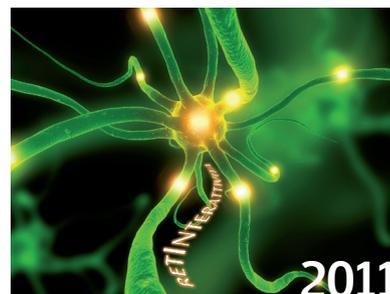
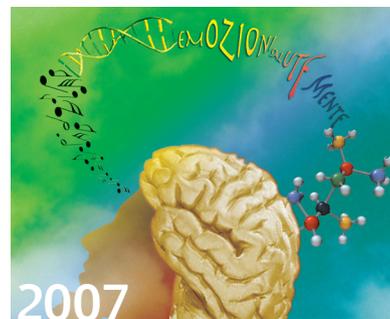


esperienze sensazioni
**Luoghi di
 Prevenzione**
 emozioni conoscenze

Centro regionale di didattica multimediale

Catalogo didattico informativo
 sui percorsi interattivi



Per informazioni e prenotazioni

Sede Centro Luoghi di Prevenzione

c/o Padiglione "VILLA ROSSI" - Campus San Lazzaro di Reggio Emilia

Via Amendola, 2 - 42122 Reggio Emilia

Tel. 0522 320655

segreteria@luoghidiprevenzione.it

www.luoghidiprevenzione.it

piattaforma per la formazione a distanza FAD www.luoghidiprevenzione.it

Luoghi di Prevenzione è aperto dal lunedì al venerdì
dalle ore 8.30 alle ore 18.00; il sabato su prenotazione.

Segreteria organizzativa Luoghi di Prevenzione

Cristina Gozzi, Francesca Zironi

Come raggiungere la sede

IN AUTOBUS: dal centro di Reggio Emilia (vicino alla stazione ferroviaria) con la linea 2 ACT (direzione Rubiera) fermata Via Doberdò. Percorrere Via Doberdò e girare alla prima a destra. Luoghi di Prevenzione è il secondo edificio sulla sinistra.

IN AUTO: dal casello Autostrada A1 imboccare la tangenziale per Modena sino alla via Emilia, uscire a destra rientrando verso Reggio per 1,5 chilometri incontrando il Campus S. Lazzaro sulla destra, proseguire dritto e girare a destra al primo semaforo su Via Doberdò. Seguire le indicazioni per il parcheggio A1 di fianco alla ferrovia. Da qui seguire le indicazioni per il percorso pedonale. In Via Doberdò sulla destra ci sono alcuni parcheggi per autobus.

IN TRENO: Reggio Emilia si trova sulla linea Milano-Bologna ed è raggiunta da Bologna e Parma con treni a cadenza oraria e da Milano a cadenza bi-oraria. Dalla stazione FFSS il Campus S. Lazzaro è raggiungibile in taxi in 5 minuti, con l'autobus linea 2, con la linea ferroviaria locale FER Reggio Emilia-Guastalla - fermata Reggio Emilia S.Lazzaro all'interno del Campus o a piedi in 25-30 minuti percorrendo la via Emilia verso Modena; a Reggio Emilia c'è inoltre la stazione Reggio Emilia AV Mediopadana a 4 chilometri dal centro. Per info www.municipio.re.it/mediopadana.

IN AEREO: gli aeroporti più vicini alla città di Reggio Emilia sono quelli di Parma, Bologna e Milano.



COORDINAMENTO E GESTIONE DI “LUOGHI DI PREVENZIONE”

Responsabilità gestionali di:

Assessorato politiche per la salute Regione Emilia-Romagna

Direzione Generale Azienda Usl di Reggio Emilia

Presidenza LILT, sezione di Reggio Emilia

Regione Emilia-Romagna

Coordinamento: Emanuela Bedeschi, Mila Ferri, Corrado Ruozi

Gruppo di lavoro: Paola Angelini, Mara Bernardini, Marilena Durante, Anna Maria Ferrari,
Alba Carola Finarelli, Franca Francia, Marina Fridel, Maria Teresa Paladino

Azienda Usl di Reggio Emilia

Coordinamento: Antonio Chiarenza, Anna Maria Ferrari, Mauro Grossi, Daniela Riccò

Gruppo di lavoro: Roberto Bosi, Angela Dodi, Maurizio Rosi, Rosaria Ruta, Guido Tirelli

Componenti del Consiglio Direttivo Lega contro i Tumori, onlus Sez. LILT di Reggio Emilia

Coordinamento: Angela Ficarelli, Maurizia Fornaciari, Ermanno Rondini, Annibale Versari, Angela Zini

Gruppo di lavoro del centro “Luoghi di Prevenzione”

Stefano Alberini, LILT di Reggio Emilia
Marco Battini, Papa Giovanni XXIII
Franca Gentilini, Istituto Oncologico Romagnolo
Fiorello Ghiretti, Azienda Usl di Reggio Emilia
Roberta Lumia, LILT di Reggio Emilia
Claudia Monti, Istituto Oncologico Romagnolo
Elsa Munarini, Azienda Usl di Reggio Emilia
Anna Piffer, LILT di Reggio Emilia
Luciano Ruoizzi, Azienda Usl di Reggio Emilia
Simone Storani, LILT di Reggio Emilia
Marco Vaccari, LILT di Reggio Emilia
Carmine Verde, Papa Giovanni XXIII
Riccardo Versari, LILT di Reggio Emilia

Gruppo di coordinamento operativo di Luoghi di Prevenzione

Cinzia Del Conte, LILT di Reggio Emilia
Cristina Gozzi, LILT di Reggio Emilia
Stefania Mariano, LILT di Reggio Emilia
Gianfranco Martucci, Università di Modena e Reggio
Daniele Menozzi, LILT di Reggio Emilia
Marco Tamelli, LILT di Reggio Emilia
Francesca Zironi, LILT di Reggio Emilia

Comitato didattico - tecnico - scientifico

Coordinamento

Sandra Bosi, Responsabile Servizi di Formazione e Promozione della Salute LILT di Reggio Emilia
Paola Angelini, Regione Emilia-Romagna
Guido Biasco Università degli Studi di Bologna
Cristian Chiamulera, Università degli Studi di Verona
Carlo DiClemente, Università del Maryland
Alessandra Fabbri, Azienda Usl di Reggio Emilia
Fabrizio Faggiano, Università degli Studi del Piemonte Orientale
Giovanni Forza, Azienda Usl di Padova
Daniela Galeone, Ministero della Salute
Paolo Giorgi Rossi, Azienda Usl di Reggio Emilia
Giuseppe Gorini, ISPO di Firenze
Giovanni Greco, Azienda Usl di Ravenna
Enrico Massa, Medico di Medicina Generale
Antonio Mosti, Azienda Usl di Piacenza

Gruppo di lavoro interregionale

Antonio Chiarenza, Azienda Usl di Reggio Emilia

Antonio Triani, Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano

Franco Montesano, Azienda Sanitaria Provinciale Catanzaro

Elisabetta Benedetti, Regione Marche, Agenzia Regionale Sanitaria

Stefano Berti, ASUR Marche, Area Vasta 2 sede di Ancona

Rossana Rossini, ASUR Marche, Area Vasta 2 sede di Senigallia

Guido Intaschi, Maria Francesca Falcone, Azienda Usl 12 Viareggio

Mateo Ameglio, Azienda Usl di Siena

Luciano Bondi, Servizio Sanitario Regionale Azienda Usl Umbria n.1

Rossella Cristaudo, Azienda Usl della Valle d'Aosta

Raffaele Stasi, Azienda Sanitaria Locale Lecce

Silvana Widmann, Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale"

Milena Franchella, LILT di Campobasso

Teresa Maria Manfredi Selvaggi, Letizia Cialella, Azienda Sanitaria Regione Molise

Fabrizia Polo, Azienda ULSS 4 Alto Vicentino

Progetto della Sede Centrale LILT

"Rete di eccellenza nazionale LILT in promozione della salute"

Responsabili: Francesco Schittulli, Roberto Moto

Referente: Francesco Rivelli

Capofila: LILT di Reggio Emilia

Gruppo di lavoro formato dalle Sezioni Provinciali LILT di:

Agrigento, Aosta, Ascoli Piceno, Barletta/Andria/Trani, Biella, Bologna, Bolzano, Campobasso, Crotone, Ferrara, Firenze, Foggia, Forlì/Cesena, Genova, Isernia, Lecce, Milano, Napoli, Oristano, Parma, Perugia, Piacenza, Pordenone, Ragusa, Rimini, Roma, Treviso.

Formazione a distanza e piattaforma didattica

www.luoghidiprevenzione.it

Direttore scientifico: Carlo DiClemente

Presentazioni

Daniela Galeone, Ministero della Salute	12
Sergio Venturi, Assessore politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna	13
Francesco Schittulli, Presidente LILT sede centrale	14
Fausto Nicolini, Direttore Generale Azienda Usl di Reggio Emilia Ermanno Rondini, Presidente LILT di Reggio Emilia	15
Mila Ferri, Responsabile Servizio salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri, Regione Emilia-Romagna Emanuela Bedeschi, Responsabile Servizio sanità pubblica, Regione Emilia-Romagna	18
Elisabetta Benedetti, Gruppo di coordinamento interregionale Luoghi di Prevenzione	19
Anna Maria Ferrari, Responsabile Programma interdipartimentale di promozione della salute, Azienda Usl di Reggio Emilia	21
Carlo DiClemente, Università del Maryland, Baltimora County, USA	22

PRIMA PARTE

Gli spazi	26
------------------	----

Obiettivi, metodologie e significati	29
---	----

Introduzione	29
--------------	----

Caratteristiche del modello formativo	29
---------------------------------------	----

Fenomenologia e identità personale	31
------------------------------------	----

Prospettiva fenomenologica, tecniche interattive nei processi di cambiamento individuale	42
--	----

Tecniche didattiche	45
---------------------	----

Gli strumenti	48
----------------------	----

Persona e processi di conoscenza e trasformazione personale: il tema della identità	52
La definizione di identità personale	52
Le componenti neurobiologiche nel concetto di identità personale	52
Neuroplasticità, resilienza, vulnerabilità	54
Relazioni fra competenze trasversali, life skills e aspetti neurobiologici dell'identità personale	57
Conclusioni	59
SECONDA PARTE	
Percorsi di Luoghi di Prevezione	63
I nuovi percorsi laboratoriali trasversali e intersettoriali.	63
Percorsi formativi diversificati per setting.	68
A. Scuola e altri contesti educativi	68
1. Percorsi sperimentali per scuole primarie	
2. Percorsi formativi per giovani dagli 11 ai 19 anni	
3. Percorsi formativi per universitari (dottorandi, ricercatori, allievi dei corsi di laurea specialistica)	
B. Luoghi di lavoro	82
C. Servizi sanitari che promuovono salute: le competenze degli operatori	82
D. Il coinvolgimento attivo delle comunità negli interventi di promozione della salute	83
Conclusioni	83
Pubblicazioni	84
Guide didattiche	84
Convenzioni	85
Bibliografia	86

Il Centro “Luoghi di Prevenzione” rappresenta ormai da diversi anni un punto di riferimento non solo per la Regione Emilia-Romagna, ma anche a livello nazionale per la formazione di operatori sociosanitari, educatori, insegnanti, operatori del privato-sociale e per l’offerta di percorsi di approfondimento sugli stili di vita e di sostegno al cambiamento, finalizzati a favorire consapevolmente l’adozione di comportamenti salutari.

Il lavoro del Centro si è sempre caratterizzato per l’approccio pluridisciplinare ed intersettoriale e per la capacità di dare luogo a molteplici collaborazioni che hanno accresciuto le competenze dei professionisti che vi operano, consentendo di migliorare e qualificare ulteriormente l’offerta in termini di attività formative e di interventi di educazione alla salute.

La Convenzione con il Laboratorio di ricerca “Habits Laboratory” dell’Università del Maryland fondato dal prof. Carlo DiClemente, creatore con James Prochaska del Modello Transteorico del Cambiamento, e la consolidata collaborazione con altre prestigiose Università Italiane ne rappresentano un chiaro esempio.

Il Centro è stato, inoltre, la sede nella quale, fin dall’approvazione del Programma nel maggio del 2007, sono stati recepiti e messi in pratica i principi di “Guadagnare salute”, tra cui, in particolare, l’approccio trasversale ai determinanti di salute ed ai fattori di rischio modificabili.

