

“Alcol e Fumo”

Scegliere per tutelare il nostro futuro



Lettera ai bambini

E' difficile fare
le cose difficili:
parlare al sordo
mostrare la rosa al cieco

Bambini imparate
a fare le cose difficili:
dare la mano al cieco,
cantare per il sordo,
liberare gli schiavi
che si credono liberi.

Gianni Rodari

Un ringraziamento particolare agli insegnanti delle elementari e medie della Provincia di Trento che in questi anni si sono impegnati nella scuola per promuovere salute e benessere con e per i bambini e ragazzi.

Gruppo di lavoro

Cinzia Grandelis

Infermiera Professionale - Centro di Alcologia Bassa Valsugana e Tesino

Cinzia Vivori

Infermiera Professionale - Servizio Igiene del Distretto Vallagarina

Cristina Dallago

Psicologa - Centro di Alcologia Valle Giudicarie e Rendena

Cristina Jori

Assistente Sanitaria - Servizio Educazione alla Salute di Trento

Giuliana Dell'Agnolo

Educatore Professionale - Centro di Alcologia Vallagarina

Ilaria Tartarotti

Educatore Professionale - Centro di Alcologia Alta Valsugana

Katia Guerriero

Educatore Professionale - Centro di Alcologia di Trento e Valle dei Laghi

Letizia Chesi

Referente del Servizio di Riferimento per le Attività Alcolologiche di Trento

Luigino Pellegrini

Responsabile - Centro di Alcologia Vallagarina

Sabrina Herzog

Assistente Sociale - Centro di Alcologia Vallagarina

Teresita Grottolo

Infermiera Professionale - Centro di Alcologia Alto Garda e Ledro

Coordinatore organizzativo

Luigino Pellegrini

Testi a cura di

Cinzia Vivori, Cristina Jori, Giuliana Dell'Agnolo, Letizia Chesi, Luigino Pellegrini

Per informazioni

Direzione per la Promozione e l'Educazione alla Salute

Servizio di Riferimento per le Attività Alcolologiche,

Via Gilli, 2 - 38100 Trento

Telefono: 0461/364679 • Fax: 0461/364699

Servizio Educazione alla Salute,

Via Gilli, 2 - 38100 Trento

Telefono: 0461/364534 • Fax: 0461/364699

Indice

4	Presentazione
7	Andamento del progetto dal 1999 al 2004
19	Guida didattica: presentazione del progetto
39	Modulo 1: Salute, emozioni e stili di vita
43	Unità didattica 1: Alla conquista del nostro benessere
49	Unità didattica 2: Amici delle nostre emozioni
55	Modulo 2: Alcol e Fumo
61	Unità didattica 1: Bere alcol e fumare non sono azioni a sostegno della salute
69	Unità didattica 2: Scelte personali libere ma critiche rispetto ad alcol e fumo
77	Unità didattica 3: Alcol e Fumo
81	Allegati
142	Indirizzi
143	



Presentazione

Nell'ambito della Promozione della salute riveste un ruolo fondamentale, anche se non unico, l'attività di educazione alla salute della popolazione, in particolare nelle fasce di età più sensibili all'assunzione di comportamenti e di stili di vita positivi; questi ultimi sono ampiamente condizionati non tanto dalle informazioni disponibili ma dall'acquisizione della capacità da parte del singolo - bambino o adulto - di esercitare la capacità critica e, conseguentemente, di saper fare scelte consapevoli (su cui, in età scolastica, gioca un ruolo fondamentale l'insegnante).

Per quanto riguarda la Scuola, in Trentino si sono definiti originali strumenti organizzativi che coinvolgono le istituzioni e gli enti scolastici, finalizzati alla progettazione e valutazione comuni di interventi di promozione ed educazione alla salute: si tratta dei protocolli di intesa tra l'Azienda sanitaria e le Istituzioni scolastiche (che sottende le scuole materne, quelle dell'obbligo e le scuole superiori), strumenti che risultano di particolare rilievo in quanto, per la prima volta, hanno fissato criteri di collaborazione attiva tra il sistema sanitario ed il sistema scolastico. Lo sforzo è stato quello di individuare, per ognuno di essi, compiti e responsabilità e momenti formalizzati di raccordo, sia a livello centrale che periferico e che speriamo possano essere nuovamente condivisi anche nella prospettiva della larga autonomia che oggi è riservata alla singola istituzione scolastica sulle scelte formative.

Senza la "rete" formata tra Sanità e Scuola sarebbe infatti più difficile raggiungere gli obiettivi di salute che il nostro Paese si prefigge e definisce periodicamente nei Piani sanitari nazionali. In particolare, per quanto riguarda i comportamenti relativi al fumo di sigaretta e all'alcol, la collaborazione con la Scuola è stata attivamente ricercata da parte della Direzione per la Promozione e l'Educazione alla Salute nell'ambito dell'ampio coinvolgimento della società civile necessario a raggiungere

l'obiettivo di rafforzare le scelte consapevoli per stili di vita sani.

Si sono infatti progettati ed attivati in una prospettiva poliennale una serie di interventi che comprendono, tra l'altro, l'attività formativa di personale sanitario e scolastico, il coinvolgimento di associazioni sindacali e datoriali, il coinvolgimento dei medici di famiglia e delle farmacie pubbliche e private, le associazioni di volontariato, ecc.

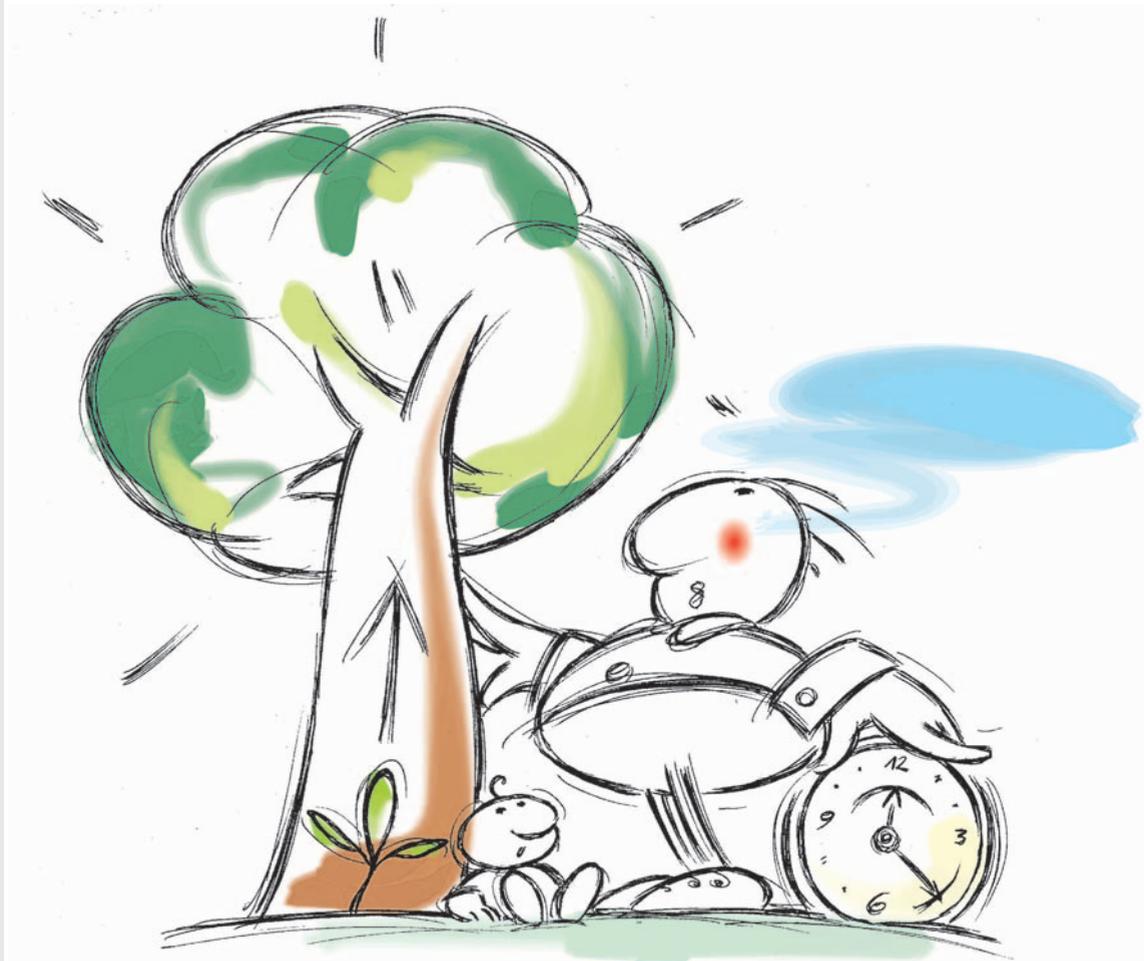
Le attività che si stanno svolgendo, o che si sono prospettate sono ispirate all'Evidence Based Prevention e quindi sono state tutte valutate sulla base delle prove di efficacia.

In questo quadro generale, sommariamente tracciato, si inserisce lo specifico percorso scolastico, il cui approccio non è centrato prioritariamente sui danni delle sostanze, sull'alcolismo o sul tabagismo, ma sulle "capacità di vita", che l'Organizzazione Mondiale della Sanità considera basilari per la scelta di sani stili di vita.

La predisposizione del materiale didattico e di supporto al percorso educativo su alcol e fumo è frutto del lavoro di operatori competenti e motivati e destinato agli insegnanti delle V classi elementari e delle II classi medie, con l'obiettivo dichiarato di uniformare gli interventi sul territorio provinciale, pur nel rispetto delle autonomie metodologiche del singolo insegnante e del singolo circolo didattico: tutti gli studenti potranno avere l'opportunità di confrontarsi, riflettere e sviluppare personali capacità di scelta rispetto alla protezione della salute, al consumo di alcolici e all'uso del fumo. Il percorso progettuale e la conseguente stampa del presente materiale rientrano all'interno del progetto più complessivo sui sani stili di vita approvato dal Ministero della Salute e finanziato nell'ambito delle iniziative di "Sperimentazione a livello locale di un modello distrettuale comunitario di prevenzione".

Direzione per la Promozione
e l'Educazione alla salute
dott. Alberto Betta

Un bambino e un albero hanno bisogno
di 20 anni per crescere.



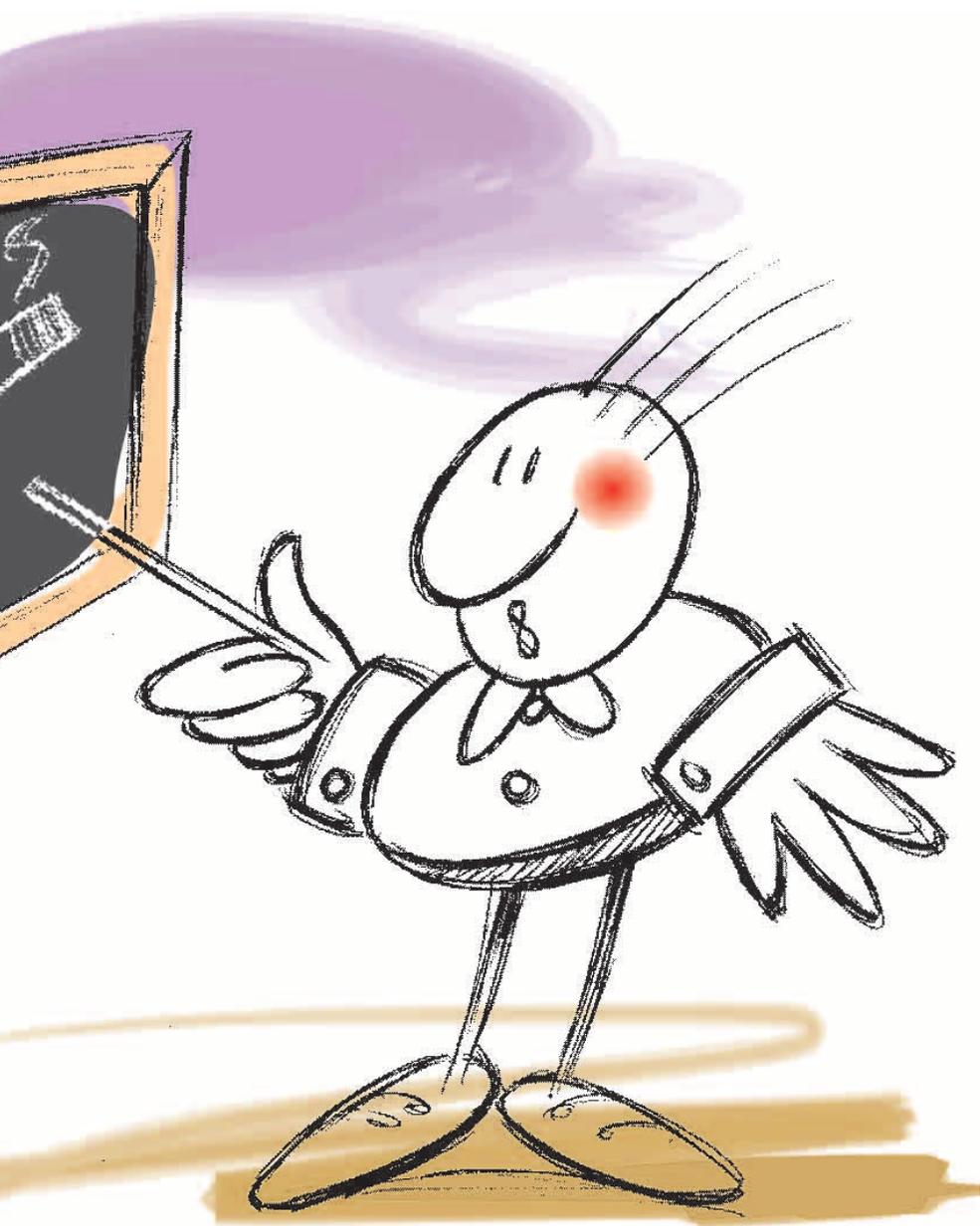
La scuola come comunità in salute: alcol e fumo

*Scegliere per tutelare
il nostro futuro*

Andamento
del progetto
dal 1999 al 2004



L'educazione alla salute nelle scuole su alcol e fumo



problemi alcol-fumo correlati, per i danni fisici, le sofferenze umane e i costi sociali che generano, rappresentano una grave emergenza epidemiologica, a livello locale, nazionale e mondiale. Lo sviluppo di progetti di prevenzione primaria rivolti in particolare alle nuove generazioni, vede nella scuola praticamente l'unico spazio educativo in grado di offrire a tutti adeguati percorsi formativi.

L'organizzazione scolastica di programmi educativi riguardanti alcol e fumo varia fortemente da scuola a scuola. In Italia i programmi differiscono negli approcci, nei contenuti, nelle persone a cui sono rivolti, nella qualità dell'organizzazione, nell'efficacia e nelle risorse impiegate. Molte delle differenze osservabili riguardano il modello teorico (uso di sostanze come fattore di rischio, il concetto di consumo contrapposto al concetto di uso-abuso e l'approccio ecologico sociale piuttosto che il modello medico) o l'oggetto (quale, ad esempio, solo fumo, solo alcol, oppure solo droghe illegali).

A prescindere da queste differenze, molti riconoscono la necessità che le scuole, sia primarie che secondarie, si dotino di una strategia comune che dovrebbe includere un programma educativo concernente l'uso delle sostanze quale elemento implicito od esplicito del curriculum scolastico. La politica riguardante la prevenzione e l'uso delle sostanze da parte della scuola non dovrebbe essere ambigua. Al contrario essa dovrebbe essere unitaria nelle sue applicazioni e riflettere e supportare la filosofia della scuola in tema di salute e stili di vita. Molti studi evidenziano l'importanza che la scuola come istituzione, accanto a percorsi formativi, si dia una chiara regolamentazione condivisa da personale adulto e ragazzi nell'ottica di "Scuole libere da uso di sostanze".

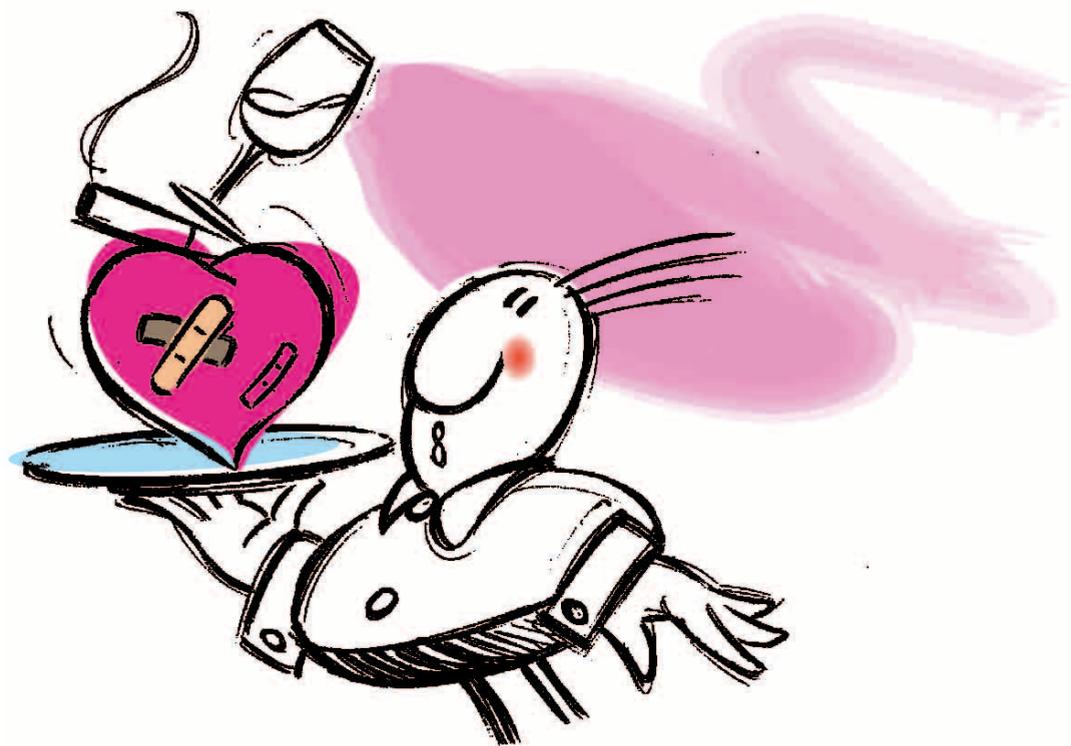
Questa coesione e unitarietà favorirebbe la credibilità della politica scolastica e l'adesione ad essa da parte di personale, studenti, genitori. Studi recenti pubblicati sulla rivista "**Effective Health Care**" (a cura del Centro Cochrane italiano per la ricerca sull'efficacia dell'assistenza sanitaria) hanno dimostrato che è opportuno avviare programmi d'intervento su alcol e fumo tra i 4 e gli 8 anni, prima che i modelli di comportamento siano consolidati; inoltre i programmi basati sulle competenze psicosociali sembrano più efficaci rispetto a quelli basati esclusivamente sul rinforzo delle conoscenze.

L'approccio a spirale che prevede l'avvio di programmi in età precoce, dalla prima infanzia fino all'adolescenza, è la strategia che nel tempo può dare risultati migliori. Pur nel rispetto dell'autonomia scolastica è quindi fondamentale che il mondo della scuola e quello sanitario condividano e si impegnino con continuità in una strategia comune se

vogliono formare generazioni future responsabili della propria salute. Se si considera che negli ultimi due decenni la pressione psicologica e di marketing esercitata dalle grandi catene industriali legate alla produzione di bevande alcoliche e di prodotti a base di tabacco si è indirizzata notevolmente sui soggetti in età evolutiva attraverso messaggi altamente persuasivi e basati su modelli identificatori, risulta evidente la necessità di porre in essere iniziative di promozione della salute già in età preadolescenziale quando più forte è il bisogno dell'individuo di dimostrarsi e di dimostrare di appartenere al mondo dei "grandi".

E' in questa fase dello sviluppo dell'identità e della maturazione del senso di autonomia ed indipendenza che il bambino inizia a costruire i propri atteggiamenti che, in funzione all'ambiente in cui vengono calati, potranno condurre verso comportamenti di protezione o di rischio per la salute.

Si ritiene, quindi, che la fase di passaggio dall'infanzia alla preadolescenza, rappresenti un'occasione particolarmente importante per realizzare un intervento basato sull'orientamento delle attitudini attraverso un adeguato coinvolgimento della scuola.



Valutazione finale dell'andamento del progetto dal 1999 al 2004 nella provincia di Trento

Il progetto “La scuola come comunità in salute: alcol e fumo scegliere per tutelare il nostro futuro” iniziato nel corso dell’anno scolastico 1999/2000 e indirizzato alle classi quinte elementari di tutta la provincia di Trento, è stato riproposto, visto l’impatto positivo di tale iniziativa, negli anni successivi con l’estensione del target alla scuola media (2° classe).

Il progetto è stato condotto in collaborazione tra Servizio Educazione alla Salute e gli operatori dei Centri di Alcologia dei distretti che hanno materialmente realizzato gli interventi di formazione degli insegnanti all’inizio anno scolastico, e le valutazioni in itinere e a fine anno della attività effettuate in classe dagli stessi insegnanti. I risultati riportati nelle seguenti tabelle riportano le percentuali di alunni che sono stati raggiunti dal progetto attraverso gli insegnanti formati di anno in anno.

Va sottolineato che il tasso di copertura del progetto riferito prende in considerazione solo le attività realizzate dagli insegnanti formati in quell’anno. Non abbiamo dati su attività proposte nelle classi dagli insegnanti negli anni successivi a quello in cui hanno fatto la formazione.



Tabella riassuntiva progetto per distretto provincia di Trento

ELEMENTARI				MEDIE			
Distretto	Insegnanti formati	% classi 5° elem. con 1 inseg. formato	% Bambini raggiunti	Distretto	Insegnanti formati	% classi 2° media con 1 inseg. formato	% Ragazzi raggiunti
			1999 - 2004				
C1	32	40%	21%	C1	28	65%	49%
C2	43	75%	81%	C2	15	87%	83%
C3	10	100%	7%	C3	19	85%	43%
C4	54	70%	18%	C4	28	29%	26%
C5	82	68%	11%	C5	76	67%	17%
C6	43	67%	25%	C6	32	61%	23%
C7	55	59%	63%	C7	35	47%	48%
C8	24	76%	12%	C8	28	80%	28%
C9	34	60%	25%	C9	8	87%	22%
C10	125	67%	18%	C10	77	46%	7%
C11	19	28%	38%	C11	10	33%	20%

SCUOLE ELEMENTARI

ANNO SCOLASTICO	INSEGNANTI FORMATI	ALUNNI COINVOLTI	TASSO DI COPERTURA
1999/2000	136	846	19%
2000/2001	121	642	17%
2001/2002	114	1105	24%
2002/2003	90	610	13%
2003/2004	61	367	7%
TOTALE	521	3570	16%

SCUOLE MEDIE

ANNO SCOLASTICO	INSEGNANTI FORMATI	ALUNNI COINVOLTI	TASSO DI COPERTURA
2000/2001	111	1039	24%
2001/2002	121	1195	27%
2002/2003	78	525	11%
2003/2004	46	312	8%
TOTALE	356	3071	17,5%

I dati riportati nelle precedenti tabelle sono ricavati seguendo precisi requisiti:

- prendono in considerazione solo le attività realizzate dagli insegnanti formati in ogni anno, come già detto non abbiamo dati sulle attività del progetto svolte dagli insegnanti negli anni successivi a quello in cui si sono formati;
- non sono stati considerati gli insegnanti e gli alunni, anche se del target di riferimento, afferenti a scuole private e quindi non imputabili sul totale degli alunni delle scuole provinciali;
- non sono stati considerati gli insegnanti che nei diversi anni di formazione al momento del percorso non erano nelle classi target e quindi non sono stati considerati gli alunni di quelle classi;
- per i dati della **Tab Riassunto progetto per distretto provincia Trento 1999-2004** si devono considerare alcuni fattori che incidono sui totali, ovvero non tutti i distretti hanno attuato il progetto per tutti gli anni previsti, 5 anni per le elementari e 4 anni per le medie, di conseguenza i dati dei diversi distretti non sono tra di loro confrontabili.

Dalle tabelle si evidenzia come nel corso degli anni ci sia stata una diminuzione della partecipazione degli insegnanti al corso di formazione proposto e di conseguenza del coinvolgimento degli alunni e del relativo tasso di copertura.

A nostra impressione il fenomeno è dovuto a diversi fattori, di cui il più probabile è che in molte zone gli insegnanti più motivati e più stabili nelle varie scuole avevano già fatto il corso di formazione negli anni precedenti.

La valutazione della qualità formativa proposta agli insegnanti è stata rilevata negli anni con lo stesso strumento: un questionario di gradimento somministrato agli insegnanti dopo le otto ore di formazione. *La valutazione del progetto* invece veniva fatta attraverso una “scheda d’attività” compilata dagli insegnanti che attivavano il progetto a fine anno scolastico.

Da questi due strumenti si possono rilevare negli anni come gli insegnanti abbiano aderito al progetto, ne abbiamo apprezzato i contenuti e la formazione svolta dagli operatori dei centri di alcologia.

