

## Affy Fiutapericolo alla Scuola Primaria. Progetto sperimentale

“Se c'è qualcosa che desideriamo cambiare nel bambino,  
dovremmo prima esaminarlo bene e vedere bene  
se non è qualcosa che faremmo meglio a cambiare in noi stessi”  
Carl Gustav Jung  
(L'integrazione della personalità)

### Premessa

Gli incidenti domestici, per il loro numero (circa 215.000 ricorsi al PS nel 2012), per la gravità e per il peso che hanno sulle strutture sanitarie si impongono all'attenzione di quanti si occupano di prevenzione. In Piemonte più del 10% dei ricorsi al PS sono determinati da Incidenti Domestici e ogni anno il 4,5% dei residenti in Piemonte si rivolge ad un PS a causa di un incidente avvenuto in casa e il trend che si osserva, forse anche per la maggior attenzione che negli ultimi anni c'è stata sul problema, è in leggero aumento. Anche nella Relazione sullo “Stato Sanitario del Paese 2009-2010”<sup>1</sup> gli incidenti domestici sono indicati come una priorità da affrontare; una particolarità è che, pur colpendo in modo particolare bambini ed anziani, nessuna fascia di età ne è esente in entrambi i sessi.

Gli Incidenti Domestici, avvenendo in ambiente privato ed essendo nella maggior parte dei casi legati ai comportamenti, sono prevenibili solo se le persone sono consapevoli dei rischi presenti in ambiente domestico; dai dati dell'indagine PASSI<sup>2</sup> si evince che circa il 95% degli intervistati non ha sentore dei pericoli presenti in casa.

L'unica arma che abbiamo per arginare questo fenomeno resta, dunque, quella dell'informazione da offrire nelle occasioni opportune di contatto tra operatori sanitari e popolazione e attraverso la scuola, in particolare la scuola dell'infanzia e la scuola primaria.

L'ASL AL in linea con il Piano Regionale Prevenzione e il Piano Locale di Prevenzione promuove interventi mirati a creare una cultura di attenzione riguardo l'incidentalità domestica attraverso 2 progetti aziendali:

1. “CAMBIA LA VITA, CAMBIA LA CASA” promosso dal Dipartimento di Prevenzione (SISP) in collaborazione con i Distretti Sanitari (Servizi Vaccinali) e il Dipartimento Materno Infantile (Punti nascita e Consultori) che prevede attività di counselling, da parte degli operatori sanitari formati, ai genitori di bambini in età pediatrica (0-3 anni) durante il percorso nascita, il post partum e i momenti vaccinali su tutto il territorio provinciale.
2. “AFFY FIUTAPERICOLO”<sup>3</sup> rivolto alle Scuole dell'Infanzia. Il progetto promosso dal Dipartimento di Prevenzione (SISP) e dal Servizio di Psicologia, ha previsto la formazione degli insegnanti in qualità

<sup>1</sup> <http://www.rssp.salute.gov.it/rssp/homeRssp.jsp>

<sup>2</sup>PASSI è un sistema di sorveglianza locale, con valenza regionale e nazionale, basato su interviste telefoniche a persone di 18-69 anni iscritte all'anagrafe sanitaria delle ASL del Piemonte

<sup>3</sup>Eclectica 2011 <http://www.eclectica/affyfiutapericolo.it>

di moltiplicatori dell'azione preventiva<sup>4</sup> e la successiva realizzazione degli interventi in classe; ogni insegnante ha ricevuto il kit didattico che comprendeva del materiale didattico (guida per l'insegnante, libro delle favole, schede e poster raffiguranti ambienti di vita), la metodologia utilizzata ha previsto l'interattività tra i docenti e discenti con l'alternanza di lezioni frontali a momenti di discussione. Durante il percorso è stata programmato un incontro di supervisione che permettesse il monitoraggio delle attività svolte, la proposta di nuovi interventi e la condivisione di eventuali problematiche emerse. I genitori dei bambini sono stati coinvolti nel progetto attraverso la somministrazione di questionari<sup>5</sup> e al termine del percorso sono stati realizzati incontri dedicati alla restituzione dei risultati, all'informazione tecnica di normative vigenti e ai correttivi da applicare nelle proprie case. Questi incontri sono stati programmati con gli insegnanti e realizzati nelle varie sedi scolastiche al fine di agevolare la presenza di un maggior numero di genitori.

