

#VACCINAZIONI: ISTRUZIONE PER L'USO

Sensibilizzare gli studenti delle Scuole Secondarie di secondo grado al contrasto delle fake news e alla scelta consapevole della pratica vaccinale .

Premessa:

Negli ultimi cinquant'anni è stato dimostrato che gli stili di vita corretti e salutari e la diagnosi precoce sono gli strumenti più efficaci per ridurre l'incidenza e la mortalità per malattie gravi e diffuse come i tumori. I vaccini si collocano tra gli interventi più efficaci e sicuri a disposizione della Sanità Pubblica per la prevenzione primaria delle malattie infettive. In Italia e in molti Paesi del mondo è documentata una drastica riduzione delle patologie per le quali sono disponibili le vaccinazione. L'approccio paternalistico alla promozione della salute è stato superato dal modello motivazionale, infatti gli interventi preventivi e le azioni rivolte alla popolazione devono basarsi sia sull'alfabetizzazione alla salute (Health Literacy)¹ che sulla motivazione ad orientarsi verso stili di vita salutari. Negli ultimi anni anche per le vaccinazioni si è visto un aumento di esitazione vaccinale che l'OMS definisce come una delle dieci minacce per la salute.

La diminuzione della frequenza di malattie prevenibili da vaccini ha portato a una diminuzione della percezione della loro gravità, inoltre la diffusione di informazioni pseudo-scientifiche (fake news), soprattutto attraverso pagine web e i social network, hanno determinato un aumento dell'esitazione vaccinale² che nel tempo si è tradotto in una riduzione delle coperture vaccinali.

Con l'introduzione della L.119/17 sono stati resi obbligatori dieci vaccinazioni per i minori di 16 anni, consentendo il recupero di un buon numero soggetti non vaccinati, tuttavia resta fondamentale intraprendere interventi formativi che possano ridurre le indecisioni a favore di una scelta consapevole alla pratica vaccinale.

In seguito alla pandemia Covid 19, la sospensione delle vaccinazioni legata all'osservanza delle disposizioni in sicurezza (distanziamento sociale, accessi contingentati) e la paura di contrarre il virus e la sfiducia dei genitori nei confronti della pubblica amministrazione, hanno determinato un ulteriore ritardo nella somministrazione delle vaccinazioni, in particolare nella prima infanzia.

Con questo progetto si intende sperimentare un percorso, coprogettato e condiviso con i docenti, che prevede una formazione agli insegnanti e a cascata sugli gli studenti, finalizzata a sollecitare la capacità critica nel selezionare le informazioni attraverso un approccio scientifico e creare un atteggiamento di fiducia verso le istituzioni sanitarie pubbliche e una cultura alla pratica vaccinale.

Attraverso il progetto si intende agire su due fronti: l'esitazione vaccinale e le informazioni pseudo-scientifiche (fake news), in particolare si vuole approfondire con i docenti la conoscenza dei meccanismi che generano tali fenomeni e quali percorsi formativi possono essere concepiti a favore degli studenti per sviluppare la loro capacità critica per riconosce le informazioni pseudo-scientifiche e favorire scelte consapevoli in ambito vaccinale.

Il progetto ha visto una prima sperimentazione durante l'anno scolastico 2019-2022 al Liceo "E. Amaldi" di Novi Ligure con i partner del progetto: l'Associazione I.S.C.O. e l'Università Piemonte Orientale (UPO) Scienze Biologiche sede di Alessandria.

La scuola è stata individuata in quanto nel 2017, docenti e studenti, si sono resi protagonisti di un'esperienza di solidarietà e cittadinanza attiva sottoponendosi alla vaccinazione contro l'influenza per permettere a Simone, studente gravemente immunodepresso, di continuare a frequentare le lezioni in presenza. L'Associazione costituita in memoria di Simone nel proprio Statuto prevede di sostenere iniziative di promozione alla salute in ambito scolastico e comunitario.

¹ L'OMS definisce l'Health literacy come l'insieme delle abilità cognitive e sociali che determinano la motivazione e la capacità degli individui di accedere alle informazioni, di comprenderle da promuovere e mantenere una buona salute. <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

È anche definita come la capacità di prendere decisioni efficaci e consapevoli riguardanti la propria salute all'interno dei vari contesti di vita: a casa, in comunità, sul luogo di lavoro, nel sistema sanitaria e nell'arena politica.

Kickbusch I, Maag D. Health Literacy: towards active health citizenship, 2005.

² Per esitazione vaccinale si intende il ritardo nella accettazione o il rifiuto della vaccinazione, nonostante la disponibilità dei servizi vaccinali. La Vaccine Hesitancy è un fenomeno complesso e contesto-specifico, variando nel tempo, da luogo a luogo e da vaccino a vaccino. È influenzata da fattori quali la compiacenza, la convenienza e la fiducia. WHO (SAGE WG)

In seguito ai primi incontri preliminari, si era costituito il gruppo di lavoro, composto da operatori sanitari ASL AL (medico e assistente sanitaria); il Servizio di riferimento per le attività di Epidemiologia, sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive (SEREMI), docenti del Liceo “E. Amaldi” di Novi Ligure e rappresentanti dell’Associazione I.S.C.O. (Insieme per Simone Contro l’Osteosarcoma) e UPO. La presenza nel gruppo di lavoro di Enti pubblici, privato sociale e Istituzioni (dell’Assessorato regionale alla Sanità della Regione Piemonte, Università) hanno posto le basi per creare una forte sinergia in grado di produrre la massima omogeneità possibile degli interventi di prevenzione consentendo un valido supporto metodologico che consentirà, al progetto di produrre evidenze di efficacia. Il percorso non è stato possibile concluderlo e valutarlo in quanto la pandemia da SARS CoV 2 ha sospeso tutte le attività in presenza, tuttavia i risultati del questionario per intervento e le attività svolte in classe hanno dimostrato come sia necessario approfondire la tematica che riproponiamo per l’anno scolastico 2022-2023.

Prove di efficacia di iniziative analoghe

È stata condotta una ricerca nella banca dati ProSA (<https://www.retepromozionesalute.it/>), volta a individuare gli interventi di promozione alla pratica vaccinale e di contrasto alle fake news. Utilizzando i filtri di ricerca e le parole chiave “vaccinazioni scuola adolescenti”, “vaccinazioni adolescenti” e “vaccinazioni” risultano inseriti eventi di tipo informativo (conferenze) e interventi realizzati in altri contesti sanitari con destinatari i genitori (attività dei consultori familiari e/o di counselling); sono presenti interventi svolti in classe da parte dell’esperto, mentre non sono presenti esperienze applicate nel setting scolastico che prevedano una formazione dei docenti che a cascata coinvolgano gli studenti.

