

## AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

(a cura di Michela Monaci)

### FOCUS:

La DBT nelle scuole: *Dialectical Behavior Therapy Skills Training for Emotional Problem Solving for Adolescents* - DBT STEPS-A

### ***COSA È LA DBT STEPS-A?***

La *Dialectical Behavior Therapy Skills Training for Emotional Problem Solving for Adolescents* (DBT STEPS-A) è un protocollo di apprendimento socio-emotivo (*social emotional learning* – SEL) sviluppato al fine di promuovere lo sviluppo di strategie di coping e di gestione delle emozioni e di abilità interpersonali e di *decision-making* negli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado. DBT STEPS-A è costituito dalle principali componenti dello *Skills Training* della DBT (*mindfulness*, regolazione emotiva, efficacia interpersonale e tolleranza della sofferenza), adattate e modificate per gli studenti di tutte le scuole, ampliando la popolazione target ad una popolazione non clinica. Inoltre, il programma è stato progettato per essere erogato dalle figure coinvolte nel personale scolastico, tra cui: insegnanti, educatori, psicologici e psicologi scolastici.

### ***PERCHÉ LA DBT STEPS-A?***

1. Il programma DBT STEPS-A costituisce un curriculum universale che insegna le *skills* di gestione delle emozioni, relazionali, e decisionali a livello individuale
2. Agli studenti vengono insegnate competenze specifiche e ben definite, mirate ai problemi e ai fattori di stress che gli adolescenti si trovano spesso ad affrontare
3. Le *skills* della DBT STEPS-A sono appositamente pensate per affrontare le problematiche nelle aree potenzialmente compromesse da un “ambiente invalidante” (e.g., mancanza di supporto o veri e propri ostacoli o maltrattamento da parte della famiglia, dei pari e/o degli insegnanti): gestione delle emozioni, consapevolezza di sé, tolleranza della sofferenza ed efficacia interpersonale

### ***STRUTTURA DELLA DBT STEPS-A:***

Mazza e colleghi (2016) raccomandano un programma DBT STEPS-A articolato in 30 lezioni (una lezione a settimana per due semestri o due lezioni a settimana per un semestre) della durata di 50 minuti ciascuna (al fine di essere più facilmente inserite nei calendari didattici scolastici) e che seguano la sequenza di moduli di apprendimento di abilità riportata in tabella.

<b>Moduli</b>	<b>Numero di lezioni</b>
<b>Orientamento</b>	1
<b>Principi di dialettica</b>	1
<i>Mindfulness</i>	3
<b>Tolleranza della sofferenza</b>	7
<i>Mindfulness</i>	2
<b>Regolazione emotiva</b>	8
<i>Mindfulness</i>	2
<b>Efficacia interpersonale</b>	6

È prevista l’implementazione di strategie e abilità supplementari per gli studenti con maggiori indicatori di rischio (vedi *COSTRUZIONE DEI CURRICULA*).

### ***ORGANIZZAZIONE DEI GRUPPI DBT STEPS-A:***

Mazza e colleghi (2016) indicano che con un gruppo di 8-10 membri vi siano maggiori opportunità di partecipazione da parte degli studenti. Tuttavia, inserendo il programma DBT STEPS-A all'interno delle lezioni del calendario didattico scolastico, tale numerosità risulta incompatibile con diversi contesti scolastici. Per tale ragione, a seconda delle specifiche esigenze è possibile adattare e modificare i tempi e la grandezza dei gruppi DBT STEPS-A, coinvolgendo gruppi più ampi o gruppi classe. Inoltre, da protocollo sono previsti sia gruppi aperti che chiusi, da valutare in termini di pro e contro a seconda del contesto scolastico di riferimento.