L'analisi delle risposte alla domanda intesa a indagare la percezione del grado di pericolo all'interno del proprio ambiente domestico, mostra che il 69,2% dei genitori considera la propria casa "sicura" (percezione del rischio assente/bassa), mentre solo il 28,9 % riconosce come (alta/molto alta) la possibilità di avere un incidente domestico.<sup>6</sup>

I bambini sono guidati da un personaggio di fantasia simbolico, Affy Fiutapericolo che, suscitando curiosità e facendo emergere il gusto per il fantastico così naturale nel bambino, trasforma gli ambienti abituali in luoghi in cui fare esperienze coinvolgenti sia a livello emotivo che cognitivo. Questo personaggio conduce i bambini alla scoperta di se stessi e di come muoversi sicuri negli ambienti e offre occasioni per parlare e approfondire le loro conoscenze. La possibilità di usare un personaggio simbolico con impronta vincente e positiva che informa e suggerisce regole e comportamenti, amico dei bambini, rappresenta la situazione motivante ed iniziale di questo percorso sulla sicurezza, da vivere, come già detto, non come un elenco di divieti ma come un progressivo sviluppo di azioni positive tese ad aprirsi al mondo<sup>7</sup>. Nel secondo anno di applicazione sono state utilizzate schede di valutazione costruite dalle insegnanti basate sull'individuazione di situazioni di rischio attraverso l'assegnazione di smile e/o la colorazione di oggetti.

Il gradimento e la ricaduta positiva del progetto da parte dei bambini, insegnanti e genitori, e la richiesta da parte degli adulti a proseguire con interventi specifici durante il percorso scolastico, sono le premesse alla scelta di promuovere questo progetto sperimentale. Questo progetto si prefigge due finalità: la prima di rinforzare le conoscenze nei bambini che hanno già realizzato Affy, la seconda di informare e sensibilizzare i bambini che non hanno avuto l'opportunità di ricevere il progetto in quanto provenienti da altri Plessi / Istituti Comprensivi. Questo rappresenta un punto di forza del progetto in quanto la salute e la sicurezza delle persone sono influenzate da fattori ambientali e stili di vita in modo determinante (ambiente familiare, luogo di provenienza, differenze socio-culturali) e per ridurre disuguaglianze sociali è raccomandato dalle buone pratiche in promozione alla salute indirizzare interventi nei diversi periodi di svilup-

---

<sup>4</sup>Leone L., Celata C. (2006). Per una prevenzione efficace. Evidenze di efficacia, strategie di intervento e reti locali nell'area delle dipendenze. Milano: Il Sole 24 ore.

<sup>5</sup>Il questionario indaga la percezione sugli incidenti domestici, le conoscenze e le precauzioni adottate al fine di prevenirli, le modalità e la tipologia nel caso si fossero verificati, il gradimento alla partecipazione al progetto da parte dei genitori.

<sup>6</sup>Di Pietrantonj C., Novelli D. Report conclusivo Affy Fiutapericolo ASL AL 2012-2013. [www.retepromozionesalute.it](http://www.retepromozionesalute.it)

<sup>7</sup>Aa.Vv.,(2010)>Inadolescenza–Guadagnare salute. Linee di indirizzo per la prevenzione pag.43. [www.dors.it/www.indolescenza.it](http://www.dors.it/www.indolescenza.it)

po del bambino.<sup>8</sup>

Si è scelto di sperimentare il progetto nelle prime due classi della scuola primaria perché:

