

MODELLO DI SCHEDA PROGETTUALE

Tra gli obiettivi regionali e locali inerenti al Piano Locale della Prevenzione c'è quello di inserire i progetti e le attività di promozione della salute nella Banca Dati Nazionale Pro.sa, consultabile sul sito www.retepromozionesalute.it.

Visitando il sito e ricercando un progetto avremmo un documento simile a quello sottostante, che corrisponde all' **abstract del progetto**. Esso ne fornisce una chiara sintesi. Alcuni campi consentono un inserimento limitato del numero di caratteri. Quindi il progetto completo può essere consultato alla sezione documentazione.

Il Modello si ispira ai contenuti presenti sulla Banca Dati Pro.Sa sezione *Guida alla progettazione*, e al documento "[Criteri di qualità per i progetti di promozione della salute](#)". *I contenuti in corsivo delle singole sezioni vogliono essere una guida indicativa e un aiuto alla progettazione.*

TITOLO DEL PROGETTO PATH – Prevenction of Addiction THrough emotional education
GRUPPO DI LAVORO CON RESPONSABILE. Specialisti Ser.D. ASL BI – insegnanti scuola primaria e infanzia Referente del progetto dott.ssa Manuela Cutuli, Ser.D. ASL BI 015 15159170 – 9179 manuela.cutuli@aslbi.piemonte.it
PARTNER COINVOLTI E RUOLO Associazione Paradigma, promotore del modello
ANNO DI AVVIO per A.S.L. BI A.S. 2025/2026
DESTINATARI FINALI Alunni della scuola dell'Infanzia e della scuola primaria dei docenti formati
ALTRI DESTINATARI O DESTINATARI INTERMEDI Docenti scuola Infanzia e Primaria
SETTING Scuola dell'Infanzia e scuola Primaria

TEMA DI SALUTE PRINCIPALE

ACCESSO AI SERVIZI PER LA SALUTE

- o per gruppi specifici di popolazione (es. immigrati, disoccupati, anziani, disabili,
- o Organizzazione / programmazione servizi (es. PDTA)

ALIMENTAZIONE

ALLATTAMENTO AL SENO

AMBIENTI DI VITA

ATTIVITA' FISICA

CONSUMI / COMPORTAMENTI A RISCHIO

- o Alcol
- o Fumo
- o Farmaci
- o Droghe
- o Doping
- o Gioco d'azzardo patologico (gambling)
- o Internet / nuove tecnologie / videogiochi

DISUGUAGLIANZE

DONAZIONE ORGANI

EMPOWERMENT

IGIENE PERSONALE

- o igiene orale
- o pediculosi
- o autonomie di base

INCIDENTI

- o incidenti stradali
- o incidenti domestici

INCLUSIONE

INTERCULTURA

LAVORO

- o salute/malattia professionale
- o infortuni
- o benessere organizzativo

LIFESKILLS

MIGRAZIONE

PATOLOGIE SPECIFICHE

- o PANDEMIA COVID
- o Diabete
- o Malattie infettive
- o Neoplasia
- o Patologia cardiovascolari
- o Patologie renali
- o Patologie del rachide
- o Patologie della vista
- o Malattie respiratorie croniche
- o Malattie osteoarticolari
- o Malattie neurologiche
- o Malattie rare

PARTECIPAZIONE (cittadinanza attiva, ...)

POLITICHE PER LA SALUTE

POVERTA'

SALUTE MENTALE / BENESSERE PSICOFISICO

- o Bullismo
- o Stress
- o Salute prenatale e perinatale
- o Depressione post-parto
- o Genitorialità
- o Cultura dello stigma
- o Disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia, ...)
- o Disturbi psichiatrici
- o Abuso sessuale
- o Resilienza
- o Cyberbullismo

SCREENING

SESSUALITA'

- o Infezioni sessualmente trasmesse (IST)
- o Sessualità in adolescenza (es. IVG, contraccezione, ...)
- o Educazione socio-affettiva

VACCINAZIONI

TEMA/TEMI DI SALUTE *secondari*

Life Skills – Salute Mentale e Benessere Psicofisico

MANDATO

Prevenzione primaria e promozione della salute

FINANZIAMENTI

Progetto gratuito

OBIETTIVO GENERALE

Prevenzione dell'addiction

OBIETTIVI SPECIFICI

Sviluppo di autocontrollo, consapevolezza emotiva e abilità interpersonali

ANALISI DI CONTESTO

Dalla Relazione Annuale al Parlamento 2024 (Studio ESPAD®Italia 2023, Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di Fisiologia Clinica):

