

PROGETTO

Progetto "Emozioni in regola"

Regione Friuli Venezia Giulia ASUI TRIESTE

Progetto avviato nell'anno 2017 - Ultimo anno di attività : 2018

Abstract

Obiettivo generale

Promozione della salute attraverso le competenze di vita.

Sviluppare la conoscenza e la consapevolezza dei meccanismi e dei processi che presiedono e regolano i processi mentali e il comportamento, in particolare quelli coinvolti nelle emozioni, nella ricerca del rischio, dell'impulsività e soprattutto della regolazione e dell'autocontrollo. Apprendere e praticare tecniche e strategie per sviluppare l'attenzione, la regolazione delle emozioni, il controllo volontario del comportamento e ridurre così l'impulsività. Migliorare le funzioni esecutive e ridurre l'impulsività.

Analisi di contesto

La scuola è l'ambiente di vita dei ragazzi ed in questo si sviluppano conoscenze, cultura e relazioni umane.

Il clima del contesto in cui si vive diventa un fattore importante in quanto capace di favorire o meno alcune potenzialità e/o conseguenze nei soggetti che lo vivono. Le relazioni che si instaurano tra adulti di riferimento, docenti e genitori, e studenti sono fondamentali in quanto il "ben-essere" di tutti favorisce in modo significativo l'apprendimento. Gli adolescenti vivono una fase di crescita critica ma fisiologica che deve essere supportata e gestita dagli adulti attraverso delle buone relazioni. L'ascolto, l'accoglienza, il rilevare il bisogno diventano strumenti di notevole importanza che se utilizzati costantemente nella relazione diventano un fattore di protezione per i ragazzi.

Frequenti sono le segnalazioni da parte delle scuole in merito a comportamenti di disagio e malessere che i ragazzi vivono, e che in alcune situazioni li hanno visti compiere persino dei gesti inattesi.

Dai dati HBSC raccolti in Friuli Venezia Giulia nel 2014 è emerso che la percentuale di ragazzi/e che iniziano ad usare sostanze legali ed illegali (tabacco, alcol, cannabis) si è abbassata ed i consumi aumentano con l'aumentare dell'età. Inoltre più della metà dei ragazzi/e riferiscono insonnia, ansia e disturbi dell'umore per più di una volta la settimana. Lo sviluppo e la severità di queste condizioni dipende principalmente dalla vulnerabilità individuale, dall'esposizione a fattori ambientali avversi, dalla frequenza degli eventi stressanti. I fattori che promuovono la resilienza in età evolutiva sono riassumibili in:

1. esistenza di un legame significativo con un adulto, non necessariamente un genitore o un congiunto, in grado di sostenere e accompagnare il giovane nei momenti di difficoltà;
2. appartenenza a un gruppo che assicuri un livello adeguato di sostegno sociale, anche attraverso il riconoscimento delle capacità di ruolo;
3. capacità di cogliere un significato e una direzione nelle proprie esperienze, sottraendole a un vissuto di caos e di destino inesorabile;
4. percezione di un senso profondo del valore di sé come persona.

Le competenze educative dei genitori (o in generale degli adulti nel ruolo di caregiver) sono importanti nel favorire i processi di resilienza.

Le life skills risultano essere la strategia complessiva di riferimento per aumentare la resilienza e ridurre la vulnerabilità individuale nei confronti di agenti stressanti (OMS 1993) ed è su questo principio che le strategie dedicate ai giovani in Friuli Venezia Giulia intendono raggiungere con la logica life-course, la

maggior parte degli interlocutori disponibili nella comunità. Poiché un alto livello di benessere è sinergico anche ad un maggior livello di apprendimento, obiettivo tradizionale dell'educazione, il contesto scolastico sarà particolarmente importante nella costruzione di percorsi. Essi saranno articolati in un flusso di continuità, per garantire l'equità nel trasferimento delle life skills, la capacità di riconoscere i fattori di rischio con l'attivazione di piani di rinforzo personalizzati sulla resilienza e la presa in carico ove necessario. Un umore positivo induce aumento dell'attenzione, pensiero creativo e olistico, al contrario un umore negativo produce disattenzione, aumento del pensiero critico e analitico. Il benessere dovrebbe essere insegnato a scuola come antidoto alla depressione, come veicolo per aumentare la propria soddisfazione nella vita, e come aiuto per migliorare l'apprendimento e la creatività. Evidenze - Marsland AL, Adversity and inflammation among adolescents: a possible pathway to long-term health risk, *Psychosom*