- Rappresenta la continuità per i bambini che hanno già realizzato il percorso nella scuola dell'infanzia; inoltre, in linea coi principi della Peer Education può risultare facilitato il passaggio di informazioni / conoscenze tra i coetanei.<sup>9</sup>
- I concetti presenti nei racconti ben si adattano alle indicazioni ministeriali del primo ciclo: la sicurezza, è una dimensione dinamica, "interna" al bambino, che passa attraverso il livello cognitivo, emotivo e motorio. Include il rispetto per se stessi e per gli altri e la capacità di comprendere ed accettare regole da applicare in modo diverso in rapporto al contesto. E' necessario allora un approccio di tipo educativo/formativo oltre che tecnico/strutturale. Gli attuali orientamenti pedagogici mirano a sviluppare nel bambino i seguenti tre fattori: identità personale, autonomia e competenza; inoltre l'approccio alla riflessione sul pericolo (per esempio la possibilità di cadere-scivolare, ustionarsi, tagliarsi ecc...) non è solo quello del divieto, poiché proibire molto spesso rischia di negare l'azione in tutti i suoi aspetti e modalità. L'intenzione invece è proprio quella di consentire un'azione appropriata, quindi non pericolosa, e quella di sperimentarsi nell'azione, per esempio sull'equilibrio per evitare cadute o scivolamenti o giocando con materiali potenzialmente pericolosi se utilizzati nel modo scorretto che danno però l'opportunità ad altre modalità di utilizzo e di sperimentazione creativa.

Si sono individuati due degli Istituti Comprensivi che hanno proposto e replicato Affy Fiutapricolo negli scorsi anni scolastici ( I.C. "Bassa Valle Scrivia" di Castelnuovo Scrivia e I.C. "A. Caretta" di Spinetta Marengo - Alessandria).

Il progetto prevede la costruzione di un kit didattico (composto da un manuale per insegnante e un libretto di racconti stimoli<sup>10</sup>) realizzato in collaborazione con le insegnanti della Scuola primaria; la formazione dei docenti e l'applicazione in classe del percorso educativo prevedendo la possibilità di svolgerlo nei contesti scolastici senza interferire con l'attività ordinaria della scuola.

Le docenti coinvolte hanno dimostrato interesse e rilevato l'importanza dell'argomento trattato e insieme agli operatori hanno concordato di applicare il Progetto e le attività di Affy in modo da ritagliare le nozioni di prevenzione in base alle singole esigenze e alla materie di insegnamento.<sup>11</sup>

Questa modalità scelta dalla maggior parte delle insegnanti permette di iniziare il progetto anche nelle classi prime nella prima parte dell'anno in quanto viene integrato nelle normali attività curricolari.

---

<sup>8</sup>Aa.Vv.,(2010)>Inadolescenza-Guadagnare salute. Linee di indirizzo per la prevenzione pag.151. [www.dors.it/www.indolescenza.it](http://www.dors.it/www.indolescenza.it)

<sup>9</sup>La Peer Education è un metodo in base al quale un piccolo gruppo di coetanei opera attivamente per informare e influenzare il resto del gruppo. Bonino S, Cattelino E, La prevenzione in adolescenza. Centro Studi Erickson 2007. pag. 81

<sup>10</sup> Questo testo è realizzato con il carattere EasyReading® (logo). Font ad alta leggibilità. Eccellente per i dislessici, ottimo per tutti. [www.easyreading.it](http://www.easyreading.it)

<sup>11</sup><http://www.edscuola.it/archivio/didattica/learning.html>

## Obiettivo Generale

Prevenzione degli incidenti domestici.

### Destinatari:

- Bambini della Scuola Primaria (1<sup>^</sup> e 2<sup>^</sup> classe)
- Docenti delle classi coinvolte nel programma
- Genitori dei bambini coinvolti nel programma

### Obiettivi specifici per insegnanti

- Coinvolgere gli insegnanti delle scuole primarie nella progettazione e nella realizzazione di interventi di prevenzione degli incidenti domestici
- Sensibilizzare gli insegnanti al problema degli incidenti domestici

### Obiettivi specifici per bambini

- Riconoscere le situazioni di pericolo nella realtà di tutti i giorni
- Individuare i fattori di rischio ambientali e comportamentali
- Apprendere le conseguenze dei comportamenti scorretti
- Individuare comportamenti corretti per evitare i rischi specifici e ricorrenti.
- Sperimentare in contesti familiari (la casa e la scuola) i potenziali rischi e trovare con l'aiuto di Affy e dell'insegnante strategie di prevenzione

### Obiettivi specifici per genitori

- Aumentare le conoscenze relative al rischio di incidenti domestici
- Informare su comportamenti da assumere e precauzioni da adottare per prevenire gli incidenti domestici.

