nei bambini in età scolastica e nel periodo dell'adolescenza. I mutamenti fisici, ormonali e emotivi, non influenzabili, che si verificano durante la pubertà possono mettere a dura prova i giovani per quanto concerne il loro senso di autoefficacia. Le emozioni si alternano rapidamente e il corpo cambia forma improvvisamente. Questo può comportare una riduzione dell'aspettativa di essere in grado di determinare il proprio benessere. Per questo i giovani hanno bisogno di un sostegno per rafforzare la loro autoefficacia attraverso comportamenti sani.

La cura della psiche e del corpo, ad esempio, contribuisce a rafforzare l'autoefficacia: gli adolescenti che hanno un'ampia gamma di strategie per staccare la spina e per ritrovare l'energia si sentono maggiormente a loro agio nella propria pelle. Per contro, i giovani che non hanno nessuna idea riguardo a come debbano affrontare le sfide della pubertà si sentono più goffi.

Comportamenti estremi come alimentazione unilaterale, diete, sport eccessivo o assunzione di sostanze calmanti e stupefacenti possono produrre un senso di autoefficacia a breve termine, ma sono molto problematici o addirittura nocivi per la salute. I mass media e l'industria, con i loro messaggi, incentivano comportamenti di questo genere, mentre in alcuni gruppi di pari e in alcune famiglie sono perfino indicati come esempio da seguire. Commenti sprezzanti sull'aspetto esteriore e ideali di bellezza malsani influenzano l'immagine corporea dei giovani e li inducono ad adottare comportamenti a rischio. Il concetto diffuso che dipinge il consumo di alcool e tabacco come un passatempo piacevole e rilassante minimizza i rischi relativi al consumo di tali sostanze. In questo contesto sono efficaci le attività di prevenzione specifiche, che mirano a sensibilizzare i giovani in merito ai comportamenti a rischio nonché ai messaggi ingannevoli e a riflettere insieme a loro riguardo a possibili alternative.

### 5.2.1 Setting scuole e scuole professionali

Il setting scuola svolge un ruolo centrale nella promozione dell'autoefficacia e delle life skill di bambini e adolescenti. Tuttavia le strutture attuali del sistema scolastico, ovvero la selezione precoce, le verifiche orientate all'eliminazione degli errori, le lezioni per materie isolate, le classi spesso di grandi dimensioni ecc. ostacolano un'efficace promozione delle life skill (Bauer 2007 in: Hafen 2018, 11).

Programmi realizzati nel contesto scolastico hanno dimostrato che è possibile promuovere l'autoefficacia e le life skill nelle strutture esistenti. A tal fine è determinante accompagnare e rinforzare il singolo bambino in relazione ai suoi progressi individuali. Un approccio di questo genere è molto più favorevole rispetto al ricordare costantemente ai bambini la differenza rispetto agli altri allievi. In questo caso, nonostante i progressi compiuti, i bambini sono portati a credere che «quello che faccio non basta mai nel confronto con gli altri».

#### Elementi importanti

- **Creare spazi di apprendimento** che consentono agli allievi di fare le loro esperienze. Tali spazi di apprendimento si contraddistinguono per a) apprendimento individuale e autonomo, b) obiettivi di apprendimento e non solo di rendimento, c) tolleranza agli errori e d) incoraggiamento e riconoscimento. È fondamentale che le

misure non intervengano solo a livello degli allievi, bensì a livello del sistema scuola. L'obiettivo è lo sviluppo di una cultura scolastica che promuova maggiormente la salute, sia maggiormente incentrata sulle risorse e che rafforzi l'autoefficacia.