Presso “Luoghi di Prevenzione”, negli ultimi anni, si sono sviluppate le attività di diversi progetti promossi dal Centro per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) che hanno permesso la sperimentazione e la validazione di metodologie di intervento, favorendone la stabile adozione e il trasferimento in altri contesti territoriali, secondo la logica del passaggio da “progetto” a “processo”.

Si è assistito alla creazione ed al consolidamento di relazioni formali ed informali tra pianificatori, operatori della salute e diversi portatori di interesse, attivate a livello regionale e locale, in un’ottica di rete e di condivisione di obiettivi da parte di Istituzioni, Enti, Associazioni.

La programmazione interistituzionale partecipata è stata ampiamente sperimentata presso Luoghi ed ha consentito in molte Regioni di consolidare e sviluppare, ad esempio, l’ “alleanza” con il mondo della scuola, punto cardine di “Guadagnare salute”, per promuovere la salute delle giovani generazioni, fornendo ai ragazzi le competenze necessarie ad una crescita autonoma e favorendo la partecipazione attiva degli studenti alle attività educative.

Gli studenti, che rappresentano infatti il target più numeroso dei frequentatori di “Luoghi”, sono coinvolti in percorsi di educazione alla salute che riguardano non solo la prevenzione dell’abitudine al fumo, del consumo/abuso di alcol o di altre dipendenze, la promozione di una sana alimentazione e di una vita attiva, ma affrontano anche le complesse interazioni tra salute e percezione del sé, i rapporti tra salute ed ambiente costruito, le relazioni fra salute e malattia e la capacità di confrontarsi con essa.

Sicuramente, pertanto, “Luoghi di Prevenzione” continuerà ad offrire, nella sua nuova sede più ampia ed adeguata alla molteplicità delle attività che vi si svolgono, supporto e competenza per attività di formazione, anche di chi è chiamato a svolgere un ruolo istituzionale di pianificazione e progettazione per la salute, interventi di educazione e promozione della salute per diversi gruppi di popolazione, ma soprattutto a rappresentare un luogo privilegiato di incontro, riflessione, condivisione e scambio di esperienze per quanti ogni giorno sono impegnati nel difficile campo della salute pubblica.

Daniela Galeone
Ministero della Salute

La Regione Emilia-Romagna è da sempre impegnata in prima fila sui temi della prevenzione e della promozione della salute.

I Piani della prevenzione che si sono succeduti dal 2005 ad oggi hanno dato ampio spazio a programmi e progetti su questo tema riconoscendo sempre più in Luoghi di Prevenzione un strumento importante a valenza regionale per la realizzazione di percorsi di formazione e promozione della salute e sugli stili di vita.

Nella logica interistituzionale e di integrazione professionale che la Regione propone da tempo, Luoghi di Prevenzione coinvolge più istituzioni e offre percorsi diversificati di sostegno al cambiamento attraverso metodologie di didattica interattiva e multimediale, avendo come target privilegiati il mondo della scuola - insegnanti e studenti - e gli operatori socio-sanitari.

Il Centro è stato gestito in questi anni localmente dall'Azienda Usl, Comune, Provincia, con il coordinamento tecnico didattico della Lega contro i Tumori, Sez. LILT di Reggio Emilia e sono stati realizzati diversi importanti progetti con il supporto di contributi derivati da progetti del Ministero della Salute coordinati dalla Regione Emilia-Romagna; sono inoltre state attivate convenzioni e protocolli di intesa con soggetti pubblici e del privato sociale, quali l'Istituto Oncologico Romagnolo, la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori nazionale (LILT), numerose Università e centri di ricerca nazionali ed anche internazionali.

Oggi Luoghi di Prevenzione non è solo un Centro di riferimento regionale e interregionale per la formazione di operatori sulla promozione della salute, ma è anche un modello formativo e organizzativo per la progettazione e la realizzazione di interventi di promozione della salute e per la costruzione di competenze, nonché laboratorio di ricerca e applicazione di buone pratiche.

Luoghi di Prevenzione si è dimostrato uno strumento in grado di facilitare l'attivazione, il coordinamento e la valorizzazione degli interventi regionali nell'ambito della promozione della salute, ma ha dato anche un importante contributo allo sviluppo della Evidence based prevention attraverso la conduzione di specifici trial per la valutazione di efficacia degli interventi proposti con importanti risultati riconosciuti a livello internazionale.

E' infatti sempre più importante che il Servizio sanitario colga anche nell'area della prevenzione, la necessità e l'importanza di operare con strumenti che siano accompagnati da un solido impianto di valutazione che consenta di misurare la qualità e l'efficacia degli interventi in termini di effettivi risultati di salute anche ai fini della sostenibilità economica ed organizzativa degli stessi.

La nuova sede consentirà sicuramente di consolidare ed implementare le collaborazioni e le attività del Centro, in conclusione un sentito ringraziamento agli Enti e alle Istituzioni di Reggio Emilia che hanno accolto Luoghi di Prevenzione e ne rendono possibile la continuità dei servizi.

Sergio Venturi
Assessore alle politiche per la salute
Regione Emilia-Romagna

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Ente pubblico nazionale su base associativa vigilato dal Ministero della Salute, che da oltre 90 anni cura e promuove la prevenzione oncologica impegnandovi rilevanti risorse umane ed economiche - ha individuato in Luoghi di Prevenzione un punto di riferimento per la costituzione di una rete di eccellenza nazionale di Sezioni Provinciali della LILT nell'ambito della promozione della salute.

Il mio contributo al catalogo di presentazione della nuova sede di Luoghi di Prevenzione manifesta l'interesse specifico della sede centrale della LILT a diffondere risultati di ricerca e innovazione nell'ambito della promozione della Salute che Luoghi di Prevenzione garantisce anche con pubblicazioni su riviste scientifiche specializzate (per es: Tumori, 2013 Preventive Medicine, 2014) riguardo all'efficacia di interventi preventivi portati avanti dal nostro Ente, oggetto di valutazione con trial randomizzato.

La costituzione di una rete interregionale LILT consente di inserire il modello metodologico di Luoghi di Prevenzione come buona pratica di collaborazione fra LILT e Servizio Sanitario Nazionale.

Intersettorialità, plurisciolarità, interdisciplinarietà, valorizzazione delle buone pratiche e dei processi di innovazione e ricerca sono principi fondamentali per garantire solidi risultati nel tempo e trasformare i singoli progetti in processi duraturi.

La sede centrale della LILT ha già un radicato riconoscimento territoriale sia per la sua capacità attrattiva nei confronti delle risorse locali, sia per la sua forza propulsiva nell'ambito di determinati settori di competenza, primo fra tutti il contrasto al tabagismo.

Molte delle iniziative programmatiche di Luoghi di Prevenzione sono riconducibili alla forte collaborazione interistituzionale fra Lega contro i Tumori di Reggio Emilia, Azienda Usl di Reggio Emilia e Regione Emilia-Romagna.

E', a mio avviso, di estremo interesse rilevare come la LILT sia riuscita a catalizzare tanti diversi interessi. Ci è sembrato un buon modello da adottare e implementare .

La sede centrale della LILT riconosce fra le sue priorità la formazione degli operatori impegnati nell'ambito della promozione della salute.

Per questo siamo orgogliosi della partnership con il laboratorio di ricerca Habits Lab diretto dal Prof. Carlo DiClemente - Università del Maryland e del progetto per la costituzione del laboratorio di neurobiologia diretto dal laboratorio di ricerca Human Lab dell'Università degli Studi di Verona che la nuova sede di Luoghi di Prevenzione ospiterà, frutto di un finanziamento dei fondi per la ricerca riservati alla LILT Nazionale. Il programma affronta la relazione fra evidenze scientifiche e fattori che predispongono o ostacolano i comportamenti legati a stili di vita a rischio e dipendenze patologiche.

Ritengo sia importante sostenere da parte della sede centrale LILT progettualità che favoriscono il nostro ruolo in azioni comuni nazionali e internazionali di cui il setting di lavoro scientifico internazionale, la traduzione in lingua inglese di molti contenuti della piattaforma di formazione a distanza www.luoghidiprevenzione.it, la presenza ad Expo, costituiscono esempi qualificati.

Prof. Francesco Schittulli
Presidente LILT sede centrale

Luoghi di Prevenzione, Centro regionale di didattica multimediale per la promozione della salute, cambia sede e inaugura una nuova stagione.

Riteniamo sia utile ripercorrerne brevemente la storia.

Luoghi di Prevenzione è nato nel 2003 come mostra multimediale Le vie del fumo, progetto scientifico della LILT di Reggio Emilia. Nel periodo 2004-2006, Le vie del fumo è stato oggetto di una rassegna itinerante ospitata a Rimini, Ravenna, Napoli (Città della Scienza), Bologna, Scandiano.

Le vie del fumo ha inoltre partecipato ad un progetto europeo coordinato dall'Università di Cardiff come metodo per la disassuefazione al fumo negli adolescenti, riconosciuto come buona pratica, oggetto di una revisione da parte di un gruppo di ricercatori dell'Università di Cardiff.

Nel 2006 la mostra itinerante Le Vie del fumo, si trasforma nel progetto Luoghi di Prevenzione, che trova per la prima volta una struttura permanente in due sedi di Reggio Emilia, via del Guazzatoio e Centro Loris Malaguzzi.

Tra il 2006-2007 Luoghi di Prevenzione amplia le tematiche affrontate dai percorsi laboratoriali interattivi a tutti gli stili di vita: alcol, alimentazione, prevenzione della malattia neoplastica, benessere psicofisico.

Nel 2007 si trasferisce presso l'Ospedale Spallanzani e il Centro viene citato nelle delibere della Regione Emilia-Romagna come punto di riferimento per la formazione degli operatori, enfatizzandone lo specifico ruolo nella attuazione delle politiche per la salute.

A livello locale, a partire dal 2007, viene firmata una convenzione per la gestione del Centro che include Azienda Usl, Provincia, Comune e LILT di Reggio Emilia che ne esprime il coordinamento e la gestione didattica e amministrativa. La collaborazione fra Luoghi di Prevenzione e Sede Centrale della LILT ha accompagnato le diverse fasi di evoluzione del progetto e si è rinforzata nello specifico a partire dal 2009.

Oggi Luoghi di Prevenzione ha la propria sede nel Campus universitario del San Lazzaro ed ha attivato molte collaborazioni qualificate e qualificanti in tutti gli ambiti della promozione della salute.

Attualmente è cogestito da Regione, Azienda Usl di Reggio Emilia e Lega contro i tumori, sez. LILT di Reggio Emilia.

I tratti caratterizzanti la metodologia utilizzata dal Centro sono l'attenzione alla pluridisciplinarietà e alla intersectorialità e l'offerta di percorsi di sostegno al cambiamento dei comportamenti a rischio.

Tali obiettivi, condivisi da più istituzioni, enti e associazioni nella logica della programmazione sostenibile, hanno contribuito a definire un nuovo paradigma della promozione della salute attraverso:

- un programma di formazione continua e di supporto logistico, organizzativo e progettuale agli operatori socio-sanitari e del settore educativo della Regione Emilia-Romagna sull'utilizzo di metodologie interattive favorevoli la motivazione e la capacità di contrattare e realizzare obiettivi di salute;
- la diffusione di strategie di pianificazione partecipata per la realizzazione di buoni interventi di promozione della salute;
- la sperimentazione di progetti di ricerca azione finalizzati a favorire la prevenzione delle malattie croniche legate agli stili di vita, attraverso l'approccio motivazionale come strumento a supporto della gestione dei processi di cambiamento dei comportamenti a rischio;
- la progettazione, realizzazione e diffusione di percorsi di educazione alla salute sui temi della prevenzione dell'abitudine al fumo, del consumo/abuso di alcol, dell'interazione fra salute e ambiente, delle relazioni fra salute e comportamenti alimentari, della relazione fra salute e corporeità, della prevenzione delle dipendenze, del rapporto salute-malattia.

Sono stati inseriti nel Centro percorsi interattivi dedicati alla relazione fra sport, attività fisica e identità personale, nel contesto scolastico e nel tempo libero; percorsi per l'approfondimento della relazione fra sessualità, affettività e corporeità e percorsi sulla prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare.