Il Piano Regionale della Prevenzione FVG 2014-2018, nel delineare strategie di riferimento per aumentare la resilienza e ridurre la vulnerabilità individuale, ha individuato il trasferimento delle "life skills" tramite progetti per promuovere la salute e raggiungere le fasce più a rischio, prima fra tutte quella dei più giovani. La scuola si configura quale contesto privilegiato nel quale intervenire al fine di promuovere la salute dei giovani e prevenire potenziali comportamenti a rischio. A tal proposito le "Linee per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale 2017", riconoscono alla scuola un ruolo fondamentale per alla trasmissione e diffusione di una nuova cultura della salute sempre più orientata ad interventi di empowerment della persona.

In linea con tali premesse la Direzione Centrale Salute ha firmato nel 2016 un accordo con la Direzione Lavoro e con l'Ufficio Scolastico Regionale FVG finalizzato al sostegno di percorsi ed azioni basate sul modello Scuola che promuove la Salute; tra gli obiettivi del suddetto figurano l'impegno nell'affrontare tematiche della salute in modo integrato e disciplinare, mediante l'utilizzo di metodologie educative attive, nonché la collaborazione con le aziende sanitarie, enti locali e diversi soggetti sociali della comunità, nella programmazione orientata alla promozione della salute. In ottemperanza alle suddette strategie regionali, le Aziende sanitarie, attraverso i loro rappresentanti al tavolo regionale del Programma III del Piano Regionale della Prevenzione "Salute e Sicurezza nelle Scuole - Benessere dei giovani", hanno individuato la Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste quale partner idoneo per incrementare l'area del benessere mentale e le attività di peer education già esistenti sul territorio.

Il progetto "Emozioni in Regola" è un percorso di ricerca/azione teso a sviluppare le competenze di base per la salute psicofisica e la vita di relazione, ovvero le life skills, i fattori psicologici protettivi, prevenire il disagio giovanile, i comportamenti a rischio nei preadolescenti. L'intervento mira soprattutto al potenziamento delle funzioni esecutive nei ragazzi, in particolare al miglioramento delle capacità di regolazione delle emozioni e di autocontrollo, vale a dire anche la riduzione dell'impulsività, funzione cognitiva alla base di molti disturbi del comportamento che si manifestano o si originano durante l'età evolutiva.

Metodi e strumenti

Il programma prevede:

- l'utilizzo di esercizi e training comportamentali per lo sviluppo delle capacità di autocontrollo e di regolazione delle emozioni;
- l'introduzione di tecniche e pratiche contemplative semplificate per i ragazzi, come la Mindfulness e le pratiche per potenziare l'empatia, con l'obiettivo di promuovere non solo il benessere emotivo individuale, ma anche quello di coltivare attitudini prosociali come il rispetto e le funzioni empatiche e compassionevoli, al fine di creare un ambiente più sereno e sicuro e di aumentare le capacità di

regolazione emotiva e sociale;

- promuovere la consapevolezza e la conoscenza di come è costruita e di come funziona la propria mente (metacognizione), attraverso la spiegazione dei meccanismi di funzionamento del cervello e del sistema nervoso.