- nel 2023 il 39% della popolazione studentesca tra 15 e 19 anni, riferisce di aver consumato una sostanza psicoattiva illegale almeno una volta nella vita e il 28% nel corso dell'ultimo anno. Le sostanze illegali, in particolare la cannabis, continuano a essere ampiamente utilizzate tra i giovani. Questa tendenza preoccupa, poiché l'uso di stupefacenti può avere effetti significativi sulla salute mentale e fisica. Si registra inoltre un aumento nell'uso di altre sostanze come cocaina ed ecstasy.
- Rispetto alle sostanze legali risulta che oltre la metà degli studenti italiani ha utilizzato almeno un prodotto a base di nicotina nel corso della vita. Le sigarette senza combustione, in particolare hanno conquistato l'attenzione degli adolescenti, con un tasso di prevalenza di consumo che nel 2023 è salito fino a coinvolgere un quinto degli studenti. Anche l'alcol conserva un forte radicamento e si conferma come la sostanza psicoattiva più utilizzata fra i giovanissimi: i dati indicano che l'81% degli studenti riferisce di aver consumato bevande alcoliche almeno una volta nella vita e il 75% nel corso dell'ultimo anno, con prevalenze di poco superiori tra le ragazze. Le ubriacature frequenti hanno raggiunto nel 2023 valori record, con un assottigliamento delle differenze di genere che vede, a partire dal 2020, un superamento delle ragazze sui ragazzi. In parallelo, il fenomeno dell'uso di psicofarmaci senza prescrizione medica ha raggiunto i livelli più alti di sempre, con una prevalenza in continua crescita, specialmente tra le ragazze. Questo comportamento, spinto da motivazioni che spaziano dal miglioramento delle prestazioni scolastiche alla ricerca di un maggiore benessere personale, si intreccia con altre problematiche psicologiche e con il minor controllo genitoriale.
- Oggi, nel quadro di un'analisi complessiva delle abitudini a rischio tra i più giovani, è impossibile non considerare anche i comportamenti legati all'utilizzo delle nuove tecnologie digitali, all'uso dei videogame e al gioco d'azzardo. Partendo dall'uso di Internet, il 14% degli studenti nel 2023 presenta un uso potenzialmente a rischio del web, trascurando gli amici, perdendo ore di sonno pur di rimanere connessi e riferendo cattivo umore in caso di privazione. Rispetto al gaming, quando l'utilizzo del videogioco oltrepassa il limite di un normale passatempo, può sfociare in un comportamento a rischio, influenzando negativamente sul funzionamento psicologico del ragazzo o della ragazza e producendo un impatto negativo sulle relazioni sociali e/o sul rendimento scolastico. Nel 2023, il 16% dei ragazzi tra i 15 e 19 anni ha evidenziato un profilo di gioco "a rischio" con percentuali più che triple nel sesso maschile. Infine, in forte crescita risulta il gioco d'azzardo: il 59% degli studenti afferma di aver giocato d'azzardo nella propria vita e il 53% nel corso dell'ultimo anno. A risultare in crescita sono anche gli studenti con un profilo di gioco "a rischio" (6,1%) e quelli con un profilo di gioco "problematico" (4,8%). Questi ragazzi presentano in percentuale maggiore rispetto ai coetanei anche altri comportamenti a rischio quali prendere in prestito denaro, rubare oggetti di valore, fare uso di sostanze.

Tenendo conto dei dati descritti e dei meccanismi cerebrali alla base dell'addiction, lo sviluppo di interventi di prevenzione efficaci rappresenta una delle sfide più ardue della ricerca moderna. Diversi sono i fattori di rischio che possono creare uno stato di maggiore vulnerabilità allo sviluppo dell'addiction che spesso, soprattutto nella sua forma cronica, è il risultato di diversi fattori concomitanti quali predisposizioni genetiche, condizionamenti psicologici precoci e successivi, fattori sociali ed ambientali (modello bio-psico-sociale, Ekman, 1978). Negli ultimi

decenni studi epidemiologici hanno individuato come fattori fortemente protettivi cure parentali appropriate, adeguato sviluppo delle funzioni esecutive e di autocontrollo al fine di avere un buon rapporto con i pari e conseguire successo scolastico. Gli adolescenti potrebbero cadere nell'uso di droghe e / o in altri comportamenti compulsivi come una sorta di strategia di adattamento per arginare lo stress e il disagio prodotti dalla scarsa valutazione e gestione delle capacità emotive (Kauhanen et al., 1992). Pertanto, per prevenire le dipendenze, non è sufficiente parlare agli adolescenti elencando i pericoli derivanti da ogni forma di dipendenza e le possibili conseguenze negative. E' determinante, invece, a partire dai primi anni di scuola (infanzia e primaria) l'uso di metodologie educative orientate allo sviluppo delle abilità di vita come autocontrollo, identificazione di soluzioni salutari e creative a situazioni sociali difficili, capacità di regolare emozioni e impulsività. Stando alle evidenze, tutti i fattori elencati sono fattori protettivi dal cadere in forme di dipendenza (Goleman, 2006), specialmente in un ambiente sociale difficile. Inoltre, lo sviluppo delle funzioni esecutive e dell'intelligenza emotiva ha un impatto trasversale e generalmente riduce la morbidità somatica e psichiatrica, favorendo nel contempo l'assunzione e il mantenimento di stili di vita sani. L'obiettivo generale è "istituzionalizzare" l'educazione emotiva nel sistema scolastico, finalizzata all'empowerment emotivo che, a vari livelli, coinvolga insegnanti, alunni e genitori, generando sinergie con la sanità pubblica e gli enti della ricerca scientifica.