Il Centro Luoghi di Prevenzione ha un'affluenza di circa 20.000 presenze all'anno, suddivise fra operatori socio-sanitari (20%), docenti e popolazione generale (20%), giovani (60%).

I servizi di Luoghi di Prevenzione consentono approfondimenti metodologici (declinati secondo le specificità professionali) a insegnanti, operatori sociosanitari, educatori e operatori del privato-sociale.

Ogni percorso formativo è ovviamente preceduto da incontri per la rilevazione dei bisogni, la progettazione e la definizione degli obiettivi di cambiamento dei partecipanti e seguito da momenti di supervisione, assistenza, monitoraggio e tutoring in itinere.

Dal 2010 si sono ampliate le richieste di formazione da parte di amministratori locali, personale con funzioni gestionali provenienti dall'impresa, target specifici della popolazione generale (per esempio: associazioni dei genitori, consulte studenti, associazioni sportive).

Per quanto riguarda i giovani, che rappresentano la percentuale numericamente più rilevante dell'affluenza a Luoghi di Prevenzione, i percorsi prevedono un accesso diretto rivolto principalmente a ragazzi dai 12 ai 19 anni provenienti dal contesto scolastico e extrascolastico; il 10% delle affluenze giovanili riguarda invece gli studenti universitari, mentre un altro 2% di accessi è riservato ai programmi sperimentali per la fascia di età dai 6 ai 10 anni.

Tutte le attività si svolgono attraverso percorsi laboratoriali a piccolo gruppo.

La realizzazione di un trial di valutazione ed efficacia qualitativa dell'intervento "Scuole libere dal fumo" con la metodologia di Luoghi di Prevenzione sono stati di recente pubblicati sulle riviste Preventive Medicine 61(2014) 6-13 e Tumori, 99: 572-577, 2013.

Luoghi di Prevenzione offre queste opportunità:

- i dirigenti con funzione di pianificazione di interventi e di programmi di promozione della salute nei settori sanitario, sociale e educativo, vi trovano un supporto formativo e metodologico sulla programmazione interistituzionale partecipata e sostenibile, su iniziative di riqualificazione dei pianificatori del settore rispetto ai temi della comunicazione, gestione dei conflitti, capacità decisionale e di contrattazione di obiettivi specifici di cambiamento e un riferimento per l'aggiornamento e la documentazione sui vantaggi della multidisciplinarietà e della intersettorialità nella prevenzione;
- gli operatori sanitari collaborano con Luoghi di Prevenzione per definire obiettivi di salute attraverso il coinvolgimento attivo degli utenti e per consolidare le competenze metodologiche sull'approccio motivazionale per la modificazione dei comportamenti a rischio;
- i docenti e gli educatori possono acquisire contributi per potenziare l'efficacia degli interventi di promozione della salute;
- gli studenti universitari possono completare un percorso di formazione in ambito sanitario-assistenziale o pedagogico-formativo attraverso l'acquisizione di competenze sulla comunicazione scientifica e l'approccio motivazionale nei processi di cambiamento;
- gli studenti di scuola secondaria di secondo grado hanno la possibilità di approfondire in chiave multidisciplinare i vissuti individuali sulla salute e acquisire capacità di modificare i comportamenti a rischio, anche attraverso la partecipazione ad azioni di educazione fra pari;
- le scuole primarie e le scuole secondarie di primo grado trovano sia una opportunità di aggiornamento e documentazione continua per i docenti, sia lo spazio per consentire un approfondimento tematico su fumo, alcol, attività fisica, alimentazione, affettività, sessualità, sviluppo sostenibile che garantisca il supporto di materiali didattici, corsi di aggiornamento, momenti di incontro rivolti all'utenza scolastica.

Le azioni di formazione e di promozione della salute realizzate attraverso Luoghi di Prevenzione hanno ricevuto una ulteriore opportunità di partecipazione attiva dalla progettazione alla verifica di efficacia degli

interventi di rinforzo motivazionale, di facilitazione all'accesso dei percorsi formativi, attraverso la piattaforma didattica per il dialogo, la documentazione e la formazione a distanza www.luoghidiprevenzione.it

Crediamo che solo attraverso la collaborazione attiva fra servizio pubblico, privato sociale e volontariato, si possano esprimere dei servizi capaci di rinnovarsi e produrre innovazione, nel rispetto delle identità e dei ruoli dei singoli soggetti che contribuiscono alla crescita dei processi nella logica della integrazione e della condivisione di obiettivi di salute comune. Per l'Azienda Usl di Reggio Emilia Luoghi di Prevenzione rappresenta un'esperienza unica, ottimo esempio di riuscita collaborazione con le associazioni, nell'ottica della valorizzazione del capitale sociale.

Per questo motivo ci sembra essenziale concludere con la constatazione che la dislocazione territoriale di Luoghi di Prevenzione a Reggio Emilia non sia stata di ostacolo, ma abbia facilitato e favorito, la fruizione dei servizi del Centro a tutte le Aziende Usl della regione che, sempre di più, lo utilizzano anche per iniziative di formazione gestite a Luoghi di Prevenzione dagli operatori del loro territorio, usufruendo di pacchetti laboratoriali leggeri, di cui il programma didattico interattivo Paesaggi di Prevenzione, costituisce l'esempio più efficace.

La terza edizione del catalogo Luoghi di Prevenzione pensiamo che possa davvero costituire il segno forte di un percorso di concreta realizzazione del nuovo paradigma di promozione della salute come processo, integrazione, intersectorialità, sistema complesso e sapere specifico e competente, perché da una buona prevenzione possiamo aspettarci molto di più che da una corretta terapia.

Concludiamo con una considerazione sulla evoluzione di Luoghi di Prevenzione rispetto ad alcune collaborazioni particolarmente significative.

Il Centro ha una convenzione con il Laboratorio di ricerca Habits Laboratory dell'Università del Maryland diretto dal prof. C. DiClemente, cofondatore insieme a James Prochaska del Modello Transteorico del Cambiamento.

La piattaforma didattica di Luoghi di Prevenzione ha la direzione scientifica del Prof. DiClemente.

La nuova sede ospiterà un laboratorio di ricerca in neurobiologia in collaborazione con l'Università degli studi di Verona e la direzione del Prof. C. Chiamulera.

Si è aperta inoltre una stretta collaborazione con la sede centrale LILT, che ha individuato la sezione provinciale LILT di Reggio Emilia e il progetto Luoghi di Prevenzione come riferimento per la costituzione di una rete nazionale di eccellenza LILT sui temi della promozione della salute.

Riteniamo siano segnali importanti nella definizione di un percorso di consolidamento e evoluzione che sta orientando le nuove prospettive di Luoghi di Prevenzione.

Fausto Nicolini
Direttore Generale Azienda Usl di Reggio Emilia

Ermanno Rondini
Presidente LILT di Reggio Emilia

Le attività di promozione di sani stili di vita programmate congiuntamente dai Servizi Sanità Pubblica e Salute Mentale, dipendenze patologiche e salute nelle carceri della Regione Emilia-Romagna hanno trovato nella struttura di “Luoghi di Prevenzione” un alleato importante e stimolante che ci ha consentito di realizzare progetti e interventi con metodiche ed ottiche differenti ed innovative.

Insieme abbiamo percorso un lungo cammino che partiva da un lavoro settoriale che affrontava singolarmente e in modo didattico le varie problematiche inerenti gli stili di vita (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica) e che oggi è diventato un approccio alla promozione della salute, sostenuto da supporti formativi e metodologici interattivi, che riguarda globalmente tutti gli stili di vita ed il benessere psicofisico della persona.

LdP ha offerto agli operatori della sanità e della scuola della nostra regione numerose e specifiche proposte di formazione, in particolare sull'utilizzo del counseling motivazionale come strumento utile per accompagnare le persone verso i cambiamenti dei propri comportamenti, che hanno consentito ai professionisti di utilizzare al meglio metodologie innovative ed efficaci.

Gli interventi di promozione della salute, in particolare quelli sul tabagismo, realizzati utilizzando le metodologie specifiche di LdP, sono stati sottoposti a valutazione di efficacia ed è quindi possibile, anche in questo ambito preventivo, proporre interventi EBP su tutto il suo territorio.

Lavorare per il benessere delle persone ha reso ancora più consapevoli i servizi sanitari della necessità di costruire reti collaborative dentro il mondo della sanità, con la scuola ed il sociale ed ha portato a costruire progetti utilizzando la programmazione partecipata coinvolgendo tutti gli stakeholders.

Il supporto didattico-metodologico assicuratosi da Luoghi di Prevenzione e riconosciuto dal Ministero della Salute ha permesso alla nostra regione di partecipare con un ruolo di coordinamento a molti progetti CCM con il coinvolgimento di numerose regioni.

Siamo certe che l'azione di stimolo e supporto didattico e metodologico svolto in questi anni per la Regione Emilia-Romagna dal centro di didattica multimediale per la promozione della salute LdP, verrà amplificato da numerose attività che la nuova sede consentirà di promuovere e realizzare.

Emanuela Bedeschi
Responsabile Servizio Sanità Pubblica
Regione Emilia-Romagna

Mila Ferri
Responsabile Servizio Salute Mentale,
Dipendenze patologiche e Salute nelle carceri
Regione Emilia-Romagna

Il gruppo di lavoro interregionale è il risultato del percorso di conoscenza, formazione, costruzione di relazioni significative, iniziato e proseguito nel tempo, grazie alle collaborazioni instaurate nell'ambito dei progetti Area CCM affidati alla Regione Emilia-Romagna attraverso l'Azienda Usl di Reggio Emilia con il coordinamento tecnico nel Centro di didattica multimediale di Luoghi di Prevenzione.

I partecipanti ai progetti CCM, provenienti dalle regioni partner sono rappresentativi delle differenti funzioni, regionali o istituzionali, di pianificazione, programmazione, gestione operativa, realizzazione di azioni, formazione, valutazione, consulenza tecnico-scientifica sui temi della salute.

Il percorso di costruzione di questa rete iniziale di professioni e competenze prende l'avvio con il CCM "Piano Nazionale di formazione sul tabagismo rivolto a pianificatori regionali ed operatori pubblici e del privato sociale". (formazione dei pianificatori).

In stretta continuità, quindi favorendo l'evoluzione delle competenze di questa prima rete, il CCM "Valutazione dei programmi scolastici di prevenzione dell'abuso di alcol e dei rischi alcol-correlati, per la costruzione di nuovi modelli di intervento che coinvolgano i giovani come risorsa" fornisce sostegno alla pianificazione di reti territoriali di contrasto al tabagismo, secondo la metodologia della programmazione partecipata e affrontando il tema del tabagismo in un'ottica trasversale e multidisciplinare.

Anche in virtù del programma Guadagnare Salute, che impegna le regioni in questo stesso periodo, le azioni di contrasto al tabagismo diventano volano per porre attenzione agli stili di vita salutari nel complesso, affrontando i diversi fattori di rischio in maniera integrata e realizzando via via azioni multicomponenti.

Ulteriore impulso arriva con il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 che vedrà realizzate, in molte realtà regionali, azioni di promozione della salute derivate dalle esperienze dei Progetti ministeriali coordinati da Luoghi di Prevenzione.

Per il percorso del gruppo di lavoro interregionale questa fase rappresenta la prima tappa per la costruzione di una rete di professionisti, impegnata su pensieri, impegni e obiettivi comuni.

Con il CCM "Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: dalla pianificazione regionale alla pianificazione aziendale" si approfondisce la metodologia della programmazione partecipata interistituzionale.

Il gruppo dei referenti regionali coinvolge nelle proprie realtà la componente scolastica che diventerà un'ulteriore presenza a Luoghi di Prevenzione, con importanti ricadute nella costruzione delle alleanze tra il modo della scuola e della sanità.

In diverse realtà regionali, con tempi e modalità differenti, vengono siglati protocolli d'Intesa tra scuola e sanità per la promozione della salute nei contesti scolastici, mettendo le basi per favorire il processo delle Scuole che Promuovono Salute.

Il lavoro del gruppo interregionale in questa fase diviene ancor più operativo: le reti iniziali per continuare ad essere vitali hanno bisogno di cura e manutenzione e in questo bisogno il gruppo trova ulteriore motivazione per incontrarsi, trovare soluzioni, approfondire criticità, ma anche strutturando, in un processo di crescita evolutiva, la sua identità di gruppo. A sostegno di questa fase, il CCM "Progetto programmazione partecipata interistituzionale di percorsi di promozione della salute" consente di proseguire il percorso condiviso, con l'obiettivo di consolidare gli interventi di rete nella pianificazione aziendale.