### Metodologia

- Coprogettazione con i docenti attraverso incontri preliminari.
- Costruzione da parte del gruppo di lavoro di un kit didattico composto da manuale per insegnante e schede didattiche per i bambini.
- Formazione ai docenti da parte del gruppo di lavoro, basati su interventi interattivi esperienziali alternate a lezioni frontali<sup>12</sup>.
- Realizzazione in classe del programma
- Incontri informativi coi genitori delle classi coinvolte.

### Strumenti.

Oltre al kit didattico, si prevede l'utilizzo, dove previste, di LIM (lavagna informatica multimediale), computer e video proiettore.

---

<sup>12</sup>Vigna Taglianti F., Vadrucci S., e i Gruppi di studio EU-DAP/ Unplugged (2012) La prevenzione scolastica dell'uso di sostanze secondo l'esperienza del programma Unplugged. MDD 6

## **Durata del progetto**

Il progetto si articolerà nelle seguenti fasi:

Giugno - luglio 2014: identificazione scuole partecipanti al progetto e incontri preliminari coi docenti

Luglio - agosto 2014 : costruzione kit didattico.

Settembre 2014: formazione insegnanti e revisione materiale in collaborazione con le insegnanti coinvolte nel progetto

Ottobre- novembre 2014: inizio delle attività in classe

Febbraio 2015: supervisione in itinere

Aprile - giugno 2015: evento conclusivo rivolto ai destinatari

Luglio - dicembre 2015: valutazione finale e presentazione dei risultati finali del progetto.

## **Valutazione**

Valutazione di processo :

- Principali indicatori di processo: inserimento progetto nella Proposta Organizzativa di Formazione (P.O.F), numero di classi, insegnanti e studenti coinvolti.
- Strumenti e metodi di valutazione: questionario conoscitivo rivolto ai genitori dei bambini coinvolti nel progetto, schede di gradimento della formazione e del materiale didattico per gli insegnanti, report conclusivo.

Valutazione dei risultati:

- Indicatori di attività: realizzazione del corso di formazione (n. insegnanti partecipanti/insegnanti coinvolti), incontri con i genitori (n. genitori partecipanti/n. genitori coinvolti), realizzazione di un prodotto finale.
- Valutazione dell'apprendimento: attraverso schede che illustrano diverse situazioni, che verranno somministrate pre e post intervento, si vorrà rilevare la capacità dei bambini di riconoscere le situazioni di potenziale pericolo da quelle non pericolose, e si potrà valutare l'incremento di queste capacità ad opera del corso.

## **Referente tecnico**

Maria Antonietta Brezzi, Direttore S.O.C. Igiene e Sanità Pubblica ASL AL

## **Gruppo di lavoro:**

Francesca Artana, Psicologa

Carlo Di Pietrantonj, Dirigente Analista Servizio Sovrazonale Epidemiologia ASL AL

Daniela Novelli Assistente Sanitaria S.O.C. Igiene e Sanità Pubblica ASL AL

Franca Susani Assistente Sanitaria S.O.C. Igiene e Sanità Pubblica ASL AL

Massimo Coppola Tecnico Igiene e Ambienti di Lavoro S.O.C. Igiene e Sanità Pubblica ASL AL

Mauro Gastaldo Tecnico Igiene e Ambienti di Lavoro S.O.C. Igiene e Sanità Pubblica ASL AL

Mauro Brusa Coordinatore Promozione e Educazione alla Salute ASL AL

	I.C. ANNIBALE CARETTA			I. C. BASSA VALLE SCRIVIA	
	1^ CLASSE	2^ CLASSE		1^ CLASSE	2^ CLASSE
Spinetta Marengo	35 (2)	36 (2)	Castelnuovo Scrvia	42 (2)	44(2)
Bettale	24	24	Pontecurone	22	16
San Giuliano V.	12	15			
Mandrogne	14	21			
Castelceriolo	16	18			
Litta Parodi	23	24			
<b>Totale bambini</b>	<b>138</b>	<b>144</b>		<b>64</b>	<b>60</b>
<b>Totale</b>	<b>282</b>			<b>124</b>	
<b>Insegnanti coinvolti n. 20</b>					