METODI/STRUMENTI/TEMPI

Formazione a cascata.

L'apprendimento nei bambini è promosso attraverso l'uso combinato di modalità verbale, visiva e cinestetica

Gli insegnanti verranno formati attraverso lezioni frontali e laboratori esperienziali.

VALUTAZIONE

E' previsto l'utilizzo della metodologia della visualizzazione partecipata per l'analisi dei bisogni e per la valutazione qualitativa rispetto al corso.

E' inoltre previsto un questionario per la valutazione di esito che comprende la valutazione di criteri didattici, livello di partecipazione alla formazione, incremento delle conoscenze.

Note

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA *Costituisce parte integrante del progetto. Serve per testimoniare ciò che è stato realizzato. La documentazione è costituita da:*

- o documento progettuale completo(in quanto questo format soddisfa solo l'abstract)*
- o documenti, che esplicitino alleanze, gruppi di lavoro e collaborazioni e che giustifichino le motivazioni alla base del progetto.*
- o documenti e strumenti usati per la valutazione*
- o materiale didattico (cartaceo e multimediale, eventualmente da condividere attraverso una opportuna repository condivisa)*
- o materiale prodotto durante il progetto*
- o In generale, le informazioni necessarie per la banca dati, secondo il format previsto.*

Di seguito altri aspetti che devono essere tenuti in considerazione per una buona progettazione . Essi non compaiono nelle sezioni di questo format, ma è utile che siano presenti nel documento completo di progettazione, e sono le seguenti:

Approccio metodologico: sono i principi ai quali si ispirano gli interventi della progettazione. Deve essere esplicitato se è:

- o coerente con obiettivi e risultati attesi.
- o robusto, (attraverso le evidenze, prove di efficacia ,metodi scientifici...)
- o interdisciplinare
- o si riferisce a modelli teorici (magari contenuti già nell'analisi di contesto o nei metodi)
- o prevede azioni che potenziano le competenze trasversali
- o prevede azioni che agiscono sul contesto ambientale ed organizzativo

Accessibilità inclusione equità: tenere conto e indicare se il progetto facilita la partecipazione dei soggetti in condizioni di maggior bisogno o svantaggio rispetto agli obiettivi ed i destinatari del progetto . Il progetto favorisce l'accesso dei partecipanti/destinatari non creando disuguaglianze, barriere linguistiche/ fisiche

Sostenibilità Un progetto è sostenibile se può essere replicato nel tempo in maniera efficiente ed efficace, minimizzando le risorse e facendo in modo che le attività possano essere diffuse e realizzate anche dopo la spinta iniziale.

Empowerment/ partecipazione/protagonismo tenendo conto dell'obiettivo generale, il progetto lavora per migliorare l'autonomia dei soggetti destinatari nel prendersi cura della propria salute, oppure crea opportunità di sviluppo/cambiamento di un'organizzazione o una comunità un contesto urbano, favorisce il coinvolgimento trasversale di altri soggetti oltre ai destinatari , prevede la costruzione di reti ed alleanze.

DA COMPILARE SOLO PER I PROGETTI DA INSERIRE NEL CATALOGO DELL'OFFERTA FORMATIVA PER LA SCUOLA

(corrisponde a parte delle informazioni utili per la rendicontazione e la pubblicazione dei progetti a catalogo)

anno scolastico in cui si propone (indicare anche il periodo dell'anno in cui si svolge il progetto)

A.S. 2025/2026 settembre - novembre

scuole e classi a cui si rivolge (eventuale numero di docenti/ classi a cui destinato)

Alunni scuola infanzia e primaria – max 20 insegnanti

per informazioni rivolgersi a

dott.ssa Manuela Cutuli, Ser.D. ASL BI

015 15159170 – 9179

manuela.cutuli@aslbi.piemonte.it

per iscrizioni rivolgersi a

dott.ssa Manuela Cutuli, Ser.D. ASL BI

015 15159170 – 9179

manuela.cutuli@aslbi.piemonte.it

Durata delle lezioni, /formazioni docenti, / impegno richiesto

Formazione insegnanti 12 h da dividere in 3 giornate.

A scuola interventi di 20-30 min, 2-3 volte la settimana

Restituire il modulo a simona.andreone@aslbi.piemonte.it