È la tappa in cui gli operatori delle diverse realtà regionali, che giungono a Luoghi di Prevenzione (LdP) per sviluppare le azioni del progetto ministeriale, si confrontano con il Modello Transteorico del Cambiamento. È merito di LdP e della metodologia che lo sottende, aver "immerso" negli stadi del cambiamento tutti i vari operatori e professionisti delle realtà partecipanti, così che potessero, per primi, fare propri gli strumenti dell'approccio motivazionale.

Pur con qualche spaesamento e inversione di rotta, presumibilmente necessari in un percorso di cambiamento come quello che il gruppo stava affrontando, dovendo anche fronteggiare gli aspetti emergenti di nuove complessità, il percorso è proseguito rivolgendo l'attenzione al tema delle disuguaglianze in salute, tema fortemente sollecitato dal nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018.

Sul tema delle diseguaglianze in salute, il CCM “Un approccio integrato per la riduzione delle diseguaglianze all’accesso ai servizi di promozione della salute: interventi strategici per la gestione del rischio di utenti con disturbi di interesse psichiatrico e giovani problematici” affidato all’Azienda Usl di Reggio Emilia tramite il coordinamento di LdP, ha individuato target (giovani problematici e persone con disagio psichico) che per essere raggiunti da azioni di promozione di stili di vita salutari, necessitavano di altri punti nodali, sanitari e non, delle reti già costruite (dipendenze, salute mentale, privato sociale, enti locali...).

Inoltre la componente universitaria viene individuata come altro attore strategico, per la diffusione di azioni sugli stili di vita e per favorire il raggiungimento delle fasce di popolazione fragili.

Il gruppo di lavoro interregionale e le reti regionali/locali si sono quindi ampliati, assumendo maggiore fisionomia e, proprio per sostenere il passaggio da progetto a processo, si sono confrontate con il bisogno di essere identificate anche formalmente.

Lo strumento dell’e-learning (piattaforma FAD) sui temi della percezione e la gestione del rischio, la supervisione nelle linee di ricerca-azione del Prof. DiClemente, sono le ultime due occasioni di crescita professionale e personale che LdP ha messo a disposizione degli operatori regionali coinvolti nel percorso complessivo.

Al momento i referenti del gruppo di lavoro interregionale sono impegnati nel coordinare e rendere stabili le attività legate a queste ultime due azioni e ad affinare le relazioni con le componenti universitarie.

A questo punto del percorso, incontrarsi a LdP è diventata una consuetudine e Luoghi è diventato un luogo dove condividere abitualmente spunti per ulteriori obiettivi e strategie, anche nello sviluppare i programmi di promozione della salute dei Piani Regionali della Prevenzione 2014-2018.

Se LdP è diventato anche luogo di condivisione, molto si deve alla sua capacità nel non lasciare indietro nessuno, nell’accogliere i saperi e le esperienze diverse, nella consapevolezza che ognuno dei partecipanti è portatore di valore aggiunto. In questo percorso il gruppo di lavoro interregionale è diventato a tutto gli effetti un vero e proprio gruppo in cui è possibile riconoscere relazioni efficaci, oltre a sentire di poter contare sui saperi e esperienze altrui.

In un processo circolare, sulla base del patrimonio comune di cui tutti siamo diventati partecipi, la tappa significativamente evolutiva per il gruppo di lavoro interregionale di LdP potrà essere quella della conquista di una sua identità formale, dove possano trovare riconoscimento anche le reti di nuovi operatori che nei rispettivi territori hanno iniziato, o inizieranno, il percorso di condivisione della metodologia di LdP.

Un grande riconoscimento va ai colleghi della Regione Emilia-Romagna, dell’Azienda Usl di Reggio Emilia, della LILT di Reggio Emilia, del Ministero della Salute, e a tutti coloro che ritrovatisi a LdP, si sono messi in gioco lasciandosi contaminare.

Elisabetta Benedetti

*Per il Gruppo di coordinamento interregionale
Luoghi di Prevenzione*

“Rendere efficaci gli interventi di promozione della salute e aiutare le persone a modificare i propri comportamenti a rischio”, questa era la grande scommessa della nuova sanità che voleva occuparsi di prevenzione e non solo di cura.

Quando agli inizi degli anni 2000 la Regione Emilia-Romagna e l’Azienda Usl di Reggio Emilia hanno incontrato le proposte innovative portate avanti dalla rinnovata sezione di Reggio Emilia della LILT, hanno deciso di intraprendere insieme una nuova strada.

Da quell’incontro è nata una forte collaborazione fra tre partner, due istituzioni pubbliche e una privata, basata sulla condivisione di obiettivi e valori, rafforzata dalla voglia di sperimentare metodologie utili per migliorare la salute psicofisica delle persone. È stato un lungo cammino che ha sempre posto l’attenzione sull’essere umano nella sua complessità e che si è concretizzato nella creazione di “Luoghi di Prevenzione”.

Infatti, la peculiarità di questo Centro consiste nelle metodologie che vengono utilizzate, attraverso le quali si favorisce il coinvolgimento attivo di tutti gli attori coinvolti, realizzando un approccio integrato (emotivo, simbolico, cognitivo, relazionale) al benessere psicofisico, e si offre un percorso per la modifica dei comportamenti a rischio con la metodologia dell’approccio motivazionale.

In tutti questi anni vi è stato un progressivo e costante coinvolgimento di molti servizi dell’Ausl che, insieme alla LILT di Reggio Emilia, attraverso Luoghi di Prevenzione, hanno effettuato interventi di promozione della salute sugli stili di vita (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica, educazione all’affettività e sessualità) e la promozione del benessere psicofisico, rivolti in particolare al mondo della scuola con progetti specifici e alla popolazione attraverso progetti di comunità.

Inoltre sono stati condivisi percorsi per offrire supporto a persone che vogliono smettere di fumare (centri antifumo) o che fanno un uso rischioso dell’alcol.

Tutto questo è stato reso possibile da un clima di reciproca fiducia e collaborazione, di sostegno e aiuto, di stimolo costante all’innovazione e al miglioramento, ma anche di confronto e di critica costruttiva quando necessario. Le istituzioni coinvolte e soprattutto i loro operatori hanno imparato in questi anni un modo nuovo di lavorare insieme, lasciandosi coinvolgere in modo appassionato e consapevole.

Anna Maria Ferrari
Responsabile Programma interdipartimentale di
promozione della salute - Azienda Usl di Reggio Emilia

Attualmente la prevenzione e la promozione della salute richiede che gli individui siano proattivi e coinvolti nella propria salute e nei comportamenti salutari. Non è più sufficiente andare dal dottore quando una persona è malata o soffre di una condizione che minaccia la salute; anzi, la maggior parte delle minacce alla salute ed al benessere coinvolge comportamenti e stili di vita personali. Ci sono molte influenze biologiche, psicologiche e socio/culturali su questi comportamenti che sono importanti da considerare per la prevenzione.

Il Modello Transteorico è una cornice di riferimento biopsicosociale integrativa per concettualizzare e comprendere il cambiamento intenzionale dei nostri comportamenti.

Perché le persone non cambiano? Perché gli operatori della salute hanno spesso l'impressione che i loro sforzi siano "inutili"? Vi è sempre almeno un buon motivo per non cambiare: perché cambiare è difficile.

Spesso chiediamo ai nostri pazienti di cambiare in tanti aspetti:



Dobbiamo quindi capire che:

1. Scegliere e cambiare richiede sforzo ed utilizzo di multipli processi del cambiamento.
2. Le persone hanno una limitata quantità di risorse per l'autogestione, spesso impegnate altrove.
3. E' difficile distinguere cosa si deve accettare e cosa si deve cambiare.
4. La maggior parte degli interventi non riesce ad incorporare aspetti motivazionali che sollecitino la scelta ed i processi del cambiamento.

Nella ricerca del modello transteorico abbiamo invece visto come le persone cambiano, spontaneamente. Le persone cambiano quando:

- Sono convinte del valore di cambiare e quindi motivate
- Sono decise ed impegnate ad attuare il nuovo comportamento e quindi pronte
- Divengono efficaci nell'attuare questo comportamento e quindi capaci

Essere motivato, pronto e capace: tutte queste sono diverse parti di uno stesso processo.

Anche gli operatori della salute possono essere o meno motivati, pronti e capaci nell'accompagnare il cambiamento delle persone da loro assistite. E' questa la sfida oggi più importante: quella della formazione e del supporto del sistema sanitario perché esso incorpori gli aspetti motivazionali negli interventi per la salute. Questa sfida è stata pienamente raccolta in Italia dall'esperienza di "Luoghi di Prevenzione", un'esperienza decennale che in questo ultimo periodo ha voluto stringere un solido rapporto di collaborazione con HABITS.

HABITS è il laboratorio sul modello transteorico da me diretto nell'Università del Maryland Baltimore County (USA). "Habits" in inglese definisce gli stili di vita, ma il nome del laboratorio è anche l'acrostico di Health and Addictive Behaviors: Investigating Transtheoretical Solutions.

Nel rapporto di collaborazione fra HABITS e "Luoghi di Prevenzione" abbiamo individuato alcune aree di comune interesse, che ritengo strategiche nella promozione della salute contemporanea:

1) la formazione degli operatori della salute secondo il modello SBIRT; SBIRT è un altro acrostico: Screening, Brief Intervention, Referral & Treatment. Si tratta di un approccio completo ed integrato di salute pubblica per fornire interventi precoci e trattamento a persone con problemi di dipendenza o a rischio di svilupparla.

Il modello può essere adattato anche ad altri comportamenti e stili di vita in diverse popolazioni e contesti di salute. Nel lavoro con "Luoghi di Prevenzione" si sono individuati i comportamenti bersaglio del consumo di alcol, fumo di sigaretta, alimentazione e attività fisica.

2) la ricerca sui modelli di intervento di gruppo, in particolare per la cessazione dal fumo o per la guida in stato di ebbrezza. Gli interventi di gruppo si sono rivelati una strategia efficace nel promuovere il cambiamento, ed efficiente in termini di costi per il sistema sanitario. Anche i gruppi possono essere organizzati in modo da incentivare la motivazione al cambiamento e promuovere i processi sottostanti ad esso. Anche in questo caso i gruppi per il cambiamento possono essere adattati a diversi stili di vita e gruppi specifici di persone assistite.

3) la prevenzione e la promozione di stili di vita salutari in ambito scolastico. Viviamo in un'epoca di ristrettezza delle risorse, in cui non possiamo ulteriormente pensare che "tutto va bene" nella prevenzione, purchè si faccia qualcosa. Il modello transteorico può aiutarci a costruire una prevenzione ed una promozione della salute basata su criteri razionali, e soprattutto a focalizzare gli interventi in un modo più personalizzato rispetto alle esperienze dei ragazzi.

L'aspetto che ritengo più interessante del modello è che esso non ci dice che ci sono azioni giuste o sbagliate; anzi: ogni parte dei nostri interventi può essere utile se attuata al momento giusto, se sappiamo agire come un unico sistema. Il sistema sanitario, infatti, dovrà sempre di più essere questo: una cornice di riferimento che rende completi ed integrati i nostri singoli interventi. Il mio augurio è che sapremo dare assieme il nostro contributo per sviluppare in Italia questa nuova cultura.