- **Favorire la partecipazione:** promuovere l'autoefficacia attraverso esperienze indirette, soprattutto attraverso dei modelli, come ad esempio i peer (coetanei) (cfr. capitolo 3). Nei progetti con peer è importante coinvolgere attivamente i bambini e gli adolescenti nel processo di sviluppo dell'offerta fin dalle fasi iniziali. Occorre evitare di ricorrere alla loro partecipazione solo per trasmettere i messaggi degli adulti.
- **Sostegno da parte dei peer o di mentori adulti:** un coaching condotto da persone adulte come pure lo scambio con i coetanei può essere decisivo per l'ingresso nel mondo del lavoro. I momenti di transizione tra l'adolescenza e l'età adulta offrono un ampliamento delle possibilità e dei margini di manovra, ma implicano anche maggiori aspettative in termini di assunzione di responsabilità.
- **Riflessione e discussione:** gli adulti possono contribuire a rafforzare l'autoefficacia degli adolescenti nella fase sensibile del passaggio all'età adulta, incoraggiandoli e instaurando con loro un dialogo sulle sfide specifiche della loro età.



### Esempi di progetti

Programmi in ambito scolastico (solo in tedesco)

- [MindMatters](#)
- [Denk-Wege](#)
- [Purzelbaum rund um stark](#)
- [PapperlaPEP](#)
- [SOLE](#)
- [InSSel](#)

Programma di prevenzione e integrazione

- [Progetto LIFT](#)

Programmi nell'ambito del pretirocinio

- [zWäg!](#) (solo in tedesco)

Al di fuori dei programmi d'azione cantonali

- [Friendly Work Space Apprentice \(FWSP\)](#)
- [prev@WORK](#)

#### 5.2.2 Setting enti comunali

I bambini e gli adolescenti hanno bisogno di spazi dove possono fare esperienze senza sorveglianza e dove possono incontrare i loro coetanei senza un obbligo di consumo. Questi luoghi sono però sempre più rari a causa dello sfruttamento intenso delle aree verdi, delle strade e degli spazi pubblici. La competenza per la pianificazione e l'utilizzazione degli spazi liberi spetta principalmente agli enti locali. Per questo le autorità locali dovrebbero conoscere i desideri e le esigenze dei bambini e degli adolescenti e coinvolgerli attivamente nel processo di sviluppo e configurazione degli ambienti di vita destinati a loro.

#### Elementi importanti

- **Favorire la partecipazione:** le autorità comunali dovrebbero essere aperte e disposte ad accogliere e integrare nella pianificazione comunale le proposte di bambini e adolescenti relative alla configurazione degli spazi dedicati allo sport e al tempo libero. L'esperienza di partecipazione e collaborazione effettiva deve andare oltre la fase di pianificazione e riflettersi nell'utilizzazione quotidiana degli spazi.
- **Concedere spazi liberi e mostrare tolleranza nella vita quotidiana:** affinché il suddetto approccio partecipativo funzioni nella pratica, le autorità comunali e gli adulti in generale devono concedere spazi liberi e mostrare tolleranza nei confronti di bambini e adolescenti, ad esempio quando am-

massano sassi, costruiscono capanne o rompono qualcosa involontariamente (cfr. ad es. il concetto «[Die Bedeutung von Freiräumen für die gesunde Entwicklung von Kindern](#)» di Pro Juventute).

### Esempi di progetti

Promozione di una buona convivenza nei comuni

- [Communes sympas/ Gemeinsam-in-der-Gemeinde](#) (solo in francese e tedesco)

Configurazione partecipativa degli spazi liberi

- [QuAktiv](#) (solo in tedesco)
- [Spielraum](#) (solo in tedesco)

### 5.3 Sostegno di bambini e adolescenti vulnerabili

I bambini che crescono in famiglie che hanno conoscenze limitate, poco tempo o poca «energia» per creare un ambiente favorevole sono spesso frenati nello sviluppo delle life skill e dell'autoefficacia. Anche i bambini i cui genitori hanno un'autoefficacia ridotta tendono a sviluppare un basso senso di autoefficacia. Si tratta ad esempio di famiglie caratterizzate da una sofferenza psichica oppure da situazioni finanziarie e professionali «senza via d'uscita».