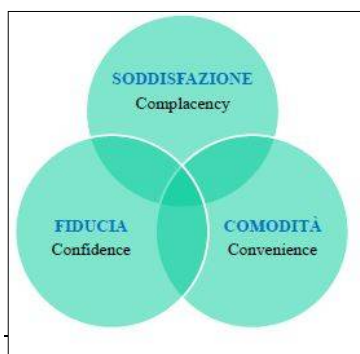
Il progetto “MIND THE FAKE: occhio alle bufale” (<https://www.mindthefake.it/>) curato e realizzato dall’Università Piemonte Orientale (UPO) e destinato alle scuole primarie e secondarie di 1° grado per svelare le bugie sul Covid e imparare a difendersi dalle fake news, risulta più pertinente al nostro programma per i contenuti e le finalità.

La scuola rappresenta un contesto appropriato per la prevenzione, infatti le scuole offrono il modo più sistematico ed efficiente per raggiungere un numero significativo di studenti ogni anno. In secondo luogo il personale docente può lavorare con gli studenti nell’età adolescenziale prima che si siano formate opinioni stabili sugli argomenti di salute.

L’Organizzazione Mondiale della Sanità promuove l’approccio globale delle Scuole che Promuovono Salute.. Essa è molto di più di una scuola che promuove attività di salute. Essa promuove la salute e il benessere in modo sistematico e integrato e utilizza una programmazione e policy scritte e ha riconosciuto come propria finalità rendere ogni scuola una scuola che promuove salute. La promozione della salute a scuola può essere descritta come “Qualsiasi attività intrapresa per migliorare e/o proteggere la salute di ciascun individuo presente all’interno della comunità scolastica”³.

Esitazione vaccinale

Per esitazione vaccinale si intende il ritardo nell’accettazione o il rifiuto della vaccinazione, nonostante la disponibilità dei servizi vaccinali. La Vaccine Hesitancy è un fenomeno complesso e contesto-specifico, e varia nel tempo, da luogo a luogo e da vaccino a vaccino.



Secondo l’OMS esistono diversi fattori che influenzano la scelta vaccinale e sono descritti nel Modello a 3C (*confidence, complacency e convenience*). Il modello definito 3 C mette in evidenza i determinanti sui quali occorre agire per aumentare i livelli di copertura vaccinale e come si influenzano e compenetrano tra loro.

La *Complacency* traducibile in italiano come “compiacenza” consiste nel sottovalutare l’importanza della vaccinazione, della loro efficacia e della gravità delle malattie che prevengono. Le azioni efficaci da intraprendere

³ SHE. Scuole per la salute a scuola. Manuale online 5 fasi per diventare una scuola che promuove salute. Maggio 2017. St Leger, L., Young, I., Blanchard, C., Perry, M. (2010) Promoting Health in Schools: from Evidence to Action. An International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) publication <http://www.iuhpe.org/index.html>

sono mirate a motivare la popolazione sull'importanza socio sanitaria della vaccinazione.

Con *Confidence* si identifica il livello di fiducia che la popolazione nutre nei confronti di chi produce e di chi li fornisce i vaccini, in questo caso occorre rassicurare i genitori sulla sicurezza dei vaccini, ma soprattutto necessitano politiche sanitarie di contrasto all'ideologia contraria alla vaccinazione.

Con *Convenience* traducibile con "comodità" si intendono tutti i fattori che possono influenzare l'accesso ai servizi vaccinali, per cui occorre agire sulla facilità di accesso ai servizi, sondare il livello di soddisfazione dei centri vaccinali (distribuzione sul territorio, orario di apertura e il costo dei vaccini raccomandati).

Informazioni pseudo-scientifiche e Fake News

Per inquadrare il fenomeno e cogliere alcuni tratti salienti partiamo dalla definizione del Cambridge Dictionary che definisce le fake news come «racconti falsi che appaiono come notizie, diffusi da Internet o attraverso altri media, creati solitamente per influenzare l'opinione pubblica o come scherzo».

La definizione permette di individuare almeno tre caratteristiche di questo genere di contenuti infondati e falsi.

La natura mimetica: sembrano vere pur essendo prive di fondamento. L'efficacia di questo genere di contenuti consiste proprio nel mascherare la propria falsità.

Un secondo aspetto determinante nella diffusione di questo fenomeno riguarda il ruolo dei social network all'inizio del processo di diffusione e alla sua propagazione. Se i media conversazionali non possono essere considerati come la causa principale delle fake (la disinformazione non è certamente un fenomeno recente o legato unicamente alla rete) innegabilmente le pratiche d'uso delle reti sociali e le logiche di visualizzazione dei contenuti (mirate a premiare la visibilità dei contenuti a scapito della loro autenticità) giocano un ruolo determinante nel funzionamento delle cosiddette "camere dell'eco".

Quello delle fake, ed è la terza caratteristica, non è semplicemente un utilizzo ludico, bensì manipolatorio di tipo politico e potremmo dire anche ecclesiale. Questo aspetto è molto grave e da non sottovalutare: queste bufale vengono caricate di una forza pragmatica tanto drammatica da manifestarsi con evidenza in forme di intolleranza e odio che ne alimentano la diffusione. Compromettendo, quindi, qualsiasi forma di relazione e intaccando con il loro virus letale anche le nostre comunità.

MODELLI TEORICI.

Modello di progettazione Precede-Proceed Green&Kreuter(1991,2005).

Il calo della copertura vaccinale e il fenomeno dell'esitazione vaccinale rappresentano problemi di sanità pubblica riconosciuti anche dall'OMS.

La legge 119/17 che ha previsto l'obbligo vaccinale nelle fasce di età 0-16 anni solo in parte ha potuto arginare il problema infatti ha previsto regole sanzionatorie senza attivare azioni di comunicazione⁴ efficace che possano sia contrastare le notizie divulgate sui social prive di evidenza scientifica, sia rinforzare le conoscenze principi nella vaccinazione (vaccinando il singolo posso ottenere un beneficio per la comunità; percezione de rischio nei confronti di malattie prevenibili, la sicurezza del vaccino)

Lo studio⁵ condotto dall'Istituto Superiore di Sanità nel 2016 rileva come la principale causa dell'esitazione sia legata alla disinformazione riguardante la sicurezza e i benefici delle vaccinazioni, informazioni spesso reperite sui social e rinforzate dalle modalità e dalla velocità di diffusione (fake news).

