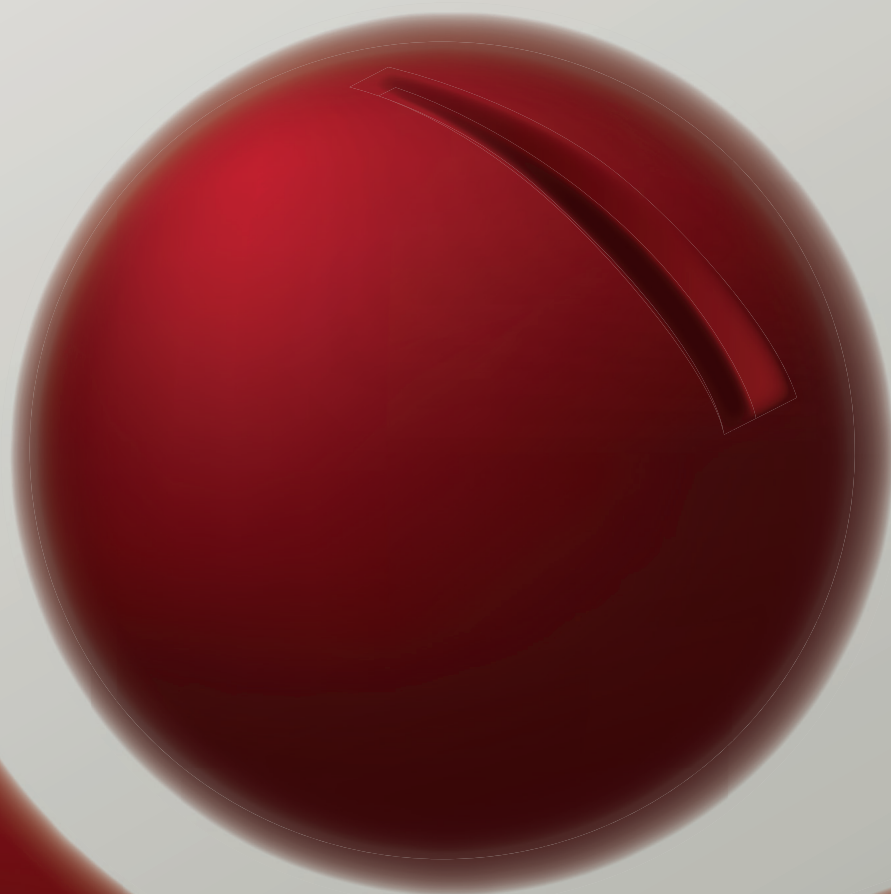


Guadagnare Salute con la LILT

REPORT ANNO SCOLASTICO 2020-2021



Prodotto da Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

Presidente Prof. Francesco Schittulli

Il report di “Guadagnare Salute con la LILT” anno scolastico 2020-2021, è stato realizzato dalla Sede Centrale della Lega Italiana per la Lotta Contro i Tumori, in collaborazione con Associazione LILT di Reggio Emilia, capofila del Progetto Guadagnare Salute con la LILT e i contributi delle Associazioni LILT aderenti.

Collaborazioni:

Caterina Alesina, Sanda Bosi, Francesco Torino - Comitato paritetico LILT MIUR

Associazioni LILT partecipanti alla programmazione anno scolastico 2020-2021 di Guadagnare Salute con la LILT

Ass. LILT di Ascoli Piceno; Ass. LILT di Avellino; Ass. LILT di Benevento; Ass. LILT di Bergamo; Ass. LILT di Bologna; Ass. LILT di Brescia; Ass. LILT di Cagliari; Ass. LILT di Caltanissetta; Ass. LILT di Campobasso; Ass. LILT di Caserta; Ass. LILT di Catania; Ass. LILT di Crotone; Ass. LILT di Ferrara; Ass. LILT di Firenze; Ass. LILT di Foggia; Ass. LILT di Forlì Cesena; Ass. LILT di Genova; Ass. LILT di Imperia; Ass. LILT di Isernia; Ass. LILT di Latina; Ass. LILT di Lecce; Ass. LILT di Lecco; Ass. LILT di Milano; Ass. LILT di Oristano; Ass. LILT di Palermo; Ass. LILT di Parma; Ass. LILT di Pesaro; Ass. LILT di Piacenza; Ass. LILT di Reggio Emilia; Ass. LILT di Rieti; Ass. LILT di Rimini; Ass. LILT di Savona; Ass. LILT di Verona

Testi di Sandra Bosi - Coordinamento didattico del Progetto

Editing: Anna Grazia Tria, Francesca Zironi Associazione LILT di Reggio Emilia

Raccolta e trasmissione dati LILT partecipanti: Federica Pizzi - Sede Centrale LILT

Ringraziamenti:

Si ringraziano il Ministero dell'Istruzione e l'Ufficio scolastico Regionale dell'Emilia-Romagna per l'ampia visibilità data al Progetto sul territorio nazionale.

Si ringraziano tutti gli Istituti scolastici aderenti.

Si ringraziano i componenti del Comitato Paritetico del Ministero dell'Istruzione Jessica Bonanni, Paolo Sciascia, Alessandro Vienna.

Sommario

Presentazione	4
Introduzione	5
Il progetto	6
Il programma	8
Partecipanti e prodotti del progetto	9
I programmi per i diversi ordini di scuola:	19
Infanzia e salute	20
Liberi di scegliere - Scuole libere dal fumo	22
Cibo: gusto e salute	24
Motivazione al cambiamento e prevenzione oncologica nei percorsi di cura	26
Educazione fra pari: percorso su cambiamento e approccio motivazionale rispetto al ruolo della educazione fra pari	27
Il processo SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE CON LA LILT	31
Le metodologie attive nel percorso formativo di GUADAGNARE SALUTE CON LA LILT	34
Problematicità e punti di forza	40
Percorsi di formazione a distanza	41
Conclusioni	51
Appendice: il modello transteorico del cambiamento e l'approccio motivazionale	52
Bibliografia essenziale	59

Presentazione

Scopo primario della LILT è quello di diffondere la cultura della prevenzione come metodo di vita attraverso i corretti stili di vita (sana alimentazione, zero fumo e regolare attività fisica) e la diagnosi precoce, seguendo i programmi di screening ed i regolari controlli medici, per poter vincere il cancro.

Il progetto Guadagnare Salute con la LILT, frutto della collaborazione tra la LILT e il Ministero dell'Istruzione nasce con l'obiettivo di educare alla prevenzione oncologica, incidendo nei comportamenti dei bambini/e e ragazzi/e, a partire dalle scuole primarie e sino alle secondarie di secondo grado.

Non solo, tramite loro arrivare ai loro genitori e familiari, invertendo i ruoli, perché sono i figli a “rimproverare” e correggere le cattive abitudini, che rappresentano un rischio per la salute.

I percorsi di formazione, la didattica, l'esempio dei peer, la sperimentazione con gli Istituti Alberghieri, fanno di Guadagnare Salute con la LILT un progetto dalle caratteristiche originali e dall'esclusivo metodo messo a punto dalla LILT.

L'unicità di questo progetto, il cui merito principale è il valore di generare consapevolezza, responsabilità, tutela della salute, fa sperare in un futuro più sano e, finalmente, libero dal cancro.

L'impegno di LILT, che quest'anno celebra i 100 anni di vita, è orientato al raggiungimento di questo importante obiettivo e le giovani generazioni sono il tramite che renderà possibile raggiungerlo.

Prof. Francesco Schittulli

Presidente Nazionale Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

Introduzione

Il progetto è stato condotto nelle fasi di pianificazione, formazione, attuazione, monitoraggio e valutazione con modalità inter istituzionali, risultato della forte collaborazione e interazione fra Sede Centrale LILT e Ministero della Istruzione.

L'esperienza, arricchente e stimolante dal punto di vista delle relazioni interpersonali umane e professionali, ha garantito la condivisione di obiettivi, strategie, alleanze, strumenti operativi e seminari di incontro e scambio fra Scuola, Terzo Settore, Servizio Sanitario Nazionale.

Le Associazioni delle LILT partecipanti hanno dato un forte contributo propulsivo alla diffusione territoriale dei contenuti; le scuole con docenti, studenti peer educators, uffici scolastici provinciali e regionali, hanno sostenuto con continuità, creatività e motivazione, la didattica e i cambiamenti del contesto nella direzione di una Scuola che promuove Salute. In molti territori si sono avviate sinergie di rete con professionisti delle Aziende Sanitarie Locali.

Il Comitato paritetico espresso da MIUR e Sede Centrale LILT ha potuto pertanto accompagnare lo sviluppo e i progressi dei lavori, forte dell'interesse e dell'apporto di stimoli, curiosità e richieste dei territori.

Il percorso delle due istituzioni si è concentrato su: precisazione di individuazione di obiettivi comuni; mantenimento di forti sinergie fra i due canali paralleli degli Uffici Scolastici e delle Associazioni Territoriali della LILT. I primi, informati periodicamente dal MIUR dello stato di avanzamento del progetto, i secondi formati e seguiti dal coordinamento didattico-metodologico e gestionale della Sede Centrale della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori. Ciò ha facilitato la diffusione di linguaggio e metodo comune per affrontare i temi di Promozione della salute e Prevenzione degli stili di vita a rischio con l'acquisizione di competenze trasversali finalizzate al cambiamento di comportamenti individuali e del contesto meglio orientati al benessere psico-fisico come priorità della scuola, luogo di vita, formazione e lavoro.

La condivisione di finalità e linguaggio ha significativamente avvicinato la Scuola alla mission educativa sociale e sanitaria della LILT, da decenni dedicata prima alla Prevenzione, poi alla Formazione e alla Promozione della Salute come priorità dei suoi interventi e elemento distintivo rispetto ad altri Enti attivi nell'ambito della malattia neoplastica.

Riconosciuto come innovativo e motivante per la Scuola è stato senza dubbio l'impegno della LILT di sostegno al superamento delle troppe e frammentarie progettazioni ospitate dai Piani dell'Offerta Formativa, sostituite da una visione unitaria e ancorata al curriculum scolastico in cui il coinvolgimento attivo di docenti e allievi è fondamentale per il conseguimento degli obiettivi della programmazione scolastica.

Un'ultima riflessione sul titolo "Guadagnare Salute con la LILT", richiama l'intento e la prospettiva con cui la LILT vuole declinare i propri interventi educativi, formativi, preventivi: Guadagnare Salute in tutte le politiche, nella logica trasversale che ha suggerito il Ministero della Salute con le linee programmatiche del Piano Nazionale della Prevenzione.

Riteniamo che il nostro progetto ne sia un buon esempio applicativo e che sia risultato vincente in questo periodo in cui la pandemia ha favorito l'affermazione di un approccio sistematico alle problematiche della salute, contribuendo a risultati di comportamenti responsabili e consapevoli.

Le Scuole hanno riconosciuto il valore e l'unicità di un Ente come la LILT e la LILT ha saputo valorizzare il ruolo centrale della Scuola, la vera protagonista di programmi di educazione alla salute che sappiamo trasformarsi in buone pratiche.

Le alleanze costruite e quelle in fase di definizione, ci inducono a pensare che questa sia la strada da perseguire per Guadagnare Salute insieme.

Caterina Alesina, Sandra Bosi, Francesco Torino
Comitato Paritetico LILT-MIUR

Il progetto

Il progetto “Guadagnare Salute con la LILT” della Lega italiana per la lotta contro i tumori costituisce una forma di attuazione del Protocollo d’intesa fra LILT e Ministero dell’Istruzione, stipulato a ottobre 2018 per “Promuovere ed attuare programmi di informazione ed educazione alla salute in relazione alla lotta contro i tumori”. La LILT è l’unico ente pubblico senza fini di lucro su base associativa esistente in Italia e la più antica organizzazione del settore con specifica finalità di prevenzione della malattia neoplastica. Il suo obiettivo principale è la prevenzione oncologica, fortemente collegata agli stili di vita (quasi l’80% dei tumori è provocato da fattori di rischio riconducibili a comportamenti che non favoriscono la salute).

La LILT opera su tutto il territorio nazionale sotto l’Alto patronato del Presidente della Repubblica e la vigilanza del Ministero della salute.

Nella letteratura scientifica, numerose evidenze supportano l’efficacia di interventi preventivi negli “Ambienti scolastici”, considerati strategici dal Piano di azione dell’OMS - Regione europea 2016-20, il quale promuove l’importanza di un network di riferimento: la rete “Schools for Health in Europe - SHE”.

La modificazione del contesto scolastico, l’intervento diretto dei docenti in classe nelle iniziative formative che concernono la promozione del benessere psicofisico, il contributo delle diverse discipline alla promozione della salute, l’educazione fra pari e la sensibilizzazione delle famiglie sono aspetti cardine degli interventi preventivi sostenuti dalla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori nelle Scuole di ogni ordine e grado.

Lavorare per la costruzione di una Rete di Scuole che Promuovono Salute significa:

- integrazione con gli interventi del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale e attuazione di Protocolli d’Intesa a sostegno della continuità degli interventi;
- contributo alla modificazione graduale e concertata del contesto scolastico (policy);
- valorizzazione del ruolo dei docenti in un curriculum orientato alla acquisizione e consolidamento di competenze trasversali disciplinari degli allievi;
- superamento della pratica dell’esperto in classe (se non come supporto al docente per attività che necessitano di un’opportuna interazione specifica);
- facilitazione della interazione con il territorio con modalità inclusive della collettività;
- coinvolgimento delle famiglie nelle scelte salutari dei bambini e degli adolescenti;
- diffusione di programmi educativi risultati efficaci sulla base di studi di valutazione (per esempio Liberi di Scegliere e Scuole libere dal fumo);
- attenzione alla relazione fra salute, benessere psicofisico e ambiente.

Nell’ambito del progetto, l’educazione ad una vita salutare, la lotta al tabagismo, la particolare attenzione al comportamento alimentare, alla promozione dell’attività fisica e alla conoscenza dei fattori di rischio evitabili per l’insorgenza della malattia tumorale rappresentano un impegno prioritario della LILT. I progetti educativi sono dunque volti a potenziare conoscenze e competenze degli allievi in ordine alla relazione tra salute, ambiente ed esposizione a rischi ambientali e a contribuire alla riduzione di quei fattori di rischio che maggiormente incidono sugli stili di vita dei bambini, dei giovani e delle loro famiglie.

Gli operatori delle Associazioni LILT territoriali, dopo la formazione per le azioni a loro rivolte, si propongono come punti di riferimento degli Istituti partecipanti seguendo la formazione dei docenti per le attività in classe, così come i laboratori finalizzati al potenziamento di conoscenze e competenze da parte degli allievi, le azioni rivolte alle famiglie nelle scuole primarie e i gruppi di peer education nelle scuole secondarie di secondo grado.

Nell’annualità 2020-2021 Guadagnare Salute con la LILT si è sviluppato con le seguenti modalità:

- Condivisione dei contenuti della piattaforma didattica www.guadagnaresaluteconlalit.it;

- Formazione congiunta di docenti e operatori LILT con modalità webinar, comunque condotta con lavori a piccolo gruppo e modalità laboratoriali;
- Sperimentazione del percorso didattico “Cibo, Gusto e Salute” in collaborazione con gli Istituti Alberghieri del territorio nazionale. Ogni Istituto partecipante ha costituito un gruppo di lavoro pluridisciplinare; sono stati individuati studenti del terzo e del quarto anno che, dopo una formazione seminariale condotta a livello centrale, hanno portato il loro contributo nelle classi prime e seconde. Nella seconda parte dell’anno scolastico, i gruppi di lavoro scolastici hanno realizzato Unità didattiche di apprendimento dedicate a Salute, Alimentazione e Prevenzione Oncologica; i peer educator si sono confrontati fra loro e, a conclusione dell’anno, è stata dedicata una giornata alla condivisione dei prodotti realizzati dalle diverse Scuole;
- Realizzazione dell’e-book “Cibo: Gusto e Salute”, che raggruppa le Unità didattiche di Apprendimento sul tema Alimentazione, Salute e Prevenzione Oncologica, completando la serie di strumenti didattici dedicati all’argomento, Scegli con Gusto, Gusta in salute, I cibi della salute;
- Definizione di un Protocollo d’intesa fra Sede Centrale LILT e Rete Italiana degli Istituti Alberghieri, fondamentale per la diffusione del Programma in tutto il territorio nazionale.

Il programma

Il progetto Guadagnare Salute con la LILT, nella sua seconda edizione di programmazione operativa, ha mantenuto caratteri di continuità con le edizioni precedenti e ampliato le proprie collaborazioni sia in termini quantitativi (numero di Associazioni LILT e Istituzioni scolastiche partner), sia in termini qualitativi (rispondenza a parametri di qualità in Promozione della Salute e risposta a questionari specifici relativi agli Enti Partecipanti).

I punti di continuità si possono così riassumere:

- Gli interventi nelle scuole secondarie di primo e secondo grado che hanno dato spunti ed esiti di valutazione positiva, vengono confermati nella programmazione dell'anno scolastico 2020-2021, con le modalità previste dalla precedente programmazione, rinforzando i risultati ottenuti. Sono stati privilegiati gli Istituti “socialmente più fragili”, in cui lo studio di valutazione ha evidenziato un maggior numero di studenti con comportamenti a rischio;
- I percorsi didattici sulla prevenzione oncologica avviati nella precedente programmazione sono stati mantenuti e potenziati, per favorire l'adesione a screening e vaccinazioni da parte degli studenti e dei loro familiari;
- Il coinvolgimento degli Istituti Alberghieri e la produzione della Guida didattica digitale “I cibi per la Salute”, viene ripresa al fine di diffondere la cultura specifica su preparazione di cibi di qualità con attenzione a sapori, stagionalità e salute;
- Il contrasto al tabagismo è stato posto all'attenzione di tutti gli istituti scolastici per rinforzare i risultati positivi ottenuti negli anni precedenti.

Riguardo ai punti di discontinuità, diversamente da quanto svolto nella precedente programmazione dove l'attenzione è stata rivolta alle scuole secondarie di primo e secondo grado, il progetto LILT 2020/2021 ha dato spazio a un intervento specifico sui bambini del primo ciclo di istruzione, accentuando la trasversalità e la continuità del curriculum scolastico nelle scuole primarie, con il coinvolgimento attivo delle famiglie.

