

PROGETTO

LIFESKILLS TRAINING

Regione Lombardia ATS Val Padana

Progetto avviato nell'anno 2016 - Ultimo anno di attività : 2016

Abstract

Obiettivo generale

Il LifeSkills Training middle school (LST) è un programma preventivo evidence based in grado di prevenire e ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento di abilità personali (es. problem-solving, decision-making), abilità sociali (es. assertività, capacità di rifiuto) e abilità di resistenza sociale (es. pensiero critico rispetto alle credenze normative sulla diffusione del consumo di sostanze). L'edizione italiana del LST è frutto dell'adattamento al contesto italiano del programma originale (Botvin et al. , USA) curato Regione Lombardia/ATS di Milano in collaborazione con gli Autori.

Analisi di contesto

Numerosi studi e teorie indicano la pre-adolescenza con un momento centrale per la definizione dei propri stili di vita, le proprie rappresentazioni sulla salute e l'adozione di comportamenti a rischio. I pre-adolescenti devono, infatti, affrontare numerosi compiti di sviluppo che sono inevitabilmente connessi al rischio e che possono essere affrontati tutelando la propria salute e il proprio benessere grazie a risorse e capacità personali, le così dette life skill, e a contesti progettativi, quali la scuola. Per quanto riguarda il consumo di sostanze, i dati delle più recenti ricerche mostrano che l'uso e l'abuso di droghe, legali ed illegali, interessano direttamente o indirettamente fasce sempre più ampie di popolazione e che si è di molto abbassata l'età del primo consumo. Dai dati HBSC Lombardia 2009-10 emerge come il 30.1% degli undicenni, il 59% dei tredicenni e l'84.6% dei quindicenni ha consumato nella sua vita almeno una sostanza, legale o illegale (tabacco, alcol, cannabis e/o altre droghe).

In particolare i dati della ricerca mostrano che:

- il 3.1% degli undicenni, il 21.9% dei tredicenni e il 54.7% dei quindicenni ha provato a fumare sigarette (in particolare l'8.2% dei tredicenni e il 30.8% dei quindicenni si dichiarano fumatori);
- a 11 anni ha bevuto alcolici il 29.5%, a 13 anni il 55.4% e a 15 anni l'81.0%; gli alcolici più consumati sono gli alcolpop, la birra e i cocktail;
- a 11 anni si è ubriacato almeno 1 volta il 5.2% degli studenti, a 13 anni il 9.9% e a 15 anni il 31.9%. Inoltre, una quota consistente di quindicenni riporta ubriacature ripetute. Si riscontrano percentuali analoghe per il binge drinking (a 11 anni la percentuale delle persone che hanno vissuto tale esperienza è pari all'8.0%, a 13 anni al 14.5% e a 15 anni al 32.8%);
- il 2.9% dei tredicenni e il 20.9% dei quindicenni ha fatto uso di cannabis almeno una volta nella vita. I dati evidenziano un aumento consistente del numero di consumatori tra i 13 e i 15 anni. La fascia di età 11-13 anni, corrispondente alla scuola secondaria di I grado, rappresenta quindi un momento cruciale da un punto di vista preventivo. Inoltre, HBSC Lombardia mette in luce alcuni cambiamenti culturali, legati ad esempio alla cultura dell'alcol, che influenzano i consumi dei più giovani e che rappresentano elementi importanti da tenere in considerazione negli interventi di prevenzione. Infine, la ricerca studio sull'evoluzione dei fenomeni di abuso in Italia (Prevo.Lab) indica una progressiva diffusione del consumo e poli-consumo di sostanze in contesti di normalità e con scarsissima consapevolezza del rischio. Un importante fenomeno che caratterizza attualmente il consumo di sostanze è la "normalizzazione" della sperimentazione di sostanze. Il consumo è

considerato un comportamento normale, perché diffuso, saltuario e perché confinato in pochi momenti per lo più il fine settimana. È quindi un consumo compatibile con la normalità, con le attività di studio o lavoro che sono comunque svolte, in certi casi anche con successo. Questo processo di normalizzazione ha invaso il contesto sociale primario, familiare e amicale ed è una tendenza in espansione. È una "normalità" enfatizzata dai media, i quali, ignari della problematicità del fenomeno, ne promuovono una sua "accettabilità sociale". Un'accettabilità a cui i giovani, meno critici nei confronti dei prodotti mediatici, sono più esposti e che comporta un'accessibilità alle informazioni sulle sostanze in età molto precoce. Lo stesso meccanismo è presente per altri fenomeni che influiscono sulla salute dei prea-adolescenti.

Un altro aspetto da tenere in considerazione riguarda le indicazioni fornite dalle Linee Guida Regionali sulla "Prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale" (2007). In particolare queste indicano l'importanza di alcune strategie metodologiche rilevanti per questo progetto:

- utilizzare metodologie di intervento di comprovata efficacia;
- "impostare strategie di intervento finalizzate a modificare il contesto culturale in cui crescono preadolescenti e adolescenti attraverso interventi di comunità";
- "coinvolgere attivamente nei programmi preventivi oltre ai destinatari diretti, anche quelli strategici (genitori, insegnanti, ecc.) che svolgono un ruolo educativo continuo nel processo di crescita di preadolescenti e adolescenti";
- "privilegiare la realizzazione di programmi preventivi di medio-lungo periodo (almeno triennale) che agiscano in modo mirato su fattori di rischio/fattori protettivi".