Carlo DiClemente
Università del Maryland, Baltimore County-USA

Prima parte

Gli spazi

Obiettivi, metodologie e significati

Caratteristiche del modello formativo

Fenomenologia e identità personale

Prospettiva fenomenologica, tecniche interattive nei processi di cambiamento individuale

Tecniche didattiche

Gli strumenti

Persona e processi di conoscenza e trasformazione personale:

il tema della identità

La definizione di identità personale

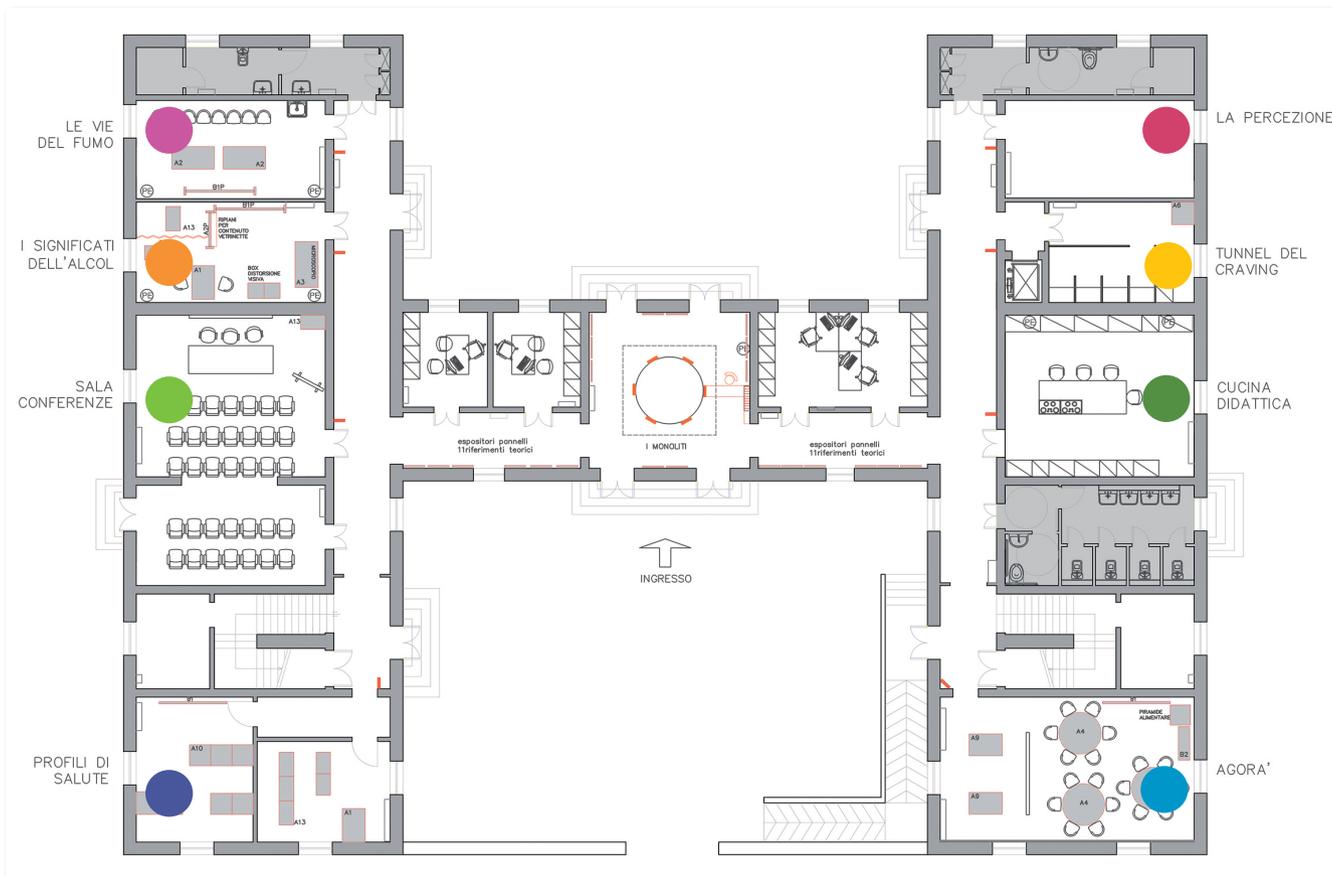
Le componenti neurobiologiche nel concetto di identità personale

Neuroplasticità, resilienza, vulnerabilità

Relazioni fra competenze trasversali, life skills e aspetti neurobiologici dell'identità personale

Conclusioni

PIANO RIALZATO



- LE VIE DEL FUMO
- I SIGNIFICATI DELL'ALCOL
- SALA CONFERENZE
- PROFILI DI SALUTE

- LA PERCEZIONE
- TUNNEL DEL CRAVING
- CUCINA DIDATTICA
- AGORA'

PIANO PRIMO



- CAFFE' LETTERARIO
- AULA DI DIDATTICA
- SALA CONFERENZE
- MOVIMENTO E BENESSERE

- ANALISI IMMAGINATIVA
- ESPRESSIVITA' E COLORI
- I LINGUAGGI DELLE EMOZIONI

Introduzione

Nel 1986 la carta di Ottawa ha definito la promozione della salute come il processo che, attraverso la pianificazione di politiche per il miglioramento delle condizioni ambientali, economiche, sociali e culturali consente all'individuo di esercitare un maggiore, più efficace e responsabile controllo del proprio stato di benessere psicofisico.

Il documento di Ottawa ha evidenziato la rilevanza degli "spazi vissuti" come ambienti in grado di sviluppare o reprimere, favorire o ostacolare la salute, promuovere benessere o malessere, intervenire nei processi di inclusione degli interventi preventivi della popolazione. La conseguenza più rilevante del documento è di pervenire al concetto di salute come "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale". La definizione è stata integrata con la componente del benessere "spirituale" evidenziando come il tema della salute vada ben oltre la dimensione prettamente sanitaria, dall'altro e non si possa parlare di salute prescindendo da una visione olistica della persona.

Il dirompente passaggio concettuale, che ha segnato un imprescindibile salto di paradigma teorico, si sta traducendo in operatività attraverso la programmazione di interventi che privilegino la modalità intersettoriale e pluridisciplinare della promozione della salute e utilizzino strumenti formativi facilitanti l'attivazione della componente cognitiva, emotiva, esperienziale dell'individuo.

Per questi motivi la metodologia di Luoghi di Prevenzione è supportata da un lavoro di potenziamento della life skills sostenuto da linguaggi diversi che facilitano l'esplorazione del sé e l'empowerment nei processi decisionali.

Usare diversi linguaggi significa essere più liberi di comunicare, avere meno vincoli nella descrizione e nella consapevolezza della propria identità, acquisire competenze specifiche nelle relazioni interpersonali.

Caratteristiche del modello formativo

I percorsi formativi di Luoghi di Prevenzione sono rivolti a più interlocutori, in particolare a:

- giovani (dalle scuole secondarie di primo grado alle scuole di specialità post universitarie) che hanno la possibilità di approfondire la relazione fra fattori protettivi - competenze di resilienza(life skills, ossia competenze trasversali acquisite e stili di vita corretti) e fattori di rischio- consapevolezza della propria vulnerabilità (competenze trasversali non acquisite e stili di vita scorretti);
- insegnanti interessati ad usare le metodologie di Luoghi di Prevenzione per sviluppare nel curriculum scolastico e nella specificità della loro disciplina di competenza un percorso didattico per la promozione della salute degli allievi;
- operatori della sanità e dei servizi sociali per un supporto metodologico e tematico relativo alle competenze professionali sul sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio e la capacità di contrattare obiettivi di salute specifici, perseguibili e verificabili;
- dirigenti di servizi pubblici e aziende private interessati alla pianificazione di politiche per la promozione della salute fondate sulla programmazione partecipata e a sviluppare competenze sulla comunicazione efficace, la gestione del conflitto e la capacità decisionale.

La metodologia e gli strumenti di Luoghi di Prevenzione contribuiscono alla formazione sulla trasversalità delle competenze dei destinatari, ne promuovono il coinvolgimento attivo (empowerment) e ne potenziano le competenze rispetto alla capacità di contrattare obiettivi di salute e a gestire una buona comunicazione sulla gestione del rischio.

In estrema sintesi, i tratti che definiscono il modello di Luoghi di Prevenzione sono:

- approccio olistico (integrato nelle componenti cognitive, affettive, relazionali), declinato rispetto alle caratteristiche degli interlocutori. La realizzazione di un percorso che risponda alle caratteristiche di un approccio olistico reale e non solo dichiarato come tale, ha individuato la modalità di affrontare il tema del “sapersi prendere cura di sé” in un contesto che favorisca autoconsapevolezza, relazioni interpersonali efficaci, senso di responsabilità e interazione positiva con l’ambiente, attraverso il contributo dei linguaggi delle discipline mediche e sanitarie, educative, pedagogiche, biologiche, psicologiche, epistemologiche, sociologiche, antropologiche, di neuroscienze, di bioetica e neuroetica.

Ogni disciplina, nell’ambito del percorso di trasformazione dal progetto originario al processo culturale di cambiamento di paradigmi in atto a Luoghi di Prevenzione, fornisce i propri contenuti e i propri punti di vista sui concetti di identità personale, relazioni interpersonali, rapporto benessere/malessere, definizione di salute, descrizione dei percorsi di aiuto, cura, guarigione, competenze trasversali, life skills, fattori protettivi e fattori di rischio.

Il confronto fra contributi di diverse discipline consente la realizzazione di un solo percorso formativo che, dopo la condivisione dei contenuti con i destinatari, prevede una espansione laboratoriale di approfondimento focalizzato sul punto di vista di una o alcune discipline settoriali;

- superamento del primato della disciplina: la non più recentissima concezione di salute proposta dall’Organizzazione Mondiale della Sanità ha reso necessario ridefinire i concetti che appartengono alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura, attraverso il confronto paritario con altre discipline (che, in larga parte, sono state sopracitate).

Il metodo di Luoghi di Prevenzione evidenzia, tuttavia, come approccio olistico non significhi rinunciare alla medicalizzazione della salute a favore di un’altra disciplina (biologica, psicologica, sociologica).

La sfida per i destinatari di Luoghi di Prevenzione è rinunciare al primato disciplinare di lettura della realtà per inserirlo nei parametri della dimensione olistica, dell’empowerment, della sostenibilità nel tempo, della programmazione partecipata, del contributo alla costruzione di reti operanti e attive diffuse nei territori;

- coinvolgimento attivo (empowerment) degli interlocutori nel processo educativo-formativo di Luoghi di Prevenzione, dalla progettazione alla realizzazione degli interventi, processo che supera la logica disciplinare, stabilisce obiettivi di salute comuni e si applica con reti flessibili e durature orientate a seconda delle esigenze degli ambienti in cui si svolgono gli interventi;

- interattività della proposta formativa che sostituisce alla modalità convenzionale (per lo più frontale e legata alla asimmetria fra docente e discente) gli strumenti del confronto dialogico e dello scambio dei ruoli. In ogni fase del percorso insegnanti e allievi si trasmettono informazioni, punti di vista rispetto alle reciproche competenze, approfondimenti sul proprio vissuto nella relazione fra sapere e life skills acquisite per la definizione della propria identità;

- sapere, saper fare e saper essere: la proposta formativa percorre gli stadi previsti dalle nuove istanze della pedagogia e esplicita in ogni percorso concetti e contenuti essenziali che la formazione deve garantire (sapere), le competenze specifiche: ciò che i partecipanti possono spendere nella loro professionalità dopo il percorso (saper fare), il contributo che conoscenza e competenza apportano al concetto di identità, favorendo processi di cambiamento nel proprio modo di agire per sé, per gli altri e per l’ambiente vissuto (saper essere);

- superamento della separazione fra gli interlocutori nei processi di formazione: Luoghi di Prevenzione non si identifica in prevalenza con l’ambiente che lo ospita e non vuole essere una agenzia di formazione tradizionalmente intesa. La conoscenza e la condivisione del metodo di Luoghi di Prevenzione è il prerequisito

alla partecipazione ai processi; di volta in volta si stabiliscono i concetti base, la tipologia di laboratori dei percorsi, i confini e le modalità di relazione con il contesto a cui il percorso si rivolge, gli strumenti didattici, le aspettative in termini di sapere, saper fare, saper essere;

- potenziamento delle life skills come strumento che facilita il cambiamento individuale (personale, professionale, metodologico), come approfondimento della relazione fra life skills e competenze trasversali acquisite nei diversi individui, come capacità di contrattazione di obiettivi di salute. La suddivisione fra paradigmi epistemologici e metodologici ha una validità prettamente organizzativa. Nella pratica di Luoghi di Prevenzione le radici di riferimento teoriche hanno orientato il metodo scelto e la metodologia usata ha chiamato in causa teorie specifiche. Si dà, quindi, per presupposta una corrispondenza quasi biunivoca fra radici epistemologiche e metodologie adottate.

Fenomenologia e Identità personale

Il modello epistemologico-formativo di LdP consiste in estrema sintesi nell'inserimento del modello trans teorico del cambiamento dei comportamenti disadattivi, descritto da DiClemente e Prochaska, nella cornice culturale fenomenologica.