Inoltre, si rilevano i seguenti elementi innovativi:

- Priorità della relazione fra salute e ambiente in tutte le sue implicazioni: aspetto paesaggistico, inquinamento ambientale e lotta allo spreco;
- Orientamento specifico alla prevenzione oncologica, con il coinvolgimento di altri Enti e Associazioni, come per esempio, ENPAB (Ente nazionale previdenza e assistenza biologi), con il quale sussiste un protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi in ambito scolastico sia a livello centrale che provinciale. È auspicabile un rinforzo con l'Associazione Nazionale Comuni Italiani, già soggetto di un Protocollo d'intesa con la Sede Centrale LILT per incrementare le azioni di collegamento scuola-territorio;
- Potenziamento delle attività di formazione a distanza dedicate a docenti e operatori tramite la piattaforma Guadagnare salute con la LILT, i cui corsi si avvalgono del sistema di accreditamento S.O.F.I.A.;
- Collaborazione con i pediatri di libera scelta, in particolare con il progetto “Nati per leggere”, realizzato dall'Associazione Culturale Pediatri, Associazione Italiana Biblioteche, Centro per la Salute del Bambino, per diffondere capillarmente a genitori e insegnanti, i vantaggi relazionali affettivi e cognitivi della lettura a voce alta per il bambino.

Partecipanti e prodotti del progetto

Il progetto LILT 2020/2021 si è rivolto alle scuole dell'infanzia, primarie, secondarie di primo grado e secondarie di secondo grado, in continuità con quanto svolto negli anni scolastici precedenti.

Nel complesso, il progetto ha coinvolto 34 associazioni provinciali LILT e un totale di 185 Istituti sul territorio nazionale (tabella 1).

Tabella 1: **adesioni Guadagnare Salute** con la LILT sul territorio nazionale

Regione	Ass. LILT	Istituti Scolastici
Abruzzo	Pescara	5
Calabria	Crotone	2
Campania	Avellino	3
	Benevento	2
	Caserta	6
Emilia-Romagna	Bologna	2
	Forlì	2
	Parma	1
	Piacenza	1
	Rimini	2
	Ferrara	1
	Reggio Emilia	14
Lazio	Latina	2
	Rieti	2
Liguria	Imperia	4
	Genova	4
	Savona	1
Lombardia	Bergamo	
	Brescia	2
	Lecco	10
	Milano	26
Marche	Ascoli Piceno	6
	Pesaro	6
Molise	Campobasso	14
	Isernia	12
Puglia	Foggia	6
	Lecce	7

Regione	Ass. LILT	Istituti Scolastici
Sardegna	Cagliari	2
	Oristano	4
Sicilia	Caltanissetta	15
	Catania	10
	Palermo	5
Toscana	Firenze	5
Veneto	Verona	1

Tabella 2: **Scuole d'infanzia e scuole primarie** del territorio nazionale coinvolte nel progetto

Regione	Ass. LILT	Scuole d'infanzia e scuole primarie	N. classi coinvolte
Campania	Caserta	A.ATTILIO CAIATINO	2
		IC ALVIGNANO	3
		ENRICO FERMI	2
Emilia-Romagna	Piacenza	DD OTTAVO CIRCOLO PIACENZA	30
	Reggio Emilia	IC MONTECCHIO	4
		IC DI SAN MARTINO IN RIO	5
		IC TOSCHI	4
		IC MARCO EMILIO LEPIDO	5
Liguria	Genova	X DICEMBRE	6
		DUCA DEGLI ABRUZZI	2
		DON ORENGO	1
	Imperia	IC SANREMO-LEVANTE	1
Lombardia	Lecco	IC OLGiate MOLGORA	5
		IC CALOLZIOCORTE	5
		IC CASATENOV	2
	Milano MB	IC G. RODARI MANZONI	2
		IC G. RODARI G. RODARI	4
		IC G. RODARI IL GIARDINO INCANTATO	5
		IC ANNA FRANK PUECHER	2
		IC GIOVANNI IIXXX	7

Regione	Ass. LILT	Scuole d'infanzia e scuole primarie	N. classi coinvolte
Marche	Ascoli Piceno	ISC ASCOLI CENTRO-D'AZEGLIO	8
		ISC CASTEL DI LAMA 1	4
		ISC SUD SAN BENEDETTO DEL TRONTO	13
		ISC ROTELLA MONTALTO	3
		ISC MONTEPRANDONE	12
		VIRGO LAURETANA	2
	Pesaro	IC FERMI MONDOLFO	3
		IC FERMI MONDOLFO	5
		IC GALILEI	8
		IC GIÒ POMODORO	3
Molise	Campobasso	IC DIFESA GRANDE	1
		IC F. JOVINE	3
	Isernia	IC D'OVIDIO	*
		IC JOHN DEWEY	*
		SAN GIOVANNI BOSCO	36
Puglia	Lecce	TERESA SARTI	9
	Foggia	8° CIRCOLO PIO X	5
		XI CIRCOLO SAN CIRO	4
Sardegna	Cagliari	IC N. 2 SCUOLA PRIMARIA VIA FIRENZE QUARTU S.E.	6
		IC SIMAXIS-VILLAURBANA	1
	Oristano	IC SIMAXIS-VILLAURBANA	1
		IC 1 ORISTANO	1
Sicilia	Caltanissetta	MARTIN LUTER KING	18
Toscana	Firenze	SCUOLA PRIMARIA PILATI (ISTITUTO COMPRENSIVO DON MILANI - FIRENZE)	1

Tabella 3: **Scuole secondarie I grado** del territorio nazionale coinvolte nel progetto

Regione	Ass. LILT	Scuole secondarie I grado	N. classi coinvolte
Abruzzo	Pescara	IC N° 4 MICHETTI-PASCOLI	2
Campania	Caserta	IC ALVIGNANO	3
		ENRICO FERMI	2
	Benevento	IC STAT. RITA LEVI MONTALCINI	2
Emilia-Romagna	Reggio Emilia	IC GIORGIO GREGORI	6
		IC BISMANTOVA	4
		IC JF KENNEDY	4
		IC A. EINSTEIN	4
		IC RUBIERA - SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO	4
		IC MATTEO MARIA BOIARDO	6
Liguria	Genova	A.LOMELLINI	8
Lombardia	Lecco	IC LECCO	1
		IC BRIVIO	4
		IC LA VALLETTA BZ	4
	Milano MB	IC FRANCESCHI	6
		IC CIRESOLA	6
		IC LINNEO - PLESSO MONVISO	3
		IC LINNEO - PLESSO MOSCATI	3
		IC LINNEO - PLESSO MAMELI	2
		IC LIBERTÀ	4
		IC SOTTOCORNO	5
		IC ROVANI	1
		IC DANTE	3
		IC ZANDONAI	2
		IC COSTA	6
		IC GARIBALDI	2
		IC DE ANDRÉ	5
Marche	Pesaro	IC GALILEI	1
Molise	Campobasso	IC DI CASTELMAURO	1
		IC RICCIARDI	1
		IC M. BRIGIDA	3
		IC F. JOVINE	7
		IC RICCIARDI	*
		IC D'OVIDIO	*

Regione	Ass. LILT	Scuole secondarie I grado	N. classi coinvolte
Puglia	Foggia	IC BALILLA COMPAGNONI	2
		IC SANTA CHIARA-PASCOLI-ALTAMURA	4
Sardegna	Cagliari	IC N.3 VIA PORTOGALLO QUARTU S.E.	2
Sicilia	Caltanissetta	MARTIN LUTER KING	19
	Catania	IC STATALE FEDERICO II DI SVEVIA	6
		SCUOLA MEDIA STATALE DANTE ALIGHIERI	6
		IC STATALE XX SETTEMBRE	5
	Palermo	SCUOLA MEDIA STATALE MICHELANGELO BUONARROTI	4
Toscana	Firenze	BEATO ANGELICO	1

Tabella 4: **Istituti alberghieri** del territorio nazionale coinvolti nel progetto

Regione	Ass. LILT	Istituti Alberghieri	N. classi coinvolte
Abruzzo	Pescara	IST. ALBERGHIERO IPSSAR DE CECCO	2
Campania	Caserta	RAINULFO DRENGOT	11
Emilia-Romagna	Bologna	I.I.S BARTOLOMEO SCAPPI	21
		IPSAR VERONELLI	9
	Ferrara	ISTITUTO ALBERGHIERO O. VERGANI	9
	Forlì Cesena	ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE PELLEGRINO ARTUSI DI FORLIMPOPOLI	5
	Parma	MAGNAGHI-SOLARI	12
	Reggio Emilia	ISTITUTO SUPERIORE NELSON MANDELA	4
	Rimini	IPSSAO S. SAVIOLI, RICCIONE	10
		IPSSAO S. P. MALATESTA, RIMINI	9
Lazio	Latina	PACIFICI DE MAGISTRIS	3
	Rieti	IPSSAO COSTAGGINI	3
Molise	Campobasso	IPSSAO FEDERICO DI SVEVIA	2
		I.I.S.S. LOMBARDO-RADICE - SEDE I.P.S.E.O.A. MATESE	1
	Isernia	GIUSEPPE NICOLA D'AGNILIO	4
Puglia	Lecce	MOCCIA	5
		PRESTA-COLUMELLA	5
	Foggia	I.P.E.O.A. ALBERGHIERO M. LECCE	4
		IPSSAR RUGGIERO BONGHI	3

Tabella 5: **Scuole secondarie di II grado** del territorio nazionale coinvolte nel progetto

Regione	Ass. LILT	Scuole secondarie II grado	N. classi coinvolte
Abruzzo	Pescara	LICEO ARTISTICO MISTICONI-BELLISARIO	1
		LICEO SCIENTIFICO G. GALILEI	2
		LICEO SCIENTIFICO L. DA VINCI	1
Calabria	Crotone	ITI GUIDO DONEGANI	6
		LICEO SCIENTIFICO FILOLAO	2
Campania	Avellino	I.I.S. A.MAFFUCCI	5
		I.I.S.S. F. DE SANCTIS	8
		LICEO ST. V. DE CAPRARRIIS	3
	Benevento	G. B. LUCARELLI	2
	Caserta	DON GNOCCHI	4
		A.MANZONI	8
Emilia-Romagna	Forlì Cesena	LICEO CLASSICO G.B. MORGAGNI	5
	Reggio Emilia	ISTITUTO SUPERIORE LICEALE MATILDE DI CANOSSA	4
		ISTITUTO SUPERIORE P. GOBETTI	6
		LICEO ALDO MORO	4
Lazio	Latina	PACIFICI DE MAGISTRIS	2
	Rieti	LICEO SCIENTIFICO CARLO JUCCI	6
Liguria	Savona	LICEO GIULIANO DELLA ROVERE	38
Lombardia	Brescia	ISTITUTO FOPPA - LICEO ARTISTICO	4
		ISTITUTO TECNICO PIAMARTA	2
	Lecco	LICEO MANZONI LC	6
		ISTITUTO TECNICO STATALE VIGANO	12
		ISTITUTO TECNICO STATALE PARINI	2
		ISTITUTO BACHELET	8
	Milano MB	LICEO CARDUCCI	10
		FONDAZIONE CLERICI	3
		IIS V.FLORIANI	3
		IPS CIRO POLLINI	10
		IIS CATERINA DA SIENA	3
		ITIS MATTEI	8
		IIS MAJORANA	18
		LICEO CLASSICO ZUCCHI	3
Marche	Pesaro	LICEO SCIENTIFICO E DELLE SCIENZE UMANE LAURANA BALDI	4

Regione	Ass. LILT	Scuole secondarie II grado	N. classi coinvolte
Molise	Campobasso	ISTITUTO SUPERIORE LARINO	1
		I.I.S.S. S. PERTINI - L. MONTINI -V. CUOCO INDIRIZZO SOCIO-SANITARIO	2
	Isernia	GIUSEPPE MANUPPELLA	9
		VINCENZO CUOCO	2
Puglia	Lecce	DE PACE	3
		VESPUCCI	6
		DON TONINO BELLO	1
		LA PORTA- FALCONE BORSELLINO	16
Sardegna	Oristano	LICEO CLASSICO DE CASTRO	1
Sicilia	Caltanissetta	GALILEO GALILEI	7
		ALESSANDRO VOLTA	3
		MORSELLI	8
	Catania	LICEO SCIENTIFICO STATALE GALILEO GALILEI	8
		POLITECNICO DEL MARE ISIS DUCA DEGLI ABRUZZI	3
		LICEO STATALE G. LOMBARDO RADICE	15
		ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE FERMI - EREDIA	6
		ISTITUTO TECNICO AERONAUTICO STATALE ARTURO FERRARIN	7
	Palermo	LICEO STATALE ETTORE MAJORANA	5
		ITIS ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE MARCONI-MANGANO	9
		ISTITUTO MAGISTRALE STATALE C.FINOCCHIARO APRILE	9
Toscana	Firenze	ISTITUTO BALDUCCI	4
		ISTITUTO PASCOLI	4

Si registra inoltre che un piccolo numero di istituti scolastici dopo l'iniziale adesione al progetto, non ha proseguito con le attività nelle classi per la situazione pandemica in corso, per questo non sono stati menzionati nelle tabelle 2-5. Mentre, si precisa che gli istituti contrassegnati da un asterisco (*) in tabella, si sono dedicati interamente ad attività formative rivolte al personale docente.

Le azioni gestionali e tecnico-metodologiche del progetto sono state affidate alla Sede Centrale LILT che ha permesso poi lo sviluppo delle attività successive attraverso l'Associazione capofila LILT di Reggio Emilia e le Associazioni LILT sopracitate.

Compiti della Sede Centrale LILT

Gestione amministrativa del Progetto, rapporto con le Associazioni Territoriali LILT; rapporto con Comitato Paritetico LILT MIUR; rapporto con la Associazione capofila responsabile della gestione tecnico-didattica del Progetto e delle Azioni Amministrative relative ad altre collaborazioni necessarie alla implementazione delle Azioni.

Compiti della Associazione LILT capofila

- Formazione operatori delle LILT nel periodo settembre-aprile, sui seguenti temi:
 1. Inserimento del Progetto in un processo di Scuole che promuovono salute;
 2. Metodologie attive per la realizzazione del programma Guadagnare Salute con la LILT;
 3. Strumenti per individuazione e formazione dei pari negli Istituti scolastici coinvolti;
 4. Modalità di uso della piattaforma didattica e trasmissione contenuti dei percorsi;
 5. Rapporti con Sede Centrale, Comitato paritetico LILT-MIUR, EMPAB e altre LILT attraverso i canali previsti: sono stati predisposti modalità di comunicazione specifica per docenti e operatori con esigenze tecniche infoscuola@lilt.it e una mail per comunicazioni organizzativo gestionali coordinamentoguadagnaresalute@gmail.com.
- Formazione docenti attraverso la piattaforma del Ministero dell'Istruzione S.O.F.I.A.

Il piano formativo è stato suddiviso in due fasi: la prima fase di condivisione degli operatori LILT individuati dalle singole Associazioni su finalità, obiettivi specifici e azioni del Progetto. Ogni LILT aderente ha individuato due referenti che hanno mantenuto i contatti con le scuole, avvisate sia dalle comunicazioni dell'Ufficio scolastico regionale che da mail pervenute dalle LILT stesse. I temi trattati sono stati i seguenti:

1. Guadagnare Salute con la LILT e Scuole che Promuovono Salute;
2. Metodologie attive nella implementazione di Guadagnare Salute;
3. Apprendimento cooperativo;
4. Il ciclo del cambiamento dei comportamenti a rischio;
5. Competenze trasversali e fattori protettivi per la salute.

La formazione è avvenuta a distanza con la piattaforma zoom che ha consentito lo svolgimento della didattica a piccolo gruppo. Nei casi in cui le scuole sono state più numerose del previsto sono stati coinvolti altri operatori, oltre ai referenti, che hanno partecipato a sessioni suppletive aggiuntive. I corsi online, sono stati preceduti da colloqui a piccoli gruppi e da un questionario di monitoraggio a gennaio 2021. I questionari di monitoraggio sono stati tre; il terzo corrispondente alla relazione finale richiesta ad ogni singola LILT.

Da febbraio ad aprile si è svolta l'attività scolastica in quasi tutti gli Istituti coinvolti che è consistita nella realizzazione di un modulo della piattaforma didattica di cui si riporta l'indice nel paragrafo dedicato. I contenuti dei singoli percorsi con prove di simulazione a piccolo gruppo online sono stati effettuati nel periodo di formazione intermedia.

- Aggiornamento piattaforma web Guadagnare Salute con la LILT. Il sito è stato ampiamente consultato da tutti i referenti del Progetto per scaricare i materiali utili alla comunicazione periodica con le scuole, per gli aggiornamenti sui programmi e l'informazione sugli incontri formativi. Su richiesta dei partecipanti il sito è stato dotato di una newsletter periodica che si affianca alla sessione FAQ già esistente. Contiene inoltre una cartina cliccabile con la distribuzione del progetto in Italia, l'archivio sull'andamento delle scorse edizioni del Progetto.

Un ruolo fondamentale all'implementazione del progetto lo ha avuto l'aggiornamento e l'arricchimento del sito e dei Corsi FAD con produzione e inserimento di nuovi percorsi didattici, materiali video e esercitazioni per gli studenti; fra i video si segnalano:

- **La bella e la bestia:** il rapporto con la diversità e l'esercizio delle competenze trasversali è alla base di ogni processo di trasformazione. Le fasi sono analizzate nel video tratto da Bella e La Bestia
- **I movimenti innati:** il tema della corporeità in relazione al benessere psicofisico è propedeutico ad ogni intervento sul benessere. Il video descrive brevemente quali sono i movimenti innati; sulla piattaforma si trovano anche semplici esercizi da effettuare a casa per chi non ha familiarità con il movimento strutturato.
- **La poetica della malattia:** la prevenzione oncologica è affrontata con esempi cinematografici che trattano il tema della cura in tutte le fasi della trasformazione legata alla malattia.
- **Le emozioni primarie:** il video costituisce un approfondimento delle emozioni primarie e del loro ruolo nel condizionamento dei nostri comportamenti.
- **Metafore del cambiamento nella fiaba:** gli stadi del cambiamento sono stati analizzati metaforicamente attraverso il linguaggio della fiaba. Con frammenti della fiaba tradizionale si è ricostruito il percorso del cambiamento.
- **La cellula:** sono stati raccolti video brevi sui principali concetti alla base sia della prevenzione oncologica che del rapporto con la pandemia.
- **L'epidemia.**
- **Il virus.**

Obiettivo generale di Guadagnare Salute con la LILT è il raggiungimento di omogeneità di linguaggio e metodo di lavoro da parte delle LILT aderenti; per questo la prima parte dell'anno scolastico è stata dedicata alla formazione del personale LILT, per cui è stato prodotto un manuale operativo disponibile sul sito e la seconda parte dell'anno scolastico alla supervisione e monitoraggio delle Scuole aderenti al progetto. Sono stati organizzati tre incontri conclusivi che hanno visti come protagoniste le scuole di ogni ordine e grado.