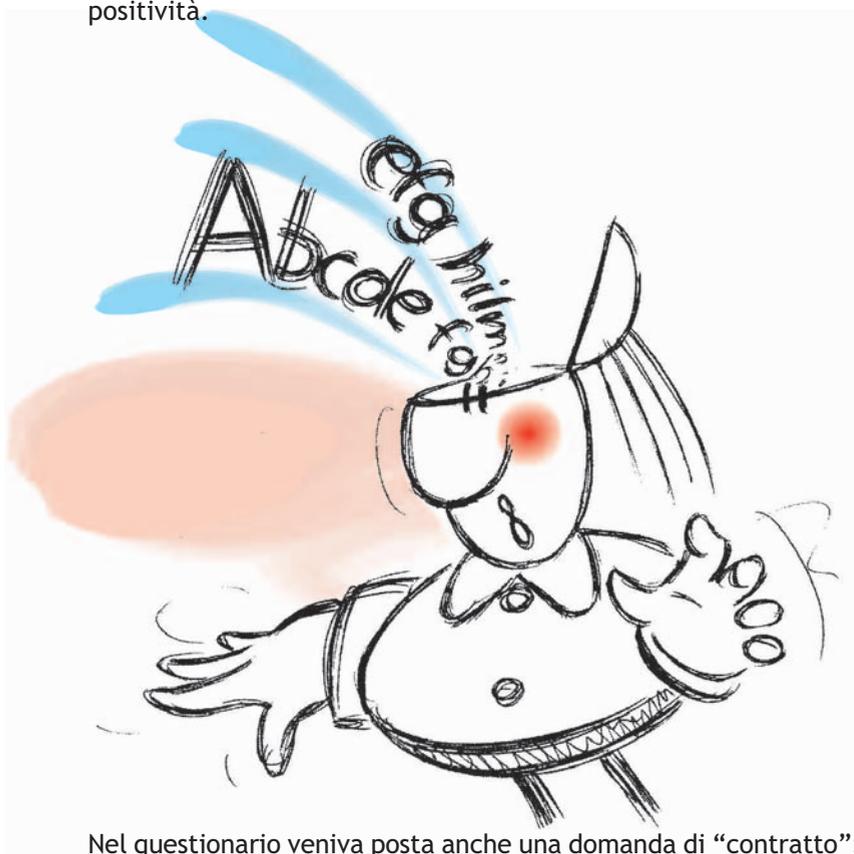
Gli insegnanti delle elementari che hanno partecipato al corso svolgono attività di insegnamento dell’area linguistica e scientifico matematica nel 95% dei casi. Questo dato è molto importante perché

spesso sono proprio gli insegnanti che hanno più ore nelle classi e quindi più possibilità di svolgere le attività proposte per il raggiungimento degli obiettivi del progetto.

Gli insegnanti delle scuole medie coinvolti nella formazione hanno garantito una maggiore trasversalità fra le varie discipline, sebbene l'82% afferiva alle aree linguistica e scientifico matematica.

La soddisfazione delle aspettative degli insegnanti è stata elevata, il livello di gradimento è stato sempre negli anni più che soddisfacente relativamente all'esposizione degli argomenti da parte degli operatori e alle novità apportate.

Il gradimento del corso è stato valutato anche con una domanda ritenuta decisiva: *“Consiglierebbe ad un suo collega di partecipare al medesimo corso?”* Anche a questa la risposta è stata sempre decisamente positiva, con una media negli anni del 95,5% di positività.



Nel questionario veniva posta anche una domanda di “contratto”: *“Pensa che attuerà il progetto con i suoi alunni?”*. Negli anni è sempre stata data massima disponibilità anche se alcuni insegnanti

rilevavano che il programma proposto in un solo anno scolastico risultava eccessivo. A tal proposito i formatori evidenziavano come ogni insegnante negli anni successivi avrebbe potuto utilizzare a piacimento la Guida Didattica prospettando delle attivazioni già nei primi anni delle elementari e medie.

Il materiale didattico proposto è stato apprezzato da tutti gli insegnanti: le proposte di intervento sono state sempre ritenute adatte alle capacità degli alunni sia di V elementare che per le II medie; e la quasi totalità degli insegnanti ha sempre espresso un giudizio positivo sia rispetto ai contenuti che alle finalità della guida. Dall'inizio del progetto nel 1999 ad oggi la guida è stata ogni anno rivista e corretta grazie agli apporti avuti da tutti gli insegnanti presenti alla formazione, che hanno attivato il progetto nelle classi e partecipato agli incontri di verifica dell'andamento delle attività.

Per la valutazione finale del progetto si è usata la “scheda attività” compilata a cura degli insegnanti che hanno attivato il progetto. Gli aspetti critici rilevati nella scheda di valutazione finale del progetto a fine anno riguardano la vastità del programma proposto rispetto al limite di tempo che gli insegnanti hanno a disposizione per occuparsi di promozione alla salute. Infatti le ore impiegate dagli insegnanti nei percorsi in classe sono alquanto variabili: si va da un minimo di 2 ore ad un massimo di 24 per le scuole elementari da 2 a 45 per le scuole medie.

Il coinvolgimento delle famiglie, ritenuto molto importante per gli obiettivi del progetto, è risultato poco significativo nei cinque anni. L'adesione maggiore alla proposta si è sempre avuta dalle scuole elementari, con una media del 35%, mentre per le scuole medie il valore si abbassa al 16%. Per la maggior parte dei casi il coinvolgimento delle famiglie è consistito nel presentare all'inizio dell'anno gli obiettivi del progetto; raramente è condiviso il percorso a fine anno.

Dall'analisi dei dati raccolti in questi anni di formazione degli insegnanti sul progetto risultano due richieste: ridurre il percorso educativo e anticipare tale iniziativa già nei primi anni scolastici. Alla luce di queste osservazioni la Guida in oggetto ha previsto l'unificazione delle unità didattiche su alcol e fumo.

Per quanto riguarda la scelta di distribuire il progetto su più anni è necessario considerare che il Servizio Educazione alla Salute dell'Azienda Sanitaria sia per le elementari che per le medie ha già

attivi dei progetti sulla salute per le varie fasce d'età e quindi non si può pensare di estendere questo progetto in più anni. Naturalmente si riconosce agli insegnanti formati la possibilità di programmare autonomamente le attività previste dal progetto nel corso di più anni oppure di inserire il progetto nel curriculum con il coinvolgimento di più insegnanti.

L'obiettivo finale, ed in questo la scuola potrebbe forse fare di più, considerata anche l'emergenza epidemiologica in corso tra gli adolescenti, è quello di corrispondere al punto 2 della Carta Europea sull'alcol proposta nel 1995 dai Governi europei che cita:

“Tutti hanno diritto di ricevere fin dalla prima infanzia un'informazione ed un'educazione valida ed imparziale sugli effetti che il consumo di bevande alcoliche ha sulla salute, la famiglia e la società”

e al punto 2 della Carta Europea sul fumo che cita:

“Ogni bambino e adolescente ha il diritto di essere protetti dalla pubblicità del tabacco e a ricevere l'educazione e l'aiuto necessari per resistere alla tentazione di usare tabacco in qualunque forma”.

Conclusioni

- Il progetto, attuato in cinque anni e che ha visto la formazione di un numero significativo di insegnanti di scuola elementare e media nella provincia di Trento, ha aumentato la sensibilità della scuola rispetto all'importanza di avviare precocemente progetti di prevenzione su alcol e fumo.
- Per il futuro si cercherà di inserire il progetto in una proposta formativa organica attinente gli stili di vita che l'Azienda Sanitaria di Trento offrirà alla Scuola primaria, possibilmente iniziando dalle materne.
- Il progetto continuerà con formazione di base e con aggiornamenti annuali agli insegnanti già formati al fine di rinforzare le motivazioni e di migliorare gli strumenti che permettano di raggiungere al meglio gli obiettivi, nell'ottica di una scuola libera da alcol e fumo.
- Va perseguito ulteriormente l'obiettivo che la scuola possa assumere istituzionalmente l'impegno di garantire a tutti gli alunni percorsi minimali su salute, competenze psicosociali, stili di vita alcol e fumo, Capacità di Vita (CV), stili di vita in generale e alcol e fumo in particolare alla luce anche dell'emergenza epidemiologica che da alcuni anni si sta verificando tra i giovani.
- Va rinforzato il coinvolgimento delle famiglie da parte della scuola nella riflessione sugli stili di vita in particolare su alcol e fumo.

Guida didattica

Gli atteggiamenti sono più importanti delle tecniche, le motivazioni dei metodi il carattere dell'intelligenza e il cuore ha la priorità sul cervello

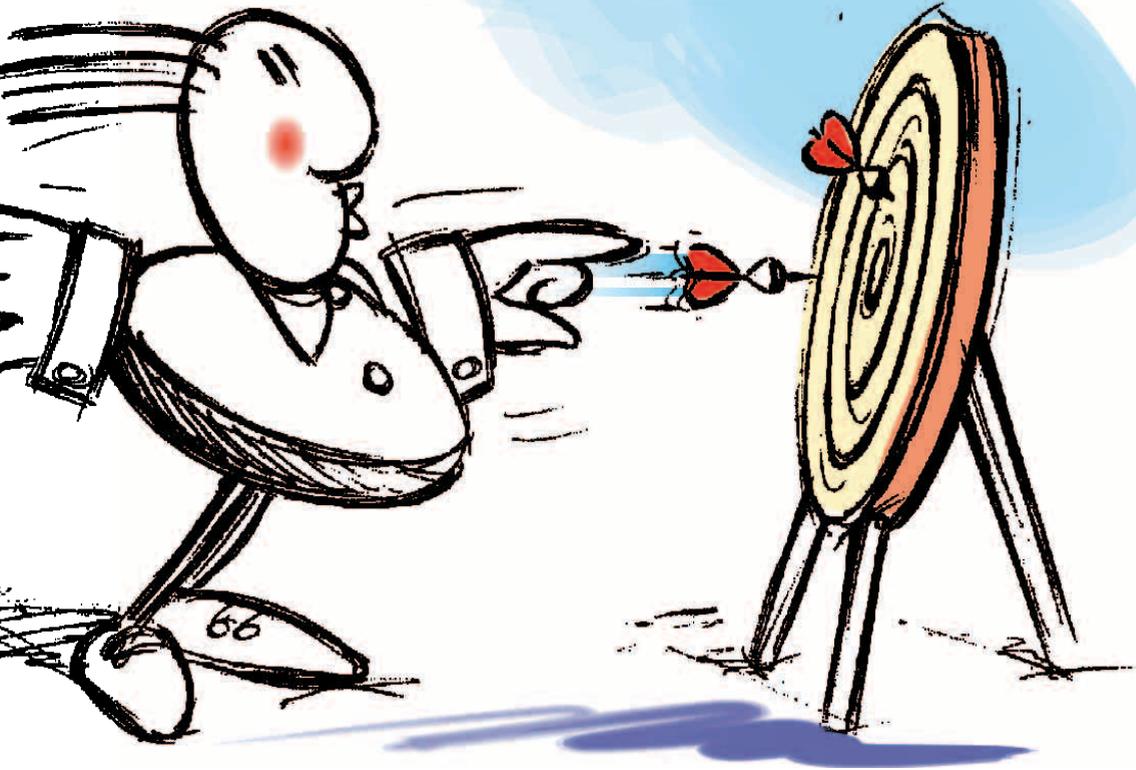
D.P. Burkitt

Presentazione del progetto

Obiettivo generale del corso per insegnanti

Fornire i contenuti e gli strumenti agli insegnanti ed agli operatori socio-sanitari affinché siano in grado di gestire autonomamente una serie di percorsi educativi di prevenzione del consumo di alcol e tabacco all'interno della scuola secondo metodologie proprie della didattica attiva.





Obiettivi specifici

- Acquisire consapevolezza personale e di ruolo professionale rispetto al proprio rapporto con le bevande alcoliche, con il fumo e rispetto ai problemi alcol e fumocorrelati.
- Inserire il progetto specifico “alcol e fumo” in uno più ampio e complessivo di educazione - promozione alla salute rivolto agli stili di vita.
- Proporre un “modello educativo - esperienziale” centrato sulla promozione della salute piuttosto che sulla prevenzione. La prevenzione è centrata sul rischio e sul danno, la promozione sulle opportunità e sulle potenzialità da sviluppare.

- Acquisire o incrementare la capacità di programmazione, animazione e competenza negli interventi finalizzati alla promozione della salute a scuola rispetto al consumo di alcol e al fumo.
- Garantire a tutti gli alunni l'opportunità di confrontarsi, riflettere e sviluppare personali capacità di scelta rispetto alla protezione della salute, al consumo di alcolici e all'uso di tabacco.

Contenuti

La promozione della salute:

Il concetto di salute e di autoprotezione.

La scuola che promuove salute.

Una metodologia attiva e partecipativa nella gestione dei processi educativi.

Le Capacità di Vita o competenze psico - sociali.

Il riconoscimento delle proprie emozioni, l'ABC delle emozioni, il pensiero positivo.

La scelta libera e critica degli stili di vita.

Alcol e fumo:

Perché parlare di alcol e fumo?

Documenti OMS su alcol e fumo.

Le Carte Europee su alcol e fumo.

Bere e fumare non sono azioni a sostegno della salute.

Alcol e fumo: definizione OMS.

Alcol e fumo: comunità, famiglia.

Alcol e fumo: la scelta di bere alcolici e fumare tra norma sociale e

Capacità di Vita o competenze psico-sociali.

Riflettere sul proprio ruolo educativo rispetto al consumo di alcol e sigarette

Metodologia di lavoro

La metodologia privilegia un approccio positivo, basato sull'analisi delle attitudini, atteggiamenti e comportamenti degli alunni, del contesto scolastico e familiare.

L'obiettivo è quello di favorire scelte libere ma critiche e la costruzione di ambienti che promuovano stili di vita sani. Il percorso di conoscenza delle proprie emozioni e dei pensieri che determinano le scelte di salute insieme all'analisi critica della norma sociale sono le due teorie utilizzate per la realizzazione del progetto.

Il percorso prevede una fase formativa rivolta agli insegnanti e la definizione con gli stessi di percorsi di lavoro affinché il concetto di salute come autoprotezione individuale, della famiglia e della comunità e le problematiche collegate all'uso di fumo e alcol possano entrare nei curricula scolastici.

Tempi e sede del corso

Il corso di formazione per insegnanti ha la durata di 8 ore (2 pomeriggi) e viene realizzato annualmente orientativamente nei mesi di settembre/dicembre. Il calendario degli incontri e la sede di realizzazione degli stessi verranno concordati dagli insegnanti referenti per l'educazione alla salute di ogni scuola con il referente per l'educazione alla salute e con gli operatori del Centro di Alcologia del singolo Distretto.

Docenti

Operatori sanitari dei Centri di Alcologia ed altri operatori attivi nella promozione della salute dei Distretti Sanitari.

Ente organizzatore

Il presente progetto è stato ideato dagli operatori dei Centri di Alcologia dei Distretti Sanitari in collaborazione con la Direzione per la Promozione e l'Educazione alla Salute dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

Valutazione

Valutazione di processo:

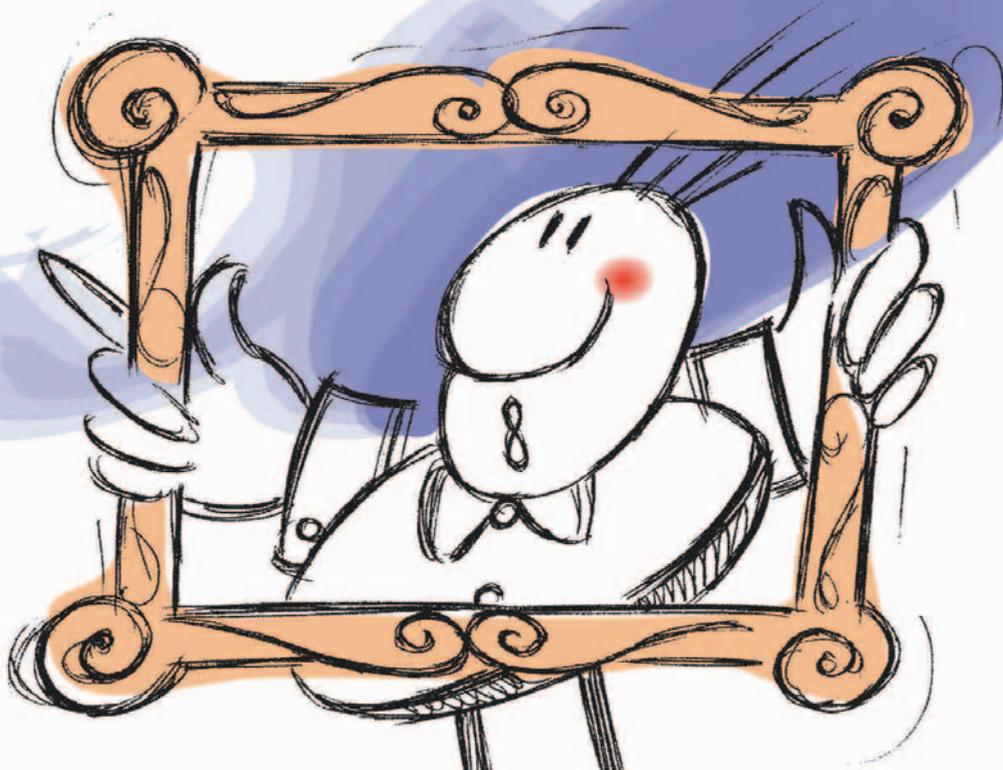
- Numero insegnanti formati/ Numero insegnanti che hanno attivato il percorso,
- Numero V° classi elementari coinvolte / Totale V° classi elementari,
- Numero bambini V° classi elementari coinvolti / totale bambini V° classi elementari,
- Numero II° classi medie coinvolte / Totale II° classi medie,
- Numero ragazzi II° classi medie coinvolti / totale ragazzi II° classi medie.

Valutazione di risultato:

- Raccolta delle attività educative promosse dagli insegnanti nelle classi mediante apposita scheda.
- Raccolta e valutazione dei materiali prodotti.
- Soddisfazione degli insegnanti rispetto ai contenuti sviluppati nel corso.

(A fine anno scolastico è importante che i dati relativi agli indicatori di processo, ai questionari di soddisfazione raccolti nelle scuole vengano inviati da parte del Responsabile del Centro Alcologia al Medico Referente di Distretto per l'Educazione alla Salute.)

La cornice normativa



Nel campo dell'educazione alla salute sono stati fatti numerosi passi avanti nella prevenzione del fumo a scuola negli ultimi 10 anni. Tra i contributi più importanti a livello internazionale ricordiamo l'Obiettivo n. 17 della **“Salute per tutti entro il 2000”** dell'OMS che prevede la riduzione significativa dei consumi di alcol, tabacco e sostanze psicoattive in tutti gli stati membri, ripreso negli obiettivi OMS per il XXI secolo.

“Il Piano d'Azione per un'Europa senza tabacco” del 1993 che prevede fra i suoi obiettivi anche quello di educare le nuove generazioni perché siano libere dal fumo. Nel 1995 l'Italia è entrata poi ufficialmente a far parte del **“Progetto Scuole che Promuovono la Salute”** promosso sempre dall'OMS insieme alla Commissione delle Comunità Europee ed al Consiglio d'Europa. La più recente **“Dichiarazione di Varsavia per un'Europa senza tabacco”**

del febbraio 2002 rinnova l'impegno dell'OMS nel proteggere la salute degli individui, in particolare dei bambini e dei giovani che dovrebbero essere adeguatamente informati in merito alla natura letale e di assuefazione del consumo di tabacco e alle tattiche dell'industria del tabacco per attivare nuovi adepti.

Per quanto riguarda l'alcol nel 1995 tutti i Paesi d'Europa hanno approvato la **“Carta Europea sull'alcol”** che al punto 2 cita che:

“Tutti hanno diritto a ricevere fin dalla prima infanzia un'informazione ed un'educazione valida ed imparziale sugli effetti che il consumo di bevande alcoliche ha sulla salute, la famiglia e la società.”

e al punto 3:

“Tutti i bambini e gli adolescenti hanno diritto a crescere in un ambiente protetto dagli effetti negativi che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche e per quanto possibile, dalla pubblicità di bevande alcoliche.”

I più recenti richiami europei di Lussemburgo e di Stoccolma del 2001 mirano per il 2006 ad una riduzione rilevante del numero di giovani che iniziano a consumare alcol, a ritardare l'età in cui i giovani cominciano a bere, ad incrementare il livello di coinvolgimento dei giovani nella definizione delle politiche giovanili legate alla salute ed all'alcol in particolare. Entro il 2015 il consumo di alcol al di sotto dei 15 anni dovrebbe essere di zero litri. Nei Piani Sanitari Nazionali degli ultimi anni più volte si è sottolineata l'importanza della promozione di sani stili di vita relativamente all'alcol e al fumo con particolare attenzione alle nuove generazioni.

Dati epidemiologici rispetto al consumo di alcol e fumo in Trentino

Da una ricerca realizzata in Trentino nelle valli di Sole e di Fiemme nel 2002, su due campioni statisticamente significativi di ragazzi di età compresa tra i 15 e i 24 anni sugli stili di vita in generale e in particolare sul consumo di alcol e sigarette, emergono dati che esprimono un'alta confidenza dei ragazzi nell'uso di queste sostanze anche con consumi pericolosi.

In **Valle di Fiemme** il **41%** dei maschi consuma sigarette (23,4 % giornalmente), tra le femmine il **29,7%** (14,3% giornalmente). L'**87,6%** dei maschi e il **73,8%** delle femmine fa uso di alcol. Il **29,2%** dei maschi e il **12,8%** delle femmine riferiscono un consumo di alcol pericoloso (4 o più unità di alcol in poco tempo) almeno una volta nelle ultime due settimane.

In Valle di Sole tra i maschi il 39,6% consuma sigarette; tra le femmine il 30,1%. L'88,1% dei ragazzi e il 69,9% delle ragazze fa uso di alcol. Il 23,8% dei maschi e l'8,1% delle femmine riferiscono un consumo di alcol pericoloso (4 o più unità di alcol in poco tempo) almeno una volta nelle ultime due settimane.

Gli approcci educativi correnti

I programmi educativi rivolti alla scuola utilizzano numerosi approcci per raggiungere i giovani, i principali sono:

1. Approcci fattuali:

si tratta di programmi basati prevalentemente sull'informazione e quindi centrati sui danni futuri dovuti all'impiego delle sostanze, questo approccio centrato sulla sostanza è stato severamente criticato dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e dalla letteratura scientifica per la sua inefficacia in quanto aumenta la conoscenza nel breve periodo ma non incide sulla scelta dello stile di vita o sul comportamento già in atto.

2. Approcci basati sulle Capacità di Vita o competenze psico-sociali (life skills education):

sono programmi centrati sull'individuo e su come egli si pone e comunica con gli altri. Questi approcci sono diretti all'incoraggiamento della capacità critica, dell'autostima e dell'assunzione di decisioni responsabili a livello personale e di gruppo. Lo sviluppo delle Capacità di Vita o competenze psico-sociali riduce il ricorso all'uso di sostanze psicotrope. Tali competenze permettono di acquisire un comportamento versatile e positivo grazie al quale, possiamo affrontare efficacemente le richieste e le sfide della vita di tutti i giorni.

Capacità di Vita o competenze psicosociali

(tratte da: "Life school education resource package", OMS 1993)

- la gestione delle emozioni;
- la capacità di decidere;
- la capacità di risolvere problemi;
- il pensiero creativo;
- il pensiero critico;
- la comunicazione efficace;
- la gestione dello stress;
- la capacità di relazioni interpersonali;
- la consapevolezza di sé;
- l'empatia.

Possiamo concludere affermando che per quanto riguarda alcol e tabacco i programmi educativi che hanno miglior successo includono:

- la capacità di gestire le proprie emozioni;
- analisi critica della norma sociale;
- consapevolezza del proprio benessere;
- la capacità di scegliere;
- le mie conoscenze su salute, alcol e fumo.



1. LA CAPACITÀ DI GESTIRE LE PROPRIE EMOZIONI

Do un nome alle mie emozioni

L'ABC delle emozioni per ridurre quelle negative e massimizzare quelle positive

5. LE MIE CONOSCENZE SU SALUTE - ALCOL - FUMO

I fattori di rischio e protezione
Il consumo di alcol e i problemi alcol-correlati
Fumo e danni alla salute
Vantaggi del non bere e del non fumare rispetto alle mie attività quotidiane



I 5 cardini dell'educazione alla salute su Alcol e Fumo

2. ANALISI CRITICA DELLA NORMA SOCIALE

Ciò che pensano e fanno:
la mia famiglia
i miei amici
i miei insegnanti

Quello che mi invita a fare la pubblicità

IO E LE MIE SCELTE:

**BERE O NON BERE ?
FUMARE O NON FUMARE ?**

Quando? Perché?

3 .CONSAPEVOLEZZA DEL PROPRIO BENESSERE

Bere alcolici o fumare per:
divertirsi, rilassarsi, vincere le timidezze, superare la noia, farsi accettare dagli altri, evadere, contrapporsi agli adulti.....

OPPURE NON SERVE: CI SONO ALTRI MODI PER STAR BENE???

4. LA CAPACITA' DI SCEGLIERE

Il mio livello di autostima

Sono capace di scegliere autonomamente ?

Riesco ad immaginare diversi modi per farmi accettare nel gruppo?

metodi che fanno leva sulla partecipazione attiva dei bambini e ragazzi all'apprendimento sono quindi componenti chiave di questo approccio così come la formazione e il supporto degli insegnanti direttamente coinvolti nell'azione educativa. Gli insegnanti quindi non dovrebbero svolgere un ruolo di esperti ma bensì “mettersi in gioco” direttamente come facilitatori di un percorso in un clima empatico. La prevenzione indirizzata ai giovani presuppone infatti l'assunzione di responsabilità da parte degli adulti e il cambiamento negli adulti (genitori, insegnanti, operatori sanitari) è una condizione positiva per promuovere la salute dei bambini e ragazzi. La scuola può quindi diventare veramente una comunità che protegge la propria salute.

1. Lo sviluppo dell'intelligenza emotiva

La salute, lo star bene con se stessi e con gli altri, la scelta dei propri stili di vita, la capacità di affrontare la vita, di risolvere i propri problemi dipendono dalle competenze che fanno riferimento all'intelligenza emotiva più che ad altri tipi d'intelligenza.

