

“IMPARARE A VIVERE AL MEGLIO! SVILUPPARE LE COMPETENZE PER LA VITA QUOTIDIANA”

Dr.ssa Francesca Conte, Dr.ssa Monica Federico, Dr. Andrea Fiacchi – Progetto FATE, Sede: ENPAM

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 1993) definisce le *life skills* (o “competenze di vita”) come “abilità di comportamento adattivo e positivo, che ci permettono di gestire efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana”. Esse sono considerate le componenti fondamentali della più ampia competenza psicosociale e vengono riassunte in dieci abilità basilari (WHO, 1993):

- 1) *decision making*: capacità di compiere scelte in modo consapevole e costruttivo nelle diverse situazioni di vita, di elaborare il processo decisionale in modo attivo, valutando le diverse opzioni e le conseguenze a breve e lungo termine che esse implicano;
- 2) *problem solving*: capacità di differenziare tra problemi e “falsi problemi”, di attivarsi per la risoluzione di quelli risolvibili mantenendo un atteggiamento flessibile e sospendendo gli schemi di pensiero abituali nella generazione e messa in atto di soluzioni costruttive;
- 3) pensiero creativo: capacità che contribuisce notevolmente alle due precedenti, permettendoci di esplorare con mente aperta le alternative e conseguenze delle nostre azioni, e più in generale di rispondere in modo flessibile, originale e adattivo alle situazioni della vita quotidiana;
- 4) pensiero critico: capacità di analizzare situazioni, informazioni ed esperienze in modo oggettivo, valutandone i vari aspetti, riconoscendo i diversi fattori che influenzano atteggiamenti e comportamenti (ad es. pressioni dei coetanei, influenze dei mass media, ecc.);
- 5) comunicazione efficace: capacità di esprimersi sia a livello verbale che non verbale in modo efficace e congruo alla propria cultura, dichiarando opinioni e desideri, bisogni e sentimenti, ascoltando gli altri per capirli, o chiedendo aiuto se necessario;
- 6) abilità nelle relazioni interpersonali: capacità di relazionarsi con gli altri in modo positivo, di creare e mantenere relazioni significative, di interrompere le relazioni in maniera costruttiva;
- 7) auto-consapevolezza: capacità di riflettere su di sé, di conoscere e riconoscere i propri bisogni, desideri, emozioni, atteggiamenti, credenze, i propri limiti e le proprie risorse; è la competenza indispensabile per sviluppare e sostenere tutte le altre *life skills*;
- 8) empatia: capacità di “sentire come l’altro” (condividere la sua emozione), di immedesimarsi nell’altro e nella situazione che sta vivendo, accettandolo e comprendendolo, e al contempo differenziando la propria esperienza emotiva da quella dell’altro;
- 9) gestione delle emozioni: capacità di riconoscere le proprie emozioni e quelle altrui, essendo consapevoli di come le emozioni influenzano i pensieri e il comportamento, e di sapervi reagire appropriatamente e regolarle opportunamente;
- 10) gestione dello stress: capacità riconoscere le fonti di stress nella nostra vita; di accorgerci di come ci influenzano, di agire in modo da ridurle (attraverso cambiamenti nell’ambiente o di stile di vita o l’accettazione di fonti di stress inevitabili).

Le *life skills* rappresentano le “competenze trasversali” per antonomasia. La psicologia del lavoro e delle organizzazioni utilizza spesso la distinzione tra *soft* e *hard skills*, per chiarire la differenza tra competenze e abilità tecniche da un lato e quelle trasversali dall’altro: seguendo la metafora informatica di software e hardware, le “*hard skills*”, rappresentano le competenze tecniche mentre le “*soft skills*” quelle trasversali, ovvero utili e benefiche in qualsiasi situazione lavorativa e più in generale di vita. Ad esempio, mentre l’abilità di programmare un software informatico difficilmente sarà utile in contesti (lavorativi e non) che non prevedono l’utilizzo di supporti digitali, la capacità di comunicare efficacemente è invece utile in qualsiasi contesto, sia professionale che personale.