Per quanto concerne la fase di valutazione dei percorsi proposti, si specificano due canali fondamentali:

1. Riscontro schede periodiche di monitoraggio legate ai percorsi formativi.
2. Resoconto frequenza piattaforma S.O.F.I.A. A tal proposito è da considerare che, a fronte di un largo numero di soggetti che hanno frequentato la piattaforma e utilizzato i materiali, soltanto una minima parte di questi, ha completato i corsi per avere i crediti formativi. Gli insegnanti hanno chiesto più volte di avere interventi di simulazione delle attività da svolgere in classe che sono state accompagnate anche da un percorso di animazione didattica a distanza a cura di operatori della Associazione LILT capofila.

La percentuale di utilizzo è prevalentemente femminile, proveniente da settori diversi, in particolare docenti scuole primarie, docenti Istituti alberghieri, psicologi, biologi, formatori, volontari provenienti da diversi ambiti che collaborano con la LILT, operatori socio-sanitari, medici, personale infermieristico (575 utenti della piattaforma, circa 85% popolazione femminile, 139 operatori LILT e circa 350 docenti di ogni ordine e grado. L'utenza della piattaforma è compresa tra i 30 e i 60 anni).

I prodotti realizzati nella presente edizione di Guadagnare Salute con la LILT sono elencati di seguito:

- È stata inserita sul sito di www.guadagnaresaluteconlalilt.it la mappa con tutti gli istituti e le associazioni provinciali aderenti. È stata data agli istituti partecipanti la possibilità di inviare il link della pagina del sito della scuola in cui sono inseriti i contributi al progetto da linkare alla mappa;
- Laboratorio "Il ciclo del cambiamento nella fiaba tradizionale" https://www.youtube.com/watch?v=-2DYK3x_Gn5c&t=1s;
- I Gusti per la salute: guida per i docenti e guida per gli studenti;
- Manuale operativo per gli operatori LILT;

-
- Istruzioni per il Percorso di Prevenzione Oncologica (riportato nella piattaforma didattica di Guadagnare salute con la LILT): le parole della cura.
 - https://guadagnaresaluteconlalilt.it/FAD/Indice/GS_SEC_II, il cui accesso è consentito da: USERNAME: infoscuola@lilt.it PASSWORD: infoscuola;
 - Piattaforma Guadagnare Salute con la LILT completamente revisionata <https://guadagnaresaluteconlalilt.it/Home/Index/>;
 - Aggiornamento del sito <https://guadagnaresaluteconlalilt.it/Home/Index/>;
 - Esempi di percorsi di Educazione civica da inserire nei curricula scolastici.

I programmi per i diversi ordini di scuola

Infanzia e Salute: rivolto alle scuole dell'infanzia affronta il tema del benessere psico-fisico, utilizzando il linguaggio simbolico attraverso la mediazione della fiaba. Obiettivo è l'acquisizione di competenze di salute emotive e relazionali.

Liberi di scegliere e Scuole che promuovono Salute: rivolto alle scuole secondarie di primo grado affronta il tema dei fattori di rischio e dei fattori protettivi per il benessere individuale e il contrasto a tabagismo, dieta scorretta, sedentarietà, alcol e altre sostanze psicoattive. Obiettivo è il riconoscimento delle pressioni sociali e l'acquisizione delle life skills che consentano una risposta consapevole al loro fronteggiamento.

Motivazione al cambiamento e percorsi di cura: rivolto alle scuole secondarie di secondo grado affronta il tema della motivazione al cambiamento di comportamenti non salutari individuali e di gruppo rispetto agli stili di vita; della conoscenza degli screening oncologici e della motivazione alla adesione alle campagne di screening, con interventi rivolti alle famiglie anche con il supporto di studenti impegnati in attività di educazione fra pari e il sostegno metodologico e tematico di operatori della LILT. Obiettivo è l'acquisizione della centralità dei vissuti di salute, prevenzione, motivazione al cambiamento, relazione con la malattia.

Cibo gusto e salute: rivolto agli Istituti Alberghieri, considerati nelle loro dimensioni di spazio di formazione, luogo di lavoro e di riferimento culturale per la diffusione di comportamenti nutrizionali che concilino gusto e salute. Ciò permette di modellare le scelte degli operatori di categoria e di delineare un profilo professionale orientato sempre più alla prevenzione oncologica. Obiettivo è la trasmissione di conoscenze (saperi), competenze (saper fare), strumenti di cambiamento (saper essere) sul tema Cibo e relazione fra Gusto e Salute.

Educazione fra Pari: rivolto a studenti del terzo e quarto anno degli Istituti secondari di secondo grado che contribuiscono alla realizzazione dei percorsi didattici con interventi laboratoriali per le classi prime e seconde, gli Organi Collegiali, il territorio. Obiettivo è il potenziamento delle life skills, soprattutto rispetto a comunicazione del rischio e motivazione al cambiamento.

Infanzia e salute

L'acquisizione di comportamenti salutarì è più efficace se si stabilizza nei primi anni di vita. Per questo, il percorso "Infanzia e Salute" è rivolto a bambini di età 5 - 11 anni ed è caratterizzato da percorsi scolastici sulla prevenzione degli stili di vita a rischio, suddivisi in aree di approfondimento tecnico, disciplinare ed espressivo-creativo. L'acquisizione di scelte salutarì avviene attraverso l'approfondimento dei significati del benessere psicofisico con le modalità della riflessione sui messaggi delle fiabe e del linguaggio simbolico come strumento per il potenziamento delle life skills (competenze trasversali acquisite). In questo ambito è stata richiesta la partecipazione attiva delle famiglie. Il programma include laboratori didattici esperienziali su fumo, alimentazione e attività fisica che "insegnano a sperimentare, giocando insieme".

Tutti gli interventi educativi si sono svolti in un contesto che ha favorito l'approfondimento della relazione fra salute e ambiente inteso come paesaggio, territorio ed elemento naturale.

Temi trattati nello specifico:

I e II anno: percorsi orientati alla promozione del benessere psicofisico, riconoscimento e capacità di comunicare le emozioni in relazione ai comportamenti individuali;

III anno: percorsi su alimentazione e movimento;

IV anno: prevenzione dell'abitudine al fumo e protezione dei bambini dall'esposizione al fumo passivo;

V anno: fattori protettivi per la salute, considerando gli stili di vita in generale e approfondendo il tema della percezione dei comportamenti a rischio.

I percorsi didattici sono sviluppati attraverso 3 aree: linguistica, espressiva, scientifica.

Area linguistica:

- il cibo nelle fiabe e il cibo nel linguaggio comune; parole e metafore legate al cibo; diario di una passeggiata e raccolta delle parole più significative per la classe nella descrizione dell'esperienza;
- le voci dell'ambiente (analisi degli spazi a scuola, casa, quartiere, paese, campagna, città, mare, montagna, fiume...) e relazione fumo e ambiente e gli aspetti nocivi dell'esposizione al fumo passivo;
- le parole legate al rischio: la relazione dei bambini nella percezione del rischio e l'acquisizione delle competenze trasversali per fronteggiarlo attraverso la lettura e la rielaborazione della fiaba tradizionale e le esperienze laboratoriali.

Area espressiva:

- cibo e emozioni, illustrazione del piatto preferito; promozione del movimento con esercizi legati ai movimenti innati (i movimenti che compaiono naturalmente nel bambino che non presenta disturbi evolutivi);
- luoghi di benessere e malessere: esplorazioni e rappresentazioni degli spazi vissuti;
- visualizzazione del corpo umano e rappresentazione simbolica degli organi coinvolti nei processi digestivi, respiratori, motori e emozionali.

Area scientifica:

- simulazioni e esperimenti che forniscano l'acquisizione delle informazioni di base sul comportamento alimentare: cibi da consumare sempre, spesso, raramente;
- realizzazione di percorsi che promuovano il movimento salutare con la presenza dei familiari;
- approfondimento della relazione fra ambiente e paesaggio: riflessione sull'ambiente esplorato, sviluppo sostenibile, elementi naturali: acqua, terra, aria e fuoco, effetti dell'inquinamento e ruolo del paesaggio nel benessere individuale;

- funzione degli organi legati a digestione, respirazione, movimento e esercizi di soluzione dei problemi alla base dei processi decisionali. Un inquadramento del programma è sviluppato con il laboratorio “Il ciclo del cambiamento nella fiaba tradizionale” https://www.youtube.com/watch?v=2DYK3x_Gn-5c&t=1s

Cronoprogramma Guadagnare Salute con la LILT per operatori LILT “Infanzia e salute”

Data	Appuntamento	Destinatari coinvolti
25-26/11/2020 e 03/12/2020	Formazione "Guadagnare Salute con la LILT"	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
22/12/2020	Apertura corso FAD "Guadagnare salute con la LILT"	Docenti iscritti al corso FAD e Operatori delle LILT di riferimento
15/01/2021	Approfondimento materiali per operatori LILT: presentazione del programma	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
28/02/2021	Consegna prima relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
30/03/2021	Incontro di approfondimento e supervisione AREA SUD	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
31/03/2021	Incontro di approfondimento e supervisione AREA NORD	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
01/04/2021	Incontro di approfondimento e supervisione AREA CENTRO	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
04/2021	Focus group - Data da concordare con i conduttori	
15/04/2021	Consegna seconda relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
15/05/2021	Consegna terza relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
05/2021	Infanzia e salute nelle scuole dell'infanzia e primarie: evento conclusivo per docenti, genitori, operatori LILT: evento da indicare nella relazione intermedia e effettuare a livello territoriale per Istituti territoriali partecipanti (data e modalità da decidere nei contesti territoriali-Associazioni aderenti al Progetto)	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
08/06/2021	Seminario a distanza o in presenza per la condivisione delle evidenze di ricerca qualitativa e esperienza scolastica (La data potrebbe essere modificate)	
06/2021	Giornata fine anno scolastico per LILT aderenti al Progetto complessivo Guadagnare Salute con la LILT (data da concordare fra Sede Centrale e MIUR)	Per operatori e docenti partecipanti al programma

Tabella 6: Cronoprogramma Infanzia e Salute

Liberi di scegliere - Scuole libere dal fumo

Il percorso "Liberi di scegliere" è dedicato agli studenti della scuola secondaria di I grado e mira a promuovere un maggior grado di benessere psicofisico e un sano stile di vita, come la prevenzione della abitudine al fumo, sviluppando quelle abilità (fattori protettivi per la salute) che consentono di difendersi dalle pressioni sociali (e da altri fattori di rischio) e quindi di scegliere in modo consapevole.

Temi trattati nello specifico:

I anno: benessere psicofisico e stili di vita; il percorso curriculare è corredato ai materiali didattici raccolti in Guadagnare Salute con la LILT (www.guadagnaresaluteconlalilt.it):

- Le emozioni primarie;
- Le emozioni primarie nelle favole e nei romanzi;
- Inventare una storia o una fiaba su una emozione;
- Emozioni e colore - La comunicazione non verbale delle emozioni;
- Emozioni e stili di vita;
- Emozioni e cambiamento di comportamenti non favorevoli alla salute negli allievi, nelle famiglie e nella scuola.

II anno: la prevenzione dall'abitudine al fumo:

- Esplorazione dei vissuti sul fumo: perché si inizia a fumare?
Laboratorio scientifico esperienziale: i componenti della sigaretta, il fumatore meccanico, il fumo come dipendenza;
- L'esposizione al fumo passivo;
- Interviste a fumatori, ex fumatori e non fumatori;
- Laboratorio di scrittura creativa (approfondimento affettivo/emotivo): fumo e emozioni;
- Laboratorio del respiro: esercizi di rilassamento e controllo del respiro.

III anno: la percezione e la prevenzione del rischio:

- I fattori protettivi per la salute;
- La percezione dei comportamenti a rischio;
- La libertà di fare scelte consapevoli e salutari;

Cronoprogramma Guadagnare Salute con la LILT per operatori LILT coinvolti nella sessione sperimentale Istituti Secondari di Primo grado: La Prevenzione dell'abitudine al fumo.

Data	Appuntamento	Destinatari coinvolti
25-26/11/2020 e 03/12/2020	Formazione "Guadagnare Salute con la LILT"	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
22/12/2020	Apertura corso FAD "Guadagnare salute con la LILT"	Docenti iscritti al corso FAD e Operatori delle LILT di riferimento
12/01/2021	Approfondimento materiali per operatori LILT: presentazione del programma	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
28/02/2021	Consegna prima relazione tecnico- didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto

Data	Appuntamento	Destinatari coinvolti
15/04/2021	Consegna seconda relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
04/2021	Focus group - Data da concordare con i conduttori	
15/05/2021	Consegna terza relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
31/05/2021	Evento da indicare nella relazione intermedia e effettuare a livello territoriale per Istituti Alberghieri partecipanti	
06/2021	Giornata nazionale "Scuole Libere dal fumo (data e modalità indicate da Sede Centrale LILT)	

Tabella 7: Cronoprogramma Scuola Secondaria I grado

Cibo: gusto e salute

Il percorso “Cibo, Gusto e Salute” è indirizzato agli Istituti Alberghieri e approfondisce la relazione fra comportamento alimentare, contrasto alla sedentarietà e consumo di alcol nei giovani, promuovendo e rinforzando i loro significati affettivo-relazionali e biologici. Si pone l'attenzione sulle abitudini alimentari degli adolescenti, sulla pratica dell'attività fisica e sul consumo di alcol al fine di diffondere uno stile di vita più salutare, e favorire la scelta e la preparazione di cibi e bevande in riferimento alla promozione del benessere psicofisico, della salute e longevità, della sostenibilità sociale ed ambientale.

Le fasi principali di tale percorso sono:

- formazione di operatori sanitari, docenti e studenti selezionati come pari (peer education) per la realizzazione di attività curriculari nelle classi destinatarie dell'intervento;
- Svolgimento dei moduli didattici per le diverse aree tematiche nelle classi, compreso l'intervento dei pari;
- Realizzazione di laboratori esperienziali di cucina e bar, nonché interventi in collaborazione con la Comunità locale per la promozione delle azioni del progetto;
- Monitoraggio dell'implementazione del progetto attraverso raccolta periodica dei dati di avanzamento;
- Partecipazione ad incontri di audit anche allo scopo di favorire la trasversalità.

È stato inoltre realizzato un ebook tematico sulle Unità Didattiche di Apprendimento.

Cronoprogramma Guadagnare Salute con la LILT per operatori LILT coinvolti nella sessione sperimentale Istituti Alberghieri

Data	Appuntamento	Destinatari coinvolti
25-26/11/2020 e 03/12/2020	Formazione "Guadagnare Salute con la LILT"	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
22/12/2020 17.30	Apertura corso FAD "Guadagnare salute con la LILT"	Docenti iscritti al corso FAD e Operatori delle LILT di riferimento
11/01/2021	Approfondimento materiali per operatori LILT: presentazione del programma	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
14/01/2021	Riunione docenti Istituti Alberghieri partecipanti alla sperimentazione	Docenti e operatori lilt
15/02/2021	Seminario studenti/Educazione fra pari - attività laboratoriale a piccoli gruppi	3/5 studenti per Associazione LILT partecipante al progetto: attività laboratoriale a piccoli gruppi
28/02/2021	Consegna prima relazione tecnico- didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
08/04/2021	Incontro intermedio di confronto sulla sperimentazione	Operatori LILT
04/2021	Focus group - Data da concordare con i conduttori	
15/04/2021	Consegna seconda relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
21/04/2021	Incontro intermedio di confronto sulla sperimentazione	Docenti Istituti aderenti alla sperimentazione
15/05/2021	Consegna terza relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto

Data	Appuntamento	Destinatari coinvolti
25/05/2021	Giornata nazionale per Istituti Alberghieri aderenti al Progetto	Studenti istituti Alberghieri
27/05/2021	Giornata nazionale "I cibi per la salute" - seminario di raccolta risultati in cui saranno presentati anche i prodotti didattici del programma	Per operatori e docenti partecipanti al programma
06/2021	Giornata fine anno scolastico per LILT aderenti al Progetto complessivo Guadagnare Salute con la LILT (data da concordare fra Sede Centrale e MIUR)	

Tabella 8: Cronoprogramma Istituti Alberghieri

Motivazione al cambiamento e prevenzione oncologica nei percorsi di cura

Il programma LILT è inserito in un percorso generale di scuole che promuovono salute, articolato nel curriculum scolastico dal primo al quarto anno delle scuole secondarie di secondo grado. Il percorso raccoglie strumenti per i docenti in continuità dalla prima alla quarta classe. È seguito da operatori delle Sezioni LILT del territorio.

Temi trattati nello specifico:

I e II anno: fumo e alcol. Le classi ricevono interventi di studenti del terzo e del quarto anno, già formati da operatori LILT su percorsi di educazione fra pari. Il tema della prevenzione dall'abitudine al fumo e della prevenzione dall'uso incongruo di alcol sono affrontati in modo curriculare dai docenti con i percorsi proposti nella FAD che si prestano ad attività favorevoli allo sviluppo di Unità Didattiche di Apprendimento interdisciplinare. Inoltre i temi si sviluppano in un contesto che tenga conto del benessere psicofisico e del contrasto alla sedentarietà come aspetti protettivi per la salute.

III e IV anno: viene articolato il tema della prevenzione oncologica, della motivazione alla adesione alle campagne di screening e dei vissuti di malattia, da più punti di vista: analisi delle abitudini, attenzione alla scelta del cibo e delle bevande. Il percorso sulla prevenzione oncologica approfondisce il tema del rapporto fra salute e malattia.