La recente pandemia COVID19 ha evidenziato come la percezione del rischio e la comunicazione siano fondamentali per non sottovalutare l'emergenza sanitaria e per chiarire i concetti essenziali dell'azione preventiva (comportamenti e vaccinazione).

L'educazione digitale basata sull'accompagnamento e la narrazione come pratica di trasmissione delle regole⁶ per l'acquisizioni di competenze digitali, dovrebbe essere la priorità in ambito educativo per ridurre gli usi eccessivi e problematici degli schermi nei minori, tuttavia sono ancora poche le esperienze efficaci in ambito della promozione alla salute. Emerge quindi la necessità di sviluppare nuove modalità di uso e di visualizzazione dei social.

⁴Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV 2017-2019)

⁵ Results from a National survey. Giambi C, Fabiani M, D'Ancona F e altri. Vaccine 2018

⁶ 3,6,9,12 Diventare grandi all'epoca del digitale Tisseron S. Editrice La Scuola

Il progetto ha visto una fase sperimentale che ha previsto un intervento su due fronti, si è intervenuto con metodologie appropriate sui destinatari intermedi con interventi formativi a loro dedicati (insegnanti, genitori), mentre per i destinatari finali (studenti delle scuole superiori di secondo grado) si è pensato a realizzare un'indagine finalizzata a misurare le loro conoscenze e un intervento di contrasto alle fake news basato sull'utilizzo del metodo scientifico come azione di ostacolo alla diffusione di notizie false.

La sospensione del progetto a seguito della pandemia COVID 19 negli anni scolastici 2019-2020 e 2020-2021, ha reso necessaria una nuova implementazione del programma per l'anno 2022-2023, in questo anno la formazione dei docenti rientrerà nelle ore di Educazione Civica prevista per ogni indirizzo (33 ore) e attraverso i Percorsi per le Competenze Trasversali e Orientamento (PCTO) è stato possibile selezionare e coinvolgere un gruppo di studenti che attraverso la loro azione e la costruzione di un prodotto finale basato sull'approccio del marketing sociale che favorirà la partecipazione attiva anche dei compagni di classe.

Si è inteso sperimentare la metodologia della Peer Education intesa come "persone che con un interesse comune vengono formate a sviluppare conoscenze e specializzazioni appropriate e a condividere queste conoscenze, in modo da informare e diffondere competenze e abilità simili all'interno dello stesso gruppo di interesse" (Svenson, 1998). Il materiale prodotto verrà pubblicizzato e reso visibile nei Centri Vaccinali e sul sito della Scuola e dell'ASL.

È stata programmata la somministrazione di questionario creato ad hoc e compilato online tramite tablet o smartphone prima e dopo l'intervento in classe, per misurare e confrontare le conoscenze e le informazioni apprese durante gli interventi in classe. La raccolta dei contenuti emersi nei momenti di discussione rappresentano un'ulteriore documentazione valutativa.

Per la realizzazione del progetto non sono previste risorse aggiuntive, gli argomenti e le attività individuate sono state concordate con i docenti in linea con il "Regolamento recante le indicazioni nazionali riguardanti gli obiettivi specifici di apprendimento concernenti le attività e gli insegnamenti compresi nei piani degli studi previsti per i percorsi liceali"⁷. Si è posta particolare attenzione a questi aspetti per garantire la sostenibilità e la trasferibilità del progetto.

Modello Transteorico di Diclemente e Prochaska: il modello propone il processo di cambiamento intenzionale come un continuum sostenuto dalla motivazione individuale, individuando gli stadi e i fattori psicologici coinvolti (1994). Gli operatori potranno accompagnare la persona nel costruire la propria motivazione al cambiamento, prendendo in considerazione l'idea di cambiare (contemplazione, determinazione) e acquisendo in modo stabile il nuovo comportamento (azione, mantenimento). Fornire allo studente informazioni che attivano emotivamente, l'analisi dei pro e dei contro, la consapevolezza di cosa quel cambiamento comporterebbe nella propria vita rispetto a valori, emozioni che suscita, pensieri associati contribuisce al miglioramento delle sue prospettive e della sua qualità di vita.

Sensibilizzare gli studenti all'utilizzo dell'approccio scientifico per confermare o disconfermare una notizia può essere configurato come strumento utile a discriminare le "false notizie" per essere in grado di orientare i processi decisionali individuali. Le conoscenze acquisite integrate alla consapevolezza di acquisire comportamenti salutari possano portare a risultati positivi di salute come la scelta di vaccinarsi in autonomia (Rosenstock).

Per facilitare questi passaggi durante il percorso in classe vengono presentati e sperimentati i più frequenti automatismi cognitivi, chiamati euristiche, che si sviluppano nel corso dell'evoluzione che sono indispensabili per la sopravvivenza, ma che possono condurre a conclusioni affrettate e sbagliate (bias cognitivi).

Al termine del progetto ci si attende che lo studente sappia utilizzare con spirito critico le tecnologie in particolare nell'approfondimento delle informazioni basato sul metodo scientifico.

Life skills (LS) (WHO 1993) intese "Insieme delle abilità (cognitive, emotive, sociali e relazionali) utili per adottare un comportamento positivo e flessibile e far fronte con efficacia alle esigenze, alle difficoltà e ai cambiamenti che la vita quotidiana presenta", rendono gli adolescenti meglio equipaggiati per affrontare i propri percorsi di crescita, per compiere scelte consapevoli nei diversi ambiti di vita, aiutandoli ad evitare

⁷Decreto Interministeriale 211 del 7 ottobre 2010

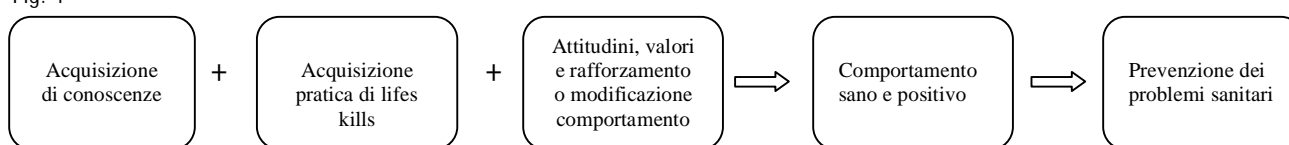
comportamenti che possono compromettere la salute e il benessere nel breve e nel lungo periodo. Insegnare le LS in relazione a problemi generali o più specifici della vita quotidiana, è un efficace strumento di prevenzione primaria⁸.