Il progetto è stato effettuato nell' anno scolastico 2017/2018 attraverso le seguenti azioni:

1. Promozione del progetto e coinvolgimento di almeno 4 Istituti Comprensivi definite "3 scuole intervento" e "1 scuola controllo"
2. Definire il gruppo di lavoro misto per la Co-progettazione (Sanità, Sissa, Scuola)
3. Effettuare la formazione teorica e pratica degli adulti di riferimento (docenti, operatori sanitari)
4. Incontrare i genitori
5. Effettuare le misurazioni pre/post intervento* (test individuali)
6. Effettuare le attività con gli studenti in classe
7. Monitorare le fasi progettuali in itinere
8. Restituire i dati

Valutazione prevista/effettuata

La valutazione di processo e risultato avviene tramite: registro presenze per la formazione, presenze incontri di coordinamento progetto, questionari di gradimento rivolti al gruppo di progetto, rilevazione di dati individuali pre/post di 120 studenti selezionati per lo studio (3 classi sperimentali e 3 classi controllo).

Indicatori di processo: costituzione del gruppo di lavoro, realizzazione di tutti gli incontri rivolti agli adulti educatori (operatori sanitari, insegnanti e genitori), realizzazione degli interventi diretti agli studenti in classe, realizzazione delle attività da parte dei docenti in classe realizzazione di tutti gli incontri formativi sulle neuroscienze, realizzazione delle misurazioni previste.

Indicatori di risultato:

Rispetto le attività definite sono attesi i seguenti risultati:

1. Aumento delle capacità di controllo (riduzione dell'impulsività) e di autoregolazione emotiva
2. Identificate le 4 Scuole
3. Definito gruppo multidisciplinare avviata la co-progettazione
4. Effettuata la formazione dei referenti
5. Incontrato i genitori
6. Effettuate le misurazioni Pre (gennaio) e post (maggio)
7. Analizzato e valutato i dati rilevati
8. Restituito i dati (prevista entro settembre 2018)

*Valutazioni pre e post di conoscenze e variabili psicologiche relative all'autocontrollo, alla regolazione delle emozioni, all'inibizione dell'impulsività

Risultati attesi

Migliore regolazione emotiva attraverso lo sviluppo di strategie tese ad implementare l'autocontrollo, la gestione dell'impulsività e l'empatia intesa come capacità di entrare in consonanza con il proprio vissuto emotivo e quello dell'altro.

RISULTATI

Valutazione prevista/effettuata

Il progetto prevede una valutazione che si realizza attraverso uno studio fatto sul gruppo classe che

aderisce al progetto e un altro gruppo classe che non vi aderisce. Entrambi partecipano alle misurazioni pre e post intervento; tali misurazioni vengono raccolte attraverso la somministrazione di test su pc e riguardano alcune variabili che descrivono le funzioni cognitive, esecutive e l'impulsività.

Nel corso dell'anno scolastico 2017-2018 le attività proposte ai ragazzi delle scuole secondarie di primo grado sono state oggetto di ricerca con uno studio caso controllo condotto dai ricercatori della Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste (SISSA) che si è svolta attraverso la raccolta dei dati sulle variabili cognitive ed emotive nel gruppo attivo e in quello di controllo.

Disegno di studio: Studio sperimentale controllato per la valutazione d'efficacia di un intervento di comunità (contesto scolastico).

A livello regionale: campione totale di 248 studenti (115 femmine e 133 maschi): gruppo sperimentale 118 studenti; gruppo controllo studenti 130

Per l'analisi dei dati sono stati raggruppati i campioni rappresentativi delle scuole dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste e delle scuole dell'Azienda Servizi sanitari n. 3 Alto Friuli Collinare Medio.

RISULTATI

In generale, i dati suggeriscono che il modello di intervento può rappresentare una promettente strategia di potenziamento delle funzioni esecutive. Gli effetti misurati vanno infatti nella direzione di quelli attesi dal modello di intervento nonostante rispetto alle ipotesi iniziali, la dose totale di esercizi e training cognitivi e comportamentali sia stata drasticamente ridimensionata per inserirsi negli spazi relativamente ristretti ricavati per l'intervento all'interno degli orari e della normale organizzazione della didattica.