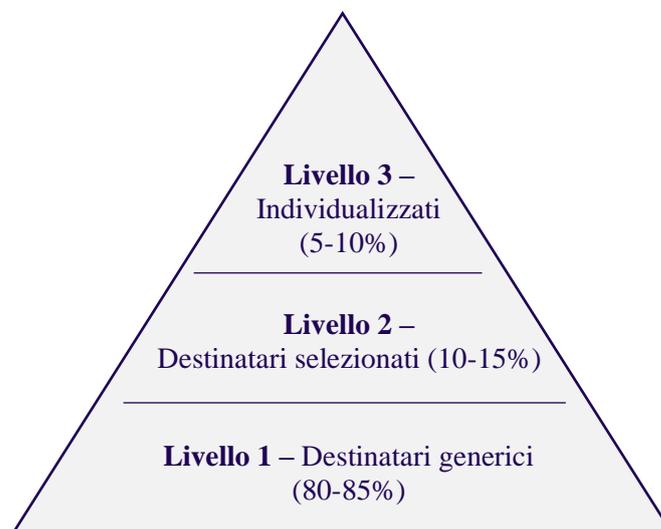
#### **STRUTTURA STANDARD DELLE LEZIONI DBT STEPS-A:**

- Esercizio di *Mindfulness* (5 minuti)
- Verifica degli esercizi svolti a casa (7-10 minuti) in coppia o in piccoli gruppi
- Insegnamento delle nuove abilità (25-35 minuti)
- Riepilogo della lezione e assegnazione dei nuovi esercizi (3-5 minuti)

#### **COSTRUZIONE DEI CURRICULA:**

Nonostante il curriculum DBT STEPS-A sia stato progettato per tutti gli studenti ad un livello universale, è possibile che all'interno del contesto scolastico siano presenti studenti che richiedano interventi supplementari e più intensivi.

In merito, DBT STEPS-A è sviluppata per studenti con un funzionamento psicologico nella norma, senza particolari problematiche rilevate (**Livello 1**). Procedendo lungo un continuum, invece, la popolazione studentesca che presenta disregolazione emotiva e comportamenti "problematici" non gravi, sporadici, ma presenti e con indicatori di rischio (**Livello 2**), necessita di interventi aggiuntivi. Infine, per gli studenti con disturbi emotivi e comportamentali significativi, compresi Disturbo del Comportamento Suicidario, parasuicidarietà e autolesività non suicidaria (**Livello 3**) è preferibile implementare una programmazione individualizzata e programmi più intensivi.



#### **DBT-A E DBT STEPS-A (INTERVENTO vs. PREVENZIONE):**

La DBT-A (analogamente alla DBT per adulti) è stata sviluppata per il trattamento di adolescenti con grave disregolazione emotiva, comportamenti autolesivi ed elevato rischio suicidario; all'interno del protocollo, i gruppi multifamiliari di *Skills Training* costituiscono una parte fondamentale dell'intervento, il quale si articola anche in terapia individuale a cadenza settimanale, coaching telefonico e incontri periodici di consultazione del team.

La DBT STEPS-A, invece, si pone l'obiettivo di fornire agli studenti abilità socio-emotive che possano promuovere il benessere psicologico, la resilienza emotiva e abilità attraverso cui affrontare in modo adeguato

le sfide quotidiane caratteristiche del periodo adolescenziale. In merito, la DBT STEPS-A non costituisce un programma di intervento, piuttosto rappresenta un curriculum universale che si pone l'obiettivo di "aiutare i giovani a sviluppare strategie efficaci per regolare le emozioni, risolvere problemi, migliorare le relazioni e migliorare la propria vita" (Mazza *et al.*, 2016, p. 4).

## LA RICERCA SULLA DBT STEPS-A

Prove preliminari della ricerca sulla DBT STEPS-A negli Stati Uniti hanno riportato riduzioni significative sui punteggi complessivi del disagio emotivo rispetto ai gruppi di controllo tra pari. Tuttavia, essendo la DBT STEPS-A un recente adattamento della DBT, le evidenze scientifiche sull'efficacia della DBT per gli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado risultano essere ancora poche e la ricerca in merito è *on-going*.

Infatti, consultando le principali banche dati (*PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*), inserendo come termini di ricerca "DBT Skills Training for Emotional Problem Solving for Adolescents" in *All Fields* e unendo i tre motori di ricerca impiegati (eliminando i doppioni), emergono 6 risultati, di cui il primo articolo pubblicato nel 2017.