Le LS possono fare da tramite fra le conoscenze acquisite, le attitudini e i valori verso la promozione di un comportamento sano e positivo: in questo modo contribuiscono alla prevenzione primaria a tutela della salute. Quindi attraverso l'apprendimento dei life skills, possiamo tradurre le nostre conoscenze, le nostre attitudini, i nostri valori in capacità ed azioni concrete (figura 1).

Le life skills individuate e sperimentate nel percorso sono il pensiero critico, la capacità relazionale, capacità decisionale, empatia e problem solving.

Scuola che promuove salute (WHO 1993) L'educazione alla salute a scuola è un insieme di azioni che promuove l'apprendimento e l'insegnamento di conoscenze, credenze, atteggiamenti, valori, abilità e competenze. La scuola si attiva per fornire agli studenti esperienze positive che promuovono corretti stili di vita in un'ottica di equità, inclusione e sostenibilità.

Fig. 1



Determinanti di salute

I determinanti di salute sono la gamma di fattori personali, socioeconomici e ambientali che influenzano e interagiscono sullo stato di salute delle singole persone o delle popolazioni (OMS 1998).

I principali determinanti di salute sono le condizioni di vita dal punto di vista culturale, sociale, economico e ambientale, così come i comportamenti personali e sociali (stili di vita). Questi fattori possono essere predisponenti, protettivi o abilitanti rispetto alle scelte e alle condizioni di salute⁹.

Per individuare i determinanti di salute Rinforzanti, Abilitanti e Predisponenti si sono considerate le esperienze sul campo legate alla pratica vaccinale e i "determinanti dell'esitazione vaccinale"¹⁰.

Studi italiani ed europei riconoscono questi determinanti come punti fondamentali su cui lavorare per cercare di controllare il fenomeno a livello di convinzioni e attitudini personali o barriere attribuibili al sistema. I determinanti dell'esitazione vaccinale sono stati suddivisi in determinanti che dipendono dal contesto sociale, dall'individuo o dall'influenza del gruppo o da questioni specifiche relativi al vaccino (Tab.1).

Dall'analisi complessiva è stato possibile identificare i determinanti su questo progetto intende intervenire:

- ⇒ Determinanti predisponenti (precedono l'assunzione di un comportamento e forniscono l'impulso iniziale e la motivazione): mancanza di informazione, dubbi sulla sicurezza dei vaccini, esperienze negative precedenti, uso del web e mass media come fonte di ricerca di informazioni, scarsa percezione del rischio di contrarre malattie infettive prevenibili da vaccino.
- ⇒ Determinanti abilitanti (facilitano e sostengono la motivazione che realizza l'assunzione di cambiamento di comportamento): facilità di accesso ai servizi, i costi, sfiducia nei servizi erogatori, promuovere lo spirito critico nella ricerca di informazioni sui social, coinvolgere gli studenti in indagini conoscitive.
- ⇒ Determinanti rinforzanti (contribuiscono e sono di incentivo al persistere di un comportamento) l'applicazione della L.119/17 relativa all'obbligo vaccinale, sicurezza dei vaccini, promuovere e sostenere le collaborazioni esistenti con la scuola (Protocollo Intesa Scuola - Salute

⁸Documento dell'OMS "sviluppo e diffusione della life skills education: una visione di insieme" OMS - divisione di salute mentale-Ginevra 1994.

⁹Glossario dei termini di promozione della salute www.dors.it

¹⁰ Parliamo di esitazione. ECDC 2016. Matrice studiata e sviluppata dal SAGE (Strategic Advisory Group of Expert) Include determinanti identificati da studi di ricerca, da esperienze dei componenti del gruppo di lavoro SAGE e da discussioni di esperti nel campo dell'esitazione.

2017/2020 - Scuola che promuove salute), migliorare l'accesso ai servizi pubblici, sensibilizzare e promuovere un atteggiamento favorevole verso la pratica vaccinale.

Determinanti dell'esitazione vaccinale		
Fattori di contesto	Fattori individuali e di gruppo	Fattori specifici legati ai vaccini
Teorie complottistiche	Dubbi sulla sicurezza dei vaccini	Nessuna necessità medica
Fatalismo religioso	Mancanza di informazioni	Accesso
Comunicazione negativa da parte dei media	Considerazioni sul basso rischio o gravità della malattia	Costo
Violazione dei diritti umani	Convinzioni dell'inefficacia dei vaccini	Mancanza di raccomandazioni da parte del medico
	Sfiducia nelle istituzioni sanitarie	Raccomandazioni contrastanti da parte dei medici
	Ritrosia a intervenire su persone sane	Novità del vaccino
	Norme sociali	
	Ritenere che la vaccinazione non sia una priorità	
	Contrarietà alle vaccinazioni in generale	
	Fiducia in metodi di prevenzioni alternativi	
	Idea che le malattie sono benefiche	
	Paura dell'iniezione	
	Precedenti esperienze negative	
	Responsabilità in casi di effetti collaterali	

Tab 1 determinanti dell'esitazione vaccinale ¹¹

Con il progetto si intende intervenire sui *determinanti predisponenti* per fornire informazioni corrette sulla sicurezza dei vaccini e sulle vaccinazioni in generale; creare uno spirito critico, basato sul rigore scientifico, verso le notizie diffuse dai media e dai social e sui *determinanti abilitanti* promuovendo le collaborazioni e le azioni della Scuola intesa come sistema che promuove salute.

EQUITY ORIENTED

Parlare di equità in promozione della salute "significa fare in modo che siano i bisogni delle persone ad orientare la distribuzione delle opportunità per il conseguimento del benessere".

Questo implica che tutte le persone devono poter avere le stesse opportunità di migliorare e preservare la propria salute, in virtù di un accesso equo e giusto alle risorse per la salute.

Con questo progetto miriamo a garantire la massima alfabetizzazione dei contenuti specifici e sull'utilizzo degli strumenti informatici oltre che creare la cultura di salute e benessere verso la propria persona e le proprie reti sociali. Il progetto intende agire sugli stili di vita individuali, determinanti di salute modificabili. Per garantirne la massima diffusione, il progetto è stato inserito nel Catalogo delle proposte di promozione ed educazione alla salute dell'ASL AL, che viene inviato a tutti gli Istituti Scolastici afferenti la Provincia di Alessandria.