L'**intelligenza emotiva** attraverso il metodo A-B-C delle emozioni e lo sviluppo del pensiero positivo favorisce lo sviluppo delle competenze che permettono di riconoscere, esprimere e modulare le proprie emozioni modificando i propri pensieri negativi, imparando a dialogare con se stessi e nello stesso tempo a riconoscere le emozioni altrui, migliorando la capacità di dialogo interpersonale. Per quanto riguarda la promozione della salute in merito al consumo di alcol e tabacco significa quindi migliorare la capacità critica nella scelta di stili di vita sani in famiglia, nel gruppo, nella comunità.

H. Gardner parla della presenza in ognuno di noi di sette tipi d'intelligenza: linguistico-verbale, logico matematica, musicale, corporale, spaziale, intrapersonale e interpersonale.

In famiglia e nella scuola si stimolano i bambini e i ragazzi a sviluppare capacità tecniche finalizzate al successo nel lavoro, nel tempo libero, nella vita sociale, nello sport, in poche parole allo sviluppo dei primi 5 tipi d'intelligenza. Ma proviamo a chiederci quali siano le carenze prioritarie alla base del disagio tra i giovani. Il non saper usare il computer o non conoscere l'inglese o piuttosto la difficoltà ad affrontare le sfide della vita, le frustrazioni, la difficoltà a motivarsi e a perseverare per raggiungere i propri obiettivi, l'accettazione del limite? Lo sviluppo degli ultimi due tipi d'intelligenza di cui parla Gardner è consi-

derato attualmente un processo spontaneo e naturale lasciato al buon senso degli adulti. Il tutto equivale a credere per esempio che l'intelligenza matematica o linguistica si sviluppino spontaneamente, senza processi formativi, in un rapporto spontaneo con l'ambiente in cui si vive. Ogni persona può avere la fortuna di sviluppare le proprie Capacità di Vita perché in parte innate o perché ricevute in famiglia o perché ha avuto la fortuna d'incontrare un adulto motivato alla crescita affettivo-emozionale. Molto spesso però succede che le persone non hanno mai avuto questa opportunità e pertanto l'im maturità psico-affettiva li porterà a vivere con difficoltà, ad avere delle forme di disagio e a scegliere degli stili di vita che non favoriscono la salute.

Soprattutto le carenze a livello d'intelligenza emotiva e Capacità di Vita aumentano tutta una gamma di rischi, che vanno dalla depressione, alla violenza, ai disturbi del comportamento alimentare, ai disturbi collegati all'uso di sostanze (alcol, fumo, altre droghe, psicofarmaci)

Le Capacità di Vita, come qualsiasi altra competenza, possono essere sviluppate, accresciute, modificate in un processo dinamico; è necessario quindi insegnare ai bambini e ai ragazzi quello che potremmo definire l'alfabeto emozionale, le capacità fondamentali del cuore. La scuola potrebbe introdurre programmi di "alfabetizzazione emozionale" che oltre alle materie tradizionali come la matematica e la lingua insegnino le capacità interpersonali essenziali. E' una proposta difficile soprattutto perché obbliga gli adulti a mettersi in discussione, ma sicuramente potrebbe migliorare la qualità delle relazioni e il profitto scolastico.

Aumentare il livello medio di Capacità di Vita in tutti i bambini e i ragazzi è, secondo gli approcci di popolazione, la migliore strategia per prevenire il disagio dei giovani, in quanto:

- diminuiranno i disagi, forse più evidenti, ma complessivamente meno numerosi, nel "gruppo piccolo" dei giovani e più a rischio;
- diminuiranno inoltre i disagi, forse meno eclatanti, ma molto più numerosi e con un peso sociale complessivamente maggiore, nel "gruppo grande" dei giovani e meno a rischio.

2. L'analisi critica della norma sociale

La psicologia sociale ha studiato in questi anni il ruolo del contesto socio-familiare e dei pari nel determinare le scelte comportamentali e nell'adozione degli stili di vita e ci propone il “**modello dell'azione ragionata**” come contributo valido per valorizzare l'aspetto motivazionale e relazionale nel ambito dell'educazione alla salute.

Secondo questo la spinta ad intraprendere un ben preciso comportamento è la conseguenza di un processo intenzionale che si basa su due elementi fondamentali:

Il modello dell'azione ragionata (Fishbein e Ajzen 1975 A. Bandura 1986)

- **L'attitudine individuale** ovvero l'atteggiamento interno, più o meno favorevole, che una persona ha nei confronti di un determinato comportamento ed in essa si integrano le principali cognizioni e valori simbolici relativamente alle conseguenze che da quel comportamento derivano e la corrispondente valutazione di queste conseguenze.
- **La norma sociale** intesa, invece come la percezione che un individuo ha relativamente a ciò che gli “altri significativi” (genitori, insegnanti, amici) pensano del fatto che egli possa o meno intraprendere quel comportamento. Nella norma sociale si integra anche la motivazione della persona ad adeguarsi (o meno) alle aspettative altrui. L'influenza dei pari ad esempio è un fattore essenziale nell'approccio alle sostanze soprattutto fra gli adolescenti anche se in realtà sembra che solo il 25-30% dei giovani ritenga di aver subito una pressione mentre la stragrande maggioranza lo hanno fatto semplicemente perché fa parte della “normalità” sociale.
- **L'autoefficacia**, il modello sopra descritto è stato arricchito da A. Bandura, il quale ha introdotto questo ulteriore elemento in grado di determinare l'adozione di comportamenti. Per autoefficacia s'intende “la convinzione di avere il controllo sugli eventi della propria vita e di poter accettare le sfide nel momento in cui si presentano”. Chi è dotato di autoefficacia è più probabile che faccia il miglior uso delle sue capacità o che cerchi di svilupparle per modificare o mantenere uno stile di vita sano. Il senso di autoefficacia nella scelta dell'uso o meno di sostanze psicotrope è indipendente dalla norma sociale e si applica pertanto indistintamente a una sostanza o all'altra, e perciò è importante agire su di esso.

L'approccio ecologico sociale rispetto al consumo di Alcol e Fumo



L'approccio utilizzato è quello ecologico-sociale centrato sulla scelta degli stili di vita all'interno di un contesto culturale-ambientale-relazionale in contrapposizione ad un approccio biomedico basato esclusivamente sulle sostanze e sui loro effetti e danni.

La tendenza della norma sociale e legislativa rispetto all'uso delle sostanze legali ed illegali è riconducibile in maniera schematica nell'attualità ad alcune parole chiave quali **regolamentazione** per il fumo, **proibizionismo** per le droghe illegali e **liberalizzazione** per l'alcol.

Si focalizza il **concetto di droga** proposto dalla OMS che accomuna droghe legali ed illegali; si propone il concetto di **consumo** di sostanze superando la distinzione di **uso ed abuso**, non più adatto dal punto di vista scientifico per un approccio di preven-

zione a livello di popolazione. Si introduce il concetto di uso di droghe legali ed illegali come fattore di rischio per la salute (basso consumo - basso rischio, alto consumo - alto rischio) chiarendo la differenza tra rischio e danno.

Per quanto attiene l'alcol, si propone come per tutte le altre sostanze, il superamento del concetto di "bere moderato" come bere senza rischi in quanto inadeguato ad approcci preventivi di popolazione.

Accanto ad una riflessione sugli aspetti inerenti la norma sociale, il progetto pone forte enfasi sullo sviluppo delle Capacità di Vita nelle nuove generazioni, come strumento cardine per sviluppare la capacità critica di scelta.

Le attivazioni sul fumo sono incentrate sullo sviluppo delle Capacità di Vita e sugli aspetti informativi, essendo la norma sociale dominante a favore della salute.

Le attivazioni sull'alcol accanto allo sviluppo delle Capacità di Vita, agli aspetti informativi, pongono enfasi anche all'analisi critica della norma sociale dominante, ancora fortemente ambigua rispetto alla tutela della salute in quanto culturalmente ed economicamente condizionata.

Applicazione dei modelli teorici nella guida didattica

Per applicare i modelli teorici nella realizzazione del progetto e soprattutto per strutturare la guida didattica rivolta a bambini e ragazzi sono state fatte queste scelte:

- Affrontare insieme alcol e fumo in quanto rappresentano le droghe legali più diffuse e con ripercussioni più gravi nella comunità in quanto questi stili di vita sono spesso associati nei giovani. Utilizzare un approccio positivo ai problemi di salute privilegiando la promozione dei vantaggi che derivano dal non bere e non fumare piuttosto che le conseguenze negative derivanti da questi fattori di rischio.
- Considerare la scuola come una comunità in grado di proteggere la propria salute attraverso il cambiamento e l'assunzione di responsabilità da parte degli adulti. Secondo l'approccio ecologico sistemico infatti lo stile di vita di ognuno influenza lo stile di vita della comunità. L'insegnante potrebbe quindi mettersi in gioco con i bambini e i ragazzi creando un clima di relazione empatico.

- Inserire il progetto nel curriculum scolastico con un approccio interdisciplinare.
- Usare un metodo a spirale che prevede interventi di richiamo dalle materne alle superiori.

Consigli per l'utilizzo della guida didattica

La Guida Didattica che illustra il percorso educativo da realizzare con gli alunni nel corso dell'anno scolastico è suddivisa in due moduli:

1. SALUTE, EMOZIONI E STILI DI VITA
2. ALCOL E FUMO.

Ogni modulo è suddiviso in unità didattiche, per ciascuna delle quali esiste ad inizio del modulo una tabella riassuntiva che contiene:

- obiettivi
- contenuti
- strumenti
- criteri prioritari per il raggiungimento degli obiettivi educativi.

Per garantire il raggiungimento delle finalità del progetto è importante seguire la struttura proposta nella guida didattica, portando avanti entrambi i moduli e le rispettive unità didattiche che hanno una loro sequenza logica.

Il materiale didattico e alcuni strumenti per la realizzazione delle attività da svolgere in classe con gli alunni sono riportate nella sezione finale del libro: gli allegati.

Se il programma risulta troppo vasto si possono ridurre le attività proposte nelle singole unità didattiche.

In ogni modulo, nei criteri prioritari per il raggiungimento degli obiettivi, sono state evidenziate le attività minime indispensabili per dare concretezza ed efficacia al progetto.

L'adesione al progetto di almeno 2 insegnanti per classe faciliterebbe la realizzazione del progetto ed il suo inserimento nel curriculum scolastico.

MODULO 1:

Salute, emozioni e stili di vita

Unità didattica 1:
Alla conquista del nostro benessere

Unità didattica 2:
Amici delle nostre emozioni

Tabella riassuntiva del percorso da svolgere in classe

Salute, emozioni e stili di vita

Obiettivi	Contenuti	Strumenti
<p><i>Unità didattica</i> ALLA CONQUISTA DEL NOSTRO BENESSERE</p> <p>Fornire agli alunni le conoscenze relative alla salute nella sua dimensione biologica, psicologica, relazionale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concetto di salute e stili di vita. • Fattori di rischio e di protezione per la salute. 	<p>Lavoro individuale: “<i>il gioco della margherita</i>”.</p> <p>Gioco: “<i>Il gioco dell’albero della vita</i>”.</p> <p>Lezione teorica sui fattori di rischio e di protezione per la salute.</p> <p>Rielaborazione critica con l’insegnante.</p>
<p><i>Unità didattica 2</i> AMICI DELLE NOSTRE EMOZIONI</p> <p>Aiutare gli alunni ad acquisire consapevolezza dei propri stati emotivi al fine di affrontare con maggiore serenità problemi e tensioni che incontrano nella vita di ogni giorno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Riconoscere e dare un nome alle emozioni attraverso il dialogo interiore. • L’ABC delle emozioni: rapporto tra situazione, pensieri, emozioni. • Il pensiero positivo. • Il rilassamento • Amici delle nostre emozioni... tutto l’anno. 	<p>Questionario emotivo - comportamentale: “<i>Dimmi cosa faresti</i>”.</p> <p>Attivazione: “<i>Il gioco del mimo</i>” e “<i>Il termometro delle emozioni</i>”.</p> <p>Scheda operativa: “<i>Il metodo ABC</i>”.</p> <p>Lezione teorica a cura della insegnante attraverso l’utilizzo della scheda “<i>I virus mentali</i>”.</p> <p>Esercizi di verifica: “<i>La ragnatela dei pensieri</i>”, “<i>La bilancia dei pensieri positivi e dannosi</i>”.</p> <p>Utilizzo della fiaba.</p> <p>Rilassamento.</p> <p>Attivazione: “<i>L’appello dell’umore</i>”</p>

In neretto sono evidenziate le attività minime indispensabili per dare concretezza ed efficacia al progetto.

Criteria prioritari per il raggiungimento degli obiettivi

Unità didattica 1

- Ogni alunno deve avere la possibilità di confrontarsi con il proprio concetto di star bene, con quello della famiglia e con la classe attraverso “Il gioco della margherita”.
- Ogni alunno deve acquisire che vi sono stili di vita che proteggono la propria salute e stili di vita che la ostacolano attraverso “Il gioco dell'albero della vita”.

Unità didattica 2

- Ogni alunno deve avere la possibilità di esercitarsi in attività che permettano il riconoscimento delle proprie emozioni e quelle degli altri attraverso le attivazioni: il questionario emotivo - comportamentale “Dimmi cosa faresti” e “Il gioco del mimo”.
- Ogni alunno deve aver acquisito gli strumenti per la comprensione del metodo “dell’ABC delle emozioni”, ed averlo sperimentato partendo da situazioni concrete.
- Ogni alunno deve poter comprendere il concetto di “pensiero positivo” e di sperimentarlo in alcune situazioni attraverso l'esercizio: “Il Termometro delle emozioni”.
- Ogni alunno deve costruire con l'aiuto dell'insegnante “La ragnatela dei pensieri” la quale può essere utilizzata poi in classe per definire: “La bilancia dei pensieri positivi e dannosi” vale a dire una mappa dei pensieri utili o dannosi che vengono usati più comunemente dagli alunni.



UNITA' DIDATTICA 1:

Alla conquista del nostro benessere



Obiettivi

Fornire agli alunni le conoscenze relative alla salute nella sua dimensione biologica, psicologica, relazionale.

Contenuti

1. Concetto di salute
2. Stili di vita e fattori di rischio e di protezione per la salute

Attività in classe

1. Strategie per sviluppare i contenuti relativi al concetto di salute e stili di vita.

Modalità

Lavoro individuale sui seguenti temi:

- lo sto bene quando?
- lo non sto bene quando?
- In classe sto bene quando sono? - In classe non sto bene quando sono?

In classe stiamo bene quando siamo? - In classe non stiamo bene quando siamo?



... il gioco della margherita...

“Il gioco della margherita”: ad ogni alunno viene consegnato un foglio con disegnate due margherite e riportati i temi proposti, esempio: in classe stiamo bene quando e in classe non stiamo bene quando. Ogni alunno dovrà poi scrivere le proprie considerazioni all’interno dei petali relativamente a come si sente in entrambe le situazioni.

A conclusione del lavoro l’insegnante può illustrare il Concetto di salute dell’OMS definito dalla Carta di Ottawa.

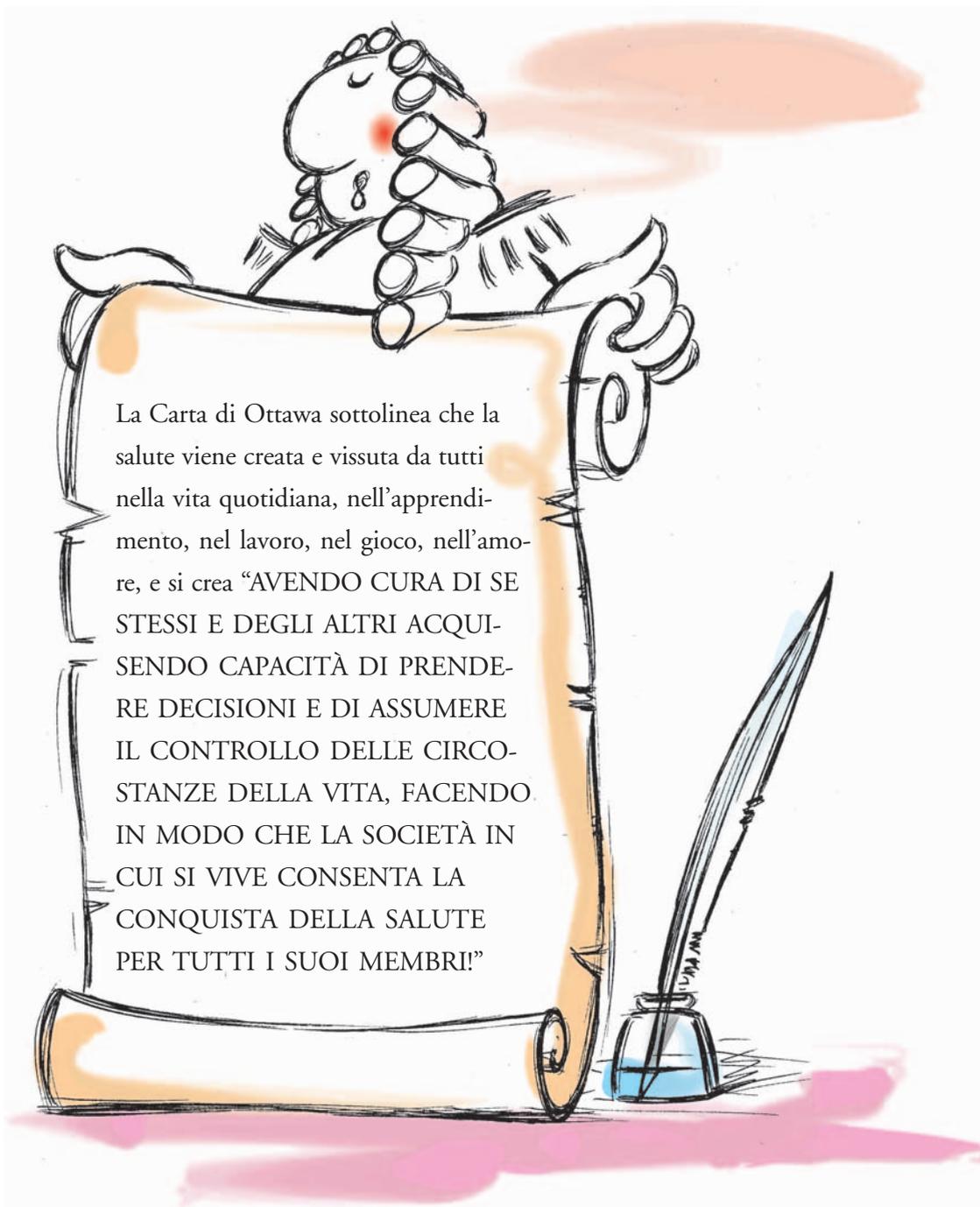
2. Strategia per sviluppare i contenuti relativi ai fattori di rischio e di protezione della salute.

Modalità

Lavoro sui fattori di protezione e di rischio per la salute:

- “Il gioco dell’albero della vita”, gioco a 2 squadre: la squadra A deve pensare ai fattori di rischio, la squadra B ai fattori di protezione. Ogni fattore va scritto su di una foglia di carta (verde quelli di protezione - gialla quelli di rischio) che va incollato sui rami di un albero disegnato su un grande foglio appeso in classe. Vince la squadra che nel minor tempo totalizza più fattori.
- La stessa dinamica può essere proposta in palestra appendendo lontano l’albero e organizzando il gioco a staffetta in questo modo gli alunni attraverso l’esperienza della corsa possono anche sperimentare l’importanza del fattore di protezione quale è l’attività fisica. Al termine del gioco si può proporre un rilassamento¹⁰.
- Ridefinizione con la guida dell’insegnante dei fattori di rischio e di protezione alla luce del concetto di salute precedentemente elaborato, lo scopo è quello di stimolare gli alunni ad un’analisi critica degli stili di vita che effettivamente contribuiscono a determinare lo stato di salute.

¹⁰ Si trovano alcuni suggerimenti sul libro “L’ABC DELLE MIE EMOZIONI” di Mario di Pietro Edizioni Erikson 1999 Trento



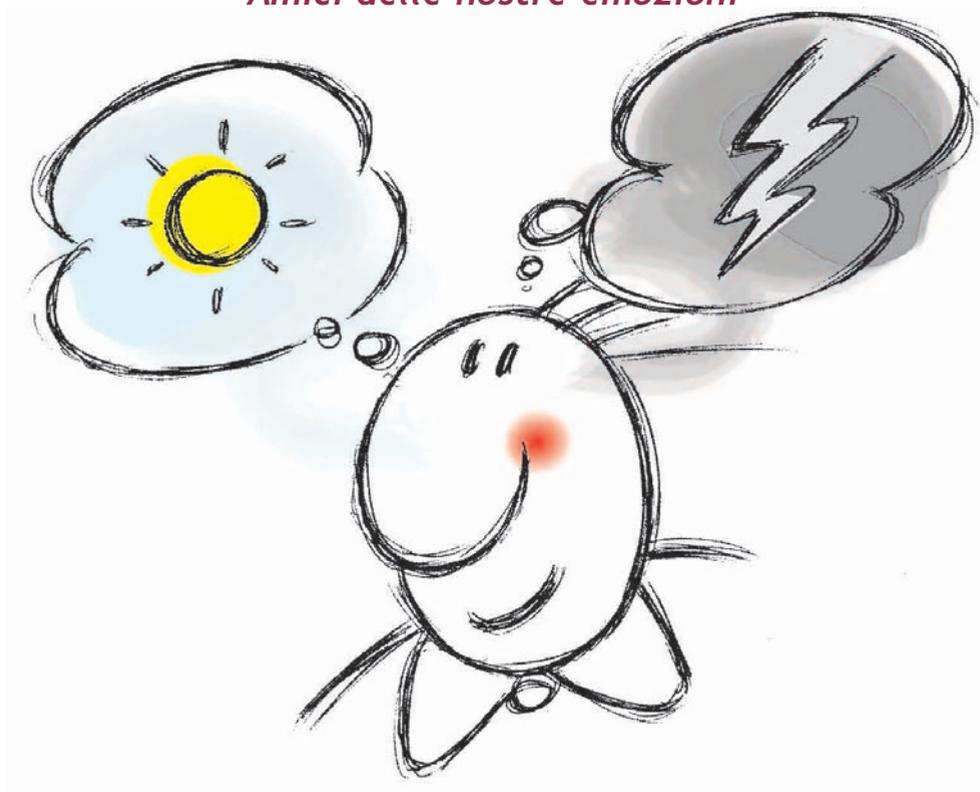
La Carta di Ottawa sottolinea che la salute viene creata e vissuta da tutti nella vita quotidiana, nell'apprendimento, nel lavoro, nel gioco, nell'amore, e si crea "AVENDO CURA DI SE STESSI E DEGLI ALTRI ACQUISENDO CAPACITÀ DI PRENDERE DECISIONI E DI ASSUMERE IL CONTROLLO DELLE CIRCOSTANZE DELLA VITA, FACENDO IN MODO CHE LA SOCIETÀ IN CUI SI VIVE CONSENTA LA CONQUISTA DELLA SALUTE PER TUTTI I SUOI MEMBRI!"

...la Carta di Ottawa...

FATTORI DI RISCHIO	FATTORI DI PROTEZIONE
<p>INDIVIDUALI Età, sesso, razza, familiarità o ereditarietà, tipo di personalità</p> <p>AMBIENTALI Biologici: virus e microrganismi patogeni, parassiti</p> <p>Ambiente di vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> - inquinamento dell'aria atmosferica - inquinamento dell'acqua - inquinamento del suolo - inquinamento degli alimenti - inquinamento da rumore <p>Ambiente di lavoro: esposizione a sostanze tossiche e/o nocive associate all'attività lavorativa</p> <p>Ambiente sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - basso livello di istruzione - svantaggio socioeconomico - eccessiva urbanizzazione <p>COMPORTAMENTALI</p> <ul style="list-style-type: none"> - alimentazione qualitativamente e/o quantitativamente sbilanciata - uso di tabacco, alcol e altre droghe - uso di farmaci - sedentarietà - mancanza di igiene personale e sessuale 	<p>AMBIENTALI Ambiente di vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aria atmosferica salubre - acqua pulita - suolo incontaminato - alimenti salubri - ambienti liberi da rumore <p>Ambiente di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sicurezza - ambiente di lavoro libero da sostanze tossiche o nocive <p>Ambiente sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - livello di istruzione adeguato - livello socio - economico adeguato <p>COMPORTAMENTALI</p> <ul style="list-style-type: none"> - alimentazione equilibrata - stili di vita liberi da alcol, fumo e altre droghe - attività fisica costante - igiene personale e sessuale adeguata - sviluppo della capacità di dialogo interiore e pensiero positivo - sviluppo delle capacità di relazione con gli altri

UNITA' DIDATTICA 2:

Amici delle nostre emozioni



Obiettivi

A iutare gli alunni ad acquisire consapevolezza dei propri stati emotivi al fine di affrontare con maggior serenità problemi e tensioni che incontrano nella vita di ogni giorno e nell'acquisizione di stili di vita sani.

Contenuti

1. Essere amici delle nostre emozioni: riconoscere e dare un nome alle emozioni attraverso il dialogo interiore.
2. L'ABC delle proprie emozioni: il rapporto tra situazione, pensiero, emozione.
3. Il pensiero positivo: riconoscere e trasformare i pensieri che provocano emozioni negative per rinforzare il senso di autoefficacia.

4. Imparare ad ascoltare il nostro corpo: il rilassamento come tecnica in grado di ridurre il disagio psico-fisico connesso alle emozioni.
5. Amici delle nostre emozioni.... tutto l'anno!

Attività in classe

1. Strategie per sviluppare i contenuti relativi alla capacità di riconoscere e dare un nome alle emozioni attraverso il dialogo interiore.