Tema di salute prevalente : LIFESKILLS

Temi secondari : DIPENDENZE
Resilienza

Setting : Ambiente scolastico
Servizi Sanitari

Destinatari finali : Scuola secondaria di primo grado

Mandati : Piano Nazionale di Prevenzione (PNP)
Piano Regionale di Prevenzione (PRP)
Piani locali / Aziendali di prevenzione e promozione della salute

Finanziamenti : Finanziamenti Ministero della Salute
Leggi Regionali

Responsabili e gruppo di lavoro

FEDELE ROBERTA (responsabile)

ASV

ASUGI - Dipartimento di Prevenzione

e-mail : roberta.fedele@asugi.sanita.fvg.it

Tel. : tel. 040 3997562

BASSI ALESSIA

SISSA

e-mail : alessia.bassi91@gmail.com

CANALI STEFANO

Scuola Internazionale Superiore Studi Avanzati - SISSA

e-mail : canali@sissa.it

CARBONELLI ELENA

Distretto 2

e-mail : elena.carbonelli@asuits.sanita.fvg.it

GREGORI MONICA

Distretto 4

e-mail : monica.gregori@asuits.sanita.fvg.it

MARZARI ANNAMARIA

Distretto 4

e-mail : annamaria.marzari@asuits.sanita.fvg.it

MONTANARI PAOLA

Distretto 3

e-mail : paola.montanari@asuits.sanita.fvg.it

PAHOR ALESSANDRA

ASUTS - Dipartimento di Prevenzione

e-mail : alessandra.pahor@asuits.sanita.fvg.it

Enti promotori e/o partner

Categoria ente : Altro ente

Scuola Internazionale Superiore Studi Avanzati - SISSA

Come promotore; In fase progettuale; In fase di realizzazione; In fase di valutazione;

Documentazione del progetto

1. Documentazione progettuale

OBIETTIVI

Validazione sperimentale di un modello di intervento per lo sviluppo della regolazione delle emozioni, delle funzioni esecutive e dei comportamenti prosociali

Obiettivi specifici

- 1.Sviluppo della conoscenza e della consapevolezza dei meccanismi e dei processi che presiedono e regolano i processi mentali e il comportamento
- 2.Apprendimento e pratica di tecniche e strategie per sviluppare l'attenzione, la regolazione delle emozioni, il controllo volontario del comportamento e ridurre così l'impulsività
- 3.Miglioramento delle funzioni esecutive e riduzione dell'impulsività (l'implementazione di competenze cognitive relative all'autocontrollo)
- 4.Validazione sperimentale di un modello di intervento per lo sviluppo della regolazione delle emozioni, delle funzioni esecutive e dei comportamenti prosociali

Diminuzione dell'impulsività attraverso l'implementazione di competenze cognitive relative all'autocontrollo

Obiettivi specifici

- 1.Sviluppo della conoscenza e della consapevolezza dei meccanismi e dei processi che presiedono e regolano i processi mentali e il comportamento
- 2.Apprendimento e pratica di tecniche e strategie per sviluppare l'attenzione, la regolazione delle emozioni, il controllo volontario del comportamento e ridurre così l'impulsività
- 3.Miglioramento delle funzioni esecutive e riduzione dell'impulsività (l'implementazione di competenze cognitive relative all'autocontrollo)
- 4.Validazione sperimentale di un modello di intervento per lo sviluppo della regolazione delle emozioni, delle funzioni esecutive e dei comportamenti prosociali

Apprendimento dei contenuti sulle funzioni emotive, sui meccanismi e le basi neurocognitive dell'autocontrollo e delle emozioni da parte dei ragazzi. Capacità di usarli nei processi di regolazione del comportamento.

Apprendimento delle pratiche comportamentali e degli esercizi cognitivi utili a potenziare le capacità di regolare le emozioni, ridurre l'impulsività, sviluppare l'empatia e i comportamenti prosociali.