SOSTENIBILITÀ

La sostenibilità del progetto è legata a due fattori: la formazione ai docenti e il coinvolgimento degli studenti finalizzato ad acquisire la capacità di prendere decisioni e di assumere il controllo della propria vita.¹²

¹¹ Villa R. Vaccini. Il diritto di (non) avere paura. Il pensiero scientifico 2019

La corretta applicazione di un programma di prevenzione in classe è una componente essenziale dell'efficacia, consente la standardizzazione della metodologia e migliora la valutazione del programma: è dunque fondamentale la partecipazione dei docenti a corsi di formazione specifici per il singolo programma. (Dusenbury et al., 2003). La partecipazione alla formazione favorisce il confronto con i referenti del progetto e gli altri docenti, facilita la conoscenza dei materiali didattici forniti, modifica più facilmente le conoscenze e l'atteggiamento verso il tema della prevenzione.¹³

I docenti formati in autonomia con il supporto degli operatori di riferimento, potranno replicare l'intervento in classe negli anni successivi.

Gli studenti potranno acquisire conoscenze e competenze utili a favorire scelte consapevoli di salute.

OBIETTIVO GENERALE: diffondere la cultura della prevenzione vaccinale.

OBIETTIVI SPECIFICI:

1. Fornire ai docenti strumenti e contenuti per comunicare in modo appropriato l'importanza delle vaccinazioni.
2. Indagare le conoscenze e gli atteggiamenti nei confronti della pratica vaccinale sugli studenti.
3. Promuovere un atteggiamento favorevole e consapevole alla vaccinazione.
4. Acquisire la capacità di esaminare criticamente le informazioni, verificando le fonti.

DESTINATARI

1. intermedi
Personale docente Scuola Superiore di Secondo Grado.
Genitori
Studenti identificati tra le classi IV^a
2. finali
Studenti Scuola Superiore di Secondo Grado (IV^a classe)

METODOLOGIA:

Destinatari intermedi:

1. Formazione a cascata rivolta ai docenti e agli studenti identificati a cura degli operatori ASL AL. L'obiettivo è di trasmettere conoscenze necessarie per promuovere un atteggiamento favorevole la vaccinazione agli studenti. Il corso prevede incontri pomeridiani per un totale di 10 ore realizzate nel periodo compreso tra ottobre e novembre. La formazione è aperta tutti i docenti, è stata richiesta la partecipazione di minimo tre docenti per ciascuna classe (docente di Lettere, di Scienze Naturali e altri docenti interessati)
2. Un incontro è dedicato alla condivisione della metodologia da applicare in classe con particolare attenzione ai singoli indirizzi scolastici, alla trasversalità e all'inclusione di tutte le discipline; i tempi di realizzazione che garantiscano una continuità di 4-6 settimane; eventuale incontro conclusivo in presenza di esperto.
3. Al termine della formazione e della presentazione della metodologia da sviluppare in classe, si è concordato che le attività e la pianificazione degli interventi fosse definita durante il Collegio di classe.
4. Gli studenti formati saranno i facilitatori nei confronti dei compagni di classe, interverranno a supporto delle attività proposte e costruiranno un prodotto finale di divulgazione a favore delle vaccinazione in collaborazione con l'Associazione I.S.C.O.
5. Durante l'applicazione del percorso in classe, è previsto un incontro di supervisione e il supporto del referente al progetto.

Destinatari finali

¹² empowerment per la salute "il processo attraverso il quale le persone acquisiscono un maggiore controllo rispetto alle decisioni e alle azioni che riguardano la propria salute".

¹³ La prevenzione scolastica dell'uso di sostanze secondo l'esperienza del programma Unplugged di F. Vigna-Taglianti, S. Vadrucci e i Gruppi di Studio EU-Dap/Unplugged MDD 6 - Giugno 2012

1. Indagine conoscitiva: gli studenti dovranno rispondere ad un questionario composto da 23 domande (all. 1), finalizzato a mettere in evidenza le conoscenze o le concezioni errate degli adolescenti riguardo al tema delle vaccinazioni. Il questionario è stato costruito in collaborazione con la docente referente del progetto e gli operatori ASL (Referente Attività Vaccinale e Assistente sanitaria del SISP); verrà somministrato e compilato on-line in forma anonima, tramite smartphone o tablet (nella scuola è possibile usufruire del laboratorio mobile con 28 tablet); viene richiesto ad ogni studente di esprimere un parere personale ad ogni affermazione sottoposta.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

2. Un docente formato e referente di classe per il progetto, si occuperà della somministrazione. I risultati verranno poi condivisi con i Consigli di classe interessati. In questa fase, gli studenti, stimolati dalle domande, potranno intraprendere un percorso autonomo di ricerca e di approfondimento.
3. Dopo circa una settimana dalla somministrazione del questionario, il docente di Scienze naturali avrà il compito di analizzare, in classe, le singole domande e di fornire la risposta corretta, sostenendola con adeguata argomentazione. Per aiutare il docente sono state generate, sempre in collaborazione con gli operatori dell'ASL AL, delle risposte circostanziate alle singole domande. Il docente di Scienze avrà il compito di trascrivere le osservazioni più significative degli studenti, emerse durante la conversazione, per poi dividerle con i colleghi e i responsabili dell'ASL AL.
4. Applicazione in classe delle attività didattiche proposte. Si suggerisce un'introduzione delle attività in modo graduale partendo dalle conoscenze possedute dagli studenti per poi approfondire l'argomento.
5. Di seguito sono elencate le attività proposte dagli operatori sanitari e alcune suggerite dai docenti, per consentire l'applicazione del progetto, come precedentemente indicato, i docenti hanno concordato in sede di Consiglio di Classe i tempi e le modalità di intervento.

Brainstorming (tempesta di idee) indicato per introdurre il lavoro e per sondare le conoscenze. È importante che questa fase venga svolta senza alcun intervento da parte dell'insegnante la finalità è di far emergere le idee, le conoscenze pregresse e le emozioni legate alla parola VACCINI.

Gli studenti potranno scrivere le parole su dei post-it colorati in modo tale che l'insegnante in una seconda fase possa raggruppare le parole per macro aree e stimolare ulteriormente la riflessione (le macro aree suggerite sono: malattie o effetti sull'organismo; modelli di comportamenti; oggetti; parole con connotazione negativa e parole con connotazione positiva). L'insegnante potrà riproporre l'attività alla fine dell'intero percorso per vedere cosa è cambiato. Inoltre può tenere copia dei post-it per commentarli nuovamente con la classe alla fine del percorso e discutere cosa è cambiato.