Modalità

A. Somministrare agli alunni, prima di iniziare l'unità didattica sulle emozioni, un questionario allo scopo di valutare l'attuale tendenza a pensare e reagire razionalmente.

Si propone

- *“Dimmi cosa faresti”* questionario emotivo - comportamentale da somministrare prima dello sviluppo di questa unità didattica e a fine anno per valutare se c'è stato un miglioramento nel pensare ed agire in modo razionale (allegato N. 1).

B. Attivazioni da proporre agli alunni:

Si propone¹²

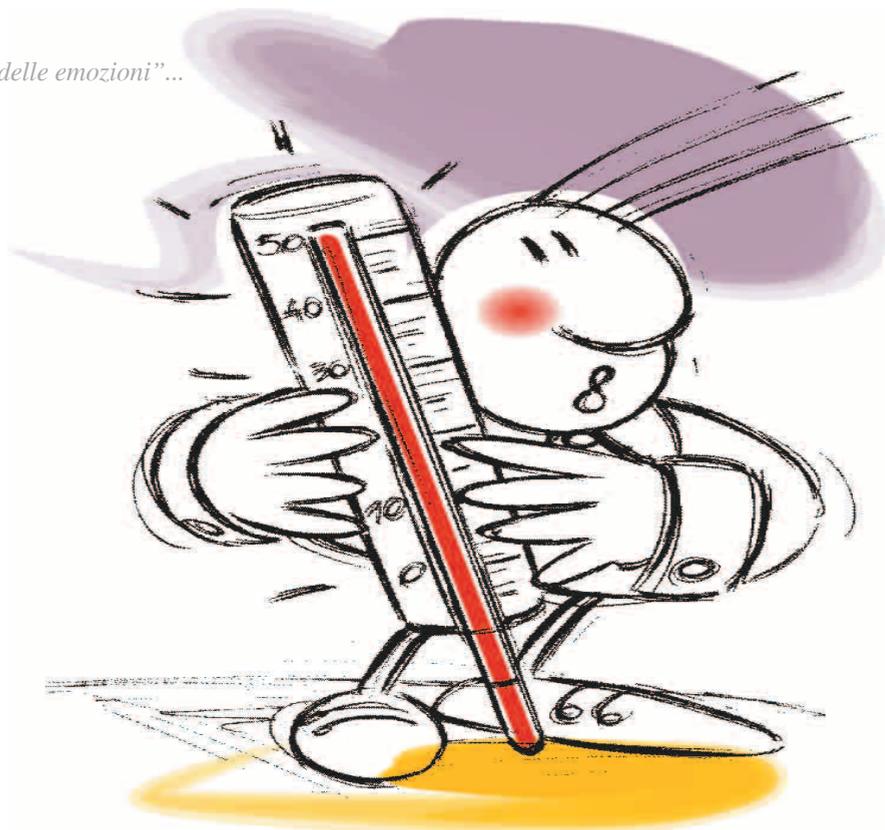
- Il gioco del mimo che ha lo scopo di insegnare agli alunni a riconoscere le emozioni dall'espressione del viso e dai gesti (allegato N. 2).
- *“Il termometro delle emozioni”* per imparare che le emozioni possono variare d'intensità (allegato N. 3).

2. Strategie per sviluppare i contenuti relativi alla costruzione dell'ABC delle emozioni¹³.

Una volta che l'alunno è diventato consapevole delle sue emozioni, è importante portarlo a comprendere da che cosa sono creati i suoi stati d'animo. Rendersi conto che le emozioni sono influenzate dalla

¹² Queste attivazioni sono riprese dal libro di Mario Di Pietro *“L'educazione razionale-emotiva”* Edizioni Erikson 1992 Trento

¹³ *“L'ABC DELLE MIE EMOZIONI”* di Mario di Pietro Edizioni Erikson 1999 Trento



mente, e cioè dal proprio modo di pensare e di immaginare, è un'acquisizione molto importante per lo sviluppo emotivo del bambino. Bisogna sfatare la concezione erronea che siano sempre gli eventi esterni a determinare il modo in cui ci sentiamo.

Modalità

A. “Il metodo ABC” si tratta di una scheda operativa che prevede dei momenti teorici a cura dell’insegnante e dei momenti di lavoro individuale da parte di ciascun alunno al fine di far acquisire un metodo per cambiare il modo in cui ci si sente quando succede qualcosa di spiacevole (allegato N. 4).

3. Strategie per sviluppare i contenuti relativi al pensiero positivo per rinforzare il senso di autoefficacia: “Io penso positivo...”

Aiutare l’alunno a incrementare emozioni positive e nello stesso tempo a ridurre la frequenza e l’intensità di quelle negative questo per sviluppare quel senso di autoefficacia che lo aiuterà ad affrontare in modo costruttivo le situazioni problematiche.

Modalità

- A.** Attivazione per aiutare gli alunni ad esaminare i pensieri dannosi (virus) che fanno nascere alcune forti emozioni spiacevoli e a trasformarli in pensieri utili che ci fanno sentire bene e ci aiutano a scegliere stili di vita sani.
- Lezione teorica a cura dell'insegnante attraverso l'utilizzo della scheda "I virus mentali" (allegato N. 5).
- B.** Verifica di quanto appreso dagli alunni attraverso l'utilizzo di due esercizi e la lettura di una fiaba:
- *"La ragnatela dei pensieri"*: partendo da una situazione di vita quotidiana (la mamma non mi lascia guardare un programma TV; i compagni mi deridono perché non sono capace a fare un esercizio, etc.), l'insegnante e gli alunni provano ad identificarsi nella situazione rispondendo personalmente in sequenza alle seguenti domande che riassumeranno poi su di un cartellone: cosa senti, cosa pensi, cosa fai. Il materiale può anche essere utilizzato per costruire insieme la "La bilancia dei pensieri positivi e dannosi".
 - *"La bilancia dei pensieri positivi e dannosi"*: si tratta di raccogliere utilizzando una bilancia disegnata su di un cartellone i pensieri, utili da una parte e dannosi dall'altra, condivisi da più alunni e che sono più frequentemente collegati alla situazione proposta in precedenza. Il lavoro può rimanere esposto in classe e utilizzato come spunto in situazioni conflittuali o di disagio.
 - *"Utilizzo della fiaba"*¹⁴: l'insegnante al termine del percorso può leggere una fiaba per una riflessione comune. La proposta de "Il drago feroce di Mattia" viene fatta perché la figura del drago può essere utilizzata in molte situazioni in classe come stimolo per invitare gli alunni, in alcune situazioni problematiche, a mettere in pratica le cose apprese durante il percorso.

¹⁴ si suggerisce l'utilizzo di "Il drago feroce di Mattia" in "L'ABC DELLE MIE EMOZIONI" di Mario di Pietro Edizioni Erikson 1999 Trento oppure un'altra favola tratta da R. Verità "Con la testa tra le favole" Edizioni Erikson 2000 Trento

4. Strategie proposte per acquisire tecniche di rilassamento in grado di ridurre il disagio psico-fisico connesso alle emozioni: *“Impariamo ad ascoltare il nostro corpo”*.

L'ascolto del proprio corpo aiuta a rilassarsi, ad usare meglio l'energia per cambiare alcune cose che vorremmo fossero diverse, ad apprezzare tutto ciò che c'è di bello.

Modalità

Rilassamenti ¹⁵

5. Strategia di rinforzo all'ascolto e al riconoscimento delle emozioni.

Modalità

- *“L'appello dell'umore”* ¹⁶. Si tratta di un nuovo modo di fare l'appello quotidiano: ogni alunno esprime con un numero, un colore, un animale o altro deciso insieme il proprio umore personale con cui affronta la giornata. I valori vengono registrati su un giornale di classe in modo da rendere possibile un'elaborazione collettiva una volta al mese.

¹⁵ Si trovano alcuni suggerimenti sul libro *“L'ABC DELLE MIE EMOZIONI”* di Mario di Pietro Edizioni Erikson 1999 Trento (il gioco del lasciarsi andare oppure il gioco del mimo)

¹⁶ U. Mariani *“Educazione alla salute nella scuola”* Edizioni Erikson 2001 Trento



MODULO 2:

Alcol e Fumo

Unità didattica 1:
Bere alcol e fumare
non sono azioni a sostegno della salute

Unità didattica 2:
Scelte personali libere ma critiche
rispetto ad alcol e fumo

Unità didattica 3:
L'alcol e il fumo

Tabella riassuntiva del percorso da svolgere in classe

Modulo 2 - Alcol e Fumo

Obiettivi	Contenuti	Strumenti
<p><i>Unità didattica 1</i> BERE ALCOL E FUMARE NON SONO AZIONI A SOSTEGNO DELLA SALUTE</p> <p>Favorire la socializzazione di attitudini, comportamenti e valori collegati all'alcol e al fumo nella famiglia, scuola, gruppo di amici, mass-media. Incentivare l'iniziativa personale, la formulazione di opinioni e la promozione di giudizi indipendenti.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • In relazione alla attitudine e norma sociale, conoscere esperienze personali, percezione del fenomeno e le motivazioni che inducono a bere e fumare. • L'analisi critica della norma sociale su alcol e fumo (famiglia, scuola, classe, mass-media). • Concetto di rischio legato al consumo di sostanze. • Vantaggi del non bere alcolici e non fumare. 	<p>Questionario per gli alunni: <i>"Dimmi come la pensi".</i></p> <p>Intervista agli adulti di riferimento attraverso <i>"Questionario per intervista agli adulti"</i>.</p> <p>Scheda di lavoro sulla pubblicità. Costruzione della "Mappa della norma sociale" e rielaborazione critica con l'insegnante sugli aspetti che costituiscono la norma sociale del gruppo classe.</p> <p>Lezione teorica sul superamento del concetto di uso moderato usando i materiali a disposizione della guida.</p> <p><i>"Pioggia di idee"</i> sui vantaggi del non bere e non fumare. • Carta Europea sull'alcol, sul fumo e altri documenti O.M.S.</p>

Obiettivi	Contenuti	Strumenti
<p><i>Unità didattica 2</i> SCELTE PERSONALI LIBERE MA CRITICHE RISPETTO AD ALCOL E FUMO</p> <p>Migliorare la capacità dell'alunno di scegliere stili di vita sani attraverso l'intelligenza emotiva che sviluppa il dialogo interiore</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione di scelte personali per resistere alla pressione tramite l'espressione delle proprie emozioni e lo sviluppo del pensiero positivo. • Promuovere una famiglia e una scuola libere da alcol e fumo. 	<p>Lavoro individuale: <i>“La ragnatela dei pensieri”</i>. Socializzazione e discussione in classe del lavoro svolto, con costruzione di cartelloni che servono per identificare le emozioni ed i pensieri più comunemente utilizzati.</p> <p>Creazione di un cartellone sul percorso fatto da esporre nella scuola.</p> <p>Incontro con genitori a fine anno dove gli alunni presentano il percorso realizzato. Corso per smettere di fumare attraverso la metodologia dell'auto mutuo aiuto al quale possono partecipare genitori, insegnanti, bidelli, ecc.</p>

Obiettivi	Contenuti	Strumenti
<p><i>Unità Didattica 3</i> ALCOL E FUMO</p> <p>Far acquisire agli alunni informazioni corrette sui rischi alla salute legati al consumo di bevande alcoliche e all'uso di sigarette.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le caratteristiche dell'alcol rispetto alle altre bevande. • Gli effetti dell'alcol e i danni sulla persona e sulla società. L'alcol come sostanza in grado di creare dipendenza (alcol come droga). • Componenti del fumo di sigaretta e loro effetti. La via del fumo. Il fumo come sostanza in grado di creare dipendenza (nicotina come droga) Il fumo passivo. Il ruolo delle ciglia e del muco nel mantenere pulite le vie aeree. 	<p>Lavoro di gruppo: "Alla caccia dell'alcol" per identificare le bevande alcoliche.</p> <p>Lezione teorica dell'insegnante sulle caratteristiche dell'alcol usando i materiali a disposizione nella guida. "Pioggia di idee" sugli effetti del bere può essere usata anche per l'attività sul fumo.</p> <p>Lezione teorica dell'insegnante sui danni alla salute causati dall'alcol usando i materiali a disposizione nella guida. Vissuto motorio "Mi gira la testa", "Vinci con la testa".</p> <p>Lezione sui componenti del fumo Vissuto sensoriale: "La bottiglia che fuma" "Fazzoletti di fumo" "La strada del fumo"</p> <p>Gioco a squadre: "Le ciglia e la polvere" Uso di immagini.</p>

In neretto sono evidenziate le attività minime indispensabili per dare concretezza ed efficacia al progetto.

Criteri prioritari per il raggiungimento degli obiettivi

Unità didattica 1

- Ogni alunno dovrà avere la possibilità di rielaborare criticamente la norma sociale; a tal fine ogni insegnante costruirà con gli alunni su un cartellone la “Mappa della norma sociale” rispetto all'alcol e al fumo e ribadirà i vantaggi del non bere e del non fumare.

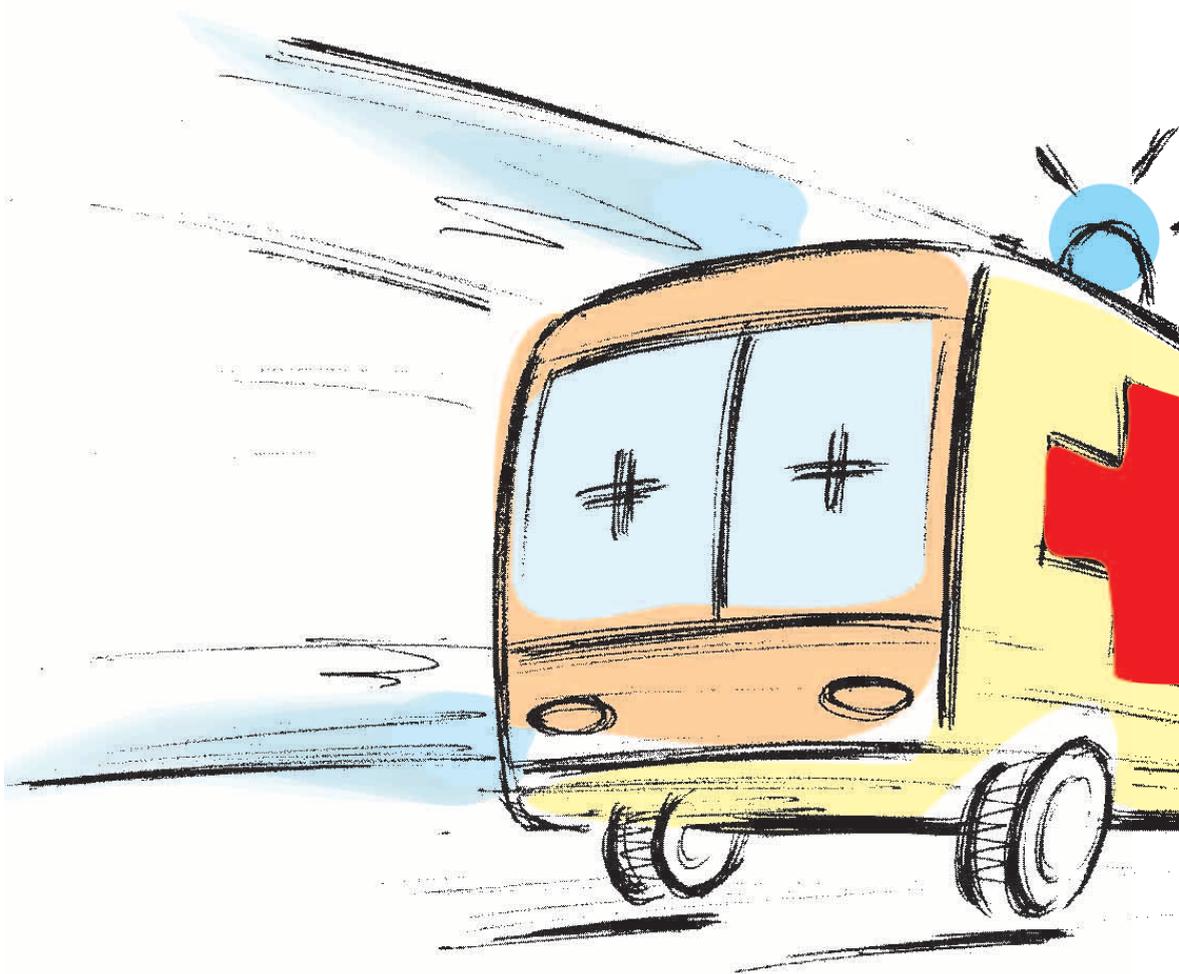
Unità didattica 2

- Ogni alunno deve essere in grado di comprendere che bere o non bere, fumare o non fumare sono scelte personali ma influenzate dal contesto ambientale e culturale (amici, famiglia, mass-media). Ogni alunno, quindi, deve essere messo nelle condizioni di aumentare la propria autoefficacia nel fare scelte attraverso l'attivazione: “La ragnatela dei pensieri”.

Unità didattica 3

- Ogni alunno attraverso le attività proposte: “Alla caccia dell'alcol”, “Mi gira la testa”, “Vinci con la testa”, “La bottiglia che fuma”, “Fazzoletti di fumo” e “La strada del fumo” dovrà confrontare i possibili effetti e danni che l'alcol e il fumo possono dare a livello fisico, sociale e psicologico con i vantaggi del non bere e non fumare.

Queste attività aiutano gli alunni a comprendere il percorso dell'alcol nel nostro organismo, ad identificarne gli effetti sui vari apparati. Non viene data troppa enfasi alle caratteristiche chimiche e ai danni fisici causati dall'alcol, perché non vogliamo in alcun modo generare ansia negli alunni che hanno parenti o amici che assumono bevande alcoliche e soprattutto perché anni di ricerca sul comportamento dei ragazzi e nella scuola hanno dimostrato che l'approccio biomedico e terroristico non è efficace né utile.



UNITA' DIDATTICA 1:

Bere alcol e fumare non sono azioni a sostegno della salute

Obiettivi

Favorire la socializzazione di attitudini, comportamenti e valori collegati all'alcol e fumo nella famiglia, scuola, gruppo di amici, mass-media. Lavorare sulle Capacità di Vita al fine di sviluppare il pensiero critico, la formulazione di opinioni e la promozione di giudizi indipendenti. Evidenziare gli aspetti positivi legati ad uno stile di vita sano piuttosto che i rischi legati al consumo della sostanza.

Contenuti

1. Analisi critica della norma sociale: gruppo classe, famiglia, scuola, pubblicità e definizione del concetto di rischio legato ad alcol e fumo.
2. Vantaggi del non bere e non fumare.

Attività in classe

1. *Strategie per sviluppare nell'alunno la capacità di analisi critica della norma sociale rispetto all'alcol e al fumo.*

Modalità

Questo percorso può essere organizzato somministrando a tutti gli alunni il questionario *"Dimmi come la pensi"* in modo da ricavare la norma sociale del gruppo classe (allegato N. 6).

In un secondo momento si suddivideranno gli alunni in tre gruppi: il primo gruppo lavorerà sull'intervista ai famigliari, il secondo gruppo intervisterà gli insegnanti, il terzo gruppo lavorerà sulla pubblicità.

A. Lavoro individuale:

compilazione del questionario *"Dimmi come la pensi"* (allegato N. 6): indagini su attitudini e comportamenti degli alunni, elaborato nell'anno 1997-98 dall'USSL 29 di Monza in collaborazione con il Gruppo *"Vivere la Nostra Salute"* e aggiornato dal Gruppo di Lavoro sull'Alcol della Direzione per la Promozione e l'Educazione alla Salute di Trento.

B. Lavoro in piccoli gruppi:

gruppo 1: intervista attraverso il *"Questionario per intervista agli*



adulti” proposto ai genitori (allegato N. 7);
gruppo 2: intervista attraverso il “*Questionario per intervista agli adulti*” rivolto agli insegnanti della scuola (allegato N. 7);
gruppo 3: lavoro sulla pubblicità per sviluppare un’analisi critica rispetto al fumo e all’alcol.

C. Rielaborazione critica del lavoro sulla norma sociale:

al termine dell’Unità Didattica l’insegnante cercherà con l’aiuto degli alunni di riordinare su di un cartellone i vari elementi che costituiscono la norma sociale del gruppo classe avvalendosi dei questionari, delle interviste ai familiari e insegnanti, dell’analisi della pubblicità e distinguendo quella relativa all’alcol da quella del fumo.

Lo scopo dell’attività è quello di stimolare gli alunni ad un’analisi critica della norma sociale per migliorare la loro capacità di effettuare scelte libere e critiche.

L’insegnante commenta assieme agli alunni le differenze e le analogie tra le due mappe.

D. Alla luce di quanto emerso l’insegnante svilupperà i contenuti relativi al superamento del concetto di uso moderato:

concetto di rischio legato alle bevande alcoliche e illustrerà la Carta Europea e altri documenti sull’Alcol (allegato N. 9 e N. 10).

Rispetto al fumo l’insegnante evidenzierà come la norma sociale attualmente è indirizzata a disincentivare il consumo di sigarette promuovendo stili di vita e ambienti liberi da fumo e illustrerà la Carta Europea e altri documenti sul fumo (allegato N. 19 e N. 20).

L’ultima parte degli allegati prevede materiali di discussione e riproduzione di documenti O.M.S.

2. Strategie per aiutare gli alunni a riconoscere i vantaggi del non bere e del non fumare.

Modalità

Questa attività può essere svolta in classe attraverso un lavoro di socializzazione di idee e la stesura di un cartellone oppure in palestra tramite degli esercizi motori.

A. “*Pioggia di idee*” usando un cartellone far ricavare agli alunni i vantaggi del non bere alcolici e del non fumare, l’insegnante al termine completerà l’esercizio facendo riferimento allo schema proposto “*vantaggi del non bere alcolici*” e i “*I vantaggi del non fumare*”. Risulta importante sottolineare che le persone che bevono e fumano non sono “cattive” ma hanno solo abitudini “cattive”.