Gli interventi trattano in particolare:

- conoscenza degli screening esistenti e loro diffusione anche presso le famiglie;
- sensibilizzazione dei giovani e delle loro famiglie alla sottoposizione al vaccino preventivo per il tumore del collo dell'utero;
- sensibilizzazione dei giovani, adolescenti e primi adulti, con una accentuazione particolare alla necessità di accedere proprio a questa età ad una visita andrologica;
- le parole della cura, finalizzato alla riflessione sui vissuti relazionali e simbolici legati alla relazione con la malattia.

Cronoprogramma Guadagnare Salute con la LILT per operatori LILT coinvolti nella sessione sperimentale Istituti Secondari di secondo grado: La Prevenzione Oncologica

Data	Appuntamento	Destinatari coinvolti
25-26/11/2020 e 03/12/2020	Formazione "Guadagnare Salute con la LILT"	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
22/12/2020	Apertura corso FAD "Guadagnare salute con la LILT"	Docenti iscritti al corso FAD e Operatori delle LILT di riferimento
12/01/2021	Approfondimento materiali per operatori LILT: presentazione del programma	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
28/02/2021	Consegna prima relazione tecnico- didattica bimestrale	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
15/04/2021	Consegna seconda relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
04/2021	Focus group - Data da concordare con i conduttori	
15/05/2021	Consegna terza relazione tecnico-didattica	Operatori Associazioni LILT aderenti al Progetto
06/2021	Giornata fine anno scolastico per LILT aderenti al Progetto complessivo Guadagnare Salute con la LILT (data da concordare fra Sede Centrale e MIUR)	

Tabella 9: Cronoprogramma Scuola Secondaria II grado

Educazione fra pari: percorso su cambiamento e approccio motivazionale rispetto al ruolo della educazione fra pari

Una delle caratteristiche di rilievo innovativo del programma riguarda l'inserimento della educazione fra pari nel lavoro con le classi.

La Peer Education è un metodo ampiamente utilizzato nei contesti di promozione alla salute e prevenzione delle dipendenze patologiche e delle malattie sessualmente trasmissibili. Non ci sono forti riscontri in letteratura riguardanti l'impiego della metodica per la prevenzione oncologica e la sensibilizzazione delle famiglie rispetto all'adesione agli screening.

Il percorso di educazione fra pari richiede 5 incontri di formazione di 2 ore ciascuno realizzati attraverso un operatore della LILT (in orario scolastico o extra scolastico) e una ricaduta nelle classi destinatarie di 2 incontri di 2 ore ciascuno.

I peer possono essere valorizzati anche per interventi formativi rivolti alle famiglie e agli organi collegiali delle Scuole.

Di seguito si riportano le caratteristiche generali di un intervento di peer education e le modalità delle ricadute nelle classi rispetto al tema specifico.

Cosa significa essere uno studente coinvolto nella peer education? Quali sono le sue caratteristiche?

Il ruolo del peer è prevalentemente legato a questi aspetti:

- interesse personale ad approfondire temi di educazione alla salute;
- consapevolezza dei propri vissuti sul benessere psicofisico e gli stili di vita;
- capacità di riconoscimento dei fattori protettivi e dei fattori di rischio per la salute;
- abilità nella conduzione e nella partecipazione a lavori di gruppo;
- buona disponibilità al dialogo;
- buona capacità comunicativa;
- consapevolezza della peculiarità del proprio ruolo non sostitutivo dell'intervento dell'esperto o del docente, ma integrativo e di rinforzo allo stesso;
- capacità di mettersi in gioco.

Aspetti generali della Educazione fra pari

In Guadagnare Salute con la LILT la selezione dei pari è effettuata dai docenti di classe; vengono designati gruppi di 15-20 studenti, che seguono il percorso formativo, dove si tiene conto delle caratteristiche sopra citate rispetto al ruolo esercitato all'interno della classe. Gli studenti selezionati partecipano ad un seminario laboratoriale a cura della LILT capofila sulle competenze trasversali, la riflessione rispetto al ruolo e l'uso delle metodologie attive. Successivamente sono seguiti da operatori delle LILT del territorio di appartenenza e dai docenti di riferimento.

Le caratteristiche su cui si basa il metodo proposto per favorire i processi di cambiamento sono fondate sui seguenti punti:

- esplorazione dei vissuti dei ragazzi rispetto ai concetti di salute/benessere; malessere/disagio (2 ore di tempo);
- approfondimento dei vissuti con attività laboratoriali fondate sull'uso di tecniche interattive presentate nel capitolo "Tecniche interattive e peer education" (4-6 ore di tempo);
- contrattazione di un obiettivo di cambiamento da parte dei singoli ragazzi e di un obiettivo di gruppo (2 ore di tempo);

- presentazione e scelta partecipata delle attività da rivolgere alle classi destinatarie, all'istituto scolastico di provenienza, ad eventuali altri istituti scolastici, alle famiglie, a destinatari diversi (per esempio rappresentanti del consiglio d'Istituto, rappresentanti degli Enti locali, educatori e giovani che frequentano i contesti informali (2 ore di tempo);
- simulazione delle attività scelte per l'intervento;
- potenziamento di autoefficacia, empowerment, life skills, sviluppo delle intelligenze multiple.

I pari non sono necessariamente coetanei, ma vicini per età, cultura, appartenenza, capaci di relazionarsi con la popolazione target. La peer education agisce su due aspetti specifici della vita di gruppo: l'identità del giovane e il suo ruolo in un contesto di classe, gruppo, comunità.

In letteratura i Peer Educators sono suddivisi in:

- Peer tutor: i peer forniscono informazioni e istruzioni sull'apprendimento di tematiche scolastiche;
- Peer coach: il peer ha un ruolo simile a quello del peer tutor ma legato ad ambiti extrascolastici;
- Peer teacher: il peer fornisce informazioni di utilità preventiva dopo essere stato adeguatamente istruito;
- Peer manager: il peer favorisce lo sviluppo di abilità nella gestione delle risorse, anche e soprattutto nell'ambito delle iniziative di accoglienza scolastica e extrascolastica;
- Peer educator specifica: il prototipo di educatore fra pari si occupa della promozione della salute, rafforzando la competenza assertiva dei compagni per fronteggiare le pressioni sociali che predispongono ai comportamenti a rischio;
- Peer counselor: il peer tratta temi sensibili (prevenzione di HIV, uso di sostanze psicoattive, bullismo...) con l'obiettivo di modificare gli atteggiamenti sia di tipo generale che specifici. Il p. c. a livello metodologico, si concentra sull'ascolto, in analogia con quanto avviene in una normale situazione di counselling: non bisogna dimenticare, però, che, in questo caso il counselor non è un professionista, ma un coetaneo;
- Peer support: il pari funge da sostegno con le dinamiche dei gruppi di auto aiuto in cui la vicinanza emotiva, favorisce il sostegno di una persona sentita come molto simile a sé;
- Peer mentor: il peer è una figura che aiuta e facilita lo sviluppo di chi ha meno esperienza, in special modo nel settore scolastico e professionale, per esempio nei contesti di inserimento o prevenzione della emarginazione nei contesti scolastici o negli altri ambiti educativi;
- Peer model: il peer funziona da modello di aiuto dei coetanei sul piano emotivo e psico-relazionale. I programmi che utilizzano questa figura si occupano di interventi di prevenzione dei comportamenti a rischio e/o di promozione del comportamento morale e della tolleranza.

I programmi di Peer education possono essere così suddivisi:

- programmi finalizzati al processo cognitivo: peer tutoring, peer coaching peer teaching, peer managing;
- programmi finalizzati al cambiamento di atteggiamento e del comportamento: peer education specifica, peer counselling, peer mentoring e peer modeling.

Guadagnare Salute con la LILT unisce aspetti di peer coaching e aspetti di peer modeling.

Si esplicita di seguito il percorso formativo di educazione fra pari

- Contattare il dirigente scolastico per esporre il percorso di Educazione fra pari in "Guadagnare Salute con la LILT";
- Riferirsi al Gruppo di lavoro di Istituto di Educazione alla Salute e definire la/e aree di interesse in un contesto di Scuola che Promuove Salute;

- Le classi coinvolte dal Gruppo di lavoro, in sede di programmazione curriculare, definiscono i contenuti delle tre aree di intervento:
 - Area linguistica (comunicazione efficace e relazioni interpersonali);
 - Area scientifica (capacità decisionale, problem solving, pensiero divergente/creatività/capacità critica);
 - Area espressiva (gestione delle emozioni e dello stress, consapevolezza di sé, empatia);
- Incontro con gli insegnanti per illustrare il sito e gli strumenti contenuti nella piattaforma www.guadagnaresaluteconlalilt;
- Reclutamento Peer: comunicazione riguardante il progetto attraverso due canali, formali (circolare nelle classi terze) e informali (peer senior se presenti e/o insegnati gruppo salute); in caso di scuola nuova o per rimotivare la partecipazione, l'operatore può andare a fare un incontro con tutte le 3° e 4° in cui illustra la Peer Education; favorire e organizzare un incontro con il tutor (esterno) e con i candidati alla peer (per snellire il gruppo se necessario).

Criteri per l'individuazione dei pari:

- Il gruppo dei pari dovrebbe essere composto da circa 10-12 studenti [in ogni caso due o tre peer per ogni classe 1° e/o 2° in cui intervenire] ragazzi provenienti dalle classi terze e quarte dove è possibile, equilibrato fra componente maschile e componente femminile;
- Per la costituzione del gruppo è preferibile raccogliere auto candidature suscitate e sostenute da un percorso motivazionale condiviso all'interno del gruppo di lavoro (dare comunque parola ai professori nel caso ci siano studenti motivati ma "non affidabili");
- È auspicabile includere nel gruppo anche i rappresentanti del Consiglio d'Istituto che, comunque, dovrebbero già avere funzione di monitoraggio e sostegno alle azioni programmatiche.

La formazione dei pari è curata dagli operatori delle Associazioni territoriali LILT che seguono il programma in collaborazione con almeno un docente del gruppo di lavoro d'Istituto e prevede almeno 5 incontri di due ore ciascuno (da effettuarsi in orario scolastico e/o extrascolastico sulla base delle preferenze della scuola) preceduti da un incontro preliminare di circa 3 ore realizzato in orario scolastico.

Il programma formativo è costituito da 4 incontri comuni e un incontro differenziato per area di interesse (interventi in classe, interventi di coinvolgimento nell'Istituto e nel territorio).

La metodologia della Educazione fra pari è efficace se bene impostata. Operatori, docenti e giovani dovrebbero tener presente che il coinvolgimento attivo del singolo studente nel programma relativo alle esperienze di classe gli richiede almeno 30 ore di lavoro (15 di formazione, 6 di attività in classe, 9 di documentazione e contributo alle attività d'Istituto). Il coinvolgimento attivo dello studente nelle azioni generale richiede almeno 50 ore di lavoro (15 di formazione, 12 di attività, 10 di media di partecipazione a riunioni, 13 di preparazione e partecipazione agli eventi).

Impegno richiesto alle scuole e agli insegnanti:

- disponibilità alla preparazione e alla partecipazione a un incontro iniziale rivolto ai Docenti coinvolti nella peer education e a uno finale di restituzione dei risultati;
- disponibilità a seguire la formazione per realizzare gli approfondimenti curricolari in classe;
- disponibilità a discutere in sede di consiglio d'Istituto riguardo i crediti formativi connessi all'attività degli studenti (curriculum del peer educator).

Impegno richiesto agli studenti (curriculum del peer educator):

- disponibilità a partecipare/organizzare 6 incontri pomeridiani dedicati alla formazione dei peer e alla progettazione (progetti di comunità, produzione del materiale per i concorsi);

-
- disponibilità all'ingresso nelle classi (2 momenti di uno o due ore);
 - disponibilità per una comunicazione in consiglio di classe o di istituto sul programma di peer-education;
 - disponibilità per l'inserimento del tema della salute in occasione di Assemblee d'istituto, o qualsiasi altro spazio di condivisione comune.

Si riportano i temi della formazione dei pari

PRIMO INCONTRO:

- Accoglienza;
- Condivisione del progetto (contenuti, tempi, metodologia, obiettivi) e aspettative;
- Ruolo del Peer: discussione sulle caratteristiche sopra citate rispetto alla rilevanza attribuita;
- Definizione di un Obiettivo di Salute: obiettivo di cambiamento rispetto ad uno stile di vita che il singolo studente intende migliorare;
- Definizione dell'obiettivo di crescita del gruppo.

SECONDO INCONTRO:

- Brainstorming Salute/Benessere/Malessere;
- Definizione del gruppo di benessere e malessere e raccolta espressioni associate;
- Improvvisazione di scrittura sulle emozioni primarie e il loro rapporto con i vissuti di benessere e malessere.

TERZO INCONTRO

- Brainstorming sugli argomenti specifici: Alcol, Fumo, Alimentazione e Attività Fisica
- Informazioni tecniche essenziali;
- Attività di gioco di ruolo e problem solving sulle situazioni da fronteggiare.

QUARTO INCONTRO

- Programmazione intervento in classe;
- Simulazione intervento in classe.

QUINTO INCONTRO

- Condivisione esito, problemi, dubbi rispetto al primo intervento in classe e programmazione del secondo.

SESTO INCONTRO (facoltativo)

- Condivisione esito, problemi, dubbi rispetto al secondo intervento in classe e programmazione di attività extra scolastiche, comuni ai peer di altri territori e legati alla conclusione dell'anno scolastico con iniziative di diffusione di Guadagnare Salute con la LILT.

Il processo SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE CON LA LILT

Il progetto Guadagnare Salute con la LILT, riconosce nel cambiamento del contesto scolastico, l'obiettivo principale, in sintonia con il processo Scuole che promuovono Salute, cardine del Piano della Prevenzione 2021-2025.

Molte evidenze di letteratura e buone pratiche testimoniano che un processo di promozione della salute, orientato non solo alla prevenzione, ma alla creazione, nella comunità e nei suoi membri, di un livello di competenza (empowerment) sul miglioramento del benessere psicofisico è quello più efficace per promuovere l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute, in specie per quanto riguarda il setting "Ambienti scolastici", che, tra l'altro, il Piano di azione dell'OMS – Regione europea 2016–2020 individua quale network di riferimento per la rete "Schools for Health in Europe – SHE". Si sottolinea che investire sul benessere dei giovani, in un approccio il più possibile olistico, avrà un riflesso sulla futura classe attiva (lavorativa e dirigente), promuovendo una crescita responsabile e consapevole.

I comportamenti non salutari spesso si instaurano già durante l'infanzia e l'adolescenza: è importante pertanto il forte coinvolgimento della scuola, che va considerata come luogo privilegiato per la promozione della salute nella popolazione giovanile, in cui i temi relativi ai fattori di rischio comportamentali devono essere trattati secondo un approccio trasversale in grado di favorire lo sviluppo di competenze oltre che di conoscenze, integrato nei percorsi formativi esistenti, e quindi basato sui principi del coinvolgimento e dell'empowerment che facilitano le scelte di salute e si traducono in benefici effettivi.

Le azioni di educazione, formazione e informazione possono essere valorizzate da un contesto che favorisca il benessere psicofisico di tutti coloro che "abitano" la scuola (studenti, docenti, operatori, famiglie). I due aspetti hanno un effetto sinergico: il contesto ambientale rende facili scelte salutari e la componente educativa sviluppa l'empowerment dei soggetti coinvolti.

La scuola è nei fatti un osservatorio privilegiato in grado di individuare segnali di malessere e di promuovere e sviluppare risorse e competenze preziose per la crescita dei suoi studenti. Il presupposto principale è che, accanto alla crescita culturale e didattica vi sia attenzione a quella educativa e di sviluppo globale della persona avvalendosi di tutte le risorse che insistono nella comunità di appartenenza degli studenti.

Il lavoro sul contesto è importante per coinvolgere l'ambiente circostante la scuola al fine di agevolare i comportamenti salutari.

La costruzione di alleanze forti tra LILT, Enti Locali, scuola, Uffici scolastici, famiglie e Servizio Sanitario Nazionale è lungimirante e garantisce il consolidamento degli obiettivi ottenuti con le diverse iniziative programmatiche.

Un aspetto importante in cui si declina il processo Scuole che promuovono Salute è il ricorso ad attività laboratoriali, l'uso di metodologie attive da parte dei docenti e adozione di atti formali da parte degli Organi scolastici per la definizione di un contesto salutare.

La visione, sostenuta in questi anni dalla LILT, di una Scuola che promuove Salute è contenuta nel Protocollo d'intesa LILT-MIUR e coerente con quella definita nel Protocollo d'Intesa fra MIUR e Ministero della Salute, siglato, in cui "le Parti convengono nel rafforzare la collaborazione inter-istituzionale per migliorare, coordinare e agevolare le attività di rispettiva competenza garantendo l'integrazione degli interventi per la tutela e promozione della salute e del benessere psicofisico di bambini, alunni e studenti".

Pertanto, si impegnano a favorire, sostenere e sviluppare azioni volte a promuovere l'offerta attiva di iniziative di promozione ed educazione alla salute rivolte a bambini e adolescenti, anche attraverso il coinvolgimento dei servizi e dei professionisti sanitari del territorio e delle famiglie, privilegiando metodologie di "peer education" e "life skill education". In particolare viene affermata la necessità di attivare programmi di formazione su tematiche specifiche, nell'ambito delle aree d'intervento prioritarie individuate, e favorire

una formazione congiunta tra personale LILT, operatori del servizio sanitario e scolastico.

Caratteristiche delle Scuole che Promuovono Salute

Si possono individuare alcune caratteristiche essenziali che definiscono Scuole che promuovono salute; in particolare si fa riferimento alle seguenti condizioni:

- Priorità della promozione del benessere psicofisico di tutti gli utenti della scuola (allievi, docenti, personale non docente, famiglie), anche attraverso l'adozione di modificazioni organizzative e ambientali;
- Superamento della frammentazione degli interventi progettuali e loro inserimento in un piano sistematico inserito nella curricularità ordinaria;
- Capacità dell'Istituzione scolastica di dare risposte graduali e complessive ai bisogni degli allievi.

L'attenzione al tema dell'equità è garantita dal percorso di evoluzione in Scuole che promuovono salute perché si rivolge a Scuole di ogni ordine e grado ed intercetta allievi appartenenti a diversi strati sociali ed etnie.

Il percorso di attivazione di Scuole che promuovono salute

È auspicabile che il percorso che porta all'adozione di patti di reciproca responsabilità, raccomandazioni, modifiche ai regolamenti d'Istituto coinvolga l'intera comunità scolastica.