Videoeducation stimolare la riflessione e la discussione sui più comuni bias cognitivi e sui due sistemi di presa di decisione cognitivi attraverso la visione di video. I video individuati e proposti ai docenti sono condotti dal dr. Stefano Zona medico infettivologo e scaricabili dal sito Io Vaccino (Community di promozione sociale per la tutela della salute attraverso la prevenzione). <http://www.iovaccino.it/index.html>

Vero o Falso? lavorare sulle conoscenze e sulle opinioni personali in ambito vaccinale, introdurre la capacità di riconoscere e approfondire le notizie.

L'attività permette di spiegare alcuni principi importanti sulle vaccinazioni e soprattutto di discutere e smentire le "false notizie" e le credenze errate sulle vaccinazioni. All'insegnante vengono fornite una serie di affermazioni che potrà sottoporre alla classe per attivare la discussione; in alternativa e per permettere un confronto in contesto protettosi consiglia di consegnare la lista delle affermazioni ad ogni studente, chiedendo di rispondere in modo autonomo, al termine suddividere la classe in gruppi, e chiedere di confrontare le risposte, discutere in caso non coincidano, concordare le risposte che verranno presentate e ridiscusse in plenaria. Questa seconda modalità favorisce la comunicazione e lo scambio di opinioni tra pari (Allegato 2)

Questionario: costruito con i docenti e gli operatori referenti del progetto, viene somministrato in classe accessibile al link: [Vaccini: istruzioni per l'uso.](#)

Verificare le risposte e discutere in plenaria i risultati

Come verificare una notizia? Lettura e analisi dei dati epidemiologici, approccio scientifico della notizia e corretto utilizzo dei social network, esercitazione sull'utilizzo dei siti ufficiali:

<https://www.riv.it>

<https://www.vaccinarsi.org>

<https://www.iovaccino.it>

<https://www.epicentro.it>

<https://www.butac.it>

<https://dottoremaeveroche.it>

Lezione a quiz. Obiettivi: Attivare e coinvolgere il gruppo classe, rinforzare l'apprendimento cognitivo, colmare le lacune, intervento non valutativo, ma formativo (non valutare il livello di conoscenza di un individuo, ma garantire che tutti i partecipanti raggiungano un livello di conoscenze adeguato).

Proporre domande a risposte multipla, compilazione prima individuale e poi in piccoli gruppi. Al termine correzione e discussione in plenaria. L'attività favorisce il coinvolgimento del gruppo e l'apprendimento reciproco attraverso lo scambio di opinioni tra pari e successivamente con il docente.

Caso Studio. Il docente di Lettere proporrà alla classe la produzione di un testo argomentativo, che potrà essere valutato a discrezione dell'insegnante. Anche in questo caso, per agevolare il compito del docente, alcuni materiali da sottoporre agli studenti sono già stati selezionati dalla referente del progetto; l'insegnante di lettere potrà utilizzare questi stessi materiali o reperirne altri a sua scelta: in questo caso si raccomanda che vengano preventivamente visionati e approvati dagli altri docenti di classe coinvolti nel progetto, in quanto potrebbero costituire ulteriore argomento di discussione con gli studenti. Il docente di Lettere avrà il compito di trascrivere le osservazioni più significative degli studenti, rilevabili nei testi prodotti, per poi condividerle con i colleghi e i responsabili dell'ASL AL.

Storia dell'arte Approfondimenti da parte dei docenti formati con la proposta "Tra documentazione e suggestione: la rappresentazione delle vaccinazioni nella pittura contemporanea" che potrà essere condivisa con i colleghi della stessa materia.

Scienze motorie possono essere individuati spunti di approfondimento sul rapporto vaccinazioni ed attività fisica. Si raccomanda che i materiali proposti vengano preventivamente visionati e approvati dagli altri docenti di classe coinvolti nel progetto, in quanto potrebbero costituire ulteriore argomento di discussione con gli studenti.

Creare materiale informativo al termine del percorso per consolidare i contenuti ricevuti.

Viene proposta la creazione di materiale informativo (multimediale, fumetti, slogan) destinato a pre adolescenti (scuola secondaria di primo grado) con l'obiettivo di sensibilizzare e promuovere le vaccinazioni, da utilizzare in programmi specifici a loro dedicati.

Eventuale **evento conclusivo** rivolto a genitori e alla cittadinanza presentazione del progetto e dei risultati dell'indagine svolta.

Valutazione

- Indicatore di processo: monitoraggio delle attività di realizzazione del corso di formazione (n scuole coinvolte, n scuole aderenti, n docenti partecipanti, n studenti partecipanti)
- Indicatore di output (n ore di formazione, soddisfazione dei partecipanti al corso di formazione, gradimento degli studenti, report conclusivo)



- Indicatore di impatto (risultati dell'indagine conoscitiva, aumento delle conoscenze, incremento della consapevolezza).
- Indagine conoscitiva.
- Report conclusivo.
- Creazione di materiale multimediale in collaborazione con l'Associazione I.S.C.O.

Risultato atteso:

Consolidare la rete Scuola, Sanità, Terzo Settore.

Fornire informazioni trasversali e condividere una metodologia di lavoro ai docenti.

Stimolare gli studenti all'acquisizione di un metodo scientifico per la verifica di ogni informazione diffusa dai social o dai media in generale.

Promuovere il corretto utilizzo dei social.

Sensibilizzare gli studenti nella scelta autonoma della pratica vaccinale.

FORMAZIONE DOCENTI

1° giornata: h.14,30 - 16,30

Ore 14.00-14.15	Registrazione dei partecipanti	Novelli
Ore 14.30- 15.00	Introduzione del corso e aspettative	Novelli
Ore 15.00-15.30	Inquadramento generale delle vaccinazioni (storia, batteri/virus)	Bruzzone
Ore 15.30 -16.00	Immunoprofilassi attiva e passiva (differenza e tipologia di vaccini)	Grillo
Ore 16.00- 16.30	Discussione	Novelli

2° giornata: h.14,30 - 16,30

Ore 14.00-14.15	Registrazione dei partecipanti	Novelli
Ore 14.30- 15.00	Piano Nazionale Vaccini e Legge 119/17	Ferrara
Ore 15.00-15.30	Le vaccinazioni in adolescenza: HPV, MPR, DTP, Polio, Varicella, meningococco	Ferrara
Ore 15.30 -16.00	Vaccinazione antinfluenzale	Ferrara
Ore 16.00- 16.30	discussione	Novelli