Mappa della norma sociale

Gruppo - Classe



Famiglia

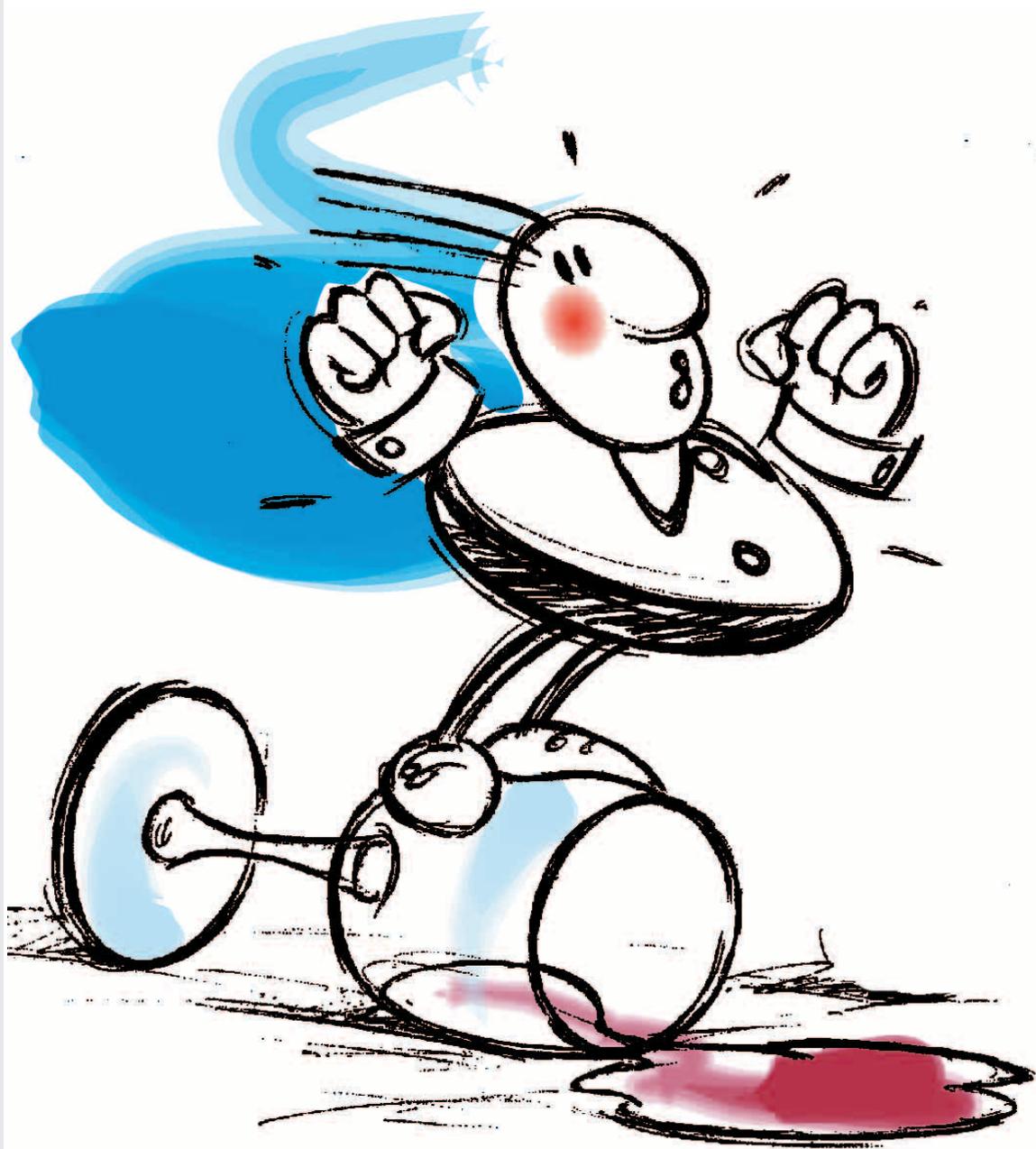


Scuola



Pubblicità





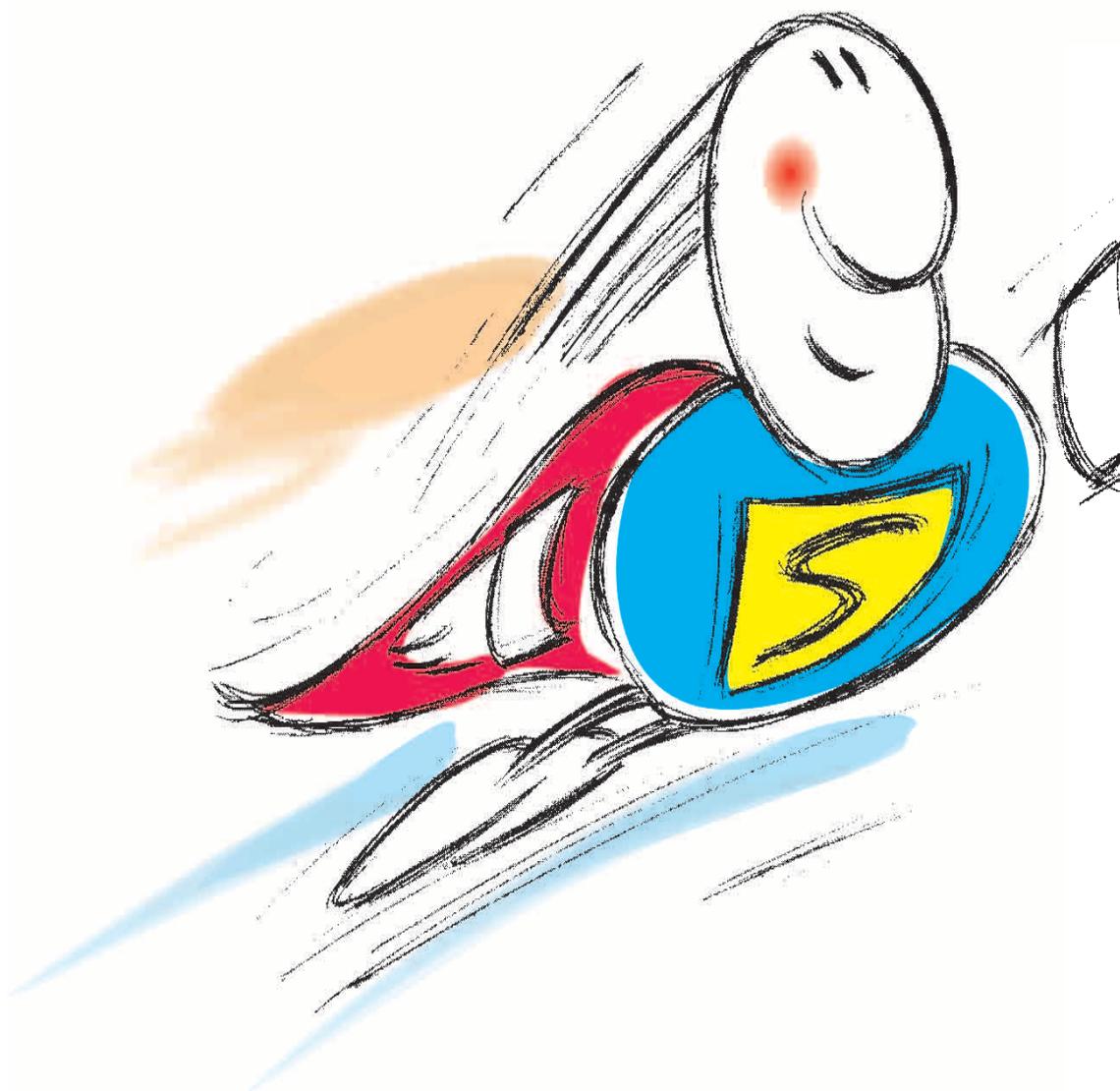
I vantaggi di non bere alcolici

Fisici

- il mio aspetto fisico sarà migliore e più sano
- non aumenterò di peso (l'alcol contiene tantissime calorie!)
- se non bevo la sera riposerò meglio e mi sveglierò con più energie e senza mal di testa
- i miei riflessi saranno sempre pronti e potrò contare su un miglior coordinamento motorio
- non sarà compromessa la mia capacità sportiva
- la mia vista sarà più precisa:
 - saprò calcolare nel modo corretto le distanze
 - il mio campo visivo sarà più ampio
 - avrò una più corretta sensibilità al colore (rosso)
 - maggior adattamento all'oscurità
- avrò un più alto livello di attenzione e di memoria nello studio

Psico - Sociali e relazionali

- la mia guida (anche in motorino) sarà più sicura... per me e per gli altri
- risparmierò più soldi che potrò spendere per me e per gli altri
- sarò padrone delle mie azioni e delle mie reazioni
- il mio comportamento non subirà alterazioni
- sarò più affidabile e sicuro nei miei impegni
- farò una scelta di salute anche per la mia famiglia e per la comunità in cui vivo
- anche le persone vicino a me potranno riflettere sul loro bere
- potrò sentirmi libero di divertirmi con i miei amici senza bisogno di "sostanze"
- rispetterò più me stesso e gli altri



I vantaggi di non fumare

Fisici

- il mio respiro sarà sempre libero
- i miei polmoni saranno sempre rosei ed elastici
- potrò continuare a correre, giocare a calcio ed andare in bici con gli amici
- potrò resistere più a lungo sott'acqua
- la mia voce sarà sempre dolce e squillante
- riuscirò a gustare meglio il cibo e a sentire gli aromi
- i miei denti saranno sempre bianchi
- il mio alito sarà fresco e i miei vestiti non puzzeranno di fumo
- la mia pelle sarà più bella ed elastica

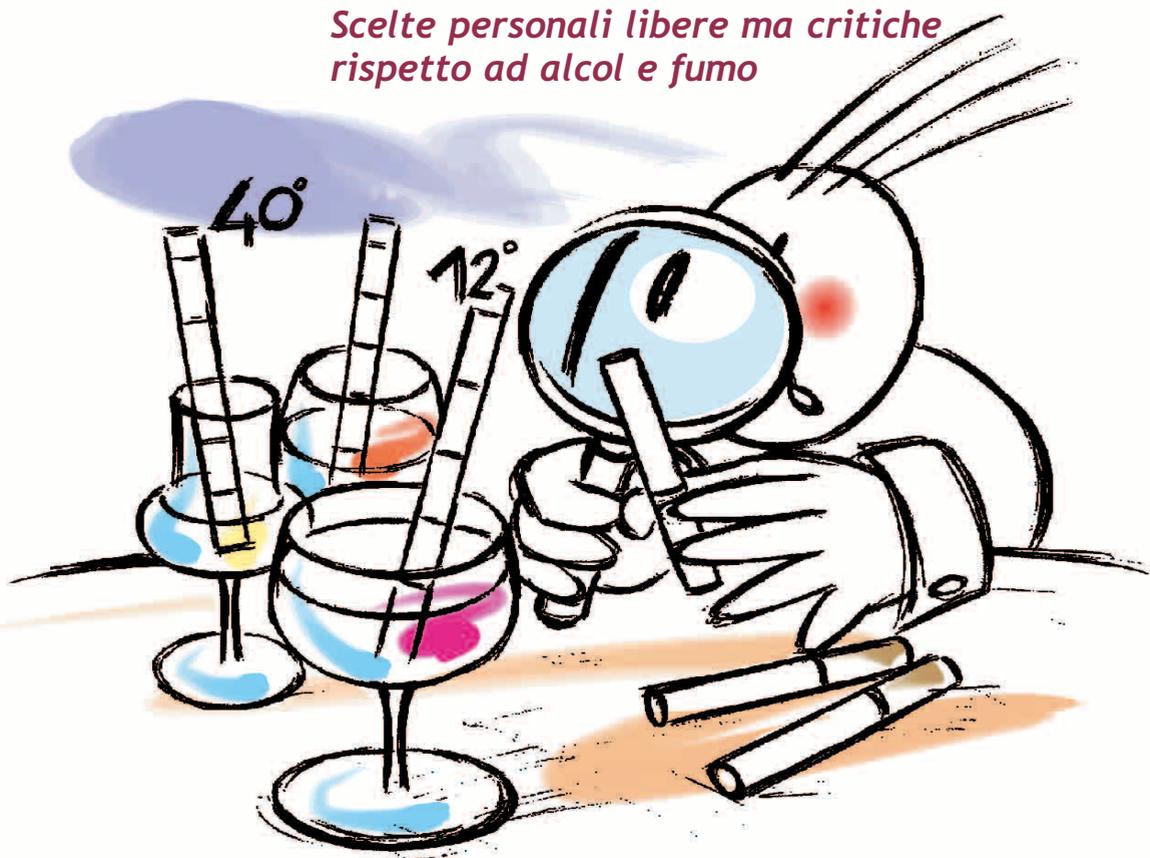


Psico - Sociali e relazionali

- mi manterrò sempre bello/a e con molta voglia di vivere
- guadagnerò anni di vita
- avrò più fiducia in me e potrò meglio rispettare gli altri
- potrò essere un esempio positivo per i miei genitori e per i miei insegnanti (se fumano!)
- la casa in cui vivo manterrà sempre i suoi profumi e le mura non ingialliranno
- risparmierò un sacco di soldi che potrò usare per me o per gli altri

UNITA' DIDATTICA 2:

*Scelte personali libere ma critiche
rispetto ad alcol e fumo*



Obiettivi

Migliorare la capacità del bambino di scegliere stili di vita sani attraverso l'intelligenza emotiva che sviluppa il dialogo interiore ed il pensiero positivo.

Promuovere un clima che garantisca al bambino il diritto di vivere in una famiglia e scuola libera da alcol e fumo.

Contenuti

1. Elaborazione di scelte personali tramite l'espressione delle proprie emozioni (dialogo interiore) e lo sviluppo del pensiero positivo.
2. Per una scuola libera da alcol e da fumo

Attività in classe

1. Strategie per elaborare scelte personali tramite l'espressione delle proprie emozioni (dialogo interiore) e lo sviluppo del pensiero positivo.

Modalità

- A. Questo esercizio serve per sviluppare la capacità di identificare rispetto ad una situazione le emozioni, i pensieri (virus mentali) ed i comportamenti che ne conseguono.
 - Partendo dalle situazioni proposte in allegato n. 8 o da un qualsiasi altro esempio di vita quotidiana (rispetto al consumo di alcol e fumo) l'insegnante e gli alunni provano ad identificarsi nella situazione rispondendo personalmente in sequenza alle seguenti domande: *cosa senti, cosa pensi, cosa fai*. Le risposte alle domande vanno riassunte poi su dei cartelloni che servono per costruire insieme la *"Ragnatela dei pensieri"*.
- B. Socializzazione e discussione in classe del lavoro svolto. I cartelloni con le ragnatele servono per identificare le emozioni e i pensieri più comunemente utilizzati.
- C. Questo lavoro può essere appeso in aula e ripreso per risolvere altre situazioni che si presentano nella vita di classe.

2. Strategie per promuovere "una scuola e una famiglia libere da alcol" e "una scuola e una famiglia libere da fumo".

- A. Visualizzazione del percorso fatto sull'alcol e sul fumo da ciascuna classe su cartelloni che verranno esposti nella scuola.
- B. Scrivere sul "diario" personale lo slogan che riassume il percorso sull'alcol e sul fumo.
- C. A fine anno si può organizzare un incontro tra i genitori, insegnanti e bidelli a cui può essere invitato anche un esperto del Centro Alcologia dove gli alunni con la guida dell'insegnante presentano il percorso realizzato.

- D. *“Insieme... per non fumare più !”* Nella scuola si può proporre un corso per smettere di fumare attraverso la metodologia dell’auto-mutuo-aiuto al quale possono partecipare: genitori con i loro bambini e ragazzi, insegnanti, bidelli. E’ un modo molto bello per rinforzare il concetto di “Scuola come comunità in salute” dove ognuno si mette in gioco personalmente. Gli alunni possono preparare gli inviti per iscriversi al corso per smettere di fumare e proporli ai genitori ed insegnanti.

Disegni eseguiti dagli alunni



Classe V^aA - Scuola elementare - Trento

Non sto bene quando...



Sto bene quando...



Classe V^a B - Scuola elementare - Rovereto

LA VITA SENZ'ALCOOL È UN FUTURO

MIGLIORARE!



Spegni
la
sigaretta,
e
vedi
piu'
lontano



Classe III^a A - Scuola media - Roncegno

UNITA' DIDATTICA 3:

Alcol e fumo

Contenuti

Far acquisire agli alunni informazioni corrette sui rischi per la salute legati al consumo di bevande alcoliche o al fumo, evitando atteggiamenti terroristici o troppo centrati sulla malattia.

Contenuti

ALCOL:

- Le caratteristiche dell'alcol rispetto alle altre bevande, tipi di alcolici e quantità di alcol contenuta.
- Gli effetti dell'alcol e i danni sulla persona e sulla società. L'alcol come sostanza in grado di creare dipendenza (alcol come droga).

FUMO:

- Componenti del fumo di sigaretta e loro effetti (allegato 23).
- La via del fumo.
- Il fumo come sostanza in grado di creare dipendenza (concetto di nicotina come droga).
- Il fumo passivo (allegato 24).

Alcol: attività in classe

1. Strategie per sviluppare i contenuti relativi alle bevande alcoliche ed alle loro caratteristiche.

Modalità

- A.** Lavoro di gruppo: “Alla caccia dell'alcol” agli alunni, suddivisi in piccoli gruppi, viene chiesto di scrivere su di un cartellone quali sono le bevande alcoliche che conoscono e di suddividerle in base alla loro pericolosità.
- B.** Breve introduzione teorica dell'insegnante.

Argomenti

- Le bevande alcoliche (allegato N. 11)
- Interferenze dell'alcol nelle attività quotidiane
- Gli effetti dell'alcol (allegato N. 12)

2. Strategie per sviluppare i contenuti relativi ai danni alla salute che può causare l'alcol.

Modalità

- A.** *“Pioggia di idee”*: ad ogni bambino viene consegnata una goccia rossa di carta su cui dovrà scrivere quali fra le sue attività quotidiane potrebbero essere influenzate dall'utilizzo di sostanze alcoliche.

Al termine del lavoro l'insegnante cerca di definire le principali attività della vita che potrebbero essere influenzate dal consumo di alcol ribadendo il concetto che anche l'uso moderato di questa sostanza può essere pericoloso: attività fisica (calcio, bicicletta), studio, la memoria, utilizzo di computer e video giochi, le amicizie (litigi, violenza), il rapporto con i genitori, guida di veicoli.

- B.** Breve introduzione teorica dell'insegnante.

Argomenti

- L'alcol combina... guai (allegato N. 13)
- Concetto di alcol come droga (allegato N. 14)
- Dipendenza è non essere più liberi di... (allegato N. 15)
- Le sirene del bere moderato (allegato N. 16)
- Quando si deve smettere di bere (allegato N. 17)
- Alcol che fare se... diventa un problema (allegato N. 18)

C. Vissuto motorio rispetto ai benefici di uno stile di vita libero da alcol: *“Mi gira la testa”* si tratta di un gioco che prevede un momento dove l'alunno deve girare velocemente su sé stesso e poi superare una piccola prova di precisione. Il senso di vertigine provato dopo aver girato è simile allo stato in cui si trova la persona che ha bevuto, l'alunno trovandosi a superare poi una prova di precisione si renderà conto di quanto questa possa essere influenzata dal suo stato fisico di quel momento.

Un altro gioco *“Vinci con la testa”* può essere proposto in palestra chiedendo agli alunni di superare una prova di precisione (es. fare canestro o goal) ad occhi

bendati. Anche questa dinamica aiuta a far riflettere sull'importanza di essere lucidi e ben orientati per non correre pericoli e per poter dare il meglio di sé.

Fumo: attività in classe

1. Strategie per sviluppare i contenuti relativi alle componenti del fumo, la via del fumo, il fumo come sostanza in grado di creare dipendenza, il fumo passivo.

Modalità

A. Breve introduzione dell'insegnante sui componenti del fumo.

Argomenti

- I componenti del fumo di sigaretta (allegato N. 21)
- Il fumo combina... guai (allegato N. 22)
- Il fumo passivo (allegato N. 23)
- Fumo, che fare se... (allegato N. 24)

B. Vissuto sensoriale:

- **“La bottiglia che fuma”**:

occorrono 1 bottiglia di plastica trasparente, cotone idrofilo, sigaretta, un pezzo di materiale gommoso (es. tappo di biberon) o di plastilina per tappare la bottiglia ed infilare al centro la sigaretta accesa. Spremere con le mani la bottiglia in modo da simulare il movimento dei polmoni durante la respirazione. Dopo qualche aspirazione il batuffolo si annerisce.

- **“Fazzoletti di fumo”**:

preparare dei fazzoletti di carta attraverso i quali un fumatore ha aspirato, mettere gli alunni in cerchio e farli annusare ed osservare. Al termine dell'esperienza prima far verbalizzare ad ogni bambino le sensazioni che ha provato e poi invitarlo a descrivere altre sensazioni simili che quest'esperienza ha rievocato nella sua memoria.

- **“La strada del fumo”**:

in palestra è possibile realizzare il percorso del fumo ricostruendo l'apparato respiratorio con cerchi (trachea), tappeti (polmoni), birilli (ciglia vibratili), palloni (polveri o fumo) ecc.. Gli alunni stessi possono diventare il fumo o le ciglia o la tosse in un gioco a squadre.

...“Fazzoletti di fumo”...



C. Vissuto motorio rispetto ai benefici di uno stile di vita libero da fumo: esercitazione pratica sulla rilevazione del respiro da fermi e dopo uno sforzo (tipo corsa o salti in palestra o sul corridoio) per far interiorizzare agli alunni la correlazione fra respirazione e attività fisica e quindi i vantaggi di una buona respirazione che potrebbe invece essere ostacolata dall'uso di tabacco.

D. Ruolo delle ciglia e del muco:

far disegnare agli alunni come immaginano l'interno dell'albero bronchiale.

Far inventare agli alunni un gioco a squadre dove una squadra fa le ciglia ed una le particelle di polvere.

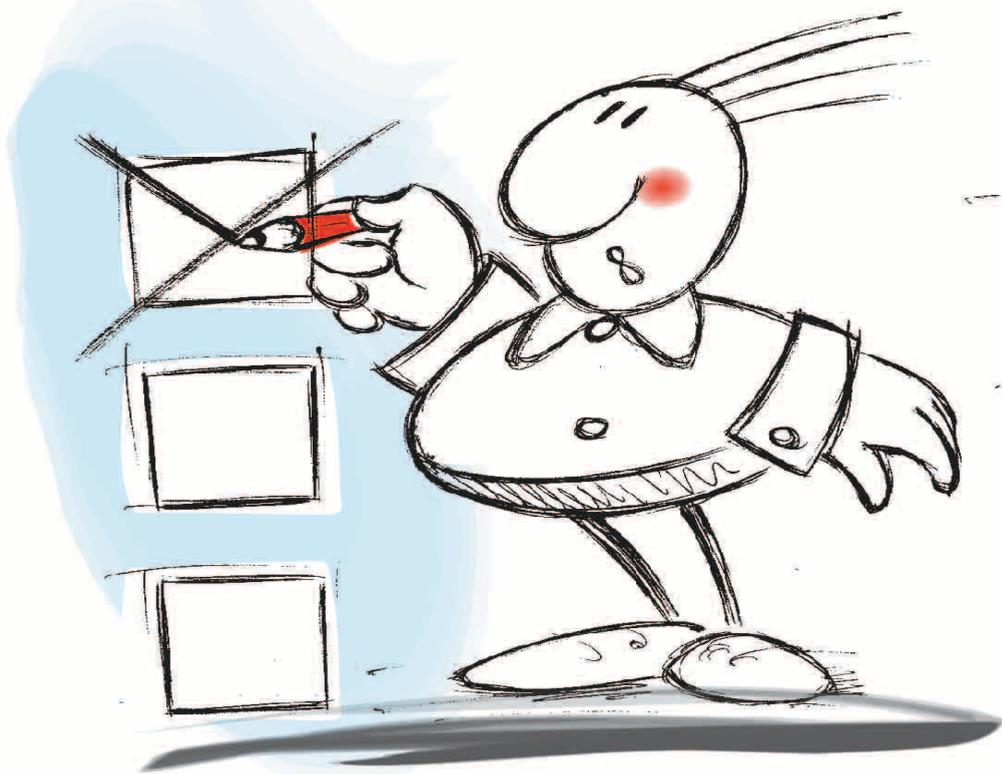
E. Come sono i polmoni del fumatore e del non fumatore:

far vedere su delle immagini tratte da testi come sono realmente le cellule mucipare e le ciglia dell'albero bronchiale e poi come cambia il colore dei polmoni nel fumatore.

L'insegnante può scegliere una di queste attività per aiutare gli alunni ad acquisire nozioni fondamentali sugli effetti dannosi del fumo sull'organismo attraverso una modalità partecipativa ed esperienziale che permette di conoscere il proprio corpo e i benefici di uno stile di vita salutare senza utilizzare messaggi terroristici o legati alla malattia che è stato dimostrato hanno uno scarso effetto nel modificare i comportamenti dei bambini e dei ragazzi.

Allegati

Dimmi cosa faresti



Come si compila: sotto ciascuna domanda ci sono tre possibili risposte: Indica con una **X** quella che scegli. Per ogni domanda *scegli solo una risposta.*

Nome _____ Cognome _____ Età _____

Maschio Femmina Scuola Elementare _____ anno scol. _____

1. Se qualcuno offende il tuo migliore amico o la tua mamma:

- lo prendi a botte
- gli dici anche tu parolacce
- ci pensi un po' prima di fare qualcosa

2. Se a scuola non sai rispondere a una domanda dell'insegnante:

- avrai un giudizio negativo sulla pagella
- potrai rispondere bene la prossima volta
- vuol dire che non sei capace di imparare

3. Quando ti infuri con qualcuno:

- è perché ti hanno fatto qualcosa
- è perché hai pensato cose che ti hanno fatto arrabbiare
- vuol dire che quella persona è cattiva

4. Un bambino che ha accessi di collera:

- è un bambino viziato
- ottiene sempre quello che vuole
- ha un comportamento sbagliato

5. Se ti senti sconvolto perché non è successo quello che tu volevi, potresti:

- convincerti che le cose non possono sempre andare come vuoi tu
- insistere per fare andare le cose come vuoi tu ad ogni costo
- dire a te stesso che non ha importanza come vanno le cose

6. Quando sei ansioso è perché:

- qualcuno potrebbe punirti
- pensi che potrebbe succederti qualcosa di orribile
- sei una persona cattiva

7. Se non riesci ad imparare alla svelta quello che hai da studiare:

- fai meglio a smettere tanto non lo imparerai mai
- vuol dire che è una cosa troppo faticosa
- dovrai impegnarti di più

8. Se qualcuno ti prende in giro:

- puoi cercare di capire perché lo fa
- vuol dire che tu non piaci agli altri
- pensi che lui è uno stupido che non vale niente

9. Se uno agisce in modo inadeguato alla sua età, la prima cosa da fare è:

- fargli capire che è da sciocchi comportarsi così
- rendersi conto che non tutti riescono sempre a comportarsi in modo adatto alla propria età
- fare finta che non esista

10. Quando ti senti preoccupato:
- non riesci a sopportare di sentirti così
 - pensi che non puoi fare niente per sentirti meglio
 - potresti chiederti di che cosa hai paura
11. Se non riesci a scrivere senza errori:
- vuol dire che sei un po' stupido
 - non imparerai mai bene niente
 - dovresti esercitarti di più
12. Il modo migliore per vincere le proprie preoccupazioni è:
- cercare di non pensarci
 - sfogarsi con gli amici
 - correggere i propri pensieri problematici
13. Quando ottieni buoni risultati a scuola vuol dire che:
- sei una persona che vale
 - hai saputo rispondere bene
 - sei stato solo fortunato
14. Uno che si arrabbia facilmente:
- troverà difficile apprezzare se stesso
 - è così perché gli sono successe cose brutte
 - è sempre stato permaloso
15. Chi non apprezza se stesso:
- pensa poco alle sue qualità positive
 - è una persona poco brava
 - non piace mai agli altri
16. Se uno pensa: "E' un peccato non poter avere quello che volevo" probabilmente si sentirà:
- arrabbiato
 - dispiaciuto
 - agitato
17. I tuoi sentimenti dipendono:
- da come gli altri si comportano con te
 - da quello che pensi quando ti succede qualcosa
 - dal tuo cuore e dal tuo corpo

18. Una persona che è arrabbiata è così perché:

- è stata trattata in modo ingiusto
- non pensa in modo corretto alle cose che le sono successe
- è una persona cattiva

Indicazioni per l'insegnante

Il questionario somministrato ad ogni alunno, prima dello sviluppo dell'Unità Didattica 2 e alla fine dell'anno scolastico, non è anonimo in quanto serve a valutare a livello individuale l'aumento delle competenze personali nel pensare e reagire in modo razionale. In un secondo momento si può procedere all'elaborazione statistica dei questionari di tutti gli alunni al fine di valutare l'incremento delle competenze del gruppo classe.

L'insegnante prima di somministrare il questionario deve spiegare agli alunni che serve per vedere come penserebbero o si comporterebbero in certe situazioni.

Far presente che ognuno dovrebbe rispondere in modo spontaneo e sincero e che non saranno giudicati per come risponderanno.

Sottolineare l'importanza di scegliere una sola risposta per ogni domanda.

Assegnazione del punteggio

Si darà un punto per ogni risposta razionale. La chiave di assegnazione dei punteggi è la seguente:

1c	4c	7c	10c	13b	16b
2b	5a	8a	11c	14a	17b
3b	6b	9b	12c	15a	18b

(punteggio massimo 18 su 18)

Tratto da:

M. Di Pietro, "L'educazione razionale-emoiva", Ed. Erickson, TN 1992, pag. 46-48, Questionario emotivo - comportamentale (C.S.R.B. di Krauss - Forma B, traduzione M. Di Pietro)

titolo riadattato per gli alunni: "DIMMI COSA FARESTI."