Si identificano due ambiti di intervento:

- Il contesto scolastico con la realizzazione e il lavoro di rete fra Scuola, LILT e Enti locali per la costruzione di risposte organiche utili alla promozione del benessere psicofisico dell'Istituzione scolastica nel suo complesso come luogo di vita e di lavoro;
- L'ambito curricolare per il quale si auspica un lavoro interdisciplinare con il coinvolgimento delle diverse aree tematiche (linguistica, scientifica, espressiva) e l'impiego di tecniche interattive che secondo le più attuali evidenze pedagogiche facilitano l'acquisizione di empowerment e competenze trasversali da parte degli allievi. L'uso delle tecniche interattive e dell'apprendimento cooperativo consente inoltre di differenziare le proposte in base ai bisogni e alle caratteristiche dei discenti. Si sottolinea anche l'importanza che la scuola scelga interventi di promozione alla salute validati e sappia porre attenzione alla valutazione degli interventi realizzati.

In particolare si sottolineano le seguenti necessità:

- La Scuola inserisce nel POF l'adesione al Progetto "Guadagnare Salute con la LILT";
- La Scuola favorisce il coinvolgimento degli Organi Collegiali nella promozione della salute in rapporto ai diversi stili di vita;
- La LILT segue con i propri operatori, in collaborazione con operatori del Servizio Sanitario Nazionale il processo di orientamento del contesto scolastico verso i temi di promozione della salute, individuando, almeno un operatore di riferimento che supporti il processo e l'individuazione di bisogni e risposte, favorendo il collegamento con le risorse esistenti;
- Ogni Scuola individua un gruppo di allievi interessati ad attività di Educazione fra pari formati da operatori delle LILT. Gli allievi formati sostengono il Processo di scuole che promuovono salute con interventi rivolti in classe o implementazione della aderenza degli Organi Collegiali alla evoluzione del processo, collaborazione alla progettazione e realizzazione di iniziative in connessione con il territorio, contributo al coinvolgimento delle famiglie.

Le azioni sopra descritte sono propedeutiche alla costituzione di una Rete attiva fra le Scuole che intendono individuare la Promozione della Salute come obiettivo prioritario nella loro proposta didattica, educativa e formativa.

Le ragioni per adottare un approccio di rete nell'ambito dei programmi di promozione della salute offrono vantaggi che vanno dal sostegno sociale al potenziamento di un senso di comunità che, facilitando un sen-

timento di appartenenza più esteso, contribuisce a far crescere atteggiamenti di dialogo.

L'idea di Promozione della Salute che sta alla base della costituzione della Rete include i seguenti fattori:

- Attenzione al benessere psicofisico di allievi, docenti e personale non docente come prerequisito per l'attivazione di percorsi di risposta ai bisogni di salute socio-sanitari a loro rivolti e ai percorsi motivazionali di contrasto all'abbandono scolastico;
- Attivazione di un percorso di modificazione della Scuola come ambiente di vita e di lavoro con l'individuazione di spazi e tempi predisposti a favorire un clima facilitante apprendimento e benessere;
- Condivisione della correlazione esistente fra comportamenti non salutari quali tabagismo, consumo precoce e problematico di alcol e altre sostanze psicoattive, disturbi del comportamento alimentare, sedentarietà e le manifestazioni di disagio scolastico;
- Necessità di una maggiore inclusione di famiglie, allievi e organi collegiali in stretta collaborazione con gli Enti locali, nel processo di realizzazione di una Scuola che promuove Salute.

La maggior parte delle LILT aderenti è riuscita ad avviare il processo Scuole che promuovono Salute con qualche azione specifica, nonostante le difficoltà provocate dalla pandemia nell'anno scolastico 2020-2021. Gli aspetti più sviluppati sono stati relativi alla diffusione della peer education nelle scuole partecipanti, la collaborazione con il Servizio Sanitario Nazionale e gli Uffici Scolastici provinciali e regionali, ed infine la diffusione di metodologie attive.

Le metodologie attive nel percorso formativo di GUADAGNARE SALUTE CON LA LILT

Il percorso formativo per docenti e operatori LILT nella realizzazione del Progetto è stato focalizzato sulla diffusione di competenze trasversali relative all'uso di metodologie attive.

La formazione ha posto il focus su percorso info-motivazionale, che orienta e sostiene il cambiamento intenzionale degli stili di vita non salutari e metodologie attive.

Il gruppo consente un rispecchiamento ampio e strutturato. La Tabella 10 riproduce le fasi dei gruppi in relazione alle metodologie attive adeguate. Il gruppo ha la durata di 4 incontri: il primo comprende la definizione del focus e la contrattazione dell'obiettivo di cambiamento; il secondo l'approfondimento scientifico; il terzo l'approfondimento espressivo; il quarto i processi decisionali e contrattazione dell'obiettivo di cambiamento definitivo.

Lo schema mette a confronto le fasi del gruppo con le metodologie attive applicate.

Tabella 10: percorso info-motivazionale

Gruppi info motivazionali	Metodologie attive
Fase iniziale; definizione del focus comune di interesse del gruppo	Presentazione e modalità di utilizzo di video o immagini stimolo
Raccolta dei vissuti	Brainstorming
Contrattazione dell'obiettivo di salute individuale	Il gruppo individua dopo avere compilato il grafico di disponibilità al cambiamento un obiettivo di benessere psicofisico individuale
Approfondimento scientifico	Scelta delle informazioni essenziali per argomento
Approfondimento espressivo	Laboratorio di scrittura creativa "la poetica della reverie", laboratorio osservazionale con colori e proposte di ascolto musicale
Fase di preparazione ai processi decisionali	Gioco di ruolo, teatro forum, play back theatre
Contrattazione dell'obiettivo di salute	Ecogramma relazionale

Le metodologie attive sotto presentate sono state oggetto del percorso formativo condotto dalla Associazione LILT capofila per docenti e operatori LILT territoriali che, a loro volta, lo hanno diffuso nel loro territorio. Questo ha consentito l'utilizzo di un linguaggio e di un metodo comune che, attualmente, identifica Guadagnare Salute con la LILT come unico progetto nazionale della Sede Centrale LILT riconosciuto dal MIUR.

Le metodologie attive oggetto della formazione sono state:

Il **Brainstorming**, utilizzato per l'esplorazione dei vissuti rispetto al tema oggetto del percorso (formativo o di ricerca-azione). Inoltre esso esprime una modalità espressiva del pensiero creativo e pensiero divergen-

te. La sua realizzazione richiede un paio di ore di attività, e si può applicare a qualsiasi concetto. L'attività comincia chiedendo al gruppo di associare liberamente delle parole ad uno stimolo iniziale, (ad esempio corpo) oppure ad una coppia di parole (ad esempio salute-malattia). Dopo il confronto, le parole vengono categorizzate, ossia raggruppate per categoria semantica: assonanza fonetica, alone semantico, significato emozionale, significato tecnico, significato metaforico. L'analisi delle categorie porta ad identificare gli altri concetti che più sono promettenti per sviluppare il concetto di base. Su questi concetti si elaborano le definizioni produttive per veicolare la parola stimolo in un processo di pensiero creativo e produttivo.

A livello individuale, oppure a piccoli gruppi, si realizzano le definizioni che potrebbero essere sintetizzate in queste tre modalità:

- definizione semantica (etimologica/ letterale);
- definizione metaforica;
- definizione creativa progettuale (per esempio: a partire dalle parole chiave, che percorso posso costruire con il corpo?).

È evidente che non sono libere associazioni, ma elementi per la costruzione di un piano progettuale legato al pensiero produttivo. L'abilità maggiore consiste, nel rispetto del clima di gruppo: ogni brainstorming dovrebbe provocare una scoperta e una apertura rispetto a disseminazioni semantiche.

La **scrittura creativa/poetica della rêverie**. Tale tecnica interattiva è derivata dalla poetica della rêverie di Gaston Bachelard e dalla scrittura autobiografica di Duccio Demetrio. Il principio di fondo è considerare la parola non solo, o non in prevalenza, per il suo valore semantico, ma per le risonanze, le assonanze, le connotazioni simboliche e metaforiche che evoca in chi la ascolta.

Richiede alcuni accorgimenti di base di seguito elencati:

- gruppi di 20 persone al massimo;
- atmosfera rilassata; è bene far precedere l'attività di scrittura da un paio di minuti di rilassamento corporeo e /o visualizzazione;
- schede di parole stimolo per facilitare la scrittura spontanea che non deve durare più di 10-15 minuti;
- dopo la scrittura, si lasciano un paio di minuti di silenzio perché ognuno si confronti con il proprio elaborato; in seguito si dà inizio alla lettura a voce alta ed ogni persona deve essere assolutamente libera di leggere o non leggere a voce alta il proprio elaborato;
- non si devono giudicare o interpretare le letture degli altri, ma è possibile qualche richiamo risonante con l'atmosfera che si è creata;
- non bisogna dare importanza alla grafia e alla sintassi; ognuno può essere libero anche di non scrivere o di utilizzare il disegno o liste di parole stimolo preconsegnate.

La *scrittura creativa dell'immaginario* è una tecnica interattiva di approfondimento. Per svilupparla sono di solito necessari due passaggi:

- il primo vincolato dalla lista di parole di cui si chiede di individuare il valore individuale attribuito; in sostanza, da una lista di 10 parole se ne scelgono tre;
- il secondo passaggio è legato alla rielaborazione riflettuta delle parole rispetto alla loro capacità evocativa.

Il risuonare è favorito dagli echi della memoria che la parola sollecita, dalle assonanze di suono con parole riverberanti con quanto scritto. Non prevale il piano logico-razionale, ma il piano del colore semantico e affettivo che la parola assume per chi la sta utilizzando. È importante che il docente o l'operatore che conduce il gruppo sia molto lento ed attento nel trasferire questi principi che sono fondamentali perché l'attività di scrittura non diventi un esercizio. Dopo le letture a voce alta si dà la possibilità ad ognuno di esprimere un breve commento sul testo più lo ha colpito in seguito si passa alla conclusione con un giro di parole che commentino l'intera attività. Per comprendere meglio il significato della scrittura dell'immaginario che può essere utilizzata a tutte le età e con gruppi di diverso livello culturale è utile riprendere qualche idea di Ba-

cheland sulla immaginazione (da “Psicanalisi delle acque”):

“Le forze immaginanti del nostro spirito si sviluppano su due assi molto diversi. Le une prendono slancio di fronte alla novità, giocano con il pittoresco, il vario con l'evento inatteso. Le altre forze immaginanti scavano il fondo dell'essere, vogliono trovarvi ad un tempo l'originario ed eterno. Dominano la stagione e la storia. Per esprimerci in termini filosofici possiamo distinguere una immaginazione che produce la causa formale e una immaginazione materiale. È necessario che una causa sentimentale, una causa del cuore, diventi una causa formale perché l'opera acquisti da mutevolezza della parola.. molte le immagini della forma esistono immagini dirette dalla materia. La vista denomina, ma era mano a conoscerle a plasmarle a farle lievi”.

Questo è in sostanza il significato della poetica della rêverie che, a partire da parole di senso comune, a partire da immagini esteriori, dà inizio a un percorso dal fuori al dentro, consentendo alla persona di effettuare connessioni profonde significative per sé e di rispecchiarle in un gruppo senza avere il timore di essersi abbandonato ad una confidenza. La scrittura creativa, così come è da noi concepita, apre uno spazio intimo, non uno spazio privato, ed anche per questo è assolutamente da rispettare la regola dell'astenersi da ogni interpretazione sui prodotti condivisi.

La poetica della rêverie consente di sviluppare e approfondire un argomento secondo i criteri del pensiero divergente e della memoria affettiva. I passaggi della poetica della rêverie consentono di fare un percorso dall'esterno (lista di parole o stimoli visivi o acustici) all'interno (scelta delle parole) sino alla dimensione intima, e alla scelta della parola più evocativa per la scrittura finale.

Il percorso di scrittura creativa nell'applicazione del Modello Transteorico del Cambiamento (TTM) alla cura: l'attivazione emozionale.

Nel TTM la scrittura creativa è legata principalmente al processo dell'attivazione emotiva (passaggio dalla fase di precontemplazione, alla fase di contemplazione) e all'autoconsapevolezza (contemplazione determinazione).

L'attivazione emotiva: consiste nel percepire ed esprimere i propri vissuti emozionali rispetto a fumo o alimentazione o alcol o corporeità etc..

Si condivide una tabella che riporta le 6 emozioni primarie:

TRISTEZZA	PAURA	FELICITA'
DISGUSTO	RABBIA	SORPRESA

Tabella 11: emozioni primarie

Per il cibo o per il movimento si chiede di associare un cibo o un movimento ad ogni parola emozionale; per alcol e fumo si chiede di associare situazioni legate alle parole emozionali. Si usano i risultati per esplorare l'area della positività e negatività rispetto ai comportamenti.

Autoconsapevolezza: *Da 1 a 7 quanto di sente contento del suo rapporto con l'alimentazione? “5”*

Provi a spiegarmi che cosa significa per lei “5”, in generale e in questo caso?

La riflessione e le attività sulla poetica della rêverie sono state particolarmente apprezzate dal gruppo dei partecipanti al percorso formativo e si stanno diffondendo in molti Istituti scolastici aderenti al Progetto.

Rilassamento Corporeo, Fantasia Guidata, Visualizzazione

Quando dobbiamo farci un'idea di qualcosa che non conosciamo o conosciamo poco, abbiamo a disposizione, principalmente, due modalità:

1. l'informazione cognitiva (chiedere a chi ne sa di più, leggere un libro, consultare biblioteche, partecipare a corsi di aggiornamento, consultare internet...);
2. l'immaginazione.

Il primo obiettivo dell'attività è la realizzazione di una indagine empirica sui modi attraverso cui avvengono i processi mentali. L'immaginazione va educata e coltivata come strumento per la cura e la conoscenza del sé. La tecnica più utilizzata per educarla è la visualizzazione. Il significato pedagogico dell'esperienza è pertanto la traduzione di una modalità di ricerca condotta fra e per adulti in un ambiente di ragazzi che iniziano un processo di allenamento e reinterpretazione delle sollecitazioni offerte. Tutti i percorsi tematici si avvalgono di esperienze di fantasia guidata, visualizzazione e analisi immaginativa per approfondire gli aspetti simbolici dei problemi trattati.

Fantasia guidata:

Per fantasia, secondo il vocabolario, si intende la facoltà della mente umana di creare immagini, di rappresentare cose e fatti corrispondenti o no a una realtà. Ci permette di immaginare qualcosa che non c'è, di superare i limiti della nostra mente, di creare nessi e scoprire cose, dando vita all'arte, alla creatività, all'invenzione.

La fantasia ci appartiene già da bambini, quando pensiamo che la realtà sia influenzabile dai nostri desideri, continua poi a vivere in noi da adulti attraverso i "sogni ad occhi aperti", permettendoci di sentirci in qualche modo ancora in grado di manipolare la realtà superando i vincoli di tempo e spazio, i limiti della percezione sensoriale, i ruoli.

Il termine fantasia è impiegato in due accezioni:

1. come attività immaginativa in generale che è alla base di ogni intervento creativo;
2. come fantasma, espressione di risonanza psicoanalitica in cui si fa riferimento alla condizione normale e/o patologica dove si realizza l'appagamento di desideri inconsci.

Nel caso della fantasia guidata, l'insegnante costruisce e addestra gli studenti in un percorso che insegni loro ad intervenire in modo creativo sulla realtà (utilizzando il pensiero divergente), con l'uso consapevole e finalizzato della immaginazione. L'applicazione è di medio grado di difficoltà: necessita di un setting adatto al rilassamento, poco rumoroso e sufficientemente motivato e consapevole del significato dell'attività svolta.

La fantasia guidata dura in media 10/ 15 minuti scanditi in 5 minuti iniziali dedicati alla spiegazione dell'esercizio, 5 minuti dedicati al rilassamento fisico, 5 minuti dedicati alla fantasia vera e propria suggerita dal docente, 5 minuti per la rielaborazione delle immagini emerse durante la Fantasia guidata.

Visualizzazione:

La tecnica consiste nella capacità di utilizzare i 5 sensi per approfondire un processo di conoscenza integrata di un oggetto, una sensazione, una percezione. La tecnica è molto utile nelle azioni di training legate all'analisi immaginativa. È di facile realizzazione. Può essere applicata a tutti i concetti (matematici, fisici, letterari, filosofici, biologici, artistici); richiede dai 10 a 20 minuti di tempo che comprendono l'esercizio di visualizzazione, la compilazione di una scheda guida per la visualizzazione, la definizione del concetto visualizzato. Gli esercizi di visualizzazione possono essere integrati attraverso l'analisi immaginativa che è un processo di espressione, lettura emotiva e interpretazione individuale e/o di gruppo. Richiede un tempo adeguato per la riflessione, la rielaborazione e la discussione. È di difficile attuazione e necessita di almeno 60 minuti per consentire a tutti i partecipanti un passaggio personale dalla riflessione alla rielaborazione critica.

Psicodramma, Playback Theatre, Teatro dell'oppresso

Lo Psicodramma (da psiche = anima, soffio vitale e drama dal greco = antico significa "agire al servizio" e quindi prendersi cura) indica un metodo professionale che consente di conoscere la realtà psichica e la relazione con sé stessi e gli altri attraverso l'azione e la scena teatrale. È ampiamente utilizzato nella formazione e nella promozione della salute e la dimensione del gruppo risulta importante e vitale in questo percorso.

La partecipazione allo psicodramma può avvenire a vari livelli:

- come evento teatrale o teatro della spontaneità sulle storie della gente;
- come occasione di crescita personale e relazionale;
- come opportunità informativa e formativa per professionisti della relazione e della salute.

Lo Psicodramma ha origine nel 1921 con Jacob Levi Moreno, psichiatra di origine rumena, che, nella Vienna degli anni venti, scopre l'efficacia che ha per la persona la rappresentazione scenica del suo "vissuto" passato, presente e futuro. Tale messa in scena permette di avviare, in un contesto protetto e rassicurante, un dialogo attivo e costruttivo fra i diversi aspetti della propria vita. La persona giunge così ad un più alto livello di coscienza di sé e di fiducia e può accedere a modi maggiormente spontanei e creativi nel relazionarsi con sé e con gli altri.