E’ per questo che le *life skills* possono essere considerate “competenze di vita”, in quanto competenze personali (emotive, cognitive, sociali) che entrano in gioco in tutte le situazioni e ci

consentono di trasformare il nostro sapere tecnico, “ciò che sappiamo” e “ciò che pensiamo-sentiamo-crediamo”, in azioni positive, ovvero “cosa fare e come farlo” (WHO, 1993). In tal modo contribuiscono alla prevenzione dei comportamenti che hanno effetti negativi sulla salute.

Non a caso l’addestramento alle *life skills* costituisce la base di una grande varietà di programmi educativi di dimostrata efficacia, inclusi, per citarne solo alcuni, programmi di prevenzione dell’abuso di sostanze (Botvin et al., 1980, 1984; Pentz, 1983), delle gravidanze giovanili (Schinke, 1984; Zabin et al., 1986), del bullismo (Olweus, 1990), dell’AIDS (WHO/GPA, 1994), e di promozione delle abilità cognitive (Gonzalez, 1990), dell’autostima e della sicurezza di sé (TACADE, 1990), nonché dell’educazione alla pace (Prutzman et al., 1988). L’utilizzo così ampio delle “competenze di vita”, con obiettivi di promozione e prevenzione così variegati, ne testimonia la rilevanza e generalità. In altri termini, l’apprendimento di tali abilità promuove la salute ed il benessere generale, sebbene appaia spesso come parte di interventi per la prevenzione di problemi specifici. In questa prospettiva, la descrizione delle *life skills* come costituenti della più ampia competenza psicosociale ne mette in luce il ruolo “positivo” (WHO, 1993).

Alla luce di queste considerazioni, appare evidente l’utilità di interventi di promozione delle *life skills* nella popolazione generale. Messaggio fondamentale del nostro seminario, infatti, è il fatto che sia possibile per tutti sviluppare e potenziare queste competenze, attraverso percorsi di addestramento specifici che guidino le persone nell’osservazione di sé e nella sperimentazione di nuove modalità di pensare, sentire e comportarsi.

Alcuni esempi di questi percorsi sono quelli attivi presso la Sezione Clinica del Centro per la Ricerca in Psicoterapia (CRP). I “Life Labs” sono condotti con approccio cognitivo-comportamentale da psicoterapeuti specializzati presso il CRP.

Bibliografia

Botvin GJ, Eng A, Williams CL (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through Life Skills Training. *Preventive Medicine*, 11:199-211.

Botvin GJ, Baker E, Botvin EM, Filazzola AD, Millman RB (1984). Alcohol abuse prevention through the development of personal and social competence: a pilot study. *Journal of Studies on Alcohol*, 45:550-552.

Gonzalez R (1990). Ministering intelligence: a Venezuelan experience in the promotion of cognitive abilities. *International Journal of Mental Health*, 18:5-19.

Olweus D (1990). A national campaign in Norway to reduce the prevalence of bullying behaviour. Paper presented to the *Society for Research and Adolescence Biennial Meeting*, Atlanta.

Pentz MA (1983). Prevention of adolescent substance abuse through social skills development. In: TJ Glynn et al. (Eds.) *Preventing adolescent drug abuse: intervention strategies*, pp. 195-235, NIDA Research Monograph No 47. Washington DC: NIDA.

Prutzman P, Stern L, Burger ML, Bodenhamer G (1988). *The friendly classroom for a small planet: children’s creative response to conflict program*. Santa Cruz, USA: New Society Publishers.

Schinke SP (1984). Preventing teenage pregnancy. In: M Hersen, RM Eisler, PM Miller (Eds.), *Progress in behaviour modification*, pp. 31-64. New York: Academic Press.

TACADE (1990). *Skills for the primary school child: promoting the protection of children*. Salford, UK.

World Health Organization (1993). *Life skills education for children and adolescents in schools*. Geneva: Division of Mental Health World Health Organization.

WHO/GPA (1994). *School health education to prevent AIDS and STD: a resource package for curriculum planners*. Geneva: World Health Organization/Global Programme on AIDS.

Zabin LS, Hirsch MB, Smith EA, Streett R, Hardy JB (1986). Evaluation of a pregnancy prevention programme for urban teenagers. *Family Planning Perspectives*, 18:119-126.