Il gioco del mimo



Obiettivo:

Imparare a riconoscere le emozioni dall'espressione del viso e dei gesti

Materiali:

Preparare 5 - 6 scenette rappresentanti episodi emotivi, aventi ognuna 2 - 3 protagonisti. Le scenette devono essere facili da mimare.

Procedura:

Per ciascuna scenetta verranno presi in disparte 2 - 3 alunni e verrà spiegato loro nei dettagli cosa dovranno mimare.

Dopo essersi accertati che gli alunni abbiano compreso bene i dettagli importanti, essi verranno portati davanti al resto del gruppo per mimare la scena.

Agli alunni spettatori vengono fornite indicazioni sull'ambiente in cui si svolge la scena e su chi sono i personaggi.

Alla fine di ogni scenetta mimata gli spettatori devono indicare quali sono le emozioni che hanno riconosciuto nei personaggi.

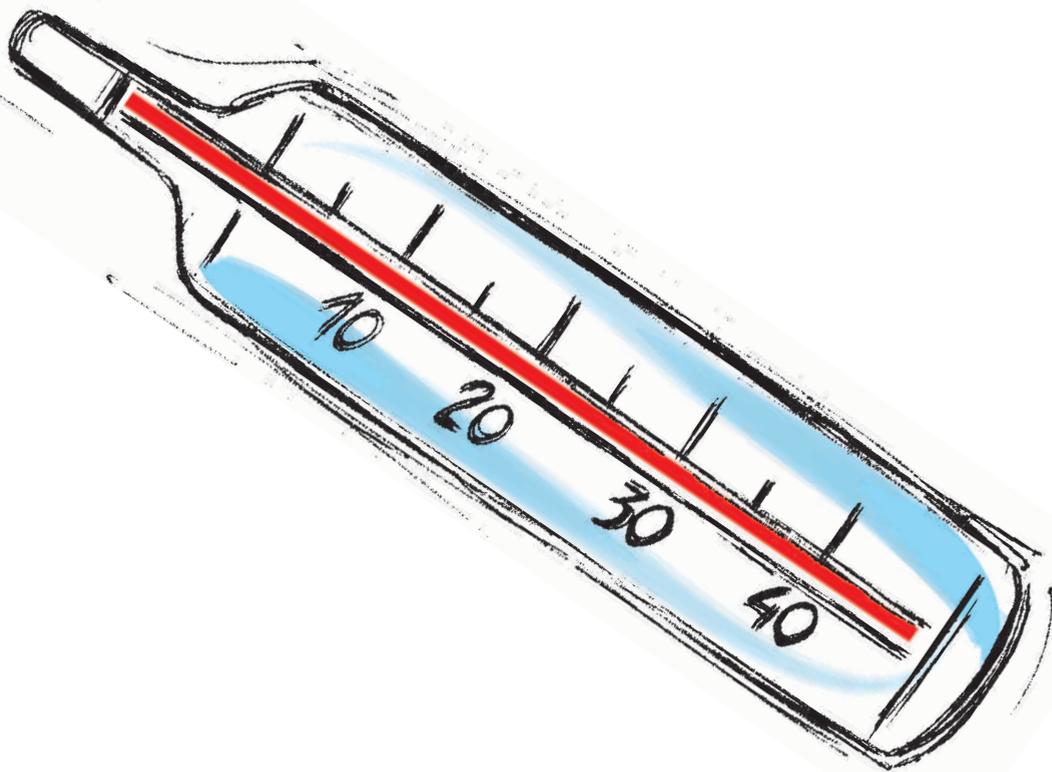
Spunti per la discussione

- chiedere agli alunni se nella vita reale è sempre facile riconoscere le emozioni degli altri
- ci sono modi diversi per esprimere una stessa emozione?
- conoscono qualcuno che quando si arrabbia alza la voce e qualcun altro che invece sta zitto e tiene il broncio?



Tratto da: M. Di Pietro, *“L’educazione razionale-emotiva”*,
Ed. Erickson, TN 1992, pag. 50.

Il termometro delle emozioni



Obiettivo

Imparare che le emozioni possono variare di intensità.

Materiali

Elenco delle situazioni termometro delle emozioni (vedi sotto)

Procedura

Copiare su un tabellone le situazioni sotto elencate.

Distribuire ad ogni ragazzo una copia del termometro delle emozioni.

Leggere una alla volta le situazioni e chiedere di indicare a che livello salirebbe, per ciascuno di loro, il termometro delle emozioni in quella particolare situazione.

Spunti per la riflessione

- Come mai in alcune situazioni il termometro è salito di più?
- Come mai non avete provato tutti le stesse emozioni con la stessa intensità?
- Immaginate che siano passati tre giorni da quando si è verificata una certa situazione. Pensate che l'intensità dell'emozione cambierebbe? E cosa succederebbe dopo una settimana, e dopo un mese?
- Pensate che le emozioni cambino solo per il passare del tempo o pensate che si possa fare qualcosa per far diminuire le emozioni spiacevoli?

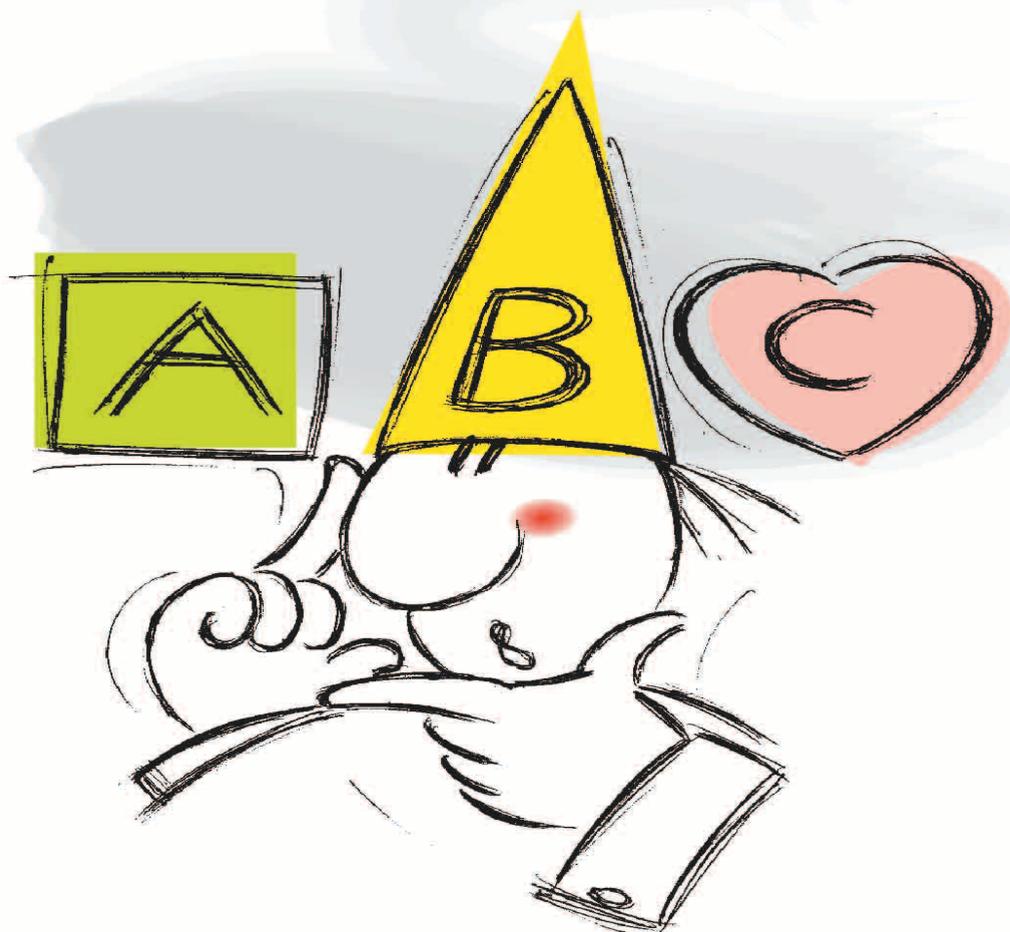
Attenzione a non comunicare erroneamente il messaggio che sono le situazioni a far sentire in un certo modo. Usare espressioni del tipo “la situazione in cui ti sei arrabbiato” evitando accuratamente espressione del tipo “la situazione che ti ha fatto arrabbiare”.

Elenco delle situazioni

1. Non hai studiato bene e l'insegnante sta per interrogarti.
2. Sei stato invitato a una festa di compleanno.
3. Il tuo amico preferito è venuto ad abitare vicino a casa tua.
4. Un compagno ti prende in giro dandoti dei soprannomi.
5. Hai preso un bel voto in matematica.

Tratto da: M. Di Pietro, “L'educazione razionale-emozionale”,
Ed. Erickson, TN 1992, pag. 59.

Il metodo ABC



Impariamo insieme un metodo per stare meglio modificando e attenuando le nostre emozioni quando ci succede qualcosa di brutto o spiacevole.

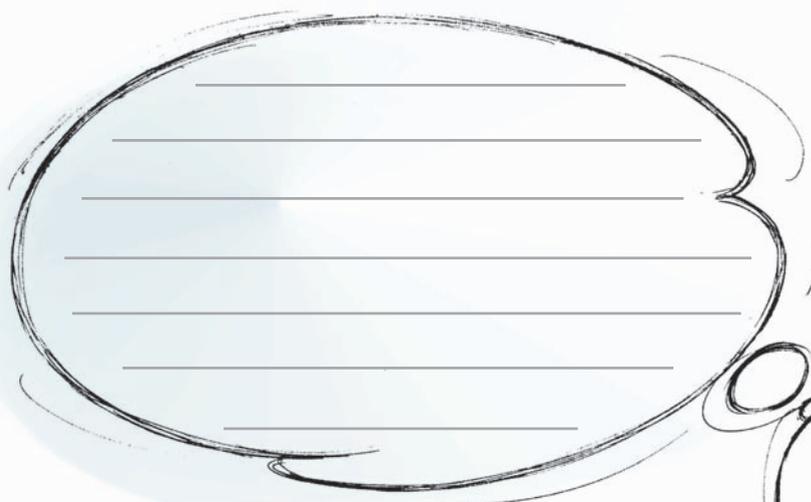
Supponiamo che prima dell'inizio della lezione un tuo compagno ti offenda e ti prenda in giro.

Come ti sentiresti?

Probabilmente avrai scritto: *arrabbiato, furioso, triste o qualcosa di simile.*

Che cosa ti ha fatto arrabbiare?

Prova a rispondere:



Probabilmente hai scritto: *“Mi ha fatto arrabbiare il mio compagno che mi ha preso in giro, oppure sono diventato furioso per le offese che mi ha rivolto”.*

Esaminiamo il fatto utilizzando il metodo A-B-C:

A: è l'evento scatenante “il fatto che il tuo compagno ti ha offeso”.

B: ? Boh!

C: è l'emozione di rabbia o tristezza che tu hai provato.

In generale adulti e bambini pensiamo che:

A

provoca

C

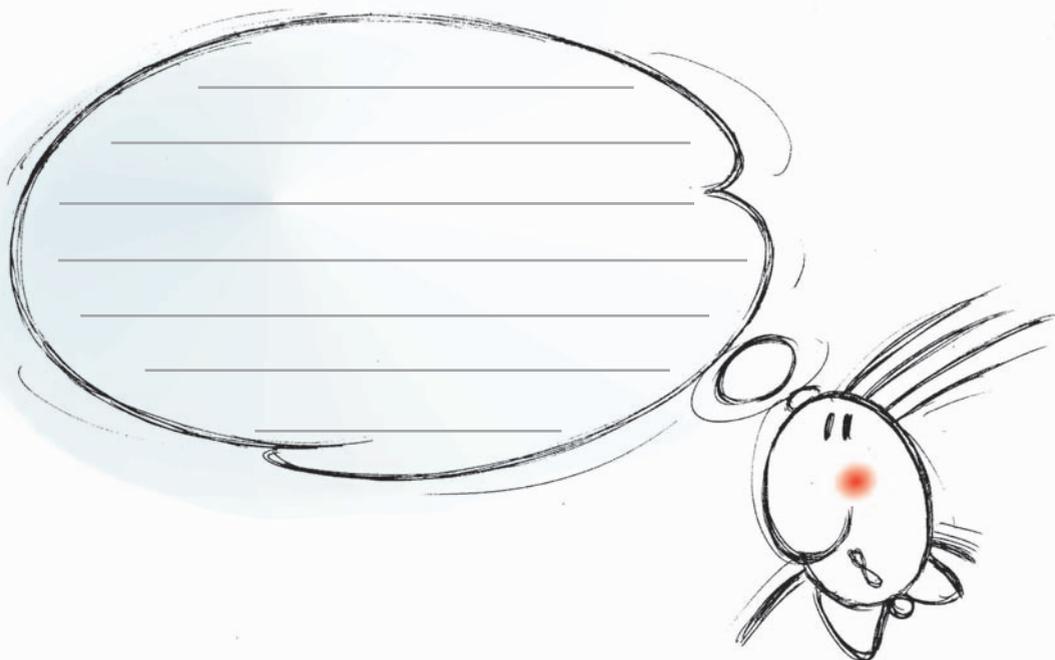
Non è così! Per fortuna non è così!

Tra A e C c'è anche B.

Ognuno di noi ha la propria testolina e B rappresenta il frullato dei nostri pensieri ed idee, e per fortuna questo dipende da noi.

Cosa hai pensato quando il tuo compagno ti ha offeso?

Prova a rispondere:



Probabilmente hai pensato: *“E’ uno stupido!”* - *“ Non deve permettersi di offendermi!”* - *“Continuerà a trattarmi male!”*

E’ importante che tu riconosca i tuoi pensieri, perché sono proprio loro che hanno scatenato la tua forte rabbia e tristezza... e non il tuo compagno.

Sono soprattutto i pensieri e non quello che ti succede intorno a farti sentire in un certo modo.

Tu se lo vuoi, puoi aiutarti a star meglio.



Adesso sì, abbiamo imparato l’A-B-C !!!

Torniamo al compagno che ti ha offeso.

Prova a pensare positivo: “ Non mi piace come si sta comportando con me”. “E’ fastidioso essere offesi”. “Ieri non si è comportato così, forse domani non lo farà più!” “Quando si comporta così è uno sciocco, ma a volte è simpatico”.

Se pensassi così ti sentiresti?

- Lo stesso molto arrabbiato
- Meno arrabbiato

Quasi sicuramente avrai scelto la seconda risposta “meno arrabbiato”. Se è così hai imparato l’A-B-C, sperimentalo tutti giorni e sarai più felice.

Per fare questo impara a

1. distinguere bene i fatti (ciò che ti succede), i tuoi pensieri e le tue emozioni,
2. trasformare il pensiero dannoso in pensiero positivo.

Riadattato da: M. Di Pietro, “L’ABC delle mie emozioni”,
Ed. Erickson, TN 1999, pag. 35-38.

I virus mentali



I pensieri che ci fanno star male emotivamente sono come dei germi o virus che invadono la nostra mente facendo scatenare emozioni e comportamenti inadeguati. Se riusciamo a individuare ed eliminare i “virus mentali” saremo in grado di far durare meno le emozioni spiacevoli e intense quali rabbia, ansia e tristezza. Per questo adesso troverai una descrizione dei principali “VIRUS MENTALI” che ti potrà servire per allenarti a riconoscerli quando compaiono nella tua mente.

VIRUS

PRETENDERE, ESIGERE

È contenuto in pensieri quali:
“io devo avere quello che voglio”
“le cose devono andare come voglio io”
“gli altri devono trattarmi sempre bene”

INSOPPORTABILITÀ, INTOLLERANZA

Sono forme di esagerazione attraverso le quali l'aspetto sgradevole di un evento o di una persona viene ingigantito ed è causa di rabbia o di evitamento:

“Non lo sopporto!”
“Non tollero che...!”

GIUDIZI GLOBALI SU SE STESSI E SUGLI ALTRI

Capita quando si giudica qualcuno in modo completamente negativo perché ha fatto qualcosa di sbagliato o di sgradevole ignorando altri aspetti positivi che la persona può avere. E' probabile che tu abbia pensieri quali:

“E' uno stupido !”
“E' cattivo”

Altre volte ti sarà capitato di esprimere un **giudizio** completamente negativo **su di te** con pensieri quali:
“Sono un incapace, uno stupido”

PENSIERI POSITIVI

Per eliminare questo virus puoi cercare di trasformare le pretese in preferenze, usando pensieri espressi in questo modo:

“mi piacerebbe che...”
“sarebbe bello se...”
“è meglio se...”
“vorrei...”

Per eliminare questo virus è importante rendersi conto che certi eventi o certe persone sembrano essere sgradevoli o fastidiose ma comunque sopportabili:

“Essere trattato ingiustamente è sgradevole ma non insopportabile!”

Per eliminare questo virus un modo più corretto di pensare è limitarsi a giudicare i comportamenti anziché la persona:

“Si è comportato male questa volta ma non è una persona cattiva”
Giudicare solo il tuo comportamento evitando ogni giudizio totale su di te come persona (io valgo anche se ogni tanto sbaglio):
“Ho sbagliato, ma posso imparare a far meglio”
“Mi sono comportato male, vediamo come posso rimediare”

VIRUS

INGIGANTIRE

Questo virus mentale è presente ogni volta che si tende a ingrandire gli aspetti negativi di quello che succede o potrebbe succedere. Con questo modo di pensare gli eventi spiacevoli vengono “gonfiati” e diventano “terribili”, “insopportabili”, facendo provare emozioni quali rabbia-paura-tristezza:
“E’ terribile quello che mi è successo!”
“Non posso sopportare quando mi dicono di no!”

INDISPENSABILITA’, BISOGNO ASSOLUTO

Sono affermazioni che trasformano in bisogno assoluto ciò che obiettivamente sarebbe solo preferibile:
“Non posso rinunciare a...!”
“Ho assolutamente bisogno di...!”

PENSIERI POSITIVI

Per eliminare questo virus è importante rendersi conto che certe cose sono spiacevoli, dolorose, irritanti, ma non “terribili”, “tremende”, “insopportabili”:

“E’ spiacevole quello che mi è successo ma non sarà certo un disastro”

“E’ irritante sentirsi dire no ma mi accontenterò di fare un’altra cosa”

Per eliminare questo virus è importante rendersi conto che certe cose sono desiderabili, auspicabili ma non indispensabili:

“Mi piacerebbe... ma so che non è indispensabile”

“Dimmi come la pensi”

Indicazioni per l'utilizzo

Il questionario “*Dimmi come la pensi*” indirizzato agli alunni è uno strumento che l’insegnante dovrebbe somministrare in classe, dopo aver ultimato il percorso sulla salute e le emozioni, **prima** di iniziare i moduli su Alcol e Fumo e nuovamente alla **fine** dei due moduli a conclusione del percorso.

Il questionario è anonimo e serve per raccogliere le opinioni degli alunni al fine di costituire la “*Mappa della norma sociale*”. Può servire inoltre per valutare la modifica degli atteggiamenti e comportamenti dopo il percorso educativo nel gruppo classe.

Lo stesso questionario può essere utilizzato per indagare le attitudini e i comportamenti di alcuni ragazzi delle scuole medie sempre al fine di costruire la “*Mappa della norma sociale*”.

Prima di somministrarlo, l’insegnante dovrà illustrarlo agli alunni sottolineando l’importanza di rispondere seguendo le indicazioni.

Età _____ Classe frequentata: _____ sesso: _____

Questo questionario è rigorosamente anonimo e per tale ragione né i tuoi genitori né i tuoi insegnanti sapranno le risposte che tu hai dato. Quindi se hai qualche segreto da raccontare stai tranquillo che saremo muti come una tomba!!

Dopo che hai risposto chiudi il questionario nella busta consegnata e sigillalo con quello che vuoi (tranne la gomma americana). Poi infila la tua busta chiusa nella scatola che avrai costruito con la collaborazione degli insegnanti e della classe.

Mille grazie!!!!!!!

1. Quando sarò grande:
(scegli al massimo due risposte)

- a. Guarderò la televisione durante il tempo libero
- b. Potrò fare ciò che voglio
- c. Potrò giocare quanto mi pare e mi piace
- d. Diventerò una persona famosa
- e. Dovrò lavorare e guadagnarmi da vivere
- f. Potrò fumare senza dover chiedere il permesso a nessuno
- g. Potrò assaggiare un bicchiere di vino o di birra

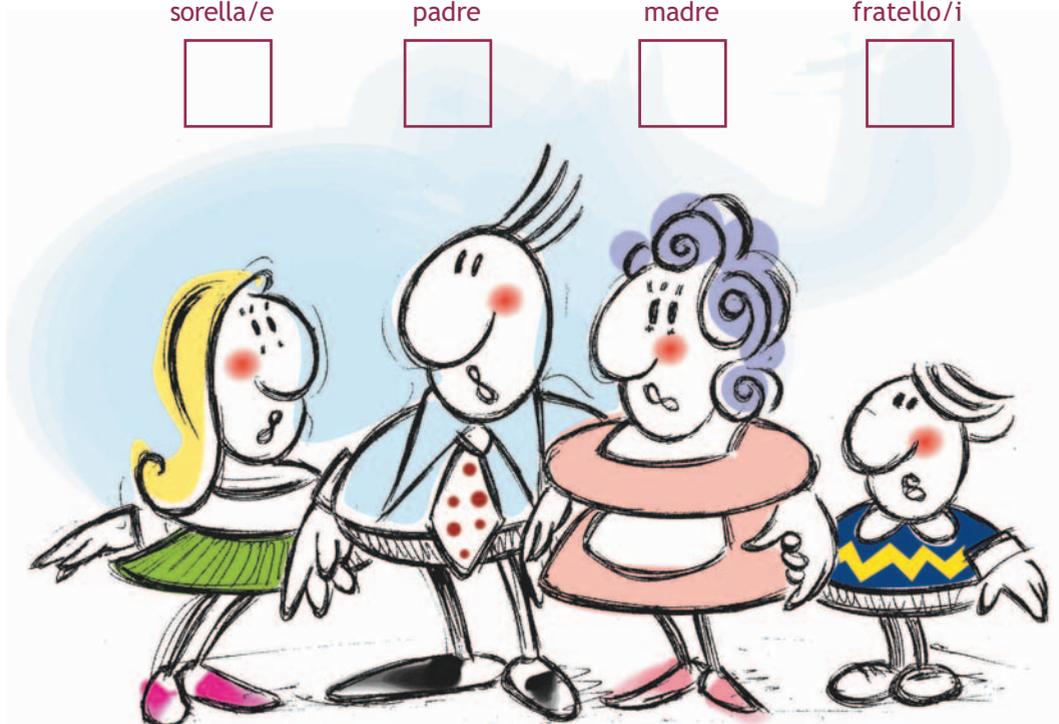
2. Chi fuma in casa tua?
(indicalo con una crocetta)

sorella/e

padre

madre

fratello/i



3. Chi consuma bevande alcoliche in casa tua?
(indicalo con una crocetta)

sorella/e

padre

madre

fratello/i

4. Leggi queste affermazioni per ciascuna indica se sei o non sei d'accordo:

- a. Quando si diventa grandi si può bere bevande alcoliche e fumare Vero Falso
- b. In tabaccheria vendono le sigarette anche ai ragazzi. Basta avere i soldi per pagare Vero Falso
- c. Al bar vendono birra ai ragazzi. Basta avere i soldi per pagare Vero Falso
- d. La birra non fa male alla salute Vero Falso

5. Hai provato a fumare qualche volta?

sì no

- a. Da solo di nascosto da tutti
- b. Con uno o più amici
- c. Ad una festa
- d. Con i miei genitori
- e. Con un mio parente
- f. A scuola

6. Hai provato a bere qualche volta?

sì no

- a. Da solo di nascosto da tutti
- b. Con uno o più amici
- c. Ad una festa
- d. Con i miei genitori
- e. Con un mio parente
- f. A tavola mentre si mangia

7. Per la salute dell'uomo è pericoloso fumare:

(scegli una sola risposta)

- a. Più di 5 sigarette al giorno
- b. Più di 10 sigarette al giorno
- c. Più di 15 sigarette al giorno
- d. Fumare è sempre pericoloso, anche quando si tratta di poche sigarette al giorno

8. Per la salute dell'uomo è pericoloso bere:

(scegli una sola risposta)

- a. 1 bicchiere di vino al giorno
- b. 3 bicchieri di vino al giorno
- c. 5 bicchieri di vino al giorno
- d. Bere è sempre pericoloso, anche quando si tratta di piccole quantità al giorno

9. Quasi tutte le persone adulte

fumano:

vero falso

10. Quasi tutte le persone adulte

assumono bevande alcoliche:

vero falso

11. Gli adulti (insegnanti e bidelli) a scuola fumano:

(scegli una sola risposta)

- a. Anche in aula
- b. Solo nei corridoi
- c. In aule speciali
- d. Solo in cortile
- e. In nessun luogo
- f. In occasioni speciali
- g. In gita scolastica
- h. Nelle uscite didattiche
- i. In nessuna occasione

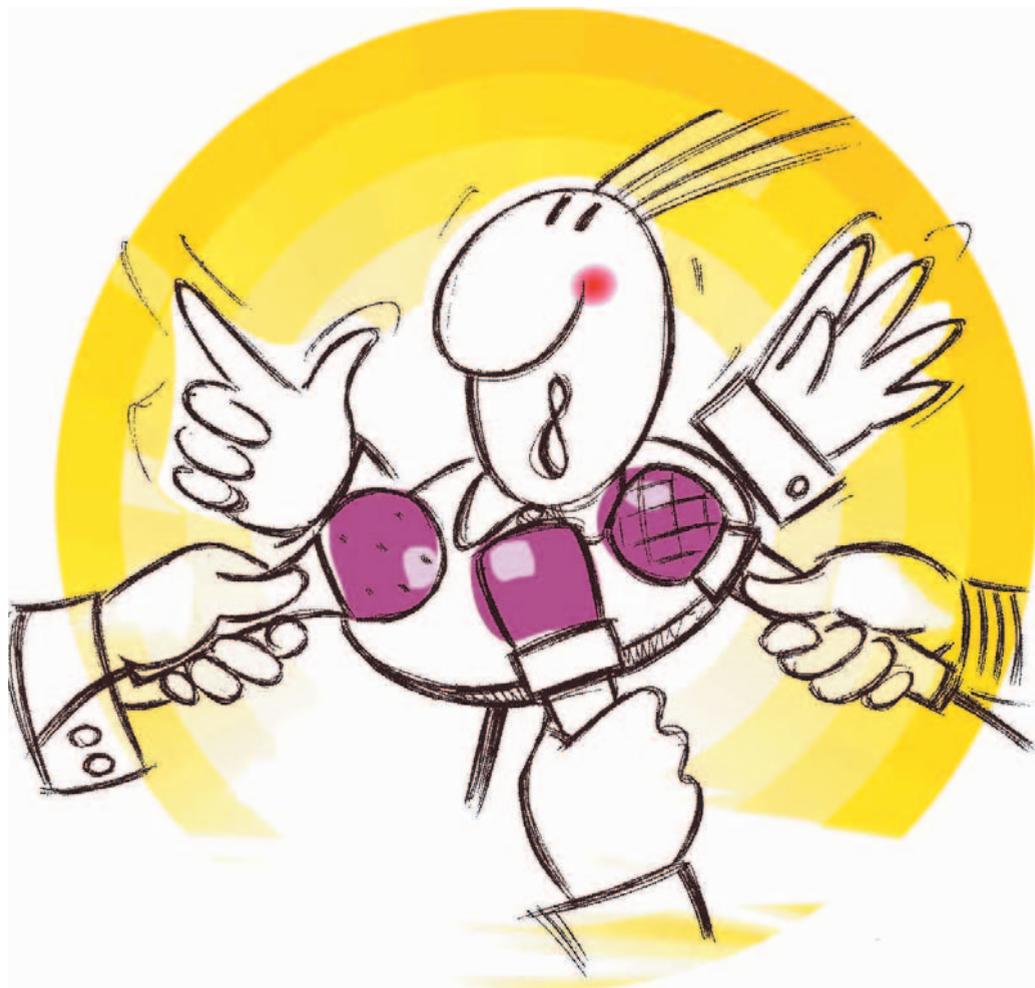
12. Gli adulti (insegnanti e bidelli) a scuola bevono vino o birra:

(scegli una sola risposta)

- a. In aula
- b. Nei corridoi
- c. In aule speciali
- d. In cortile
- e. In mensa
- f. In occasioni speciali
- g. In gita scolastica
- h. Nelle uscite didattiche
- i. In nessuna occasione

Grazie per la collaborazione!