I bambini che vivono con genitori affetti da dipendenze hanno spesso un senso di autoefficacia ridotto a causa della mancanza di coerenza nell'educazione. A dipendenza dello stato d'ebbrezza, i genitori lodano o puniscono il bambino per lo stesso comportamento. Questo atteggiamento pregiudica l'esperienza del bambino di poter influenzare il proprio ambiente con il suo comportamento. Oltre a sviluppare un senso di impotenza, questi bambini soffrono spesso di sensi di colpa e di vergogna, che minano ulteriormente lo sviluppo dell'autoefficacia.

Il sostegno mirato di questi bambini è un investimento nel loro futuro: prima le loro famiglie ricevono un sostegno, maggiori saranno le probabilità che il bambino abbia uno sviluppo sano (UFSP 2018; [Piattaforma nazionale contro la povertà](#)).

Offerte di sostegno adeguate da parte di professionisti e persone di riferimento al di fuori del nucleo familiare contribuiscono ad attenuare le condizioni di partenza sfavorevoli di questi bambini e adolescenti, a promuovere l'autoefficacia e ad aumentare le loro probabilità di vivere una vita in salute e autonomia.

### Elementi importanti

- **Chiarire la situazione e sostenere le famiglie:** i bambini che vivono in famiglie in difficoltà e sofferenti dovrebbero ricevere un sostegno tempestivo e adeguato all'età che li aiuti a capire le sollecitazioni e i traumi a cui sono stati esposti, al fine di ridurre il senso di colpa, vergogna e impotenza.
- **Programmi di mentoring:** nell'ambito di programmi di mentoring i padrini e le madrine promuovono (anche a titolo volontario) il senso di autoefficacia dei bambini attraverso l'incoraggiamento. Si tratta di persone di riferimento affidabili che trascorrono del tempo libero con i bambini, creano delle «isole» nella routine quotidiana, nelle quali i bambini possono «essere semplicemente bambini», e li aiutano a crescere e a svilupparsi in modo adeguato alla loro età e ad affrontare le sfide della vita quotidiana.

### Esempi di progetti

Informazioni supplementari e offerte di aiuto

- [Mamanboit.ch/Mamatrinkt.ch](http://Mamanboit.ch/Mamatrinkt.ch) (solo in francese e tedesco)
- [Papaboit.ch/Papatrinkt.ch](http://Papaboit.ch/Papatrinkt.ch) (solo in francese e tedesco)
- [Du bist wichtig und richtig](#) (solo in tedesco)
- [Parents et addiction/Eltern und Sucht](#) (solo in francese e tedesco)
- [Institut Kinderseele Schweiz](#) (solo in tedesco)

### Programma di mentoring

- [Balu und Du](#) (questo programma, sviluppato in Germania, può essere realizzato in Svizzera, ad es. tramite un ente per la prevenzione delle dipendenze)

### Servizi di accompagnamento per famiglie

- [Zeppelin](#) (solo in tedesco) rispettivamente [PAT - Imparo con i genitori](#)
- [Familienhebammen](#) (associazione di levatrici e ostetriche) (solo in tedesco)



## 6 Buono a sapersi

I programmi di promozione delle life skill e dell'autoefficacia sono destinati generalmente alla fascia d'età della (prima) infanzia e dell'adolescenza, in quanto si tratta di fasi di vita cruciali per l'apprendimento e lo sviluppo.

Tuttavia anche in fasi successive della vita si verificano grandi mutamenti, cambiamenti di ruoli o trasformazioni come, ad esempio, il pensionamento o la perdita del partner. Le persone coinvolte affrontano meglio queste situazioni se hanno fiducia nelle proprie capacità e potenzialità. Per questo motivo è importante sviluppare delle offerte finalizzate al rafforzamento dell'autoefficacia anche per un pubblico adulto.