Questo approccio teso a migliorare le relazioni interpersonali consente, grazie all'utilizzo di diverse tecniche proprie della metodologia d'azione (inversione di ruolo, doppio, specchio, soliloquio, sociometria), lo sblocco di situazioni interiori cristallizzate e ripetitive, la soluzione di problemi e di situazioni di crisi, la ricerca e la scoperta di opzioni alternative rispettose di sé e dell'altro, permettendo così di intraprendere la via di un cambiamento che conduce all'autonomia e alla spontaneità creativa.

Il Playback Theatre può essere definito come un intervento formativo di team building con l'obiettivo specifico di facilitare, attraverso la sua metodologia, delle relazioni significative tra gli operatori coinvolti in questo tipo di formazione e per ottenere alcuni strumenti da poter usare durante i percorsi con gli studenti e adulti che affluiscono a Luoghi di Prevenzione.

Il miglior modo per descrivere il Playback Theatre a qualcuno che non l'ha mai visto è quello di dipingere un'immagine:

- Immagina una stanza con in fondo uno spazio dedicato alla scena;
- Su questa scena sono seduti gli attori, di fronte al pubblico;
- Sul lato destro sta seduto il musicista;
- Sul lato sinistro ci sono due sedie;
- Su una delle sedie è seduto il conduttore, che avrà la funzione del maestro di cerimonie. L'altra sedia sarà occupata da un membro del pubblico.

Il conduttore pone alcune domande e quando l'intervista è completa rivolge la storia agli attori. La musica accompagna il momento di transizione.

L'obiettivo degli attori è di catturare l'essenza della storia del narratore. È un tipo di teatro coinvolgente e stimolante. Il Playback Theatre permette di intraprendere un viaggio che ci porta alla scoperta di città invisibili, piene di colore e sentimenti. Non c'è mai una mappa da studiare in anticipo o un testo da leggere. Ma si parte per un viaggio pieno di curiosità e di aspettative.

Il Playback Theatre non forza i suoi percorsi, ma può andare in profondità.

- Tiene conto della complessità;
- Invita ad un'ampia partecipazione;
- Aumenta l'empatia per l'altro;
- Incarna l'immaginazione.

Nel Teatro dell'Oppresso (Teatro Forum) - Augusto Boal, si sperimentano direttamente le "meccanizzazioni" corporee e comunicative che ognuno di noi sedimenta nella vita quotidiana e, attraverso l'incontro con l'altro, il soggetto intraprende un percorso di "coscientizzazione", passo primo e necessario verso il cambiamento. Il Teatro dell'Oppresso non pretende di fornire alcuna verità, si propone piuttosto come pratica maieutica che spinge gli individui verso il dialogo e il confronto, verso la ricerca di risposte nuove e non stereotipate. Esso propone un insieme di tecniche con l'esplicita finalità di attivare processi di conoscenza e di trasformazione delle realtà oppressive.

Il Teatro dell'Oppresso intende consegnare alle persone gli strumenti di produzione teatrale affinché si riappropriino di un linguaggio artistico che è immanente a qualsiasi essere umano.

Esempi di esercizi utilizzati nel percorso formativo - il Gioco di ruolo:

Il protagonista interloquisce con un personaggio ritenuto importante nella propria professione, seduto accanto a lui, e dialogando con lei/lui su delle richieste fatte in prima persona. Questo permette in un tempo breve di mettere il professionista nel ruolo di un interlocutore di sua scelta che possa aiutarlo nel dare delle risposte ad eventuali problemi espressi (Esempio: un'insegnante ha voluto accanto a sé Einstein e con lui ha dialogato su un tema riguardante la sua condizione attuale). Il role playing è continuato con tutte le persone presenti nei due gruppi.

Attraverso questo lavoro, si è sviluppato un clima empatico all'interno dei rispettivi gruppi. Il significato del gioco di ruolo è tuttavia quello di contribuire ai processi decisionali, chiarendo eventuali posizioni conflittuali avvertite dall'individuo o dalla relazione che richiede una scelta e la conseguente soluzione di problemi.

L'inserimento e la condivisione delle metodologie attive ha costituito il cardine del percorso formativo di Guadagnare Salute con la LILT. Nonostante, la modalità a distanza, ha consentito di creare un clima favorente le dinamiche e lo sviluppo organico del gruppo di lavoro che si è incontrato periodicamente durante tutto l'anno scolastico. Ha messo a fuoco la peculiarità metodologica del progetto: rendere con modalità laboratoriale i concetti oggetto di apprendimento legati a competenze che giovani o adulti dovrebbero acquisire per agire meglio nei confronti della propria salute. La modalità laboratoriale risulta essenziale quando si devono trasmettere concetti scientifici da tradurre in competenza. Potrebbe sembrare, ad un primo impatto, una modalità che richieda un tempo eccessivo, ma ci si rende immediatamente conto che i risultati ottenuti sono molto più soddisfacenti, stabili e duraturi.

Problematicità e punti di forza

Il Progetto “**Guadagnare Salute con la LILT**” a.s. 2020/2021 è caratterizzato da una metodologia laboratoriale interattiva, pensata per la prossimità. Tuttavia, la programmazione è stata convertita in una modalità a distanza, che ha consentito la presentazione degli strumenti operativi a piccolo gruppo e il raggiungimento di tutte le Associazioni LILT e gli Istituti scolastici coinvolti. Le attività dell'anno scolastico hanno garantito alle Associazioni LILT aderenti di diventare un gruppo di lavoro omogeneo, di saper seguire le scuole nelle loro necessità specifiche, di potersi avvalere di una piattaforma comune e di partecipare anche come formatori alle attività di formazione.

Sono pervenute molte richieste di incrementare le occasioni di supervisione a distanza, oltre al problema conosciuto di collocare gli interventi di Educazione alla salute nella programmazione scolastica ordinaria, in parte risolto dalla opportunità colta da diverse scuole di inserire Guadagnare Salute con la LILT nel curriculum di educazione civica.

Tra i punti di forza del progetto figura la possibilità di coinvolgere docenti e scuole anche in territori lontani dalla LILT capofila. Questo ha permesso di annullare le distanze e di poter svolgere numerose attività formative, con buona adesione e partecipazione e favorendo inoltre il confronto e la contaminazione di esperienze di realtà diverse tra loro.

Inoltre, la FAD, sulla piattaforma Guadagnare Salute con la LILT organizzata per moduli, ha consentito alle scuole di organizzare il programma in base alle proprie esigenze curriculari, disponendo di tutti i materiali online.

Nonostante la difficile situazione sanitaria nella quale ci siamo trovati in tale anno scolastico, che ha causato il ritiro di alcuni istituti dal progetto, un elemento di forza è stata la stretta collaborazione tra il personale LILT del territorio e le scuole. Ciò ha permesso un importante supporto durante tutte le fasi del progetto, motivando la partecipazione anche in un anno difficile come quello appena trascorso.

Un traguardo importante del progetto è la costruzione di una rete di operatori LILT in forte contiguità con gli Istituti scolastici aderenti: si è pervenuti all'adozione della stessa metodologia e dell'utilizzo degli stessi strumenti operativi. La maggior parte degli Istituti scolastici ha costituito un gruppo di lavoro pluridisciplinare e avviato il Processo Scuole che promuovono salute. Similmente, si stanno costruendo le condizioni per attuare la Rete di Scuole che promuovono Salute con la LILT.

Un ulteriore aspetto favorevole è stata la collaborazione con RENAIA e l'incontro con il Progetto Nati per leggere che facilitano un maggiore coinvolgimento delle famiglie, punto che resta, comunque, da implementare. Infine, si è rivelato molto fruttuoso il rapporto con EMPAB che ha individuato biologi nutrizionisti che oltre a produrre aspetti specialistici dell'e-book per docenti e studenti ha fortemente contribuito, in una ottima interazione con le LILT, alla diffusione dei percorsi di prevenzione oncologica nel territorio.

Percorsi di formazione a distanza

La formazione a distanza dedicata ai docenti degli istituti coinvolti nel progetto “Guadagnare salute con la LILT”, è avvenuta tramite la piattaforma del Ministero dell’Istruzione S.O.F.I.A. Si registrano le seguenti adesioni ai corsi: per le scuole primarie 111 docenti, per le scuole secondarie di primo grado 52 docenti, per le scuole secondarie di secondo grado 108 docenti, per le scuole secondarie di secondo grado ALBERGHIERI 54 docenti.

Di seguito si riportano gli indici dei percorsi online per Istituti Scolastici di ogni ordine e grado.

Infanzia e Salute

Guadagnare salute con la LILT - Scuole Primarie

MODULO 1 - STRUMENTI E METODO

Basi teoriche e culturali

- I concetti di promozione ed educazione alla salute nei contesti scolastici
- Carta di Ottawa
- Carta di Shanghai
- L'evoluzione del concetto di salute globale tra la dichiarazione di Ottawa e la carta di Shanghai
- La dichiarazione di Odense rete SHE
- La carta dei diritti del fanciullo
- Intelligenze multiple ed educazione del bambino
- Intelligenze multiple: le definizioni

Metodologie laboratoriale: Le tecniche interattive

- Introduzione
- Istruzioni per la costruzione di un percorso laboratoriale
- La scrittura della rêverie
- Fantasia guidata e espressività
- Facciamo finta che... una introduzione al gioco di ruolo
- Rilassamento e schema corporeo

Esercitazioni pratiche per gli allievi

- Esempi di prove pratiche per gli allievi

Esercitazioni del modulo

- **Prove pratiche**
 - Prove di valutazione del primo modulo per docenti
- **Prove da inviare al tutor**
 - Guadagnare Salute con la LILT
 - Qualità didattica Modulo 1
- **Prove facoltative da inviare al tutor**
 - Descrittori dell'apprendimento

MODULO 2 - CONCETTI CHIAVE

Introduzione

Basi teoriche e culturali

- Concetti Chiave
- Stili di vita infanzia
- Consapevolezza di sé e competenze di salute

- Corpo, corporeità e schema corporeo
- La relazione con lo spazio e con il tempo
- I significati della narrazione e il ruolo della fiaba
- La salute nell'immaginazione

Esercitazioni del modulo

- **Prove pratiche**
 - I Concetti Chiave
- **Prove da inviare al tutor**
 - I Concetti Chiave
 - Qualità didattica Modulo 2

MODULO 3 - PERCORSI DIDATTICI

Percorsi didattici

- Prime classi
 - Il bagaglio degli attrezzi
- Seconde classi
 - Le abilità motorie innate
 - Conoscere le emozioni nei vissuti con l'ambiente: camminare, respirare, esplorare il territorio
 - Percorso didattico seconde classi
- Terze classi
 - Video stimolo: Le Emozioni
 - Video stimolo: Metafore del cambiamento nelle favole
 - Percorso didattico La consapevolezza e la gestione delle emozioni legate a benessere e malessere
 - Percorso didattico Luoghi di benessere e luoghi di malessere
- Quarte classi
 - Il ciclo del cambiamento attraverso la narrazione.
 - Video Stimolo: La bella e la bestia
- Quinte classi
 - Un esempio di percorsi didattico
 - Il Piccolo Principe: le esplorazioni di vissuti personali, comportamento a rischio e rapporto con l'ambiente con le attività espressive

MODULO 4 - APPROFONDIMENTI

Le malattie trasmissibili: COVID-19

Per approfondimenti: <http://www.scosse.org/>

Guadagnare salute a Scuola con la LILT

Guadagnare salute con la LILT - Scuole Secondarie di primo grado

Introduzione alla FAD

Presentazione della Programmazione scolastica

MODULO 1 - STRUMENTI E METODO

Basi teoriche e culturali

- Protocollo d'intesa LILT-MIUR
 - Protocollo d'intesa (PDF)
- Il Progetto Guadagnare Salute con la LILT
- I concetti di promozione ed educazione alla salute nei contesti scolastici
- Carta di Ottawa
- Carta di Shanghai
- L'evoluzione del concetto di salute globale tra la dichiarazione di Ottawa e la carta di Shanghai
- La dichiarazione di Odense rete SHE
- Trial di valutazione di Guadagnare Salute con la LILT: Scuole secondarie di primo grado
- La Prima analisi dei dati
- Risultati del Trail
- Commento al Trial

Metodo

- Tecniche interattive
- Brainstorming
- La scrittura della rêverie
- Visualizzazione e fantasia guidata
- Il gioco di ruolo
- Problem solving e processi decisionali

Esercitazioni del modulo

- **Prove pratiche**
 - Guadagnare Salute con la LILT
- **Prove da inviare al tutor**
 - Guadagnare Salute con la LILT
 - Qualità didattica Modulo 1

MODULO 2 - CONCETTI CHIAVE

Introduzione

Basi teoriche e culturali

- Adolescenza
- Fumo di sigaretta
- Alimentazione
 - La piramide alimentare
 - Cosa tenere in frigorifero e cosa tenere in dispensa
- Movimento
- Alcol e dipendenza
- Descrittori dell'apprendimento
- Introduzione agli opuscoli
 - Il codice Europeo per i corretti stili di vita (WHCFR)
 - Restart
 - La donna e il seno
 - Tumore del polmone

- Giornata Mondiale senza Tabacco
- Progetto screening LILT
- Approfondimento: Tumori in Italia e in Europa

Esercitazioni del modulo

- Prove pratiche
 - I Concetti Chiave
- Prove da inviare al tutor
 - I Concetti Chiave
 - Qualità didattica Modulo 2

MODULO 3 - SCUOLE SECONDARIE DI I GRADO

Basi teoriche e culturali

- Introduzione ai percorsi didattici
- Prime classi: Educare alle emozioni: comportamento alimentare e promozione del movimento
 - Metafore del cambiamento nelle favole
 - Il ciclo del cambiamento attraverso la narrazione
 - Video Stimolo: La bella e la bestia
 - Un esempio di percorsi didattico
 - Il Piccolo Principe: l'esplorazioni di vissuti personali, comportamento a rischio e rapporto con l'ambiente con le attività espressive
- Seconda classi: la Prevenzione del Tabagismo
 - Liberi di scegliere - I processi decisionali
 - Liberi di scegliere - Strumenti di valutazione
 - Liberi di scegliere - Strumenti per gli insegnanti:
 - Approfondimenti teorici sul fumo
 - Approfondimenti operativi
 - Liberi di scegliere - Esempi di test di verifica della classe
- Terze classi: la percezione del rischio: fattori protettivi e competenze di salute
 - La Prevenzione dell'abitudine al fumo negli adolescenti
 - Alcol e percezione del rischio

MODULO 4 - APPROFONDIMENTI

Le malattie trasmissibili: COVID-19

Prenditi cura di te: la relazione fra stili di vita e prevenzione oncologica. Guadagnare salute con la LILT - Scuole Secondarie di secondo grado

Introduzione alla FAD

MODULO 1 - STRUMENTI E METODO

Basi teoriche e culturali

- Percorso su cambiamento e approccio motivazionale rispetto al ruolo della educazione fra pari
- I concetti di promozione ed educazione alla salute nei contesti scolastici
- Carta di Ottawa
- Commento alla Carta di Ottawa
- Carta di Shanghai
- L'evoluzione del concetto di salute globale tra la dichiarazione di Ottawa e la carta di Shanghai
- La dichiarazione di Odense rete SHE
- Il diritto alla salute nei programmi di educazione civica
- Il significato di Prevenzione Oncologica
- I numeri del cancro in Italia 2020

Metodologia laboratoriale: Le tecniche interattive

- Metodi
- La scrittura della rêverie
- Visualizzazione e fantasia guidata
- Il gioco di ruolo

Esercitazioni pratiche per gli allievi

- Basi teoriche e culturali
 - Incidenza dei tumori in Italia
 - Prova chiusa conoscenze incidenza sui tumori
 - Esercitazione Carta di Ottawa
- Metodologia laboratoriale
 - Lo screening
 - Gioco di Ruolo

Esercitazioni del modulo

- Prove pratiche
 - Guadagnare Salute con la LILT
- Prove da inviare al tutor
 - Guadagnare Salute con la LILT
 - Qualità didattica Modulo 1

MODULO 2 - CONCETTI CHIAVE

Introduzione

Basi teoriche e culturali

- Introduzione agli opuscoli
 - Restart
 - La donna e il seno
 - Tumore del polmone
 - Tumore del colon retto
 - Giornata Mondiale senza Tabacco
 - Progetto screening LILT
- Approfondimento: Tumori in Italia e in Europa

Esercitazioni del modulo

- Prove pratiche
 - I Concetti Chiave
- Prove da inviare al tutor
 - I Concetti Chiave
 - Qualità didattica Modulo 2

MODULO 3 - SCUOLE SECONDARIE DI II GRADO

Basi teoriche e culturali

- Struttura dei programmi

Classi prime

- Attività di accoglienza e continuità scolastica legata alla costituzione dei gruppi classe e adozione del programma della Regione Emilia-Romagna, acquisito nel territorio nazionale da 2 progetti CCM
 - Introduzione
 - Manuale "Scuole libere dal fumo"
 - Percorsi curriculari sul fumo di sigaretta
 - › Fumo e letteratura (spirali di cenere)
 - › Immagini legate al fumo
- Come inserire l'educazione fra pari negli interventi di promozione della salute
 - I giovani e il fumo: un programma di educazione fra pari

Classi seconde e terze: Spazi di Benessere e Spazi di Malessere

- Introduzione: descrizione del percorso
- Salute e Ambiente: Luoghi di Benessere e Luoghi di Malessere
 - Il consumo di alcol nei giovani
 - Percorsi curriculari sull'alcol
 - › Alcol e letteratura
 - › Alcol nel cinema e nella storia dell'arte
 - Le vie dell'alcol
 - Aspetto nocivi dell'alcol nei giovani
 - Strumenti Operativi
 - › Il percorso della luce e la rêverie della casa
- La Prevenzione Oncologica: I cibi per la Salute
 - Alimentazione e tumori
 - I gusti della salute
 - Strumenti operativi sui cibi per la salute
 - › Il calendario della salute di stagione
 - › Il codice Europeo per i corretti stili di vita (WHCFR)
 - › Cosa pensano i ragazzi del rapporto con il cibo: report di un focus group
- Come promuovere il movimento
 - Il decalogo per promuovere l'attività fisica
 - Il video per i movimenti innati
 - Scheda di lavoro sui movimenti innati
 - Camminare

Classe quarte

- La Prevenzione Oncologica: la relazione di cura
 - Video - Poetica della malattia
 - Percorsi curriculari sul tema della malattia neoplastica
 - › I testi della scrittura creativa - "la poetica delle malattie"
 - › La malattia al cinema
 - Prevenzione azione: Giochi Didattici
 - Le parole della cura
 - Relazioni di cura
- Il tema del cambiamento

- Il cambiamento
- Il cambiamento sviluppato dal punto di vista simbolico: Sogni - Kurosawa (1990)
- Prevenzione Azione
 - Materiali Scaricabili
- Incidenza della malattia neoplastica in Italia e gli screening oncologici
 - Si scrive screening, si legge prevenzione dei tumori
 - Il registro tumori in Italia
 - Si scrive cancro si legge malattie neoplastiche
 - Dalla cellula sana alla cellula neoplastica
 - › Introduzione
 - › Cellula
 - › La cellula (video)
 - › Cellula eucariote animale (video)
 - › La cellula in metastasi
 - Fattori di rischio per i tumori: impatto su incidenza e mortalità
 - Qual'è il rischio di ammalarsi di tumori
 - Quanti nuovi tumori maligni saranno diagnosticati nel 2020?
 - I tumori come causa di morte
 - Approfondimento: Neoplasie per le singole sedi

Classi quinte

- Percorso che riprende i temi dell'orientamento vocazionale e del volontariato con approfondimento specifico sul contesto di identità personale e conoscenza dei meccanismi biologici del comportamento.
- Introduzione
- Orientamento professionale e vocazionale: proposte di avvicinamento al volontariato.