3° giornata:h.14,30 - 16,30

Ore 14.00-14.15	Registrazione dei partecipanti	Novelli
Ore 14.30- 15.15	Le controindicazioni alla vaccinazione (valutazione e monitoraggio della sicurezza e della qualità dei vaccini)	Bruzzone
Ore 15.15- 16.00	Esitazione vaccinale (dall'indecisione al rifiuto)	Grillo
Ore 16.00- 16.30	discussione	Novelli

4° giornata:h.14,30 -16,30

Ore 14.00-14.15	Registrazione dei partecipanti	Novelli
Ore 14.15 -16.00	Fake News e la matematica dell'incertezza	Di Pietrantonj
Ore 16.00- 16.30	discussione	Novelli

5° giornata: h.14,30 - 16,30

Ore 14.00-14.15	Registrazione dei partecipanti	Novelli
Ore 14.15- 16.00	Proposta operativa: metodologia e costruzione di un percorso di realizzazione del progetto in classe Definizione tempi e modalità d'intervento	Novelli
Ore 16.00- 16.30	Conclusione e questionario di gradimento	Novelli

Questionario da sottoporre alle classi(AII 1)

Si sente spesso parlare di vaccinazioni, anche da parte di persone che non sono medici o esperti del settore, e molti sono i luoghi comuni che vengono diffusi dai mezzi di comunicazione.

In base alle tue conoscenze e a quello che hai potuto leggere sui *social* o ascoltare dalla TV, leggi attentamente le seguenti affermazioni e indica, per ciascuna di esse, quanto sei d'accordo.

1. I vaccini agiscono stimolando le nostre difese naturali.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

2. Un vaccino può provocare la malattia acuta da cui intende proteggere.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

3. Esistono controindicazioni alla somministrazione dei vaccini

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

4. Alcuni vaccini possono provocare l'autismo

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

5. Nei vaccini ci sono adiuvanti e conservanti, come mercurio, formaldeide e alluminio, che possono provocare danni irreversibili e allergie

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

6. Esistono dei test pre-vaccinali per valutare la sensibilità ai vaccini

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

7. La vaccinazione in gravidanza è pericolosa.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

8. Il calo della copertura vaccinale (cioè la riduzione della percentuale degli individui vaccinati nella popolazione) ha portato alla ricomparsa di alcune malattie.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

9. Molti vaccini proteggono da malattie che sono scomparse

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

10. I flussi migratori portano nuove malattie

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

11. L'influenza è una malattia lieve, quindi non ha senso vaccinarsi.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

12. Il vaccino antinfluenzale ha un'efficacia molto limitata ed è necessario ripeterlo ogni anno

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

13. Le malattie "infantili" quali morbillo, varicella, rosolia o parotite possono colpire anche gli adulti.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

14. Vaccinare i bambini contro morbillo, varicella, rosolia e parotite, protegge anche gli adulti che li accudiscono e che non sono stati vaccinati.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

15. Il tetano è una malattia infettiva contagiosa

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

16. Per mantenere la protezione contro il tetano sono necessari richiami.

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

17. Esiste una correlazione tra virus e cancro

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

18. La vaccinazione contro il Papilloma Virus è indicata solo alle femmine

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

19. Se si somministrano più vaccinazioni in un'unica iniezione, si può danneggiare il sistema immunitario e generare effetti collaterali

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

20. I vaccini sono di gran lunga più efficaci delle migliori medicine esistenti

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

21. I vaccini moderni sono frutto di una rivoluzione tecnologica

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

22. I vaccini sono un business per le aziende farmaceutiche

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

23. L'Italia è uno dei maggiori produttori mondiali di vaccini

Completamente in disaccordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo	Completamente d'accordo
-----------------------------	----------------	----------------------	-----------------	-------------------------

disaccordo				d'accordo
------------	--	--	--	-----------

VERO O FALSO allegato 2

	VERO	FALSO
1.I vaccini possono indebolire le nostre difese immunitarie e causare l'insorgenza di malattie autoimmuni		X
2.La riduzione della copertura vaccinale negli anni ha portato alla ricomparsa di alcune malattie, tra cui il morbillo	X	
3.Se in un Paese le malattie prevenibili con i vaccini sono quasi scomparse, non è più necessario vaccinarsi		X
4.I vaccini sono pericolosi perché contengono sostanze tossiche come mercurio, formaldeide, alluminio.		X
5.I vaccini, in particolare quello morbillo-parotite-rosolia (MPR), possono causare l'autismo		X
6.Il vaccino è più sopportabile per il sistema immunitario rispetto alla malattia.	X	
7.Il morbillo può causare complicanze ed indebolire le difese immunitarie	X	
8.Esistono degli esami in grado di predire eventuali effetti collaterali dei vaccini.		X
9.La sicurezza dei vaccini è garantita dalla sorveglianza degli eventi avversi da parte delle autorità e dagli studi di farmacovigilanza	X	
10.È pericoloso vaccinarsi in gravidanza		X
11.Vaccinarsi aumenta il rischio di sviluppare allergie e asma		X
12.I vaccini permettono di prevenire alcuni tumori	X	
13.I vaccini non sono necessari. Con il miglioramento delle misure igieniche e sanitarie è possibile eliminare le malattie infettive.		X

Crono programma prima annualità (maggio - dicembre 2022)

ANNO SCOLASTICO 2022 -2023	5	6	7	8	9	10	11	12
Co progettazione								
Formazione								
Definizione attività didattiche								
Questionario pre intervento								
Applicazione in classe								
Supervisione								
Valutazione								

Crono programma secondo semestre (gennaio - giugno 2023)

ANNO SCOLASTICO 2022 -2023	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Applicazione in classe									
Supervisione									
Questionario post intervento									
Valutazione finale									
Elaborazione dati									
Divulgazione risultati/report									

Corso di formazione “#Vaccinazioni.istruzioni per l’uso”
 Questionario di valutazione del corso
 Anno scolastico 2022-2023

Per aiutarci a valutare la formazione, la preghiamo di rispondere alle seguenti domande:

Soddisfatto di...	Non soddisfatto					Molto soddisfatto
	1	2	3	4	5	6
- organizzazione del corso						
- informazioni sul background teorico del programma						
- informazioni pratiche sull'applicazione del programma						
- atmosfera di lavoro						
- contributo personale al corso						
- importanza per la mia attività come insegnante						
- è stato utile per accrescere le conoscenze e le competenze necessarie per condurre il progetto in classe						

Quale ritiene sia stato l'elemento più importante del corso?