Il modo in cui una persona reagisce emotivamente e fa fronte a una situazione difficile dipende dalla sua valutazione personale dell'evento (cfr. ad es. il mo-

dello A-B-C di Ellis 2008). Una persona che va in pensione al termine di una vita professionale gratificante può considerare la stessa come una perdita oppure come un'opportunità che gli consente di avere finalmente tempo per fare qualcosa di nuovo. Il modo in cui valuta l'evento dipende, fra l'altro, dal modo in cui percepisce le proprie opportunità, risorse e possibilità nonché dal proprio senso di autoefficacia.

In conclusione vogliamo ricordare la citazione iniziale di Pippi Calzelunghe, secondo la quale la fiducia nei propri mezzi produce un'efficace profezia che si autoavvera.

Vi invitiamo pertanto a sostenere i progetti e programmi che hanno come obiettivo esplicito la promozione dell'autoefficacia e delle life skill – lungo l'intero arco della vita!



## 7 Riferimenti bibliografici

- Ashford, S., Edmunds, J. & French, D.P. (2010). «What Is the Best Way to Change Self-Efficacy to Promote Lifestyle and Recreational Physical Activity? A Systematic Review with Meta-Analysis». *British Journal of Health Psychology*, 15(2): 265–88. <https://doi.org/10.1348/135910709X461752>.
- Bandura, A. (1978). «Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change». *Advances in Behaviour Research and Therapy, Perceived Self-Efficacy: Analyses of Bandura's Theory of Behavioural Change*, 1 (4): 139-61. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4).
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ.: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self Efficacy: The Exercise of Control*. 1997. Aufl. New York: Worth.
- Bengel, J. & Lyssenko, L. (2012). «Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter». 43. *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung*. Köln: BZgA. [https://www.bzga.de/botmed\\_60643000.html](https://www.bzga.de/botmed_60643000.html).
- Blaser, M. & Amstad, F. (ed.) (2016). *Salute psichica lungo l'intero arco della vita. Rapporto di base. Rapporto 6*. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.
- Brinkmann, R. (2014). *Angewandte Gesundheitspsychologie*. Pearson Deutschland GmbH. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/zhaw/detail.action?docID=5133516>.
- Bühler, A. & Heppekausen, K. (2005). «Gesundheitsförderung durch Lebenskompetenzprogramme in Deutschland». *Gesundheitsförderung Konkret Band 6*. Köln: BZgA. [https://www.bzga.de/botmed\\_60646000.html](https://www.bzga.de/botmed_60646000.html).
- Departemente BKS – Bildung, Kultur und Sport/DGS. Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau (Hrsg.) (2012). *Schwerpunktprogramm «gesund und zwäg i de Schuel»*. Aarau: BKS/DGS.
- Dlugosch, G.E. & Dahl, C. (2012). *Die Rolle der Selbstwirksamkeit und Achtsamkeit bei der Gesundheitsförderung von sozial benachteiligten Menschen – eine Projektdokumentation*. *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung* 39. Köln: BZgA.
- Ellis, A. (2008). *Grundlagen und Methoden der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie*. Klett-Cotta, S. 102-104.
- Hafen, M. (2018). Gesundheitskompetenz, Lebenskompetenz und die Suchtprävention. In: *SuchtMagazin*, 4/2018.
- Hartung, S. (2012). Partizipation wichtig für die individuelle Gesundheit? Auf der Suche nach Erklärungsmodellen. In Rosenbrock, R. & S. Hartung (Hrsg.): *Partizipation und Gesundheit*. Handbuch Bern: Hans Huber, S.57-S.78.
- HEKS (o.J.). «HEKS Alter und Migration Zürich». HEKS: <https://www.heks.ch/was-wir-tun/heks-alter-und-migration-zuerich> (accesso: 02.07.2018).
- Högger, D. (2012). «Lebenskompetenz entwickeln – Eine Arbeitshilfe für Schulen». Kanton Aargau «gesund und zwäg i de Schuel». [http://www.gesundeschule-ag.ch/myUploadData/files/Arbeitsinstrument\\_Lebenskompetenz.pdf](http://www.gesundeschule-ag.ch/myUploadData/files/Arbeitsinstrument_Lebenskompetenz.pdf).
- Institut für Erziehungswissenschaft (o.J.). «PFADE – Gewaltprävention an Schulen»: <https://www.gewaltpraevention-an-schulen.ch> (accesso: 02.07.2018).
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (o.J.). «Beschreibung der psychometrischen Skala». *Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung*: <http://userpage.fu-berlin.de/%7Ehealth/germscal.htm> (accesso: 12.06.2018).
- Müller, E. (2012). Ich kann das! Selbstwirksamkeit bei Kindern fördern. *Kindergarten heute* 2/2012.
- Promozione Salute Svizzera (2017). «Attuali interventi per i moduli B, C e D del programma d'azione cantonale (CAP). Una prima lista di orientamento». [https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/1-kap/projekte/Interventionen\\_KAP-Module\\_B\\_C\\_D.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/1-kap/projekte/Interventionen_KAP-Module_B_C_D.pdf).