L'Educazione tra pari

- Il ruolo dell'educazione tra pari nelle classi del triennio

Esercitazioni pratiche per gli allievi

- Classi terze
 - Alcol e giovani

Esercitazioni del modulo

- Prove pratiche
 - Guadagnare Salute con la LILT nelle scuole secondarie di secondo grado
- Prove da inviare al tutor
 - Qualità didattica Modulo 3

MODULO 4 - APPROFONDIMENTI

Le malattie trasmissibili: COVID-19

Cibo: Gusto e Salute

Guadagnare salute con la LILT - Alberghieri

MODULO 1 - STRUMENTI TEORICI E METODO

Introduzione

Strumenti teorici e metodo

- Scuole che promuovono Salute
- Alimentazione e prevenzione oncologica
- I significati del Programma
- Relazioni fra prevenzione oncologica e sovrappeso
- Cibo e tumori: raccomandazioni per la prevenzione oncologica
- Indicazioni per inserimento del programma nelle scuola che promuovono salute
- Aspetti Teorici

Esercitazioni del modulo

- Prove pratiche
 - Questionario di verifica delle conoscenze
 - La piramide alimentare
 - I cibi della salute

MODULO 2 - PROPOSTE OPERATIVE

Proposte operative

- I significati simbolici del cibo: un percorso didattico
- Unità didattiche di apprendimento
- La costruzione di un Menù all'interno dell'UDA
- Esempio di un percorso didattico

L'Educazione tra pari

- Il ruolo dell'educazione tra pari nelle classi del triennio
- Intervento di peer education sul fumo
- Intervento di peer education sull'alcol - Brain storming con immagini
- Intervento di peer education sull'alimentazione e sul movimento

Esercitazioni del modulo

- Prove da inviare al tutor
 - Cibo e cinema

MODULO 3 - LE RICETTE DELLA PREVENZIONE

Le ricette della prevenzione

- Metodo per la realizzazione di ricette sulla prevenzione oncologica
- Prevenzione, ricette e territorio

Esercitazioni del modulo

- Prove da inviare al tutor
 - Comportamento alimentare

MODULO 4 - STRUMENTI UTILI

Strumenti utili

- I Cibi e stagioni
- La piramide alimentare
- Raccomandazioni per la prevenzione oncologica

Manuale di riferimento

- I Gusti della salute

Le malattie trasmissibili: COVID-19

Scuole primarie e secondarie di primo grado

Introduzione generale

UNA VISIONE INTEGRATA DEL PERCORSO SALUTE MALATTIA

Introduzione

- Introduzione e obiettivi del modulo
- Concetti Chiave
- Il concetto di salute
- Alfabeto della Prevenzione

Strumenti per docenti:

- Emozioni sentimenti
- “Il tuo bambino lo dice con i colori” Federici P. fiaba e immaginario
- La fiaba come strumento per affrontare problemi quotidiani
- Malattie acute e malattie croniche: il ruolo delle emozioni
- La relazione fra stato di salute fisica percezione, emozione e sentimenti

I CONCETTI CHIAVE

Concetti chiave

Strumenti per docenti:

- Cellula
 - La cellula (video)
- Cellula eucariote animale (video)
- Contagio
- Corpo
 - La Nascita (video)
- La relazione fra cellula e virus

PERCORSI DIDATTICI PER GLI ALLIEVI

La scrittura creativa come reverie

- La rêverie delle emozioni
- Rêverie e poetica dello spazio (La rêverie della casa, rêverie su foreste, boschi, terrazzi, giardini, Rêverie sull'acqua, Il piede dell'esule)
- Rêverie per le competenze di salute: guscio, nido, finestra e piazza

Bioenergetica e potenziamento delle abilità motorie innate e apprese

- Video stimolo “Ginnastica a casa per bimbi dai 3 ai 5 anni
- Scheda per la Ginnastica a casa bimbi dai 3 ai 5 anni
- Video stimolo “Ginnastica a casa per bimbi dai 6 ai 10 anni
- Scheda per la Ginnastica a casa bimbi dai 6 ai 10 anni
- Video stimolo sulle abilità motorie innate
- Scheda sulle abilità motorie innate
- Potenziamento delle abilità motorie innate
- L'allenamento dei movimenti appresi

Il tema delle abitudini alimentari

- Bilancia decisionale - Valutare i pro e i contro del tuo modo di mangiare
- Piramide Alimentare
- Piramide dell'Attività Fisica
- Diario alimentare
- Il calendario della salute

- Cibo e colori
- Il Mandala

Promozione delle Life skills

- Abilità emotive: consapevolezza di sé, gestire le emozioni e lo stress
 - Termometro delle emozioni
 - Riconoscere le emozioni
 - Cibo movimento ed emozioni
 - L'esempio della felicità
 - Menù della felicità
- Abilità sociali: Empatia e comunicazione efficace
 - Impariamo ad osservare
 - Impariamo ad ascoltare
 - Impariamo a riferire

CONSIGLI PER IL TEMPO LIBERO A CASA

Introduzione

- Introduzione

Percorsi operativi per allievi e famiglie

- Esercizio fisico da fare in casa
 - Esercizi in casa rivolti alle mamme e bambini
- Attenzione alla piramide alimentare
- Attività di rilassamento
- Consigli buone abitudini a casa di LILT PER TE

CONCLUSIONI E QUESTIONARI DI VALUTAZIONE

Questionario da inviare

- Introduzione
- Questionario di valutazione per i docenti
- Questionario da proporre agli studenti

Conclusioni

L'obiettivo generale della stesura di questo report è la restituzione di metodo, programmi, prodotti del percorso di Guadagnare Salute con la LILT, ma il suo significato è relativo a diversi aspetti:

- il riconoscimento dei contributi dei singoli operatori individuati dalle Associazioni Territoriali LILT ai risultati incoraggianti ottenuti in un periodo non facile per la diffusione nei contesti scolastici di aspetti innovativi della didattica;
- l'avvio del processo di costituzione di una Rete di Scuole che Promuovono Salute che si auspica di poter formalizzare alla fine dell'anno scolastico 2021/2022;
- la costituzione di gruppi di lavoro condivisi fra operatori delle LILT e della Scuola per la costruzione di curricula orientati ai temi della Salute, in continuità dalle Scuole dell'Infanzia alle Scuole Secondarie di secondo grado;
- l'avvio di percorsi formativi di educazione fra pari con scambi fra Istituti scolastici di Nord, Centro, Sud e Isole, esperienza particolarmente fertile e arricchente per docenti, studenti e operatori;
- l'avvio di percorsi professionalizzanti sulla Prevenzione Oncologica negli Istituti Alberghieri e attuazione del Protocollo d'Intesa con la Rete Nazionale degli Istituti Alberghieri (Re.Na.Ia), già diffuso in una comunicazione a tutte le Associazioni LILT che partecipano a Guadagnare Salute;
- la condivisione di un percorso formativo comune in territori diversi su metodo e metodologie attive negli interventi di educazione alla salute, finalizzato all'acquisizione di uno stesso linguaggio, strumenti pratici, modalità di programmazione e realizzazione dei percorsi didattici;
- la costituzione di un gruppo di lavoro nazionale Guadagnare Salute con la LILT che si è ulteriormente potenziato nell'anno scolastico 2021-2022 e che ha favorito il rinnovo biennale del Progetto da parte del MIUR;
- la caratterizzazione della presenza LILT a Scuola con un unico Progetto Nazionale "Guadagnare Salute con la LILT che ne delinea e precisa l'identità e aumenta la qualità degli interventi, contribuendo al riconoscimento delle Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori come l'Ente più idoneo a fornire formazioni, supporti didattici e contributi innovativi nella Scuola, in linea con le Raccomandazioni europee e gli obiettivi del Piano nazionale della Prevenzione 2021-2025.

Si tratta, infatti, di uno dei pochissimi progetti di carattere nazionale che affrontano in modo sistematico e integrato le problematiche relative agli stili di vita a rischio, il benessere psicofisico e la prevenzione oncologica.

È tuttavia indiscutibile che il significato più profondo della esperienza condotta nell'anno scolastico 2021-2022, è riconducibile al valore aggiunto di relazioni interpersonali e interprofessionali; alla ricchezza e produttività degli scambi fra Associazioni LILT, e alla proficuità dei numerosi incontri paritari fra LILT e Scuola, con il coinvolgimento attivo dei giovani che si sono confrontati con proposte di educazione alla salute a loro misura.

Ascolto, crescita, relazione, benessere, confronto, metodo sono parole emblematiche per la restituzione di un senso complessivo della programmazione di Guadagnare Salute con la LILT nell'anno scolastico 2020-2021.

Appendice: il modello transteorico del cambiamento e l'approccio motivazionale

Il Modello Transteorico del Cambiamento (MTC) è la traduzione italiana più diffusa dell'espressione TTM (Trans-Theoretical Model) riferita al cambiamento intenzionale dei comportamenti disadattivi.

Il modello, ideato da Carlo di Clemente e James Prochaska, confronta diverse teorie sul cambiamento intenzionale, analizzandole dal punto di vista della persona che cambia. Si sviluppa in quattro dimensioni:

- Stages (gli stadi del cambiamento): precontemplazione, contemplazione, preparazione, azione, mantenimento;
- Processi cognitivi e comportamentali del cambiamento. I processi cognitivo-esperienziali includono le aree del pensiero e del sentire cosa e perché si dovrebbe cambiare. La loro applicazione si focalizza nell' Obiettivo di Cambiamento o Obiettivo di Salute (intendendo per salute lo stato di benessere soggettivo che ogni individuo ha di se stesso) che dovrebbe essere concreto, preciso e suddiviso per tappe da chi lo ha deciso;
- Markers del cambiamento: bilancia decisionale (vantaggi e svantaggi di mantenere il comportamento praticato o cimentarsi nel cambiamento) e autoefficacia che riprende la descrizione del concetto trattato da Bandura;
- Contesto del cambiamento: aree funzionali che completano, complicano o facilitano il cambiamento: situazione di vita individuale, credenze, attitudini, relazioni interpersonali, valori di riferimento, sistema sociale, persistenza delle caratteristiche identitarie.

La traduzione pratica esperienziale del TTM analizza le quattro dimensioni del modello:

1. Con la diagnosi motivazionale dello stadio del cambiamento si esplora l'area dei vissuti con test, brainstorming e scrittura creativa;
2. I processi del cambiamento sono esaminati attraverso la rielaborazione delle informazioni tecniche che facilitano la rielaborazione cognitiva dei contenuti adeguata alla singola persona;
3. L'attivazione emotiva e il ruolo del contesto sono oggetto degli approfondimenti espressivi: rilassamento corporeo, visualizzazione, scrittura creativa della reverie;
4. La quarta dimensione del TTM si identifica nella contrattazione dell'obiettivo di cambiamento facilitata dall'uso di competenze trasversali relative a processi decisionali e gioco di ruolo.

In conclusione i 4 passaggi pratici costituiscono l'applicazione delle 4 dimensioni del TTM.

1. Esplorazione dei vissuti personali e diagnosi motivazionale (stages): domanda esempio: "Quanto è soddisfatto da 1 a 7 del suo rapporto quotidiano con il movimento?";
2. Bilancia decisionale e autoefficacia rispetto a importanza e facilità con cui si ritiene di ottenere il cambiamento (markers) ;
3. Attivazione emotiva (cognitive and behavioural processes): domande pratiche: per esempio "Perché vorrebbe muoversi di più? Come potrebbe fare per muoversi di più secondo le sue abitudini? Che problemi le suscita muoversi in modo diverso da quello che sta attualmente praticando?...";
4. Contrattazione dell'obiettivo del cambiamento in base a setting, target e contesto di vita (context): domande esempio: "Quali sono le condizioni in cui le risulterebbe più facile muoversi di più? Pensa che le sia più congeniale una attività all'aperto o al chiuso...perché preferisce una delle due modalità?".

Il cambiamento dei comportamenti disadattivi è oggi una sfida per la promozione della salute ed interessa tutti: non solo i “tecnici”, ma le persone, tutti i cittadini del nostro Paese.

Sempre più le malattie che condizioneranno, in modo rilevante, la nostra salute deriveranno da alcuni nostri comportamenti disadattivi: in particolare vita sedentaria e non adeguata pratica regolare di attività fisica, tabagismo, uso problematico di alcol e altre sostanze psicoattive, alimentazione scorretta. Da questi comportamenti deriva l'aumento di molti tumori, cardiopatie, malattie respiratorie, diabete. Mentre la medicina prosegue la sua corsa a fornire risposte tecnologiche, talvolta a posteriori, quando questi disturbi si sono già sviluppati, queste malattie possono essere più efficacemente prevenute con un cambiamento dei nostri comportamenti, e quindi tramite una attribuzione di responsabilità ai cittadini nel tutelare la propria salute.

Medici iperspecializzati o responsabilità di tutti per la salute?

Gli operatori della salute, nello spirito della Carta di Ottawa, non difendono la salute come mera assenza di malattia, ma promuovono la causa della salute nella popolazione fornendo gli strumenti per una reale e cosciente presa di responsabilità.

L'assunto di base è che, qualunque sia il tema del cambiamento (smettere di fumare, iniziare a fare attività fisica, etc...), ogni persona cambia seguendo un percorso comune e predicibile. Prima di spiegarlo in modo tecnico, lo descriviamo come una storia, una narrazione che la persona può fare a sé stessa.

“So di avere un problema. E questo mi preoccupa. Mi preoccupa per le conseguenze per me stesso, per i miei cari, per la comunità. Sono responsabile di cambiare, e nel farlo cerco l'aiuto degli altri. Devo evitare le tentazioni a tornare indietro, oppure se non posso evitarle devo cercare soluzioni diverse dal passato. Ed alla fine sono proprio contento di essere cambiato”.

Certo non dobbiamo trascurare che molte persone possono impiegare anni per terminare questa frase... E certamente il movimento non è lineare: in alcuni momenti si torna indietro e può trascorrere molto tempo per passare da un periodo all'altro. Ma quello che ci interessa è avere a disposizione una strada che definisca la direzione del cambiamento.

Quelli che abbiamo velocemente descritto sono i “motori” del cambiamento: nell'ambito del modello transteorico del cambiamento si definiscono processi. Ad esempio: “So di avere un problema” è chiamato “Aumento di consapevolezza”, e denota gli aspetti razionali di conoscenza di un problema nel mio comportamento (“so che fumare fa venire la bronchite cronica”).

L'assunto del modello è che, grosso modo, i processi si attiveranno secondo un ordine preciso e che il cambiamento che otterremo sarà più solido se avremo saputo ben attivare e portare a maturazione tutti i processi.

Fra i primi passi per cambiare c'è la consapevolezza della persona che un determinato comportamento, ad esempio “fumare sigarette”, sia in qualche modo un problema.

Nel contesto italiano, però, il Modello Transteorico del Cambiamento è più conosciuto come modello della motivazione, ed in questo modo sono state maggiormente diffuse due altre componenti del modello stesso, ovvero gli stadi e gli indicatori.

Il percorso: gli stadi del cambiamento

Letto nell'ottica della motivazione, l'assunto di base è che la motivazione stessa non è un tutto o nulla: varia in un continuum da “nessuna motivazione a cambiare” a “motivazione a mantenere in modo definitivo il cambiamento ottenuto”. Anche in questo caso le ricerche condotte da chi ha sviluppato il modello ci dicono che esso avviene seguendo un percorso unico e predicibile, segmentato in cinque diversi stadi.

Iniziamo ad elencarli ed a vederne alcune caratteristiche:

- Precontemplazione: la persona non ha nessuna motivazione a cambiare in un arco di tempo visibile. Non è consapevole del problema o, se lo è, non appare preoccuparsene.
- Contemplazione: la persona è preoccupata, e dichiara che potrebbe cambiare anche se non nell'immediato (diciamo entro sei mesi); valuta e soppesa i motivi per farlo per sé stesso, per i propri cari, per la società; ma non ha ancora preso una decisione.
- Preparazione (o Determinazione): la persona matura la decisione di cambiare in un breve arco di tempo (diciamo trenta giorni); assume la responsabilità del cambiamento, fissa una data di inizio, cerca i possibili aiuti e pianifica gli aspetti necessari ad attuare il cambiamento.
- Azione: la persona ha appena iniziato a cambiare (diciamo negli ultimi sei mesi), sente tutte le difficoltà dell'attuare il nuovo comportamento; evita le tentazioni o trova nuove soluzioni a situazioni che avrebbe risolto con il comportamento precedente; rivede i piani, se necessario, e guadagna fiducia nel poterla fare.
- Mantenimento: la persona ha cambiato comportamento da diverso tempo (diciamo più di sei mesi); attua le nuove strategie in modo sempre più automatico ed è preoccupata di non ricadere; è soddisfatto dei risultati ottenuti e, col passare del tempo, pensa sempre meno al vecchio comportamento.