La fenomenologia analizza e descrive la persona nelle sue emozioni, nei suoi pensieri, nel suo immaginario, nei suoi modi di essere e sentire secondo l'approccio olistico. Il comportamento manifestato (fenomeno) è il frutto di tutti i significati che esprime. La lettura del fenomeno può avvenire solo nell'ambito di una relazione. Fondatore del pensiero fenomenologico è considerato Edmund Husserl. La fenomenologia ha orientato molte scuole di ricerca e approccio terapeutico della psichiatria contemporanea.

La psichiatria fenomenologica ha fortemente contribuito nel XXI secolo a superare il paradigma organicista ("biomedico") e porsi nei confronti del paziente/utente/persona, nell'ottica del paradigma che viene definito bio-psico-sociale, secondo il quale i fattori biologici, psicologici e sociali interagiscono, in diversa misura, a causare l'insorgenza dei disturbi nei singoli soggetti; soggetti visti innanzitutto come persone (non come "casi clinici" frutto della riconduzione di un insieme di sintomi, segni, parametri di laboratorio alla diagnosi di una patologia) per le quali il processo di cura non può che partire dal loro reale modo-di-stare-al-mondo.

L'oggetto della psichiatria, per la fenomenologia, non è più il cervello ma la vita interiore (la soggettività) dei pazienti. "L'indagine fenomenologica ha il compito di rendere presenti ed evidenti di per sé gli stati d'animo che le persone sperimentano e astenersi da tutte le teorie che trascendono la pura descrizione".

In tal senso "nella psichiatria fenomenologica la conoscenza si realizza solo mediante modelli psicologici che sono costituiti dalla introspezione (dalla capacità di analizzare e di sondare gli stati psichici, interiori, soggettivi) con tecniche che aiutino l'esplorazione e la narrazione dei propri vissuti, dall'ascolto e dalla immedesimazione (dalla capacità di immergersi negli stati psichici degli altri-da-noi). [...] Se non conosco, se non intuisco, se non partecipo emozionalmente della vita interiore dell'altro, non è possibile conoscere cosa realmente una persona (un paziente) prova e cosa può essere utile per modificare uno stato o un comportamento.

I principali esponenti internazionali di questa "scuola" psichiatrica sono stati Ludwig Binswanger, Eugène Minkowski, Roland Kuhn, Wolfgang Blankenburg. In Italia sono di rilievo i contenuti di Giovanni Enrico Morselli, Ferdinando Barison, Danilo Cargnello, Eugenio Borgna.

Modificare i comportamenti individuali secondo la prospettiva fenomenologica richiede un solido riferimento a una teoria dell'identità personale.

La definizione di promozione della salute come processo che mette al centro il concetto di identità personale

L'individuo, sano o ammalato, è in grado di scegliere obiettivi di salute personali desiderabili e desiderati, perseguibili nel breve o nel medio termine e mantenibili nel lungo periodo.

L'approccio metodologico di Luoghi di Prevenzione ha come interlocutore la persona, descritta secondo la prospettiva fenomenologica in dialogo con le nuove evidenze delle neuroscienze.

L'identità personale è riconducibile ad aree concettuali relative a memoria, intelligenza, corporeità, apprendimento, creatività, valori, abilità legate al sentire-sentirsi e può essere definita come:

- sensazione del proprio essere continuo attraverso il tempo e distinto, come entità, dalle altre identità personali;
- costruzione in divenire di apprendimento e memoria;
- espressione di ciò che un individuo rappresenta fisicamente, biologicamente, psicologicamente, socialmente, culturalmente e spiritualmente;
- atteggiamento intenzionale;
- riconoscimento e accettazione del proprio essere soggetto (di conoscenza, di desiderio, di relazione);
- riconoscimento della propria natura specifica di soggetto relazionale (che riconosce l'altro come soggetto uguale a sé).

Il percorso educativo e/o terapeutico dovrebbe saper trasformare la passività dell'emozione nella attività della motivazione: questo significa che è necessario prevedere tempo dedicato ai vissuti emozionali (tempo dedicato alla gestione delle emozioni: riconoscimento, definizione, ascolto, comunicazione delle proprie emozioni e delle emozioni degli altri), affinché sia possibile acquisire la consapevolezza che l'emozione che non posso né contrastare, né eliminare, deve essere superata da un movimento, da un percorso in grado di elaborare e accogliere proposte di cambiamento.

Le emozioni possono essere buone o cattive, ma non dipendono dall'individuo e non sono in grado di modificarlo se non per periodi di tempo molto brevi. La motivazione è la tensione all'agire, la leva della vitalità in grado di guidare i processi di trasformazione. Il superamento del livello emozionale non ne comporta né l'annullamento, che del resto sarebbe impossibile, né la razionalizzazione.

Le emozioni si ascoltano, si trasformano in desiderio che promuove cambiamento e si approfondiscono attraverso la dimensione del sentire.

Il sentimento è una emozione complessa, una emozione attiva.

La differenza fra emozione e sentimento è che la prima modifica brevemente lo stato personale dall'esterno all'interno, il secondo modifica a lungo, qualche volta molto a lungo lo stato personale, dall'interno all'esterno. L'emozione attraversa l'individuo, il sentimento lo qualifica, lo definisce, lo "umanizza".

Lavorare sul livello emozionale significa accompagnare l'individuo a immaginare, descrivere, scrivere, riconoscere, la propria dimensione del sentire.

Da questo passaggio di stato deriva la vera possibilità di scelta che si può realizzare solo quando la dimensione del sentire si è costituita in sapienza (intendendo per sapienza la consapevolezza di quanto l'essere soggetto è e sente in solitudine o in una relazione interpersonale privata o sociale).

I processi decisionali e di scelta non si fondano prevalentemente sugli aspetti razionali, ma hanno la necessità di ancorarsi su una adeguata conoscenza dei problemi in gioco. La differenza esistente fra conoscenza e pensiero può essere paragonata a quella prima introdotta fra emozione e sentimento.

Possedere informazioni approfondite sul tema fumo, saperle mettere fra loro in relazione e aver acquisito il necessario supporto per trasformare ogni informazione in conoscenza (dimensione meta cognitiva), non significa essere in grado di rimodulare le informazioni in pensiero operante, in pensiero capace di produrre cambiamento.

Il passaggio dalla sudditanza istintiva alle ragioni del corpo nella consapevolezza della corporeità si compie attraverso il processo di maturazione che correla identità - natura - cultura - ambiente.

La proposta educativa e formativa di Luoghi di Prevenzione si propone di facilitare i processi di cambiamento individuale secondo la prospettiva fenomenologica attraverso i seguenti nodi tematici:

- La relazione fra bisogno e motivazione secondo le considerazioni di A. Maslow
- I concetti di "motivazione" e "ciclo del cambiamento" secondo il punto di vista di C. Di Clemente e J. Prochaska
- Il concetto di "intelligenze multiple" sulla base della teoria di H. Gardner
- Il significato di "intelligenza emotiva, creatività e pensiero divergente", in base alle riflessioni sviluppate da D. Goleman e J.P. Guilford
- La relazione fra Identità Personale, neurobiologia e biologia molecolare: il concetto di "sé sinaptico" descritto da J. Le Doux; il rapporto fra natura dell' "io" e relazione con la coscienza di D. Dennett; il nuovo significato della membrana plasmatica nella relazione fra natura e cultura di B. Lipton
- La relazione natura e cultura attraverso la lettura di G. Prodi, fondata sul concetto di "struttura che connette" di G. Bateson
- Il concetto di empatia di L. Biswanger
- La teoria del sentire e il concetto di Identità Personale derivati dalla lettura di E. Husserl da parte di R. De Monticelli e E. Borgna
- La pedagogia dell'apprendimento di M. Montessori
- La relazione fra la parola e le sue risonanze emozionali: l'interpretazione di J. Hillmann delle teorie di C. G. Jung, si è concretizzata nel concetto di reverie di G. Bachelard
- L'esplorazione degli scenari dei vissuti emozionali nei processi di cambiamento attraverso il playback theatre di J. Moreno e il teatro forum di A. Boal

L'approfondimento delle differenze del modo di sentire maschile e femminile attraverso laboratori di espressività legati al pensiero della differenza di L. Irigaray.

Entriamo nello specifico:

- **La relazione fra motivazione e bisogno**

La relazione fra realizzazione di sé, motivazione e bisogno è qui considerata secondo la prospettiva di A. Maslow.

Il bisogno esprime l'interdipendenza tra gli organismi viventi e l'ambiente: è uno stato di carenza che facilita il movimento, la relazione e il cambiamento; non sempre questa spinta è una motivazione sufficiente per agire.



La Piramide di Maslow riassume in forma schematica il percorso che, dalla soddisfazione di bisogni primari, prerequisito per la sopravvivenza, consente all'individuo il raggiungimento della realizzazione del sé.

A. Maslow divide i gradi di bisogno in una scala a cinque differenti livelli: i basilari, più elementari, sono necessari per la sopravvivenza dell'individuo; i più complessi, di carattere sociale, danno inizio al processo di autorealizzazione.

I livelli descritti da A. Maslow sono: bisogni fisiologici (fame, sete, sessualità, ...); bisogni di sicurezza (protezione, accudimento, ...); bisogni di appartenenza (affetto, identificazione, ...); bisogni di stima (di consenso, di riconoscimento in un gruppo, ...); bisogni di autorealizzazione (affermazione delle caratteristiche positive, delle inclinazioni, dello stile cognitivo, relazionale e del sentire della identità personale, ...).

Le caratteristiche della persona e del contesto in cui la persona vive, veicolano (contribuendo sia a facilitarlo che a ostacolarlo) il percorso della realizzazione del sé.

L'attuazione delle potenzialità espressive dell'identità personale facilita l'autorealizzazione per competenza (capacità di fare bene), servizio (capacità di essere utili agli altri) e autoaffermazione (spirito di competizione).

Un sostegno educativo, formativo, terapeutico (orientato sulle finalità professionali dell'operatore coinvolto nella relazione di sostegno al cambiamento individuale), dovrebbe fornire strumenti per potenziare le competenze trasversali che facilitano una corretta collocazione dell'utente nella gerarchia motivazionale.

• I concetti di “motivazione” e “ciclo di cambiamento”

Le metodologie motivazionali di Luoghi di Prevenzione si applicano a chi abbia raggiunto i 2 livelli di base posti a fondamento della Piramide di Maslow (“bisogni primari”).

Il processo di cambiamento degli stili di vita personali è costituito da diverse fasi, che dipendono dal grado di motivazione dell'individuo a modificare i propri comportamenti. Il modello di C.C. DiClemente e J. H. Prochaska, che prevede un passaggio graduale fra gli stadi del ciclo di cambiamento, è attualmente in dialogo critico con la “teoria delle catastrofi” che prevede che ogni cambiamento sia invece provocato da un evento traumatico che, in modo imprevisto, modifichi radicalmente i riferimenti decisionali dell'individuo.

Gli stadi principali del ciclo del cambiamento (secondo il modello degli autori di riferimento) sono per lo più definiti come:

precontemplazione: la persona non si pone il problema di cambiare i propri comportamenti e non si sente in grado o interessata a modificarli. Rispetto a questa tipologia di interlocutore è importante contribuire alla costruzione di una “atmosfera favorevole al cambiamento” attraverso l'insinuazione di dubbi sulla produttività della persistenza in un comportamento a rischio; la precontemplazione è il contributo alla costruzione dello scenario in cui si potrebbe realizzare un possibile inizio di un processo decisionale;

contemplazione: la persona si sta ponendo il problema di cambiare un determinato comportamento, è consapevole che il cambiamento comporterebbe costi e benefici, è in grado di valutare attraverso la bilancia decisionale le diverse componenti (autoefficacia, frattura interiore) che influenzano i processi di trasformazione individuale;

determinazione/preparazione: la persona si è già posta il problema di modificare un comportamento di cui non è soddisfatta e ha preso la decisione di cambiarlo perché ritiene di ricevere dalla trasformazione benefici superiori alle rinunce;

azione: la persona sta già realizzando un percorso di cambiamento dei propri stili di vita. Il ciclo del cambiamento non è un fenomeno del tipo “tutto o nulla” ma un processo graduale che può essere sostenuto con metodologie che esplorino le ragioni per modificare o meno gli atteggiamenti individuali con il supporto di processi decisionali nell'esplorazione di vissuti emozionali, credenze, aspettative e nelle relazioni interpersonali.