- Röder, B. & Jerusalem, M. (2004). «Implementationsgrad und Wirkungen eines Programms zur Förderung von Selbstwirksamkeit zweier Gymnasien». *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, Nr. 1 (November): 30-46.
- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne*. Stuttgart Verlag W. Kohlhammer, 978-3-17-026056-6.
- Ruholl, S. (2007). *Selbstwirksamkeit als Indikator für psychische Störungen – Status und Verlauf*. Von der Medizinischen Fakultät der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen zur Erlangung des akademischen Grades einer Doktorin der Medizin genehmigte Dissertation.
- Schuler, D., Tuch, A., Buscher, N. & Camenzind, P. (2016). *Psychische Gesundheit in der Schweiz*. Monitoring 2016 (Obsan Bericht 72). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schwarzer, R. (1998b). *Stress and Coping Resources: Theory and Review*. Disponibile al sito: [http://userpage.fu-berlin.de/~gesund/publicat/ehps\\_cd/health/stress.htm](http://userpage.fu-berlin.de/~gesund/publicat/ehps_cd/health/stress.htm)
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (2002). Das Konzept der Selbstwirksamkeit. Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen. *Zeitschrift für Pädagogik*. Beiheft 44, S.28–53.
- Stalder, J. (1985). Die soziale Lerntheorie von Bandura. In Frey, D. & M. Irle, Band II: *Gruppen- und Lerntheorien*. 1985, Verlag Hans Huber.
- Suchtprävention Aargau (2015). «*Spielzeugfreier Kindergarten*». [http://www.spielzeugfrei.ch/wp-content/uploads/2015/07/1109\\_Broschuere\\_Spielzeugfreier\\_Kindergarten\\_Layout\\_Endversion\\_mit\\_Erscheinungsjahr.pdf](http://www.spielzeugfrei.ch/wp-content/uploads/2015/07/1109_Broschuere_Spielzeugfreier_Kindergarten_Layout_Endversion_mit_Erscheinungsjahr.pdf).
- UFSP (2018). Frühe Kindheit beeinflusst Gesundheit ein Leben lang. *BAG-Bulletin*, 18(48), 20.
- WHO (1946). «*Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità*». <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf>.
- WHO (1994). «*Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools*». <http://apps.who.int/iris/handle/10665/63552>
- WHO: World Health Organization (1994): «*Life Skills*». *Praktische Lebenskunde – Rundschreiben*. Zusammenfassung der englischen «Skills for Life Newsletter» No. 1–3. Genf: WHO (Zitiert nach Burow u. a. 1998).
- Wustmann Seiler, C. (2012). «Bildungs- und Lerngeschichten im Kita-Alltag». *SozialAktuell*, Nr. 5. [https://doi.org/10.1007/978-3-322-80520-1\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-322-80520-1_1).