Sulla base di queste indicazioni, le Regole di gestione del Servizio Socio-Sanitario a partire dal 2011 hanno previsto la realizzazione e la messa a regime di due programmi regionali, fra cui il LST Lombardia. Le strategie promozionali adottate nel progetto sono inoltre in linea con le indicazioni date nel Piano di Azione Regionale sulle Dipendenze (DGR 4225 del 25.10.2012). Nel 2015 l'adozione e la maggior diffusione dei programmi regionali sono stati inclusi nel Piano Regionale Prevenzione 2015-18.

Metodi e strumenti

Il LST utilizza un approccio educativo-promozionale e prevede come elemento chiave il coinvolgimento degli insegnanti e della scuola. Lavorare con le figure educative di riferimento rientra in una logica di intervento che mira a agire sul contesto di vita degli studenti affinché funga da fattore protettivo e faciliti l'adozione di comportamenti salutari.

, che è triennale e rivolto alle classi prime, seconde e terze delle scuole secondarie di I grado, prevede un processo a cascata che coinvolge gli operatori delle ATS (ASL), i dirigenti scolastici, gli insegnanti, altri attori della scuola e gli studenti.

All'interno del contesto scolastico sono previste le seguenti attività:

Coinvolgimento del Dirigente Scolastico e formalizzazione dell'adesione al programma presentazione del programma agli Organi collegiali della scuola, genitori, ecc.

Formazione dei docenti (un percorso triennale che abilita gradualmente alla realizzazione dei 3 livelli del programma) da parte di operatori ASL/ATS a loro volta appositamente formati dal soggetto accreditato.

Realizzazione in classe da parte dei docenti delle attività educative (classi I e, a seguire, nelle II e nelle III con le sessioni di rinforzo e con il supporto dello specifico kit didattico)

Sessioni di accompagnamento e supporto metodologico ai docenti (3-4 all'anno)

Attività di monitoraggio e di valutazione (impatto e efficacia del programma)

Valutazione prevista/effettuata

* Impatto

Indicatore: copertura scuole target

Formula: n. istituti comprensivi (IC) partecipanti/ n. IC del territorio ATS

Indicatore: copertura target

Formula: n. studenti coinvolti nel programma, negli IC partecipanti/n. totale studenti degli IC partecipanti

* Appropriatezza

Indicatore: completezza nella realizzazione del programma

Formula: n. classi che concludono correttamente lo specifico livello/n. classi aderenti al programma

Indicatore: diffusione programma LST negli IC aderenti alla Rete SPS

Formula: n. IC della Rete SPS con LST/n. totale IC aderenti alla Rete sul territorio ATS

* Sostenibilità

Indicatore: continuità nello sviluppo del programma

Formula: n. IC che proseguono nell'attuazione del programma dopo la conclusione del primo triennio/
n. IC istituti comprensivi che hanno concluso il primo triennio

Indicatore: grado di attivazione dei docenti formati

Formula: n. docenti formati coinvolti nel programma negli IC in cui lo si realizza /n. totale docenti degli
IC aderenti al programma

Tema di salute prevalente : LIFESKILLS

Temi secondari : DIPENDENZE

Alcol

Fumo

Farmaci

Droghe

Doping

Gioco d'azzardo patologico (gambling)

Internet / nuove tecnologie / videogiochi

Bullismo

Setting : Ambiente scolastico

Destinatari finali : Minori
Scuola secondaria di primo grado

Mandati : Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute

Finanziamenti :

Responsabili e gruppo di lavoro

DRUSETTA VALTER (responsabile)

Educatore Prof.le

ATS della Val Padana

e-mail : promozione.salute@ats-valpadana.it

Tel. : 0376 334556

Enti promotori e/o partner

OBIETTIVI

Coinvolgere i D.S. anche in relazione alla rete SPS; Formare, supportare e accompagnare i docenti; Realizzazione Programma

Dopo un primo incontro con i Dirigenti Scolastici, con particolare riguardo agli Istituti aderenti alla rete SPS, viene organizzato un momento di presentazione del Programma agli insegnanti che, successivamente, verranno formati sullo stesso da operatori ATS e ASST precedentemente formati da Regione Lombardia. La formazione prevede 3/4 incontri di monitoraggio e supporto costante per tutta la realizzazione, che è a cura degli insegnanti formati. A supporto vengono organizzati anche incontri di presentazione e restituzione ai genitori degli alunni coinvolti nella realizzazione del Programma

INTERVENTO AZIONE #1 - 01/01/2016

Incontro con il Dirigente scolastico; presentazione del programma; pianificazione e programmazione delle attività

Setting : Ambiente scolastico

Scuole coinvolte nell'intervento :

Castellucchio

Plesso : I C CASTELLUCCHIO

Istituto comprensivo

Cremona

Plesso : IC CREMONA DUE

Istituto comprensivo

Mantova

Plesso : I C MANTOVA 3

Istituto comprensivo

Pegognaga

Plesso : I C PEGOGNAGA

Istituto comprensivo

Poggio Rusco

Plesso : I C POGGIO RUSCO

Istituto comprensivo

Porto Mantovano

Plesso : I C PORTO MANTOVANO

Istituto comprensivo

Quistello

Plesso : ISTITUTO COMPRENSIVO QUISTELLO

Istituto comprensivo

Rodigo

Plesso : ISTITUTO COMPRENSIVO RODIGO

Istituto comprensivo

San Benedetto Po

Plesso : I C MATILDE DI CANOSSA

Istituto comprensivo

Sermide

Plesso : I C SERMIDE

Istituto comprensivo

Metodi non specificati