Miglioramento delle funzioni esecutive, in particolare della capacità di autocontrollo, regolazione delle emozioni e riduzione dell'impulsività nei ragazzi del gruppo attivo rispetto al gruppo di controllo

Report dati ricerca

Obiettivi specifici

- 1.Sviluppo della conoscenza e della consapevolezza dei meccanismi e dei processi che presiedono e regolano i processi mentali e il comportamento
- 2.Apprendimento e pratica di tecniche e strategie per sviluppare l'attenzione, la regolazione delle emozioni, il controllo volontario del comportamento e ridurre così l'impulsività
- 3.Miglioramento delle funzioni esecutive e riduzione dell'impulsività (l'implementazione di competenze cognitive relative all'autocontrollo)
- 4.Validazione sperimentale di un modello di intervento per lo sviluppo della regolazione delle emozioni, delle funzioni esecutive e dei comportamenti prosociali

Apprendimento dei contenuti sulle funzioni emotive, sui meccanismi e le basi neurocognitive dell'autocontrollo e delle emozioni da parte dei ragazzi. Capacità di usarli nei processi di regolazione del comportamento.

Apprendimento delle pratiche comportamentali e degli esercizi cognitivi utili a potenziare le capacità di regolare le

emozioni, ridurre l'impulsività, sviluppare l'empatia e i comportamenti prosociali.

Miglioramento delle funzioni esecutive, in particolare della capacità di autocontrollo, regolazione delle emozioni e riduzione dell'impulsività nei ragazzi del gruppo attivo rispetto al gruppo di controllo

A livello regionale (ASUITS e ASS3): campione totale di 248 studenti (115 femmine e 133 maschi): gruppo sperimentale 118 studenti; gruppo controllo studenti 130 (N.B. sono stati esclusi i 17 alunni della scuola San Giovanni di Trieste per mancata aderenza al programma). Il disegno sperimentale utilizzato è un mixed factorial design Variabili indipendenti:

tra i partecipanti: condizione sperimentale (intervento in classe vs. gruppo di controllo);

entro i partecipanti: passaggio del tempo (da T1 T2). RISULTATI:

Il risultato principale emerso da questa ricerca è che l'intervento sperimentale è risultato essere efficace nell'aumentare la capacità di inibire una risposta inadeguata ma allo stesso tempo molto disponibile (componente critica del Go-NoGo task). Tale miglioramento, però, non ha riguardato tutto il gruppo sperimentale ma è stato riscontrato solo nelle femmine, mentre i maschi hanno avuto prestazioni simili al gruppo di controllo. Questo risultato è inoltre in linea con il risultato del Temporal Discounting Task, da cui risulta che a T2 il gruppo sperimentale è leggermente più propenso del gruppo di controllo a inibire la gratificazione immediata a favore di un guadagno differito di entità maggiore, e di nuovo le femmine sono state quelle a preferire di più questa scelta più matura rispetto ai maschi (non si è comunque ottenuta una significatività statistica). Studi ulteriori sono necessari per valutare la robustezza di questo risultato e capire come mai l'intervento sia stato maggiormente efficace nelle femmine. I dati raccolti hanno inoltre permesso di calcolare un modello predittivo della soddisfazione scolastica, per cui tre fattori, uno legato alle difficoltà cognitivo-comportamentale difficoltà di disattenzione classe) e uno legato alle funzioni e iperattività misurata con il SDQ), uno sociale (la soddisfazione per il rapporto con i compagni di classe) e uno legato alle funzioni esecutive, sono sufficienti a spiegare il 30% della varianza nella soddisf. scol

INTERVENTO AZIONE #1 - 02/10/2017 - 12/03/2018

Formazione dei referenti di progetto

Numero edizioni : 5

Ore singola edizione : 3

Totale persone raggiunte : 30

Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 22 Insegnante scuola secondaria di primo grado - ore 10
- Num. 2 Altra figura o professione - ore 14
- Num. 3 Assistente sanitario - ore 14
- Num. 3 Infermiere - ore 14