### GLI OUTCOME PRINCIPALI:

Le variabili principalmente indagate dalla ricerca sull'efficacia della DBT STEPS-A, sono: strategie di coping disfunzionali, utilizzo delle *skills* della DBT, problematiche emotivo-comportamentali (internalizzanti: ansia, depressione; esternalizzanti: iperattività, disturbo della condotta), comportamenti prosociali, difficoltà nella regolazione emotiva, soddisfazione e qualità della vita, e resilienza. Due studi (Chugani *et al.*, 2022; Gasol *et al.*, 2022) si sono focalizzati anche sulla valutazione della fattibilità e dell'accettabilità dell'intervento all'interno del contesto scolastico.

### I RISULTATI PRINCIPALI:

**Flynn, D., Joyce, M., Weihrauch, M., & Corcoran, P. (2018). Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy–skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(4), 376-380.**

Nello studio controllato longitudinale di Flynn e colleghi (2018), su un campione di 71 adolescenti (intervento:  $N = 25$ ; controllo:  $N = 46$ ) di età compresa tra i 15 e i 16 anni ( $M = 15.33$ ;  $DS = 0.50$ ), è stato erogato un protocollo di DBT STEPS-A della durata di 22 lezioni a cadenza settimanale di 40 minuti ciascuna, erogato dagli insegnanti di 8 scuole superiori del sud dell'Irlanda ai gruppi classe già precostituiti. La somministrazione delle misure di coping disfunzionale, utilizzo delle *skills* DBT, sintomi emotivi (e.g., stress, senso di inadeguatezza, autostima) e problematiche internalizzanti (e.g., ansia, depressione, somatizzazione) agli studenti è avvenuta in due tempi:

- All'inizio dell'anno accademico: entro 1 settimana dalla data di inizio del programma per il gruppo di intervento (T1)
- Alla fine dell'anno accademico: alla fine del programma per il gruppo di intervento (T2)

Dai risultati è emerso un miglioramento significativo nel tempo (T1 e T2) nei sintomi emotivi (e.g., stress, senso di inadeguatezza, autostima;  $p < .001$ ) e nelle problematiche internalizzanti ( $p < .001$ ). Confrontando il gruppo di intervento con il gruppo di controllo, invece, è emerso un effetto significativo dell'intervento sui sintomi emotivi ( $p = .011$ ) e problematiche internalizzanti ( $p = .012$ ) con dimensioni dell'effetto ampie (rispettivamente,  $f^2 = .65$ ;  $f^2 = .83$ ). Non sono emerse differenze significative nelle strategie di coping disfunzionale e nell'utilizzo delle *skills* DBT.

**Gasol, X., Navarro-Haro, M. V., Fernández-Felipe, I., García-Palacios, A., Suso-Ribera, C., & Gasol-Colomina, M. (2022). Preventing emotional dysregulation: Acceptability and preliminary effectiveness of a DBT skills training program for adolescents in the Spanish school system. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 494.**

Lo studio longitudinale di Galos e colleghi (2022) ha previsto l'implementazione di un intervento DBT-STEPS-A, condotto da due psicologi clinici insieme alla co-docenza degli insegnanti scolastici, costituito da 30 lezioni a cadenza settimanale in una scuola secondaria spagnola su un campione di 51 studenti di età compresa tra i 12 e i 15 anni ( $M = 12.78$ ;  $DS = 0.54$ ) di cui il 53% erano femmine. Il gruppo originario era composto da 93 studenti, a cui la DBT STEPS-A è stata erogata in gruppi da 24-27 studenti. Anche in questo studio sono stati inclusi due tempi di somministrazione per le misure di soddisfazione della vita, problematiche emotivo-comportamentali (internalizzanti ed esternalizzanti: sintomi emotivi, problemi di condotta, iperattività/disattenzione, rapporti problematici con i pari), comportamenti prosociali e disregolazione emotiva, rispettivamente:

- Prima dell'implementazione del programma DBT STEPS-A
- Dopo l'implementazione del programma DBT STEPS-A

Considerando i cambiamenti tra pre-intervento e post-intervento, sono state rilevate differenze significative nel tempo nelle problematiche con i pari (e.g., essere presi in giro, essere solitari, essere accettati dai coetanei) con una dimensione dell'effetto media ( $p = .003$ ;  $d = 0.52$ ) e nei comportamenti prosociali con una dimensione dell'effetto ampia ( $p < .001$ ;  $d = -0.82$ ). Sebbene non statisticamente significativi, i punteggi nei restanti risultati indicavano una tendenza generale positiva nella disregolazione emotiva, nella salute mentale e nella soddisfazione della vita.

**Martinez Jr, R. R., Marraccini, M. E., Knotek, S. E., Neshkes, R. A., & Vanderburg, J. (2021). Effects of dialectical behavioral therapy skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A) program of rural ninth-grade students. *School Mental Health*, 14(1), 165-178.**

Lo studio quasi sperimentale longitudinale di Martinez e colleghi (2021) ha indagato l'effetto della DBT STEPS-A implementata in una scuola superiore spagnola della durata di 20 lezioni a cadenza settimanale (autunno e primavera dell'anno scolastico), su un campione di 94 studenti di età compresa tra i 14 e i 16 anni ( $M = 15.3$ ) divisi in gruppo di intervento (curriculum DBT STEPS-A;  $N = 42$ ) e gruppo di controllo (curriculum b SEL;  $N = 52$ ). La DBT STEPS-A è stata erogata dai counselor scolastici alle classi assegnate al gruppo di intervento.

Le misure di resilienza e difficoltà nella regolazione emotiva e quelle di comprensione e accettazione della abilità DBT e autoefficacia DBT sono state somministrate al campione in due differenti momenti:

- Prima dell'implementazione dell'intervento
- Dopo l'implementazione dell'intervento (fine del semestre autunnale)

Sono state condotte analisi HLM (*Hierarchical Linear Modeling*) che hanno mostrato un effetto dell'intervento DBT-STEPS-A condotto dai counselor scolastici sulla resilienza sociale degli studenti e sulla difficoltà di regolazione delle emozioni. Sebbene l'autoefficacia nelle abilità DBT non fosse significativa, i risultati indicano anche un effetto dell'intervento per l'accettazione e la comprensione delle abilità DBT. Le stime della dimensione dell'effetto indicano *effect size* ampi sulla resilienza, sulle difficoltà di regolazione emotiva e sull'accettazione e la comprensione delle abilità DBT.

## **BIBLIOGRAFIA:**

Chugani, C. D., Murphy, C. E., Talis, J., Miller, E., McAneny, C., Condosta, D., ... & Mazza, J. J. (2022). Implementing dialectical behavior therapy skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A) in a low-income school. *School Mental Health*, 1-11.

- Flynn, D., Joyce, M., Weihrauch, M., & Corcoran, P. (2018). Innovations in Practice: Dialectical behaviour therapy–skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A): evaluation of a pilot implementation in Irish post-primary schools. *Child and Adolescent Mental Health, 23*(4), 376-380.
- Gasol, X., Navarro-Haro, M. V., Fernández-Felipe, I., García-Palacios, A., Suso-Ribera, C., & Gasol-Colomina, M. (2022). Preventing emotional dysregulation: Acceptability and preliminary effectiveness of a DBT skills training program for adolescents in the Spanish school system. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(1), 494.
- Martinez Jr, R. R., Marraccini, M. E., Knotek, S. E., Neshkes, R. A., & Vanderburg, J. (2021). Effects of dialectical behavioral therapy skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT STEPS-A) program of rural ninth-grade students. *School Mental Health, 14*(1), 165-178.
- Mazza, J. J., Dexter-Mazza, E. T., Miller, A. L., Rathus, J. H., & Murphy, H. E. (2016). *DBT? Skills in schools: Skills training for emotional problem solving for adolescents (DBT-STEPS-A)*. New York, NY: The Guilford Press.