• Il concetto di “intelligenze multiple”

Chi è in grado di esprimere motivazione rispetto al cambiamento individuale, dovrebbe ricevere un supporto metodologico olistico (ossia centrato sulla complessità e unicità della sua persona) e pluridisciplinare e intersettoriale (ossia frutto della integrazione di contributi provenienti da più discipline e più ambiti di competenza), che tenga conto del suo stile cognitivo di apprendimento, rielaborazione e restituzione delle informazioni apprese.

Luoghi di Prevenzione ha inserito nei percorsi formativi il concetto di intelligenze multiple di H. Gardner.

H. Gardner si è occupato dello sviluppo delle capacità artistiche nei bambini e dell'ideazione di strumenti per migliorare l'apprendimento e la creatività; il punto di partenza della concezione di H. Gardner è la convinzione che la teoria classica dell'intelligenza, basata sul presupposto che esista un fattore unitario, misurabile tramite il quoziente intellettivo, sia errata.

Esistono, secondo H. Gardner, diversi tipi di intelligenza:

- intelligenza logico-matematica, abilità implicata nel confronto e nella valutazione di oggetti concreti o astratti e nell'individuare relazioni e principi;
- intelligenza linguistica, abilità che si esprime nell'uso del linguaggio e delle parole, nella padronanza dei termini linguistici e nella capacità di adattarli alla natura del compito;
- intelligenza spaziale, abilità nel percepire e rappresentare gli oggetti visivi, manipolandoli idealmente, anche in loro assenza;

- intelligenza musicale, abilità che si rivela nella composizione e nell'analisi di brani musicali, nonché nella capacità di discriminare con precisione altezza dei suoni, timbri e ritmi;
- intelligenza cinestetica, abilità che si rivela nel controllo e nel coordinamento dei movimenti del corpo e nella manipolazione degli oggetti per fini funzionali o espressivi;
- intelligenza interpersonale, abilità di interpretare le emozioni, le motivazioni e gli stati d'animo degli altri;
- intelligenza intrapersonale, abilità di comprendere le proprie emozioni e di incanalarle in forme socialmente accettabili.

• Il significato di "Intelligenza emotiva, creatività e pensiero divergente"

Ci sono altri due concetti chiave alla base di Luoghi di Prevenzione che completano le valutazioni di H. Gardner e sono parte integrante del modello formativo: intelligenza emotiva e creatività.

E' utile considerarli insieme perché l'intelligenza emotiva non è un altro stile cognitivo di apprendimento e rielaborazione dei significati da aggiungere a quelli proposti da H. Gardner, ma una espressione particolare della creatività.

I tratti sono presenti nella lista delle life skills stilata dall'OMS: creatività, pensiero creativo e pensiero divergente; gestione delle emozioni, autoconsapevolezza, comunicazione efficace; d'altra parte ognuno degli stili cognitivi veicolati dalle intelligenze multiple di H. Gardner può esprimere proficuamente intelligenza emotiva e creatività. E' evidente che il superamento del primato delle discipline e la prospettiva olistica valorizzano il confronto con gli scenari aperti dalla intelligenza emotiva intesa, secondo l'accezione di D. Goleman come:

- consapevolezza di sé, capacità di integrare in modo proficuo le proprie emozioni nei processi decisionali e di soluzione dei problemi,
- capacità di gestione delle proprie emozioni,
- capacità di ricondurre le proprie scelte ad un quadro di desideri, aspettative, valori di riferimento,
- empatia,
- abilità di comunicazione interpersonale finalizzata alla solidarietà e cooperazione nei processi decisionali e di risoluzione dei problemi.

L'attenzione alla creatività nei percorsi formativi è altrettanto importante per introdurre momenti di educazione specifici sulla competenza trasversale.

Usando la definizione di H. Poincaré, per creatività si intende la capacità di unire dati noti con modalità nuove e utili per un progresso della conoscenza; in pedagogia J. P. Guilford ha elaborato una tassonomia specifica per la personalità creativa. La relazione fra individuo e creatività trova spazio a Luoghi di Prevenzione nella pratica del brainstorming, nell'applicazione del pensiero divergente attraverso i suggerimenti di E. De Bono, negli esercizi di visualizzazione e successivo confronto sulle mappe mentali di rielaborazione dei concetti.

• Il concetto di pedagogia dell'apprendimento

Il pensiero pedagogico di M. Montessori, ha preso inizio dalla ricerca di metodi adatti al recupero di bambini in difficoltà, superando lo sguardo clinico per aprirsi ad una dimensione multidisciplinare. Le metodologie di Luoghi di Prevenzione, adattano alcuni concetti chiave del metodo montessoriano a contesti formativi per adolescenti e adulti, soprattutto per l'elaborazione del materiale didattico degli approfondimenti laboratoriali. I materiali usati cercano di garantire un alto valore esperienziale, soprattutto attraverso esercizi di educazione sensoriale e corporea, spesso poco presenti nei percorsi formativi per adulti. I laboratori espressivi prevedono l'utilizzo di stimoli analitici, rivolti alla sollecitazione di un canale sensoriale alla volta, stimoli per potenziare l'empowerment e stimoli motivazionali, per favorire l'interesse e il coinvolgimento attivo dei soggetti nelle dinamiche del percorso.

Del modello educativo della M. Luoghi di Prevenzione ha privilegiato l'orientamento dei percorsi rispetto agli stili cognitivi individuali, la scelta di favorire le competenze sulla capacità di stabilire connessioni efficaci piuttosto che l'approfondimento cognitivo dei singoli concetti, la metodologia dell'apprendimento cooperativo (soprattutto attraverso azioni di educazione fra pari).

• La relazione fra identità personale, neurobiologia e biologia molecolare

I tratti caratterizzanti il modello formativo di Luoghi di Prevenzione hanno come prerequisito l'incontro con la persona. Il destinatario di Luoghi di Prevenzione è l'individuo che porta la sua complessità in una relazione finalizzata a favorire processi di cambiamento.

Per questo motivo il tema dell'identità personale è centrale per la comprensione del modello e delle metodologie adottate e, proprio per la sua centralità, è trattato in un capitolo a parte.

Si ritiene tuttavia opportuno evidenziare come il concetto di identità personale, a cui ogni disciplina, dalla musica alle scienze motorie, dalla storia dell'arte alla psicoterapia, ha dato contributi di approfondimento e specificità, si sia negli ultimi anni arricchito dei contributi di scienze nuove come la neurobiologia e la biologia molecolare.

Il concetto di "sé sinaptico", definito da J. Le Doux come le modalità organizzative delle reti neurali attraverso le connessioni sinaptiche che cambiano da individuo a individuo e esprimono la relazione con la coscienza attraverso la "memoria di lavoro", è affrontato nel prossimo capitolo. D. Dennett parte da una posizione teorica che potrebbe essere definita "materialista/riduttiva" e "evoluzionistica" (afinalistica, disordinata, egoista); l'autore sostiene attraverso una serie di metafore che la coscienza emerge proprio come la sinfonia emerge dalle note. Il passaggio da "geni egoisti" a "memi" (unità di memoria) altrettanto egoisti porterà nel tempo l'intelligenza artificiale ad esprimere le stesse potenzialità dell'intelligenza naturale.

L'azione dei "memi" condurrà all'integrazione della componente emozionale nelle manifestazioni dell'intelligenza artificiale.

La posizione di D. Dennett risulta essere piuttosto lontana dalla concezione che a Luoghi di Prevenzione accoglie l'aspetto della spiritualità nella definizione dei percorsi di salute; è invece molto utile come introduzione ai contributi della nuova biologia alla descrizione dei tratti spirituali della materia nella logica del superamento del divario natura-cultura per la comprensione dei fenomeni biologici.

A questo proposito è fondamentale il contributo delle riflessioni che, fra gli altri, ha portato B. Lipton in "La biologia delle credenze". Riassumendo certe posizioni critiche verso il primato del DNA e il primato del gene (posizioni che sarebbero messe in crisi dalla incapacità di spiegare la differenza fra un uomo e un batterio e ancor meno fra un uomo e un topo, a partire dall'analisi delle differenze genetiche), B. Lipton introduce la rilevanza della membrana plasmatica come filtro per la decodificazione, la modulazione, la trasformazione dei messaggi che vedono l'attività cellulare mediata da processi di trasformazione in larga parte veicolati dall'esterno verso l'interno della cellula. Ogni cellula, secondo questo modello, è in grado di accogliere tutta la complessità

dell'organismo umano; le modalità di organizzazione dei suoi sistemi, risentono della relazione fra ambiente e natura e sono veicolati non dalla logica egoista e automatica della riproduzione genetica, ma dal "pensiero" che attraverso la membrana influenza il DNA, conferendo ad ogni cellula intenzionalità, intelligenza, capacità emozionale.

Se le posizioni di J. Le Doux e D. Dennett da un lato e B. Lipton dall'altro possono sembrare antagoniste, nel modello formativo di Luoghi di Prevenzione, sono considerate insieme perché contribuiscono a dare un contributo al superamento delle differenze disciplinari, ma soprattutto consentono di pervenire ad una descrizione complessa e ancorata ai progressi della ricerca scientifica che tenga conto di ciò che l'identità personale tenta di esprimere in un processo di trasformazione che continua tutta la vita.

- **La relazione fra natura e cultura**

La relazione fra i concetti di "natura" come continuità evolutiva e di "cultura" come discontinuità evolutiva, è approfondita da Luoghi di Prevenzione a partire dalla lettura proposta da G. Prodi. La scelta di G. Prodi è dovuta soprattutto al fatto che lo studioso, titolare della prima Cattedra di Oncologia dell'Università di Bologna e fondatore del primo Istituto

Universitario di Cancerologia, ha usato anche nella ricerca dei diversi meccanismi di funzionamento fra cellula sana e cellula tumorale, i contributi di più discipline: chimica, biologia, semiotica, filosofia, genetica, con la capacità di rovesciare certi automatismi del pensiero, primo fra tutti la presunta contrapposizione fra natura e cultura.

Continuità di sviluppo non vuole necessariamente dire uniformità e omogeneità: può significare anche discontinuità, crisi, riorganizzazione. Il processo evolutivo ha portato a selezionare la specie umana la cui peculiarità è l'uso del linguaggio.

Nei nostri geni è iscritta la predisposizione a sviluppare sistemi culturali complessi: la psiche dell'uomo si è costruita in forza della sua convivenza e intima compenetrazione con le funzioni logico-discorsive.

Secondo G. Prodi noi siamo animali naturalmente culturali. Nel linguaggio stesso, nella sua logica interna, è biologicamente prevista una prospettiva morale.

Dire di un comportamento che è naturale significa che avviene prima di ogni scelta, che non presuppone alcuna decisione, che è del tutto spontaneo. La discontinuità evolutiva che la relazione culturale con l'ambiente impone è il presupposto biologico della libertà: essere libero significa poter assumere condotte diverse di fronte a una situazione data. Le basi della dimensione olistica di Luoghi di Prevenzione, si riferiscono a G. Prodi per leggere i processi biologici all'interno della relazione natura-cultura e per collocare parole chiave come "competenze trasversali" in un percorso di sperimentazione di libertà attraverso la libertà di fare ipotesi, prendere decisioni e trovare soluzioni ai problemi.

Un altro autore di riferimento di Luoghi di Prevenzione è G. Bateson. L'autore, opponendosi strenuamente a quegli scienziati che cercavano di "ridurre" ogni cosa alla pura realtà osservabile, si fece carico di reintrodurre il concetto di "mente" all'interno di equazioni scientifiche scrivendo due famosi saggi ("Verso un'ecologia della mente" e "Mente e natura"). Dal suo punto di vista la mente è la parte costituente della "realtà materiale", di conseguenza non ha senso cercare di scindere la mente dalla realtà.

"La struttura che connette" di cui G. Bateson parla, è una bella e chiara immagine delle ragioni per cui la mente è natura e la natura è mente. Queste posizioni non solo giustificano dal punto di vista teorico il superamento del primato di ogni disciplina, interrompendo in modo definitivo le tentazioni di sostituire la lettura medica con la lettura psicologica o psicopedagogica, ma rendono evidente che, se esiste un rispecchiamento fra il comportamento dell'individuo e l'ambiente, i linguaggi utilizzati per studiare, comprendere e spiegare la complessità della relazione, non possono che appartenere a diverse discipline e settori di competenza.