Questionario per l'intervista agli adulti: genitori ed insegnanti



Nell'ambito del lavoro che stiamo realizzando in classe su salute, alcol e fumo, vogliamo sottoporvi alcune domande. Le vostre risposte ci aiuteranno a conoscere idee, atteggiamenti e comportamenti che ci permetteranno di orientare meglio le nostre scelte future a tutela della salute.

Età _____ Maschio

Femmina

1. Quanto sei soddisfatto della tua salute?

Molto Abbastanza Poco Per niente

2. Consumi bevande alcoliche?

Sì No

Quando _____

3. Pensate che sia normale che i ragazzi inizino a bere alcolici verso i 14 anni?

Sì No

Perchè _____

4. Quanti bicchieri di queste bevande alcoliche si possono bere senza che provochino problemi

Vino:	0	1	2	3	4	5	oltre
Birra:	0	1	2	3	4	5	oltre
Superalcolici:	0	1	2	3	4	5	oltre

5. Quali problemi causa l'alcol?

6. Pensi che non bere alcolici in famiglia può contribuire alla prevenzione dei problemi causati dall'alcol delle future generazioni?

Sì No

7. Secondo te:

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Tutte le bevande alcoliche sono dannose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Se una persona sopporta bene l'alcol significa che l'alcol non le fa male | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Bere uno o due bicchieri di vino o birra ai pasti è normale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Un po' di alcol rende più divertente una festa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Le bevande alcoliche in piccole quantità non danneggiano la salute | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. E' pericoloso guidare anche dopo aver bevuto un solo bicchiere di birra | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

..... e per finire... alcune domande sul fumo

8. Fumi?

Sì No

9. Per fumatori

a. Hai mai pensato di smettere di fumare?

Sì No

Perchè _____

b. Hai mai provato a smettere di fumare?

Sì No

c. Ti interesserebbe fare un'esperienza di gruppo per smettere di fumare?

Sì No

10. Per ex fumatori

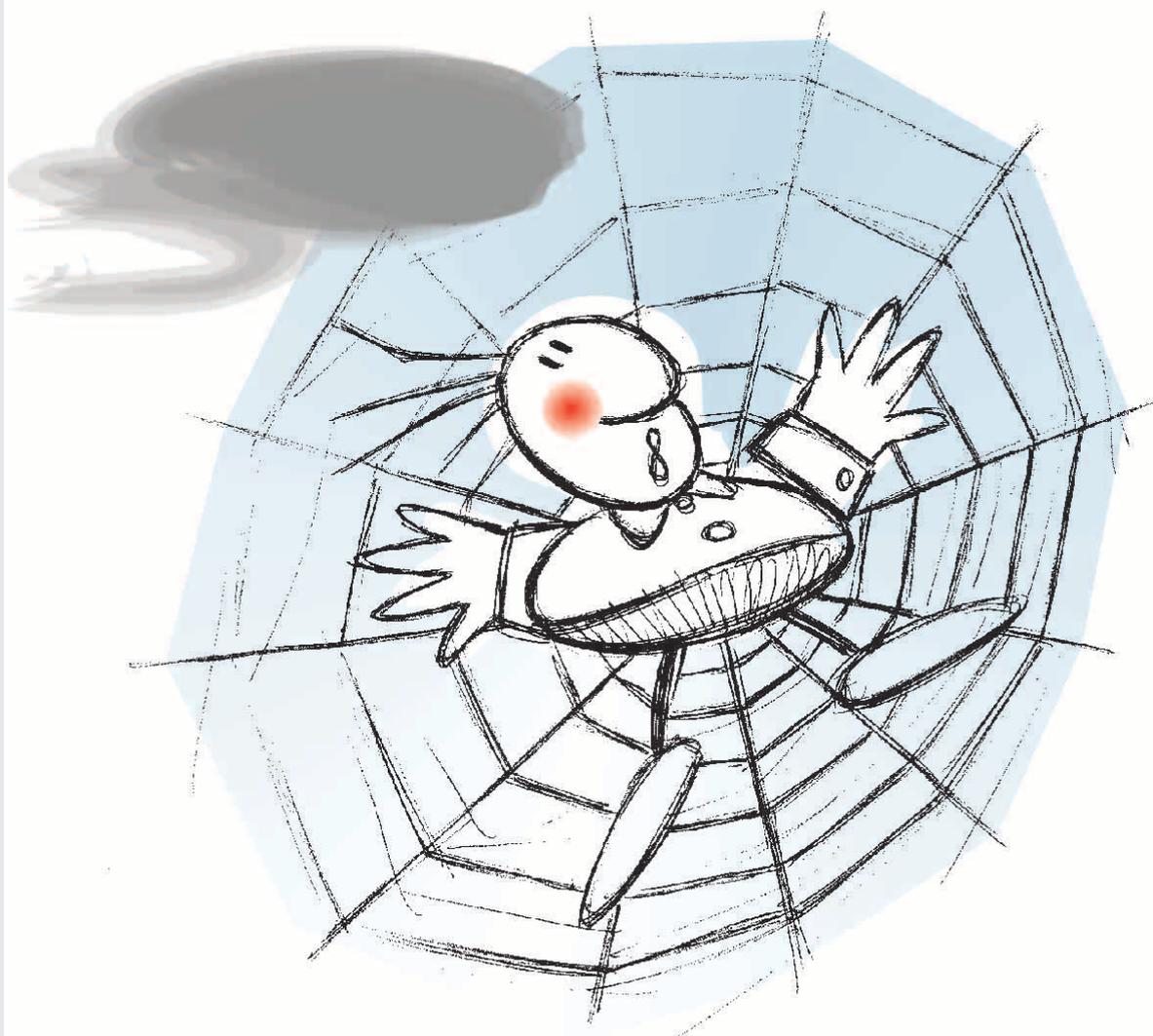
a. Perchè hai smesso di fumare?

b. Come ci sei riuscito?

c. Hai avuto vantaggi dallo smettere di fumare?

Sì No

Grazie per la collaborazione!



La ragnatela dei pensieri

SITUAZIONE DA PROPORRE AGLI ALUNNI SULLE ABITUDINI AL CONSUMO DI ALCOL

Antonio, Monica e Paolo sono tre compagni di classe e sono molto affiatati anche durante i periodi di vacanza.

Spesso si recano a casa di Antonio per passare in compagnia il pomeriggio.

Il papà di Monica ha una cantina ben fornita, un pomeriggio Monica porta gli amici in cantina.

Monica si prende un bicchiere di vino e ne offre anche agli amici dicendo: “Provate, dai per una volta cosa volete che faccia, i miei genitori lo offrono sempre ai loro amici quando vengono a trovarli!”

Antonio accetta il vino.

Cosa faresti al posto di Paolo?

SITUAZIONE DA PROPORRE AGLI ALUNNI SULL'ABITUDINE AL FUMO

La famiglia di Maria si è trasferita in una nuova città appena prima dell'inizio del nuovo anno scolastico. Maria ha fatto amicizia con Alessia che ha molti altri amici nel resto della classe.

Le due ragazze vanno molto d'accordo e un giorno, terminate le lezioni, Alessia invita Maria ad una festa per il venerdì successivo, durante la quale potrà conoscere il resto degli amici. Maria accetta con entusiasmo l'invito ad incontrare e fare amicizia con altri ragazzi, e attende impaziente che giunga venerdì.

Alessia conversando le dice:

“Molti dei miei amici fumano e, sai, i miei genitori non vogliono che si fumi in casa. Per questo dovremo trovare un altro posto per fare la festa”.

Maria sa che non vuole fumare alla festa, ma non vuole interrompere la sua amicizia con Alessia.

Cosa faresti al posto di Maria?

Indicazioni per l'insegnante:

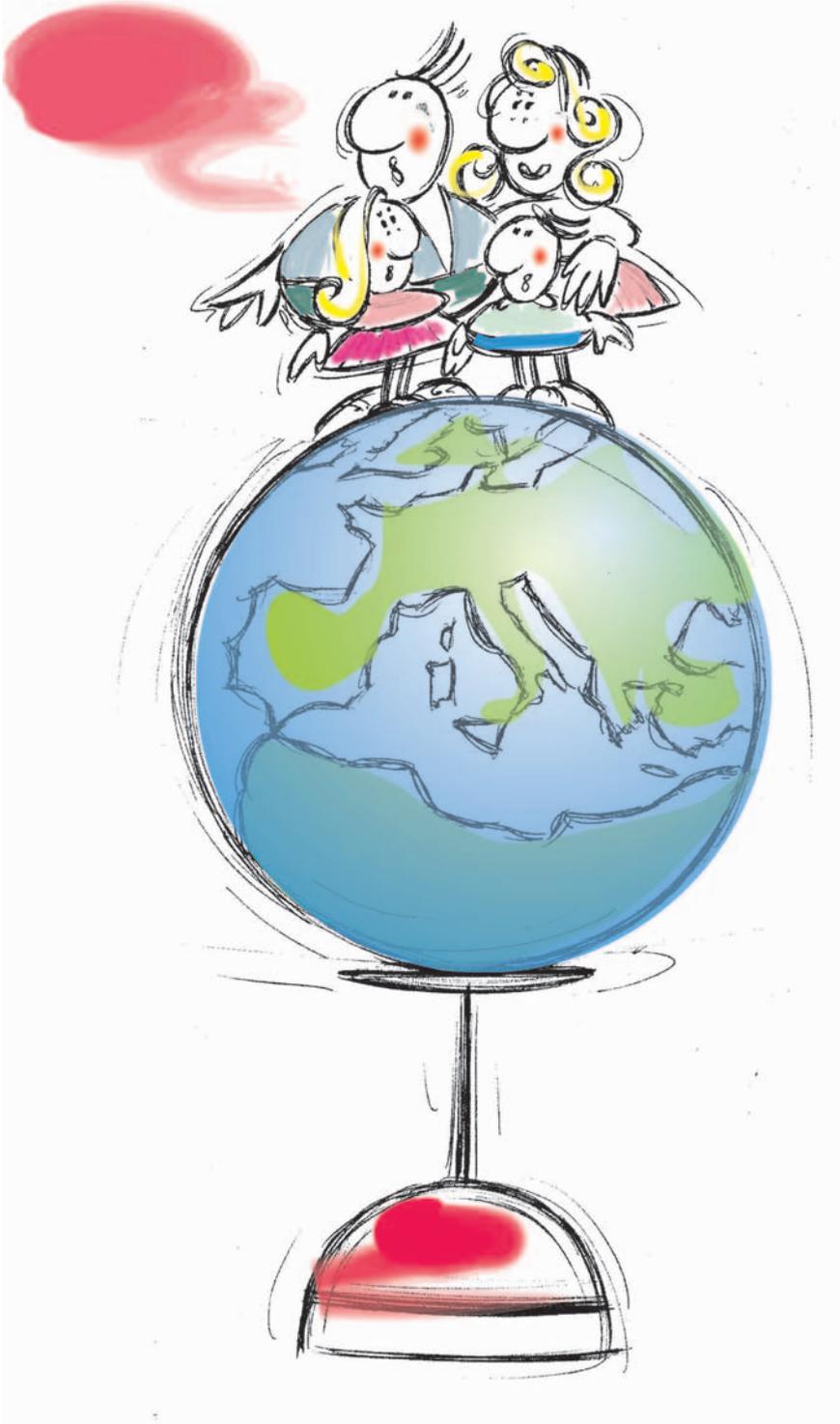
Partendo da una delle situazioni proposte o da un qualsiasi altro esempio, riferito all'uso di alcol e all'abitudine al fumo, far rispondere gli alunni personalmente e in modo sequenziale alle seguenti domande.

Cosa senti?(emozioni)

Cosa pensi?(pensieri)

Cosa fai?(comportamenti)

A conclusione dei lavori individuali l'insegnante aiuterà gli alunni a distinguere tra pensieri utili e pensieri dannosi che possono rispettivamente incentivare oppure ostacolare scelte positive per la salute.



Carta Europea sull'alcol

Organizzazione Mondiale della Sanità - 1995

1. Tutte le persone hanno diritto ad una vita familiare, lavorativa e sociale protetta da incidenti, violenze ed altre conseguenze negative legate all'uso di alcol.
2. Fin dall'età giovanile tutte le persone hanno il diritto ad una informazione ed educazione corretta e imparziale sulle conseguenze del bere alcolici, sulla salute, la famiglia, la società.
3. Tutti i bambini e gli adolescenti hanno il diritto di crescere in un ambiente libero dalle conseguenze negative legate al bere alcol e, quanto più è possibile, di essere protetti dalle spinte promozionali a favore del consumo di alcolici.
4. Tutte le persone bevitori problematici e alcolisti e i membri delle loro famiglie hanno diritto ad una cura ed a un trattamento facilmente accessibile.
5. Tutte le persone che non desiderano bere o che non possono farlo per motivi di salute o altre ragioni, hanno diritto ad essere protetti dalle pressioni al bere alcol e di essere supportati nel loro comportamento di non bere.

Giovani e alcol

I “richiami” europei

PARIGI Dicembre 1995

Tutti i bambini e gli adolescenti hanno il diritto di crescere in un ambiente protetto dalle conseguenze negative del consumo di alcol e, per quanto possibile, dalle pubblicità di bevande alcoliche.

LUSSEMBURGO Giugno 2001

Incrementare il grado di consapevolezza dei giovani nei confronti del consumo di bevande alcoliche:

- ridurre il rischio legato al consumo di alcol nei giovani ed il suo impatto sociale e sanitario
- sollecitare il mondo della produzione ad incrementare il livello di attenzione e la responsabilità sulle modalità di confezionamento e di marketing dei prodotti alcolici ribadendo l'inopportunità di utilizzare tecniche indirizzate al target e alla cultura giovanile.

STOCCOLMA Febbraio 2001

Entro l'anno 2006:

1. ridurre in maniera rilevante il numero dei giovani che iniziano a consumare alcol
2. ritardare l'età in cui i giovani cominciano a consumare alcol
3. incrementare il livello di coinvolgimento dei giovani nella definizione delle politiche giovanili legate alla salute, in particolare per quelle che riguardano l'alcol
4. aumentare l'educazione dei giovani sull'alcol

Ridurre al minimo le pressioni esercitate sui giovani per incitarli al consumo, specialmente quelle derivanti dalle promozioni, distribuzioni gratuite, pubblicità e sponsorizzazioni.

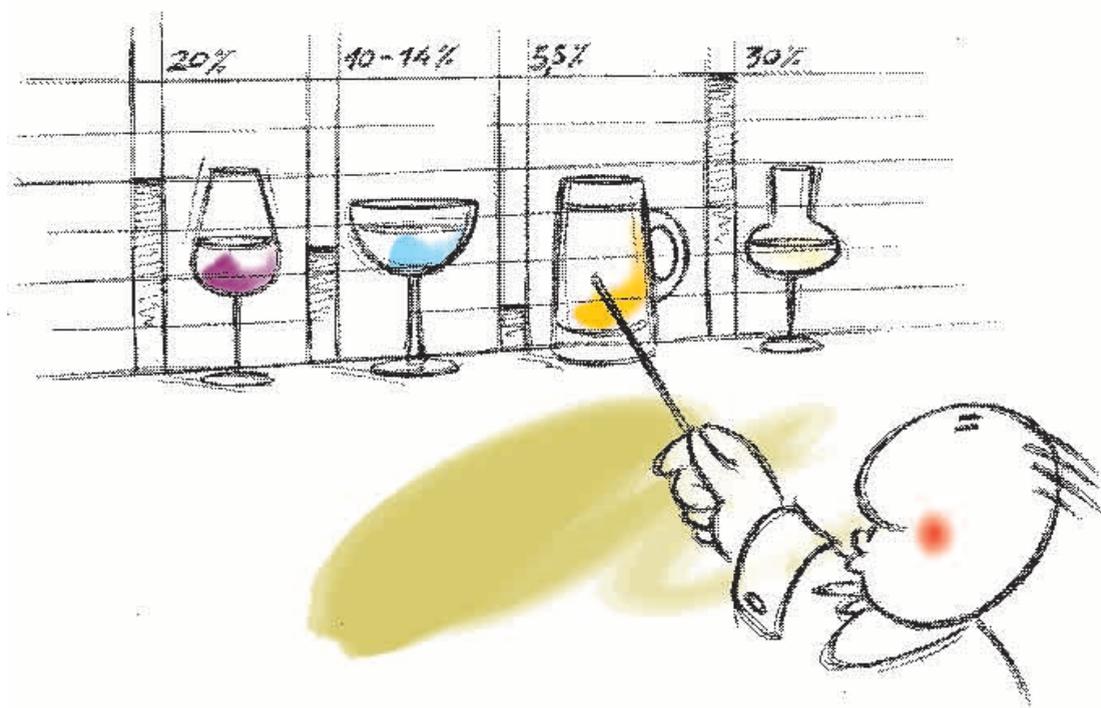
Entro il 2015 il consumo di alcol al di sotto dei 15 anni deve essere ZERO litri

Le bevande alcoliche

Le diverse bevande alcoliche possono essere classificate in relazione al contenuto di alcol espresso in unità. In tal senso una unità di alcol corrisponde a circa 10 gr. di alcol puro.

1 unità di alcol corrisponde a:

TIPO DI BEVANDA	QUANTITA'	GRADI ALCOLICI
un bicchiere di Martini	60ml	20%
un bicchiere di vino da bar	100 ml	10-14%
un calice di birra	220 ml	5,5%
un bicchierino di superalcolico	40 ml	30%

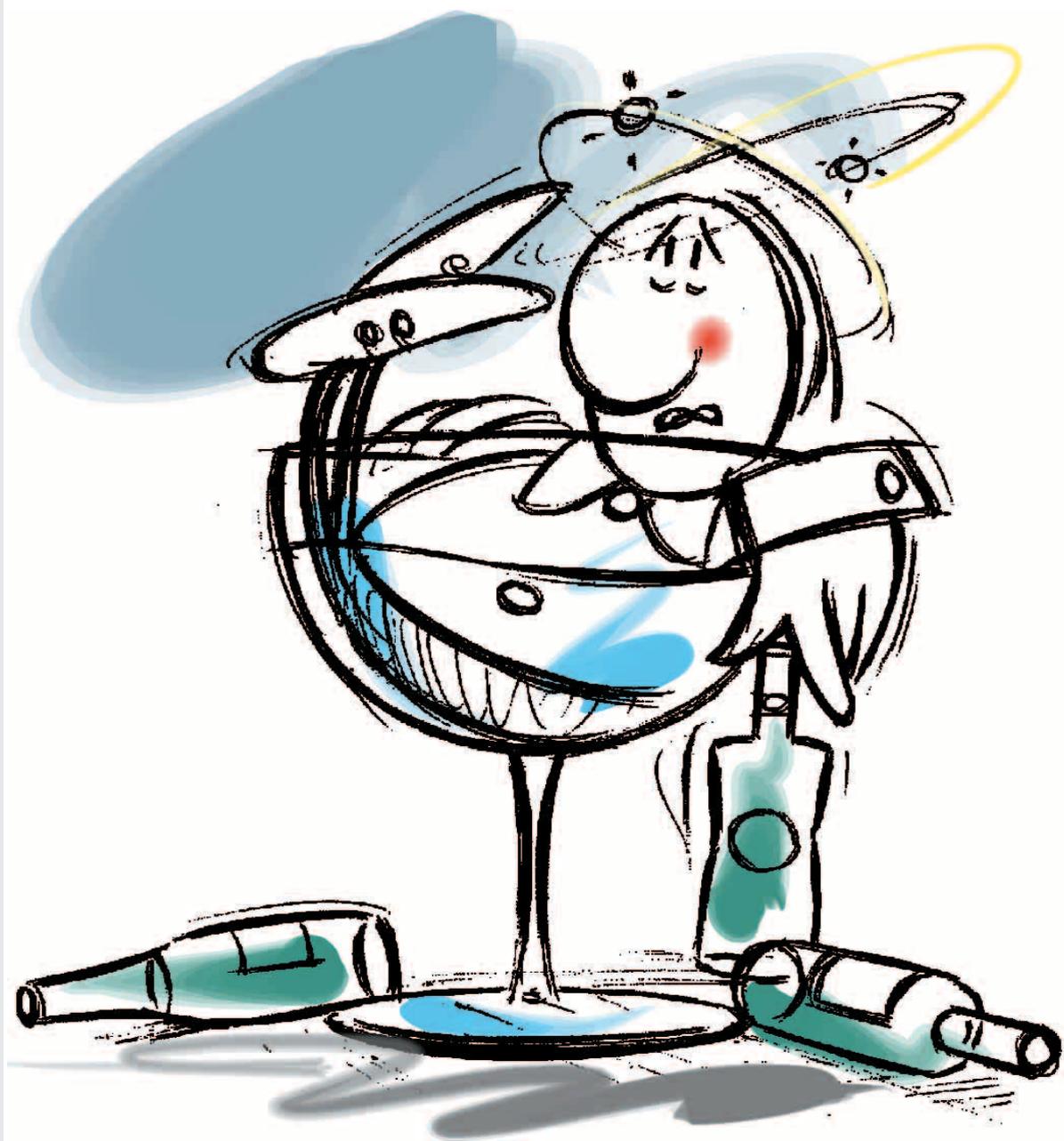


Interferenze dell'alcol nelle attività quotidiane

Tempo libero - lavoro - guida - relazioni

- **Riduce la nitidezza della vista:**
visione confusa, diminuzione della visione e dell'adattamento all'oscurità.
- **Rallenta i tempi di reazione:**
quindi i riflessi saranno più lenti
- **Riduce la coordinazione:**
meno abilità motoria specie nei lavori fini, perdita dell'equilibrio
- **Riduce la concentrazione:**
difficoltà a compiere bene un lavoro e prestare la dovuta attenzione
- **Riduce la capacità di giudizio:**
eccessiva fiducia in noi stessi, sopravvalutazione delle nostre capacità, sottovalutazione dei pericoli
- **Riduce la percezione.**

ALCOLEMIA	EFFETTI
0,1 - 0,5 g/l	iniziale euforia
0,6 - 1,0 g/l	euforia più accentuata
1,1 - 1,5 g/l	ebbrezza
1,6 - 2,0 g/l	ubriachezza
2,1 - 3,0 g/l	ubriachezza grave
3,1 - 4,0 g/l	coma
+ 4,0 g/l	rischio di morte



L'alcol combina... guai

Fisici

Per la tossicità diretta e per le situazioni a rischio che induce

- Determina danni al fegato (es. epatite e cirrosi).
- Danni al cuore e ai vasi (es. miocardiopatia alcolica, ipertensione, accelera arteriosclerosi).
- A livello di apparato produttivo determina una ridotta fertilità, una diminuzione del desiderio sessuale e alterazioni ormonali con una femminilizzazione del maschio.
- Crea problemi a esofago, stomaco, intestino e pancreas.
- Inoltre atrofia cerebrale, epilessia, polinevrite alcolica e delirio tremens.
- Può essere causa di traumi cranici.
- In gravidanza provoca: aborto, ritardi nell'accrescimento fetale, parto prematuro e malformazioni fetali.