I cinque stadi sono suddivisi in due grandi gruppi: il primo è caratterizzato dal fatto che la persona decide se cambiare o meno, “pensa” al cambiamento prima di attuarlo: precontemplazione, contemplazione, preparazione (determinazione).

Il secondo gruppo mette assieme gli stadi in cui si attua il cambiamento stesso: azione e mantenimento (A/M). Uno degli assunti del MTC è che vi è un legame fondamentale fra questi due momenti: il cambiamento è più solido se è prima ben pensato e poi ben attuato. Pensare senza attuare porta allo scoraggiamento, ed impedisce il cambiamento (“So che non va bene, ma non riesco a cambiare...”). Attuare senza averci pensato sottovaluta le difficoltà a cambiare (“Dopo l'infarto, mi hanno consigliato di fare una attività fisica moderata, ma non so da dove cominciare”). Cominciamo a capire che il modello si pone il problema di prevenire e fronteggiare la ricaduta, cioè l'eventualità il poter riprendere il comportamento precedente (ritornare sedentari, mangiando male e ricominciare a fumare).

Il contachilometri: gli indicatori del cambiamento

Per misurare il cammino svolto abbiamo a disposizione due indicatori, che sono dei “contachilometri” del percorso:

- Bilancia decisionale: è la misura della motivazione al cambiamento nella fase P/C/P; per giungere alla decisione di cambiare soppesiamo la forza dei motivi che ci farebbero continuare ad attuare il vecchio comportamento rispetto a quella dei motivi che abbiamo per cambiare. Le persone in precontemplazione hanno di fatto solo motivi per continuare quello che stanno facendo, quelle in contemplazione presentano una bilancia quasi equilibrata, per cui restano nell'indecisione; nella determinazione il piatto del cambiamento pesa decisamente a favore del cambiamento.
- Autoefficacia: è la misura della nostra fiducia a poter affrontare i momenti di tentazione senza ricadere. Dipende quindi da quanto forti sentiamo le tentazioni (ed in effetti possiamo anche misurarla in questo modo) ma anche della convinzione che abbiamo che le nostre strategie per fronteggiare le tentazioni sono efficaci. Ci aspettiamo quindi che essa cresca con l'andare del tempo. Questo indicatore non trova quindi applicazione nella fase P/C/P ed è invece molto sensibile al cambiamento che avviene nella fase A/M.

Nelle fasi iniziali si sviluppa la bilancia decisionale, registrando un sempre maggiore peso delle motivazioni a favore del cambiamento; quando si entra in azione questo indicatore passa il testimone all'autoefficacia, che dovrebbe anche essa crescere con il passaggio in mantenimento.

Il motore: i processi del cambiamento

Il Modello Transteorico del Cambiamento si presenta quindi come un approccio di notevole estensione e complessità, anche nell'apparente semplicità del modello degli stadi. La definizione dello stadio aiuta la persona e l'operatore a definire sinteticamente in che momento del percorso di cambiamento si trova la persona.

Gli indicatori confermano la collocazione negli stadi e quantificano in modo più preciso il procedere del cambiamento. Ma i veri motori del cambiamento sono i processi.

I processi sono le “materie” che la persona deve imparare per avanzare da uno stadio del cambiamento a quello successivo. In questo senso il cambiamento è un cammino di apprendimento; compito dell'operatore non è “inoculare” nella persona il processo, ma facilitare l'apprendimento e lo svolgimento dei compiti necessari per passare da uno stadio all'altro. Prendiamo ad esempio il già citato processo di “Aumento di consapevolezza”: non è sufficiente che l'operatore fornisca le informazioni alla persona, che le accetta passivamente. Il processo deve essere attivato dalla persona, ed è in questo modo che fa procedere la motivazione. Se io come operatore dico alla persona: “Fumare fa male”, nella persona non si è attivato un aumento di consapevolezza, ha solo subito passivamente la mia informazione. Ma se la persona manifesta curiosità, va su Internet e consulta una serie di siti per sapere se l'informazione è veritiera, se ne parla con gli amici, se consulta un esperto, se va in libreria a comprare un libro, se cerca una trasmissione televisiva in cui se ne parla... allora è un soggetto attivo che sta facendo crescere questo processo. In questo modo possiamo introdurre il tema dell'empowerment, sotteso a tutto il modello transteorico.

I processi del cambiamento, sono suddivisi nelle due fasi P/C/P (processi cognitivo-esperenziali) e A/M (processi comportamentali).

Processi cognitivo-esperenziali

- correlati al passaggio da precontemplazione a contemplazione
 - Aumento di consapevolezza: “So di avere un problema”

Abbiamo già visto prima come non si tratti di una sola conoscenza razionale, ma della ricerca attiva da parte della persona delle informazioni. Questo ci aiuta a risolvere il paradosso spesso incontrato nella prevenzione e promozione della salute: l'informazione non serve, ma d'altra parte se non sono informato come faccio a mettere in discussione un comportamento problematico? La risposta del modello transteorico è che l'informazione serve se è la persona a ricercarla. In questo senso è utile chiedere il “permesso” alla persona prima di dare noi una informazione: “Cosa ne dice se le do qualche notizia sui danni del fumo per il cuore?”. Anche questa è una strategia per attivare la persona, attribuendole la responsabilità di voler essere informata. Responsabilità ed empowerment si collegano fortemente nel nostro modello.

- Attivazione emotiva: “Ne sono preoccupato”

Il Modello Transteorico del Cambiamento coniuga aspetti affettivi, cognitivi e comportamentali. È appunto “transteorico”. La consapevolezza razionale da sola non basta: ha valore se suscita una reazione nella persona. Siamo tutti coscienti che impariamo meglio le cose che ci interessano. Questa “salienza”, nell'ambito della prevenzione e promozione della salute, si traduce in “preoccupazione”. Le attuali ricerche neurobiologiche ci dicono come questa attivazione emotiva sia un forte motore per la presa di decisione.

In questo stadio del cambiamento, aumento di consapevolezza ed attivazione emotiva sono in rapporto dialettico: l'una deve richiamare l'altra per essere entrambe efficaci. Consapevolezza senza preoccupazione non promuove il cambiamento. Altrettanto per la preoccupazione che non porti alla “curiosità” di saperne di più sulla propria salute. Quindi, anche se abbiamo detto che l'attivazione dei processi è sequenziale, vedremo spesso che, all'interno delle fasi di transizione fra uno stadio e il successivo, essi interagiscono e si potenziano fra loro.

- Correlati al passaggio da contemplazione a preparazione

I tre successivi processi sono in pratica l'esplicitazione di cosa l'indicatore "Bilancia decisionale" pesa. Anche in questo caso non si tratta solo dell'esplicitazione di motivi razionali, ma anche dell'attribuzione del peso che questi motivi hanno per prendere una decisione. Un solo motivo, da solo, può spingere la persona a cambiare (o a restare ferma) anche se sull'altro piatto della bilancia i motivi sono molto più numerosi. Nell'esplorare i motivi del cambiamento, dobbiamo promuovere nella persona la valutazione di quanto questi sono importanti per lui. In questo senso i tre processi che seguono sono l'esplicitazione dell'attivazione emotiva: "Sono preoccupato in questa misura per questo motivo".

- Autorivalutazione: "Sono preoccupato per me stesso"

Sono orientato a cambiare perché questo è in accordo con i miei valori, con ciò che ritengo importante per me. "Mi piace l'immagine dell'uomo sicuro che fuma" non promuove certamente il cambiamento. "Sono uno stupido: continuare a bere sulla cirrosi vuol dire morire. Non mi piace essere stupido" promuove il cambiamento. Se noi dicessimo alla persona che è stupida commetteremmo un errore grossolano. Se valorizziamo il fatto che se lo dica da sé, promuoviamo un "dialogo per il cambiamento": "Pensa che sia stupido farsi del male da sé...". Ancora una volta, il modello ci invita a rendere espliciti i giudizi della persona. Spesso nel cercare motivazioni usiamo delle frasi generiche: "Bere alcolici fa male alla salute...". Certo, è vero, ma in che senso si applica a te? Come si accorda con tuoi valori? "Fumare costa un sacco di soldi...". Verissimo, ma cosa ne faresti invece di quel denaro, a cosa servirebbe meglio nella tua vita?

- Rivalutazione ambientale: "Sono preoccupato per i miei cari"

Sono orientato a cambiare perché colgo la preoccupazione delle persone che mi sono care per il mio comportamento. Guardo negli occhi mia figlia quando mi accendo una sigaretta, e mi sento in colpa. Spesso abbiamo la tentazione di dire alla persona: fallo per te stessa. Ma molte persone trovano più facile iniziare a pensare agli altri. Inoltre questo processo ci aiuta anche nella ricerca di strategie di fronteggiamento alle tentazioni, collegandosi al processo più avanzato delle "relazioni di aiuto".

- Liberazione sociale: "Sono preoccupato per il benessere della società"

Il cambiamento a cui sto pensando si inserisce in una dimensione più vasta di cambiamento sociale. Partecipo alla costruzione di una società migliore. L'esistenza di questo processo è stata percepibile, in Italia, al momento della applicazione delle leggi per il divieto di fumo nei locali pubblici: questa legge ha trovato l'approvazione anche dei fumatori in percentuali altissime.

Processi comportamentali

- Correlati al passaggio da preparazione ad azione

- Autoliberazione: "Sono responsabile di cambiare"

Assumo la responsabilità della scelta di cambiare (o di non cambiare). Nel campo della prevenzione e della promozione della salute le persone manifestano spesso una difesa "fatalistica": "se deve capitare l'infarto, mi verrà anche se non fumo...". Non sono io che controllo la mia vita, che autoregolo i miei comportamenti, che promuovo la mia salute: è la sfortuna, il caso. Punto focale di questo processo è riportare a me le decisioni che riguardano la mia vita. Siamo di nuovo a responsabilità ed empowerment. In questo processo è implicita anche la costruzione di un progetto di cambiamento: quando inizio, con quali tappe e scadenze? Non si tratta solo di dire "Smetto quando voglio" ma: "Sto preparando le condizioni per cambiare". In questo senso riprendo in mano la mia vita.

○ Relazioni di aiuto: “Cerco l’aiuto degli altri”

è collocato all’interno dello stadio di preparazione, ma è in realtà un processo presente in ogni stadio. Non si tratta di accettare passivamente chi ti propone di darti una mano: l’attivazione piena del processo prevede che io ricerchi esplicitamente un aiuto da parte di professionisti, gruppi di volontariato, amici o persone care. È parte della preparazione al cambiamento, perché in questo momento esplicito l’elenco delle risorse che potranno aiutarmi a cambiare. “Ho avvisato gli amici del bar che non posso più bere, e li ho pregati di non offrirmi neanche un goccio”.

● Correlati al passaggio dall’azione al mantenimento

○ Controllo dello stimolo: “Evito le tentazioni”

In ambito comportamentista il controllo dello stimolo si attua con l’evitamento, ma anche con alterazione dello stimolo stesso (posso evitare il caffè per non fumare, ma posso anche bere un orzo...), come anche il mettersi dei richiami che ricordino il cambiamento che voglio attuare (una foto di mia figlia in ufficio, per ricordarmi di non fumare quando faccio pausa). Questo processo è molto importante nelle fasi iniziali dell’azione: non andare al bar, non passare davanti al tabacchino... interrompere le vecchie abitudini che portavano al comportamento problematico.

○ Controcondizionamento: “Cerco soluzioni diverse dal passato”

Molte circostanze non posso evitarle. Posso non passare davanti al tabacchino, ma se sono abituato a fumare quando sono nervoso la prima soluzione non sarebbe sufficiente. Devo trovare risposte diverse. Talvolta devo attivare nuove risorse: mi iscrivo ad un corso di mindfulness... Il cambiamento non è mai limitato: è dirompente, va a scontrarsi con abitudini oramai incrostate, con momenti di tentazione che non avevo previsto. Chi l’avrebbe mai detto che mi sarebbe venuta voglia di fumare arrivato in cima alla montagna? Ed allora devo cercare di prevedere. Od avere a disposizione delle soluzioni di emergenza. Il controcondizionamento si potenzia sempre di più con l’avanzare dello stadio di azione.

○ Gestione del rinforzo: “Sono proprio contento di essere cambiato”

Ancora una volta la salienza dell’obiettivo raggiunto è cruciale per la sua stabilizzazione. Se all’inizio mi ha spinto la preoccupazione per la mia salute, al termine del cammino mi stabilizza il sentire effettivamente ed affettivamente che ho fatto quello che volevo, ne sono soddisfatto. Trovo bello che gli altri mi riconoscano il cambiamento e lo sforzo che mi è costato, e sono grato a tutte le persone che mi hanno dato una mano

E con il passare del tempo anche questi processi divengono sempre più parte di me, del mio nuovo modo di essere, ed in questo modo divengono sempre più automatici, inconsapevoli. Prima attuavo automaticamente un comportamento problematico. Ora attuo automaticamente un nuovo comportamento. Ho imparato, il processo di apprendimento è giunto al termine, non sento più fatica a rimanere come sono.

Il modello suggerisce che la motivazione non è un tutto o nulla, e che compito dell’operatore è accompagnare la persona nel costruire la propria motivazione al cambiamento, dapprima prendendo in considerazione l’idea di cambiare (contemplazione, determinazione) e quindi acquisendo in modo stabile il nuovo comportamento (azione, mantenimento). L’idea di fondo è che non si può applicare un intervento stereotipato a tutti; occorre differenziare gli interventi sulla base dello stadio della motivazione del soggetto.

Ogni stadio ha strategie differenti, che si ingranano in modo consecutivo l’una nell’altra. È questo l’aiuto che il Modello Transteorico del Cambiamento offre al nostro lavoro: leggere i nostri strumenti operativi costruendoli in successione come una storia possibile, alternativa al non cambiare, per quella persona in quel momento, in quello stadio della motivazione.

Abbiamo descritto l'applicazione del Modello Transteorico del Cambiamento scegliendo come esempio un percorso di trasformazione intenzionale individuale che ne ha caratterizzato l'uso iniziale. Successivamente il modello è stato applicato a contesti preventivi e formativi di gruppo. Si possono motivare al cambiamento i contesti, per esempio, favorire attraverso l'approccio motivazionale il cambiamento di una Scuola non particolarmente attenta alle priorità della promozione della salute, verso una Scuola che promuove salute. Nei contesti formativi l'approccio motivazionale rinforza autoconsapevolezza e autoefficacia di poter contribuire attivamente alla modificazione dei comportamenti individuali e di gruppo. In Guadagnare Salute con la LILT si utilizzano proprio le due ultime valenze descritte, favorendone la diffusione in ambito preventivo, dove la riflessione sui comportamenti dovrebbe essere applicata alla dimensione dell'incoraggiamento-rinforzo di quelli salutari e scoraggiamento-contrasto di quelli non salutari. In ambito formativo, l'applicazione corretta degli strumenti del MTC favoriscono l'ottenimento degli obiettivi di salute/cambiamento, finalità prioritaria di ogni intervento di educazione alla salute; pertanto è auspicabile che ogni operatore LILT coinvolto nella realizzazione del Progetto, acquisisca familiarità con le tecniche info-motivazionali di sostegno al cambiamento intenzionale di gruppi di lavoro, classi e contesti.

Bibliografia essenziale

per i principali riferimenti teorici:

Allara, E., Angelini, P., Gorini, G., Bosi, S., Carreras, G., Gozzi, C., ... & Faggiano, F. (2015). A prevention program for multiple health-compromising behaviors in adolescence: Baseline results from a cluster randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 71, 20-26.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.12.002>.

(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743514004769>)

Allara, E., Angelini, P., Gorini, G., Bosi, S., Carreras, G., Gozzi, C., ... & Faggiano, F. (2019). Effects of a prevention program on multiple health-compromising behaviours in adolescence: A cluster randomized controlled trial. *Preventive medicine*, 124, 1-10.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.

Bateson, G. (1995). *Mente e natura*. Adelphi.

DiClemente, C. C., Holmgren, M. A., & Rounsaville, D. (2010). Relapse prevention and recycling in addiction. In *Addiction medicine* (pp. 765-782). Springer, New York, NY.

DiClemente, C. C., Delahanty, J. C., Kofeldt, M. G., Dixon, L., Goldberg, R., & Lucksted, A. (2011). Stage movement following a 5A's intervention in tobacco dependent individuals with serious mental illness (SMI). *Addictive behaviors*, 36(3), 261-264.

DiClemente, C. C., Delahanty, J. C., & Fiedler, R. M. (2010). The journey to the end of smoking: a personal and population perspective. *American journal of preventive medicine*, 38(3), S418-S428.

DiClemente, C. C., Nidecker, M., & Bellack, A. S. (2008). Motivation and the stages of change among individuals with severe mental illness and substance abuse disorders. *Journal of substance abuse treatment*, 34(1), 25-35.

Gardner, H., & Sosio, L. (2010). *Formae mentis: saggio sulla pluralità dell'intelligenza*. Feltrinelli.

Goleman, D. (2011). *Intelligenza emotiva*. Bur.

Hillman, J. (2014). *Il codice dell'anima* (Vol. 6). Adelphi Edizioni spa.

Jung, C. G., Freeman, J., von Franz, M. L., von Franz, M. L., & von Franz, M. L. (1991). *L'uomo e i suoi simboli*. Tea.

LeDoux, J. E., & Cozard, S. (2015). *Il cervello emotivo: alle origini delle emozioni*. Baldini & Castoldi.

Maslow, A. (1992). *Motivazione e personalità*. Armando, Roma.

sulle tecniche interattive menzionate:

Scrittura creativa/ poetica della reverie

Bachelard, G. (2015). *La poetica della rêverie* (Vol. 137). Edizioni Dedalo.

Playback theatre

Moreno, J. L., Rugiu, A. S., Bartolucci, G., & Lanzillo, G. (1976). *Il teatro della spontaneità*. Guaraldi.

Moreno, J. L. (1964). Principi di sociometria, di psicoterapia di gruppo e sociodramma (O. Praturlon, Trans.). *Milano: Etas* (Original work published 1953).

Teatro dell'oppresso, teatro forum

Boal, A. (2005). *Il poliziotto e la maschera. Giochi, esperienze e tecniche del teatro dell'oppresso*. edizioni la meridiana.

Boal, A., & Dolci, D. Pedagogia e teatro dell'oppresso tra desiderio e necessità. *y IP address* 66.249. 66.156 on 2021/05/08, 9.