INTERVENTO AZIONE #2 - 26/10/2017 - 26/10/2017

Incontro informativo con i genitori

Numero edizioni : 1

Ore singola edizione : 3

Totale persone raggiunte : 50

Setting : Ambiente scolastico

Scuole coinvolte nell'intervento :

Muggia

Plesso : NAZARIO SAURO - Istituto : IST COMPR GIOVANNI LUCIO

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 3;

Trieste

Plesso : DANTE ALIGHIERI - Istituto : IST COMPR DANTE ALIGHIERI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 3;

Trieste

Plesso : CODERMATZ - Istituto : IST COMPR SAN GIOVANNI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 4;

Trieste

Plesso : LIONELLO STOCK - Istituto : IST COMPR AI CAMPI ELISI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 6;

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 1 Altra figura o professione - ore 3

- Num. 2 Assistente sanitario - ore 3

- Num. 2 Infermiere - ore 3

INTERVENTO AZIONE #3 - 08/01/2018 - 31/05/2018

Rilevazione dati PRE su un campione di studenti

Numero edizioni : 6

Ore singola edizione : 2

Totale persone raggiunte : 120

Setting : Ambiente scolastico

Scuole coinvolte nell'intervento :

Muggia

Plesso : NAZARIO SAURO - Istituto : IST COMPR GIOVANNI LUCIO

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 1;

Trieste

Plesso : DANTE ALIGHIERI - Istituto : IST COMPR DANTE ALIGHIERI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 3;

Trieste

Plesso : CODERMATZ - Istituto : IST COMPR SAN GIOVANNI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 1;

Trieste

Plesso : LIONELLO STOCK - Istituto : IST COMPR AI CAMPI ELISI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 1;

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 3 Altra figura o professione - ore 12

- Num. 0 Infermiere - ore 0

- Num. 2 Assistente sanitario - ore 2

- Num. 3 Infermiere - ore 2

Descrizione dell'intervento :

Si tratta di uno studio sperimentale controllato per la valutazione d'efficacia di un intervento di comunità (contesto scolastico).

Il disegno sperimentale utilizzato è un mixed factorial design, ed ha previsto una variabile manipolata "between participants":

condizione sperimentale versus condizione controllo e una variabile "within participants":

maturazione.

Variabili indipendenti:

Tra i partecipanti: condizione sperimentale (intervento in classe vs. gruppo di controllo);

Entro i partecipanti: passaggio del tempo (da T1 T2).

Variabili indipendenti

? Misure di difficoltà emotive, sociali e comportamentali;

? Misure di impulsività;

? Misure di funzioni esecutive;

? Misure di soddisfazione scolastica.

Sono stati utilizzati dei test cognitivi validati per effettuare le misurazioni individualmente negli studenti selezionati in qualità di campione (caso e controllo).

Campione caso e controllo

Campione rappresentativo formato da 4 Istituti Secondari di primo grado della provincia di Trieste, appartenenti territorialmente ai 3 Distretti Sanitari dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (autoselezione).

La scelta degli studenti per la composizione del campione oggetto di studio è stata casuale, ed effettuata dai docenti referenti del singolo Istituto, previa autorizzazione dalle famiglie attraverso il consenso.

Il campione rappresentativo di studenti (6 classi) previsto era per il gruppo CASO ed il gruppo CONTROLLO di circa 60 studenti per gruppo. Gli Istituti che hanno partecipato in qualità di CASO sono: Nazario Sauro di Muggia (1 classe), Codermatz di San Giovanni (1 classe), Lionello Stock di Campi Elisi (1 classe), mentre la scuola CONTROLLO è stata il Dante (tre classi).