Psico-sociali e relazionali

Per i problemi che crea nei rapporti tra le persone e in particolare nelle famiglie

- L'alcol provoca alterazioni del comportamento e tutti i rapporti interpersonali subiscono cambiamenti.
- Progressivo allontanamento da rapporti di amicizia e sociali.
- Ricerca di amicizie solo per bere.
- Litigiosità.
- Chiusura in se stessi ed isolamento.
- In famiglia: si dialoga meno, si diventa irritabili ed irascibili, a volte violenti, tutti soffrono.

Per i disagi nella sfera lavorativa ed in tutti i campi della vita associativa

- Si diradano i rapporti nella comunità in cui si vive.
- Sul lavoro si riduce l'efficienza, aumentano le assenze, si rischia il licenziamento con conseguenti problemi economici.
- Provoca sofferenze per malattie e lutti.
- Aumenta le spese sanitarie.



Droga è...(o.m.s.)* ogni sostanza che:

Ha un potere psicoattivo:

altera il funzionamento del sistema nervoso centrale

Dà una dipendenza psichica:

bisogno di assumere la sostanza

Dà una dipendenza fisica:

la sua mancanza provoca disturbi fisici e psichici

Dà assuefazione:

per ottenere lo stesso effetto bisogna aumentare la dose

Implica pericolosità individuale, sociale e... familiare

... L'ALCOL E' UNA DROGA ...

* *Organizzazione Mondiale della Sanità*

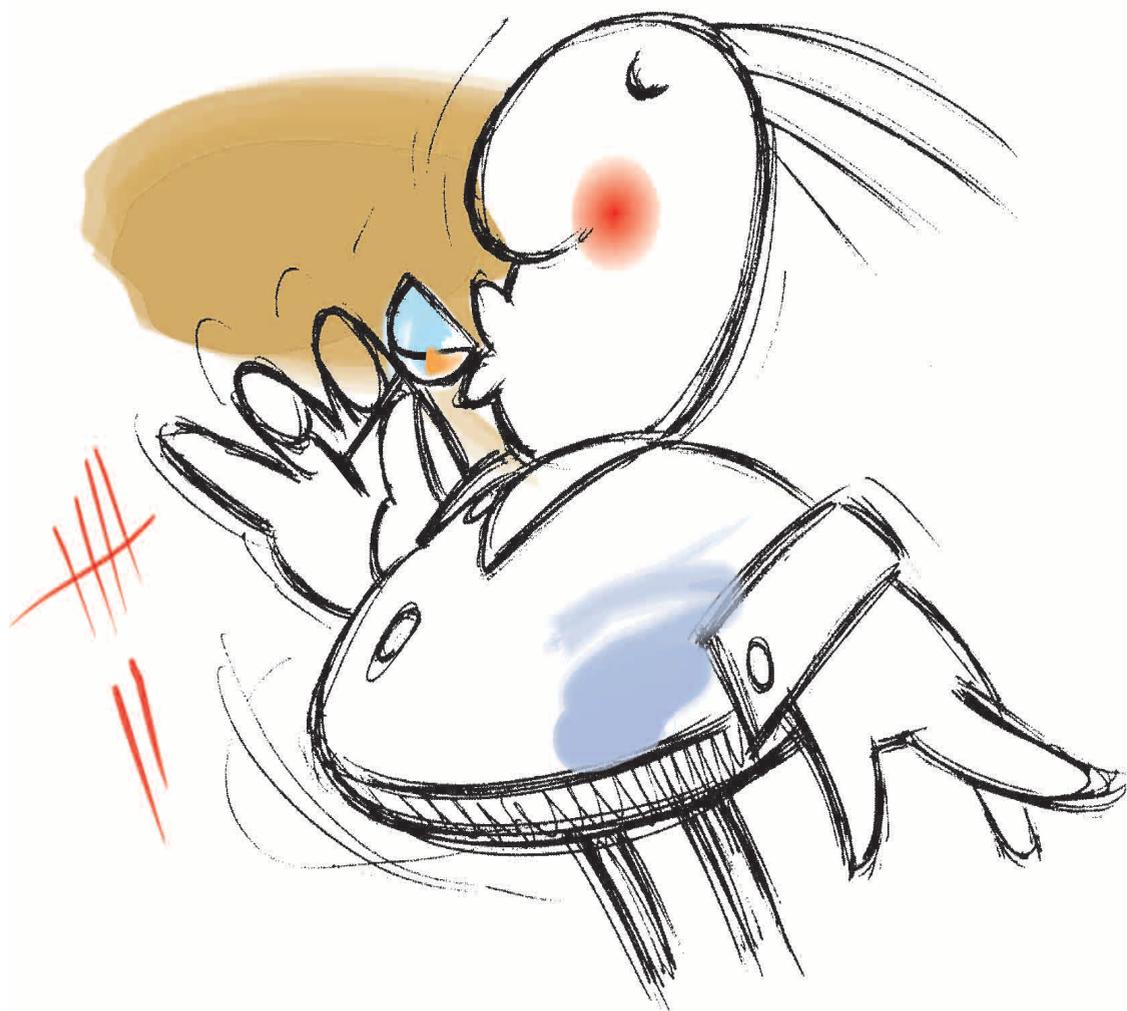


Dipendenza
da una sostanza vuol dire
non essere più liberi di:

Dare
Star bene
Scegliere
Amare
Lavorare
Sorridere
Gioire
Decidere
Vivere
Essere se stessi



Se proprio
si sceglie di bere...



... conta i bicchieri,
perchè loro contano!

Le sirene del bere moderato... non cantano più

Bere bevande alcoliche è sempre e comunque un comportamento a rischio

Non è solo un problema di quantità

1. Negli ultimi 40 anni le cosiddette quantità “consentite” sono continuamente calate.
2. Oggi l’O.M.S. le ha abbandonate. Non parla più di uso e abuso, ma di consumo.
3. L’O.M.S. identifica alcune situazioni in cui è consigliabile non assumere alcolici: *alcol-guida, alcol-farmaci, alcol-gravidanza, alcol-adolescenza, alcol-patologie croniche, alcol-dipendenze*.
4. È comunque facile aumentare **progressivamente** la quantità (quasi) senza accorgersene.
5. È impossibile sapere con sicurezza chi tra i “bevitori moderati” avrà problemi alcol-correlati.

Alcol: sai cosa bevi

Più sai meno rischi



...Quando si deve smettere di bere...

Quando si deve smettere di bere:

Alcune circostanze o condizioni possono essere d'aiuto per identificare le situazioni in cui smettere di bere è necessario e costituisce la scelta migliore per la propria salute.

Si deve smettere:

- se si hanno vuoti di memoria o frequenti dimenticanze
- se ci si sente soli o depressi
- se si bevono alcolici appena svegli
- se la mattina si hanno tremori dopo aver bevuto la sera
- se si è provato disagio o senso di colpa a causa del bere
- se si è stati oggetto di critiche per il proprio bere
- se qualcuno ci ha fatto rilevare la necessità di smettere o ridurre il proprio bere.

Se ci si identifica in una delle condizioni riportate significa che si deve smettere ora.

Tratto da: *"Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!"*

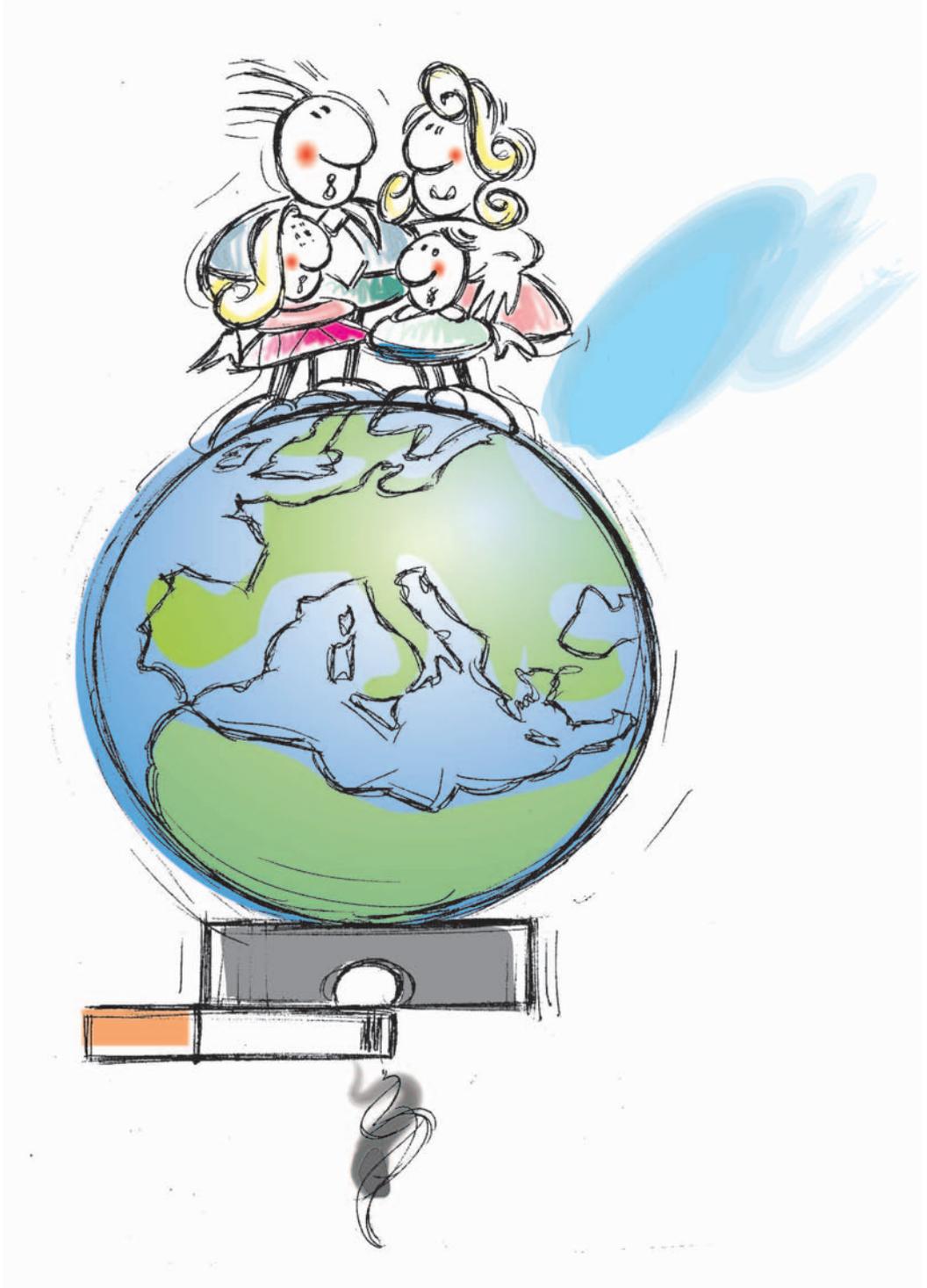
Campagna di prevenzione promossa da Società Italiana Alcolologia (SIA) e Associazione Italiana dei Club Alcolisti in Trattamento (AICAT)

Alcol, che fare se...

Se pensi di avere un problema.
Se pensi che nella tua famiglia ci siano dei problemi.
Se si tratta di un tuo amico o conoscente,
o se vuoi solamente saperne di più ...

sai che puoi rivolgerti al:

- *Centro di Alcolologia del tuo Distretto*
- *Associazione Provinciale dei Club degli Alcolisti in Trattamento
APCAT*
Tel. 0461 914451
cell. 388 6677889
- *Associazione Alcolisti Anonimi*
A.A.
Tel. 0461 944515



Carta Europea sul fumo

Organizzazione Mondiale della Sanità - 1988

1. Gli spazi all'aperto liberi da fumo di tabacco costituiscono una componente essenziale del diritto ad un ambiente salubre e non inquinato.
2. Tutti i bambini e gli adolescenti hanno il diritto ad essere protetti dalla pubblicità del tabacco e a ricevere l'educazione e l'aiuto necessari per resistere alla tentazione di cominciare ad usare un tabacco in qualunque forma.
3. Tutti i cittadini hanno diritto a vivere in spazi pubblici e su mezzi di trasporto liberi dal fumo.
4. Sul posto di lavoro ogni lavoratore ha il diritto di respirare aria non inquinata dal fumo di tabacco.
5. Ogni fumatore ha il diritto di ricevere l'incoraggiamento e l'aiuto a smettere di fumare.
6. Ogni cittadino ha il diritto di essere informato sui gravi rischi dell'abitudine al fumo.

Documenti Europei e Fumo

Dichiarazione di VARSAVIA

per un'Europa senza fumo
FEBBRAIO 2002

PREMESSE

1. Il tabacco è una sostanza tossica che provoca dipendenza
2. L'epidemia del tabacco è la principale sfida dell'Europa
3. Le generazioni presenti e future meritano di essere tutelate dal fumo passivo

LINEE GUIDA

1. Il controllo del tabacco è una priorità per la tutela della salute collettiva
2. Grande attenzione al consumo di tabacco tra i giovani e le donne
3. La salute pubblica ha priorità rispetto agli interessi della produzione di tabacco

PARERE COMITATO EUROPEO

sulle raccomandazioni di prevenzione del tabagismo
MARZO 2003

LE PREMESSE

- Il fumo è la prima causa di morte e malattia per l'umanità
- Nella UE un terzo della popolazione è fumatore
- 500.000 decessi/anno per fumo in UE

LE AZIONI

1. Lotta alla pubblicità diretta ed indiretta
2. Lotta alle forme insidiose di pubblicità verso adolescenti e bambini (film, eventi sportivi)
3. Protezione dei non fumatori nei luoghi di lavoro
4. Lotta al fumo nei luoghi pubblici
5. Attuazione di tutte le iniziative per la disassuefazione
6. Terapie sostitutive per adolescenti, donne in gravidanza, pazienti affetti da patologie tabacco-correlate
7. Interesse primario per strutture sanitarie e scuole
8. Importanza dell'*educazione sanitaria* soprattutto *nella scuola*

Documento di COPENHAGEN-VARSAVIA

Sport liberi dal tabacco
FEBBRAIO 2002

I giochi olimpici di Salt Lake City e il campionato del mondo di Giappone e Corea sono stati dichiarati liberi da fumo.



I componenti del fumo di sigaretta

Nicotina

Agisce sul cervello che ne diventa in breve tempo dipendente.



Monossido di carbonio

Lo stesso contenuto nei gas di scarico delle automobili.



Catrame

Si raccoglie prevalentemente nei polmoni.



Sostanze irritanti

Acetone (usato per rimuovere lo smalto dalle unghie).
 Formaldeide (disinfettante per ambiente).
 Arsenico (un veleno).
 Metanolo e Butano (combustibili).
 DDT (insetticida proibito).
 Acido Cianidrico (gli USA lo usano nelle esecuzioni capitali).





Il fumo combina... guai

Fisici

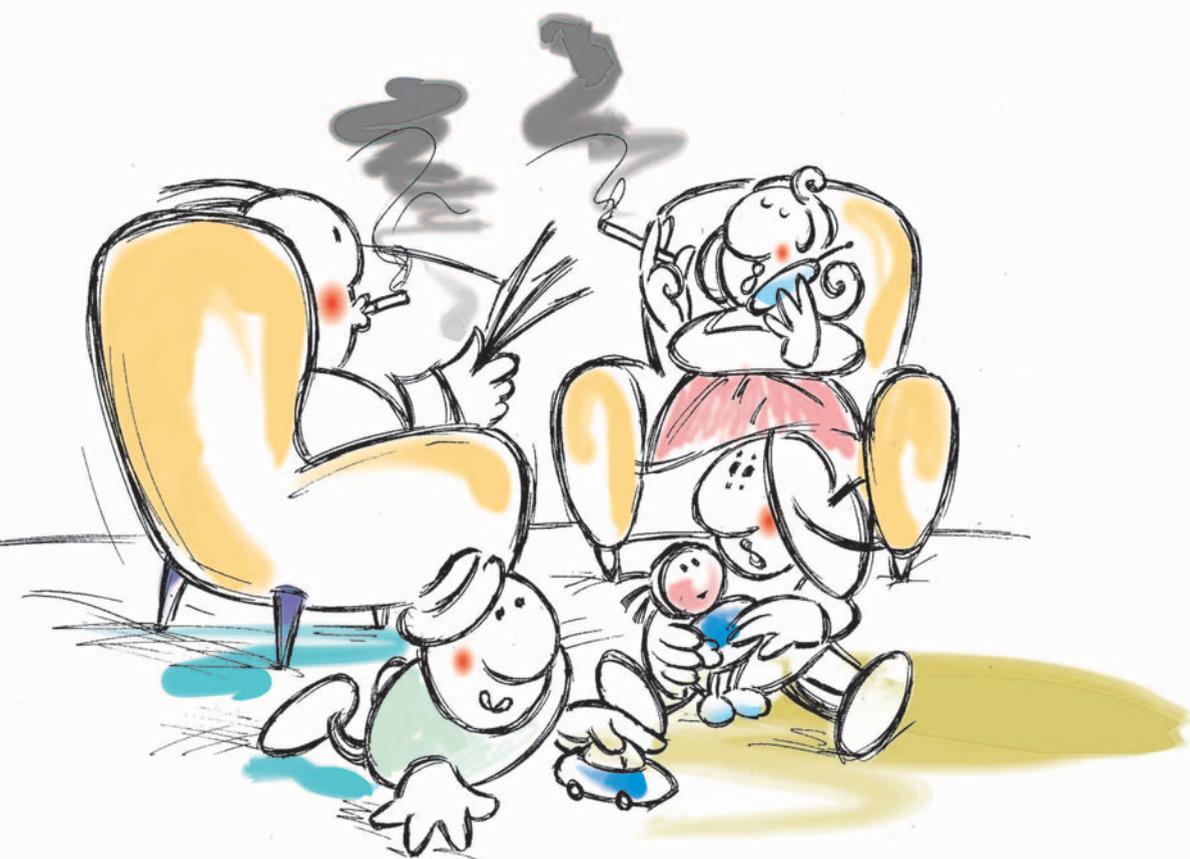
- Determina l'insorgenza di malattie croniche alle vie respiratorie (tumori, bronchiti croniche, enfisemi) oltre a tosse, influenza e raffreddore.
- Danneggia gli organi vitali: cuore e polmoni.
- Importante fattore di rischio per l'infarto.
- Provoca danni funzionali agli organi sessuali.
- Provoca alterazioni delle corde vocali (raucedine).
- Diminuisce la resistenza nelle attività sportive.
- Aumenta il rischio di gengiviti.
- Accelera l'invecchiamento della pelle.
- Determina un ingiallimento dei denti.

Psico-sociali e relazionali

- Produce un odore sgradevole in casa, nell'automobile, sugli abiti.
- Alito sgradevole.
- Determina bronchiti e disturbi respiratori nei bambini (fumo passivo).
- Determina disagi per chi ci circonda.
- Provoca danni a chi ci è vicino (fumo passivo).
- Provoca sofferenze per malattie e lutti.
- Aumenta l'inquinamento ambientale.
- Aumenta le spese sanitarie.
- Rappresenta un esempio negativo per famigliari, amici e colleghi di lavoro.

Fumo passivo

Provoca danni a chi ci è vicino!



- Il fumo della mamma si ripercuote sulla funzione respiratoria del bambino (asma, bronchiti), sul suo sistema immunitario e sulla possibilità di sviluppare infezioni (otiti) e allergie.
- Il fumo è anche chiamato in causa come probabile fattore determinante la morte improvvisa del bambino.

Fumo, che fare se...

Associazione “A.M.A.”

Auto Mutuo Aiuto

Trento

Via Torre d'Agosto 2/1

Tel. 0461 239640

e-mail: ama.trento@tin.it

In collaborazione con i **Centri di Alcologia**, organizza gruppi di supporto per la disassuefazione dal fumo.

Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

Sez. Trentina

Trento

Corso III Novembre, 134

Tel. 0461 922733

e-mail: trento@lilt.it

Indirizzi centri di Alcologia

Servizio di Riferimento per le Attività Alcolologiche

Via Gilli 2, 38100 Trento

tel. 0461 364679

Centro Alcologia Distretto Valli Fiemme e Fassa

Via De Gasperi 12, 38037 Predazzo

tel. 0462 508809 - fax 0462 508822

Centro Alcologia Distretto di Primiero

Via Roma 1, Tonadico

tel. 0439 762060 - fax 0439 64740

Centro Alcologia Distretto Bassa Valsugana e Tesino

Via Roma 12, 38051 Borgo Valsugana

tel. 0461 753861 - fax 0461 752665

Centro Alcologia Distretto Alta Valsugana

Via S. Pietro 4, 38057 Pergine Valsugana

tel. 0461 515263 - fax 0461 515297

Servizio di Alcologia Distretto di Trento, Valle dei Laghi, Rotaliana, Cembra e Paganella

Via Rosmini 16, 38100 Trento

tel. 0461 235825 - fax 0461 234180

Centro Alcologia Distretto Valle di Non

Via Degasperis 31, 38023 Cles

tel. 0463 660282 - fax 0463 422750

Centro Alcologia Distretto Valle di Sole

Via IV Novembre 8, 38027 Malè

tel. 0463 909446 - fax 0463 909432

Centro Alcologia Distretto Giudicarie - Rendena

Via Ospedale 10, 38079 Tione

tel. 0465 339730 - fax 0465 339729

Centro Alcologia Distretto Alto Garda e Ledro

Via Rosmini 5, 38066 Riva D/Garda

tel. 0464 582670 - fax 0464 582695

Centro Alcologia Distretto Vallagarina

Via S. Giovanni Bosco 6, 38068 Rovereto

tel. 0464 453611 - fax 0464 453604

Riferimenti bibliografici

1. Centro Studi e Documentazioni sui Problemi Alcol-correlati 2000, "Alcol...piacere di conoscerti!", Trento, Edizioni Erickson
2. Costetti, V. 2000, "Il linguaggio Giraffa", Edizioni Esserci RE
3. De Beni, M. 1998, "Prosocialità e Altruismo (Guida all'educazione socio affettiva)", Trento, Edizioni Erickson
4. Di Pietro, M. 1992, "L'educazione razionale emotiva", per la prevenzione e il superamento del disagio psicologico, Trento, Edizioni Erickson
5. Di Pietro, M. 1999, "L'ABC delle mie emozioni", corso di alfabetizzazione socio-affettiva, Trento, Edizioni Erickson
6. Goleman, D. 1996, "Intelligenza emotiva", Milano, Rizzoli, VIII° edizione
7. Greenspan, S.I. 1997, "L'intelligenza del cuore", Milano, Mondadori
8. Legislazione Sanitaria in tema di tabagismo del Ministero della Sanità - Dipartimento della Prevenzione
9. Mariani, U. 2001, "Educazione alla salute nella scuola", Trento, Edizioni Erickson
10. Marmocchi, P. e Dall'Aglio, C. e Zannini, M. 2004 "Educare le life skills. Come promuovere le abilità psicosociali e affettive secondo l'OMS", Trento, Edizioni Erickson
11. Pellai, A. "Il nuovo bambino e la sua educazione alla salute: il modello olistico", in Educazione Sanitaria e promozione della salute, vol. 20, n. 2/4/97
12. Pellai, A. e Boncinelli, S. 2002, "Just do it!" I comportamenti a rischio in adolescenza, Edizioni Franco Angeli
13. Pellai, A., 1997, "Educazione sanitaria. Principi, modelli, strategie e interventi. Manuale per insegnanti ed operatori socio-sanitari.", Edizioni Franco Angeli
14. Rosemberg, M. 2003, "Le parole sono finestre (oppure muri)", Edizioni Esserci RE
15. Tagliabue, A. 2004 "La scoperta delle emozioni. Un viaggio di educazione affettiva assieme ai bambini", Trento, Edizioni Erickson
16. Tuffanelli, L. (a cura di) 1999, "Intelligenze, emozioni ed apprendimenti", Trento, Edizioni Erickson
17. Varietà, R. 2000, "Con la testa fra le favole", Trento, Edizioni Erickson
18. "Fumo? No grazie!" anno scolastico 1997-98, USSL 29, Monza

19. *“Prevenzione del fumo a scuola”*, guida didattica per gli insegnanti, 1996, Centro di Educazione alla Salute - Servizio Regionale di Documentazione di Padova, III° ed. PD
20. *“Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!”* Campagna di prevenzione promossa da Società Italiana Alcolologia (SIA) e Associazione Italiana dei Club Alcolisti in Trattamento (AICAT)
21. *Documenti OMS*
22. *“Obiettivo Salute”* n. 5/1992, USSL 29 Regione Lombardia - Distretto Scolastico 63
23. *“Vivere il presente pensando al futuro”* Associazione Salute Donna, 1997, Monza
24. *“Pensaci bene”* guida per gli insegnanti della scuola elementare del Centro Sperimentale per l’Educazione Sanitaria, 1989, Università degli Studi di Perugia, Vol.1
25. Barosco B., Ferrari F., Pasquali R., *“Educazione alimentare”* Giunta Regionale del Veneto, 1985, Bologna
26. Hall C., Leech A., *“Apprendere la fantasia”* 1996, Monza, Edizioni Erickson

Azienda provinciale per i servizi sanitari

©Copyright 2004

Tutti i diritti riservati, riproduzione consentita con citazione obbligatoria della fonte

Collana "Promozione della salute"

Testi a cura di Cinzia Vivori, Cristina Jori, Giuliana Dell'Agnolo, Letizia Chesi, Luigino Pellegrini

Progetto grafico dello Studio Bi Quattro

Coordinamento editoriale dell'ufficio stampa, staff della direzione generale

Azienda provinciale per i servizi sanitari

Via Degasperi 79, 38100 Trento

www.apss.tn.it

Finito di stampare nel mese di settembre 2004