Cosa ha facilitato il lavoro?

Cosa non le è piaciuto? (Suggerimenti)

Ritiene di poter aver bisogno di ulteriore supporto per l'attività dai formatori?

Grazie!

Questionario gradimento docenti

data _____ Numero di classe coinvolte _____ Numero di studenti coinvolti _____

Istituto _____ Indirizzo _____

1. È stato possibile realizzare interamente le attività proposte? Sì No

1.1 se no, indichi per quali motivi non è stato possibile realizzarlo:

.....

.....

.....

2. Quanto si sente soddisfatto di aver condotto il progetto “#vaccinazioni:istruzioni per l’uso”?

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Il corso di formazione a cui ha partecipato è stato utile per accrescere le conoscenze e le competenze necessarie per condurre “#vaccinazioni:istruzioni per l’uso”?

Per niente	Poco	Indifferente	Abbastanza	Molto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Il materiale didattico a disposizione (slides, video, proposte metodologiche) è stato utile per la conduzione “#vaccinazioni:istruzioni per l’uso”?

Per niente	Poco	Indifferente	Abbastanza	Molto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Qual è stato il grado di partecipazione della classe?

Per niente	Poco	Indifferente	Abbastanza	Molto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Ritiene che gli argomenti trattati siano adatti ai bisogni dei suoi studenti?

Per niente	Poco	Indifferente	Abbastanza	Molto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Come giudica la gestione delle attività proposte?

facile	Abbastanza facile	Piuttosto difficile	Decisamente difficile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. È stato necessario il supporto dei Formatori?

Sì No (Se la risposta è no, vada alla domanda n°9)

8.1 Se sì, è stato utile?

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Ha condotto il progetto da solo o con altri colleghi?

Da solo Con altri colleghi

10. per la realizzazione del progetto #vaccinazioni: istruzioni per l'uso in classe, quale materiale ha utilizzato ?

Slide della formazione

Video bias cognitivi

Testi scolastici

Siti internet

Materiale utilizzato in esperienze precedenti (specificare quale).....

.....

Altro (specificare)

.....

11. Quali criticità ha riscontrato nella realizzazione delle attività in classe?

.....
.....
.....

11. Pensa di condurre nuovamente #vaccinazioni: istruzioni per l'uso durante il prossimo anno scolastico?

Sì No non so

12. Ha altri commenti o suggerimenti?

.....
.....

Grazie per la collaborazione.

Questionario gradimento studente

Buongiorno, la tua scuola ha aderito al progetto “#vaccinazioni:istruzioni per l’uso”.

al termine del progetto ti chiediamo di esprimere un parere, un giudizio riguardo le attività svolte in classe.

È sufficiente indicare con una X la risposta che più si avvicina alla tua opinione.

Il questionario è anonimo, per cui ti chiediamo di non firmare o apporre segni identificativi, i risultati verranno elaborato dai referenti del progetto e trattati nella più completa garanzia della privacy.

Ti ringraziamo fin da ora, il tuo parere sarà prezioso per migliorare il progetto.

Data _____ Istituto _____

Indirizzo scolastico _____

1. Esprimi un tuo giudizio di soddisfazione complessiva del progetto.

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Le tematiche e i contenuti proposti hanno destato il tuo interesse

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. ritieni che alcuni argomenti non siano stati sufficientemente approfonditi

Si No

Se hai risposto si, descrivi brevemente quali argomenti avresti maggiormente approfondito

4. Le modalità svolgimento delle attività in classe ti sono sembrate valide?

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Il numero delle ore dedicate al progetto è stato adeguato?

Per niente adeguato	Poco adeguato	Indifferente	Abbastanza adeguato	Molto adeguato
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Ritieni di essere soddisfatto delle conoscenze acquisite dalla partecipazione al progetto?

Per niente soddisfatto	Poco soddisfatto	Indifferente	Abbastanza soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Il progetto ha contribuito, secondo te, al potenziamento di competenze specifiche ?

Si No Non so

8. in che misura il progetto si integra nella programmazione didattica curriculare?

Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
1	2	3	4	5

9. qual era il tuo livello pregresso di conoscenza sul tema delle vaccinazioni

Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
1	2	3	4	5

10. in quale misura le attività del progetto hanno variato la tua conoscenza iniziale?

Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
1	2	3	4	5

11. indica secondo te l'attività (puoi scegliere un'unica risposta):

- è da riproporre con le stesse modalità
- è da riproporre con qualche modifica
- è da riproporre completamente modificata

12. hai qualche suggerimento o commento da darci per migliorare il progetto "#vaccinazioni: istruzioni per l'uso"?

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

BIBLIOGRAFIA

1. Burioni R. Vaccino non è un'opinione. Mondadori 2016
2. Burioni R. La congiura dei somari. Perché la scienza non può essere democratica. Rizzoli 2017
3. Mantovani A. Immunità e vaccini. Perché è giusto proteggere la nostra salute e quella dei nostri figli. Mondadori 2016
4. Lopalco P. Informati e vaccinati. Cosa sono, come funzionano e quanto sono sicuri i vaccini. Carocci 2018
5. Villa R. Vaccini. Il diritto di (non) avere paura. Il pensiero scientifico 2019
6. Fiacchini D, Lopalco P, Icardi G, Conversano M. Comunicare i vaccini per la Sanità Pubblica. Esdra Masson 2018.
7. Progettare la formazione. Guida metodologica per la progettazione del lavoro in aula". Maurizio Castagna Franco Angeli Editore
8. Educazione digitale Fake news. Liberazione dalla falsità e ricerca della relazione
9. Sviluppo e diffusione della life skills education: una visione di insieme" OMS - divisione di salute mentale Ginevra 1994.
10. Comunicazione e promozione della salute nelle aziende sanitarie FIASO settembre 2015

SITOGRAFIA

<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/tools-della-salute/download/io-vivo-sano-prevenzione-e-vaccini>
https://www.seremi.it/documenti?type_1%5B0%5D=materiale_per_gli_operatori&field_condizione_tid=30
<https://www.epicentro.iss.it/vaccini/>
<https://www.riv.life.it>
<https://www.iovaccino.it>
<https://www.epicentro.it>
<https://www.ministerodellasalute.it>
<https://www.agenziafarmaco.gov.it>
<https://www.butac.it>
<https://www.vaccinarsi.org>
<https://www.generazioniconnesse>
<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioFakeNewsNuovoCoronavirus.jsp>