Documentazione dell'intervento :

Documentazione progettuale

INTERVENTO AZIONE #4 - 01/05/2018 - 31/05/2018

Rilevazione dati Post su un campione di studenti

Numero edizioni : 6

Ore singola edizione : 2

Totale persone raggiunte : 120

Setting : Ambiente scolastico

Scuole coinvolte nell'intervento :

Muggia

Plesso : NAZARIO SAURO - Istituto : IST COMPR GIOVANNI LUCIO

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 1;

Trieste

Plesso : DANTE ALIGHIERI - Istituto : IST COMPR DANTE ALIGHIERI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 3;

Trieste

Plesso : CODERMATZ - Istituto : IST COMPR SAN GIOVANNI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 1;

Trieste

Plesso : LIONELLO STOCK - Istituto : IST COMPR AI CAMPI ELISI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 1;

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 3 Altra figura o professione - ore 12

- Num. 3 Infermiere - ore 2

- Num. 1 Assistente sanitario - ore 2

INTERVENTO AZIONE #5 - 09/01/2018 - 16/05/2018

Interventi diretti studenti

Numero edizioni : 9

Ore singola edizione : 1

Totale persone raggiunte : 260

Setting : Ambiente scolastico

Scuole coinvolte nell'intervento :

Muggia

Plesso : IST COMPR GIOVANNI LUCIO

Istituto comprensivo

Classi 2e : 3;

Trieste

Plesso : CODERMATZ - Istituto : IST COMPR SAN GIOVANNI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 4;

Trieste

Plesso : LIONELLO STOCK - Istituto : IST COMPR AI CAMPI ELISI

Scuola Secondaria di primo grado

Classi 2e : 6;

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 1 Infermiere - ore 54
- Num. 1 Altra figura o professione - ore 39
- Num. 2 Infermiere - ore 36
- Num. 1 Assistente sanitario - ore 27

Descrizione dell'intervento :

L'intervento ha previsto l'introduzione di 8 esercitazioni attive (della durata di circa 1 ora) e una ripetuta; le prime 3 attivazioni sono state gestite dal collaboratore della Sissa (in presenza dei referenti aziendali e docenti), mentre le rimanenti 6 sono state sviluppate dai referenti aziendali del Distretto 2, 3, 4 dell'ASUITS. Le classi seconde dove sono stati effettuati gli interventi, della durata di 1 ora ciascuno, sono state: Lionello Stock - 6 classi; Codermatz - 4 classi; Nazario Sauro - 3 classi per un totale di 13 classi seconde.

I docenti formati dovevano poi ripetere l'esercitazione presentata, almeno per 10 minuti nella mattinata per un totale di tre volte nella settimana scolastica (30 minuti settimanali di esercizi).

Gli interventi in classe sono stati effettuati in un periodo di 5 mesi e distanziati tra loro, con un intervallo di almeno 15 giorni tra l'uno e l'altro.

Le pratiche presentate sono state le seguenti:

1. L'esperienza del controllo della mente
2. Esplorare la memoria
3. Introduzione al body scanning
4. Training al rilassamento
5. Concentrazione e calma mentale - meditazione sul respiro
6. Mindful listening and Mindful Talking con ascolto riflessivo

7. Osservazione della mente
8. Standing meditation - Meditazione in piedi
9. Come ti senti ora

INTERVENTO AZIONE #6 - 01/03/2018 - 31/05/2018

Riunioni di monitoraggio

Numero edizioni : 9

Ore singola edizione : 1

Totale persone raggiunte : 4

Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 1 Altra figura o professione - ore 9
- Num. 2 Infermiere - ore 5
- Num. 1 Infermiere - ore 3
- Num. 1 Assistente sanitario - ore 1

INTERVENTO AZIONE #7 - 08/09/2017 - 05/06/2018

Co-progettazione

Numero edizioni : 6

Ore singola edizione : 2

Totale persone raggiunte : 5

Setting : Servizi Sanitari

Comuni coinvolti nell'intervento :

Metodi non specificati

Carichi di lavoro :

- Num. 1 Assistente sanitario - ore 12
- Num. 1 Assistente sanitario - ore 3
- Num. 3 Infermiere - ore 3