• Il concetto di empatia

Nel modello di Luoghi di Prevenzione la dimensione di empatia si situa nello scambio di esperienza fra soggetti che, secondo E. Husserl, restituisce la realtà dell'esistenza degli altri.

Il termine empatia, in tedesco *Einfühlung*, è una parola densa di connotazioni, difficile da declinare, che rimanda a molteplici reverie, come direbbe G. Bachelard, facilitando equivoci e suscitando ambiguità.

La polivalenza semantica del concetto, impone una precisazione rispetto alle modalità con cui lo stiamo usando. Le idee di riferimento potrebbero essere sommariamente riassunte nel percorso comune fra E. Husserl, E. Stein, L. Binswanger.

Il concetto di empatia introdotto da E. Husserl, trova la declinazione qui adottata nel lavoro di E. Stein, che proprio all'empatia ha dedicato la sua dissertazione del 1916 (da cui è nato il volume *Zum Problem der Einfühlung* tradotto in italiano come *L'empatia*). Secondo E. Stein l'empatia è l'essenza dell'atto che sta alla base di tutte le forme attraverso le quali ci accostiamo a un altro. L'empatia, che mette in contatto con un'emozione altrui, non è identificabile con la partecipazione emotiva, con la condivisione di un affetto o con altre forme particolari di comunicazione. L'empatia è la via per accedere all'intera persona dell'altro e rappresenta la condizione di possibilità dei sentimenti di simpatia, amore, odio, pietà, compassione, nonché delle molteplici forme di comprensione.

L'empatia è il fondamento dell'ambito esperienziale di movimento verso l'altro, movimento che consente di viverlo con intensità mantenendo la consapevolezza della sua invalicabile alterità.

L'empatia esprime la capacità di cogliere l'altro senza immedesimazione; è la sola forma di "accesso alla realtà vissuta di un altro essere umano". In sintesi, secondo E. Stein empatia significa "acquisizione emotiva della realtà del sentire altrui e si configura come l'esperienza di un altro in quanto soggetto portatore di esperienza vissuta".

Il modello di Luoghi di Prevenzione accoglie sensi e significati di empatia attraverso il lavoro di L. Binswanger sulla fenomenologia psichiatrica. In generale, si parla di approccio fenomenologico riferendosi alla possibilità di condivisione della realtà psichica attraverso l'accesso ai vissuti reciproci.

Per L. Binswanger in tale contesto si situa l'empatia come conoscenza intuitiva e immediata dei vissuti intimi dell'altro, con le stesse modalità che si riservano alla descrizione della intuizione artistica. Riferendosi a Van Gogh, L. Binswanger scrive: "Non si tratta di un vedere con gli occhi, eppure si tratta di una presa di coscienza immediata, di un vedere dentro che non ha nulla da invidiare alla conoscenza sensoriale." Secondo L. Binswanger, la scissione del mondo fra soggetto e oggetto è il cancro di tutte le psicologie, e a questa scissione va sostituita l'unità tra persona e mondo.

• La teoria del sentire e il concetto di identità personale

Ognuna delle parole chiave sopracitate contribuisce a rappresentare con un suo frammento specifico, il rilievo che la dimensione di "educazione a sentire" ha assunto nel modello di Luoghi di Prevenzione.

Una teoria e pratica degli affetti comincia dalle percezioni sensoriali, analizza la sfera dei bisogni e delle emozioni primarie, iscrive i vissuti in un contesto di rielaborazione motivazionale, cognitiva e metacognitiva e li restituisce alle possibilità di una conoscenza integrata dal contributo dei valori personali, della memoria sentimentale, della sapienza del pensiero agito.

Ricondurre queste sfaccettature ad una visione d'insieme significa cominciare a tracciare una "personologia", ossia, una teoria che prova a spiegare ciò che contribuisce a fare di noi chi siamo.

Poiché è R. De Monticelli che ha ricondotto parte del pensiero di E. Husserl nella sua etica e teoria del sentire, ci possono fare da guida le sue parole per presentare alcuni tratti essenziali del modello personologico adottato da Luoghi di Prevenzione: "la ricerca neurobiologica, neuropsicologica, neuropsichiatrica, non fa che accrescere ogni giorno la massa dei dati relativi all'importanza che la vita emotiva delle persone ha nella

costituzione della loro fisionomia personale...". Per questo motivo è necessario pervenire ad un ordine della sfera del sentire che consenta di stabilire (se è possibile farlo) quanto e come si sente quando si sente in modo giusto o in modo sbagliato. Così come esistono modi oggettivi per giudicare se un ragionamento è corretto, esistono modi oggettivi per giudicare se una certa espressione del sentire è corretta (sentire troppo o sentire troppo poco, sono disturbi della sfera emozionale che possono essere compresi, trasformati e educati). L' "ordine del cuore", come è definito da R. De Monticelli è un percorso che parte dalla descrizione del valore affettivo che ognuno di noi attribuisce agli eventi che gli accadono; è proprio questo aspetto che orienta l'attività di approfondimento di Luoghi di Prevenzione, anche attraverso le originali osservazioni della natura della risposta emozionale effettuata da E. Borgna.

• La relazione fra la parola e le sue risonanze emozionali

La trasposizione di questo concetto nella metodologia di Luoghi di Prevenzione è fondata sulle posizioni teoriche di J. Hillman e G. Bachelard. J. Hillman è lo studioso che ha ricondotto l'impareggiabile e sconfinata lettura dell'inconscio intrapresa da C.G. Jung, nella teoria psicoanalitica degli archetipi, ad un contributo utilizzabile anche per una lettura simbolica dei vissuti personali, modalità utilizzata nei percorsi di Luoghi di Prevenzione. In particolare, questo avviene attraverso l'uso del concetto di "daimon" che ciascuno riceve come compagno ancor prima della nascita, che esprime la vocazione, il carattere che segna il destino; il concetto del "fare anima" come modalità di relazione che separa i rapporti di superficie, dai rapporti profondi che legano le persone con tenaci fili di seta, segnati di leggerezza ed eternità.

Solo le relazioni che consentono di "fare anima" valgono la pena di essere vissute e coltivate. Poiché la dimensione del "fare anima" potrebbe essere tradotta come "relazione felice", si potrebbe portare a sintesi la ricaduta del concetto sul metodo di Luoghi di Prevenzione come il tentativo di veicolare le proposte formative in un contesto relazionale non superficiale, non stereotipato, in grado di accogliere e facilitare l'espressione di sé e il confronto fra posizioni diverse, quello che di solito si restituisce in termini di "relazioni felici". La riflessione di J. Hillman accetta e include come paradigma dominante per interpretare l'individualità, la reciprocità tra genetica e ambiente, forze ereditarie e forze sociali, tuttavia sente la necessità di approfondire il significato di quella "particolarità" rappresentata dall' "io" che, nonostante i passi avanti consentiti dalla conoscenza scientifica, non risulta essere messo a fuoco in modo soddisfacente.

Il tema di fondo resta il mistero dell'identità personale, dell'incrocio di inclinazioni, scelte, caso e contesto che rendono ogni persona esattamente quello che è. I concetti chiave della riflessione di J. Hillman sono presenti nei percorsi formativi di Luoghi di Prevenzione negli approfondimenti laboratoriali di analisi immaginativa, scrittura creativa e area della espressività. Le tecniche utilizzate sono un tardivo e molto semplificato riadattamento del lavoro sull'immaginario poetico di G. Bachelard che scrive, "la nostra appartenenza al mondo delle immagini è più forte, più costitutivo del nostro essere, che non l'appartenenza al mondo delle idee." G. Bachelard incoraggia le dolcezze del fantasticare e si lascia andare alle evocazioni ispirate dalla "fiamma di una candela", suggerendo che "... vicino all'acqua ho meglio compreso che il fantasticare è un universo in espansione, un soffio di odori che fuoriesce dalle cose per un sognatore di parole. Se voglio studiare la vita delle immagini dell'acqua, mi occorre quindi riconoscere il loro ruolo dominante nel fiume e nelle fonti". In uno dei testi fondamentali per approfondire la metodologia di Luoghi di Prevenzione, "La poetica della reverie", G. Bachelard si inoltra nella descrizione già citata della differenza fra rêverie e rêve. Nella relazione fra immaginazione e immagine mentale si incontrano molte delle differenze più rilevanti fra maschile e femminile, stili cognitivi, attribuzione di significato alla dimensione olistica.

Per questo motivo i percorsi formativi lasciano spazio al lavoro di indagine sulle capacità evocative delle parole, porta d'ingresso principale per l'esplorazione dei vissuti individuali.

• Esplorazione degli scenari dei vissuti emozionali nei processi di cambiamento

Se l'approfondimento dei vissuti individuali è fondato sul pensiero di J. Hillman e G. Bachelard, la fase di sostegno alla espressività dei vissuti emozionali nei processi di cambiamento è ispirata principalmente a J. Moreno e A. Boal.

J. Moreno, medico, sociologo, filosofo, psicoterapeuta di gruppo e uomo di teatro dell'Europa centrale, è uno dei creatori dello psicodramma, della sociometria, della psicoterapia di gruppo (1932) della teoria dei ruoli (1934), di una forma particolare di azione-ricerca, dei metodi attivi (action-methods) della sociatria (termine che integra l'approccio sistemico alla psichiatria sociale) e della sociologia partecipante, dei metodi di formazione di gruppo in piccoli gruppi, del co-inconscio familiare e di gruppo e dell'atomo sociale, base dell'identità di gruppo e personale.

Lo psicodramma permette alla persona di esprimere e creare collegamenti costruttivi fra diversi aspetti della propria vita attraverso la drammatizzazione. Nello psicodramma, i protagonisti sono chiamati a improvvisare il loro ruolo partendo da una situazione passata, presente o riguardante un possibile futuro.

La rappresentazione scenica, assumendo la forma della finzione, permette una espressione più libera dei conflitti e dei comportamenti inadeguati, rendendoli evidenti e espliciti. Il recupero e il confronto fra le emozioni che accompagnano un processo di cambiamento è essenziale per costruire delle relazioni efficaci al supporto motivazionale. Nel caso in cui i vissuti emozionali riguardino la conflittualità sui processi decisionali, sulle azioni da pianificare o i problemi da risolvere, Luoghi di Prevenzione si avvale di alcune proposte formative derivate dall'esperienza del teatro dell'oppresso di A. Boal.

Scrittore, politico e regista teatrale, A. Boal è l'intellettuale brasiliano che ha portato a sintesi la possibilità di usare la rappresentazione scenica come strumento per risolvere i problemi e affrontare i conflitti.

La forza di A. Boal è senz'altro legata alle sue caratteristiche individuali di uomo di teatro e uomo impegnato in politica in una terra esasperata dalle tensioni sociali. La relativa "semplicità" che consente la riproduzione di molte delle tecniche di A. Boal applicandole a contesti diversi, non ne diminuisce la profondità del significato e il sofisticato contributo che dà alle dinamiche relazionali.

• Il pensiero della differenza

Un aspetto di completamento nella metodologia di Luoghi di Prevenzione è la declinazione dei percorsi formativi in relazione alla riduzione delle disuguaglianze e attenzione alla differenza di genere.

Rispetto a quest'ultimo punto il primo contributo teorico è riconducibile a L. Irigaray che ha identificato come aspetti costitutivi del femminile l'attitudine relazionale (rappresentata biologicamente e simbolicamente dalla gravidanza: la donna è segnata dalla necessità relazionale che vincola il suo ritmo biologico alla possibilità di ospitare, nutrire, avere cura di un altro essere umano all'interno del proprio corpo).

L'approfondimento tematico sul pensiero della differenza di genere è supportato dalle evidenze della neurobiologia rispetto alla specificità di funzionamento del sistema nervoso femminile.

I laboratori di LdP stanno adottando il pensiero della differenza come modalità per differenziare i percorsi in base alle tipologie dei diversi target di affluenza per favorire il contrasto all'accesso ai servizi di promozione della salute.

I percorsi laboratoriali di Luoghi di Prevenzione sono suddivisi in 4 fasi:

- 1) Analisi dei vissuti individuali rispetto al tema trattato con focus group-brainstorming.
- 2) Esplorazione del tema o dei temi trattati secondo l'approccio olistico: laboratori scientifici esperienziali, fantasia guidata, visualizzazione, analisi immaginativa, scrittura creativa.
- 3) Approfondimento ed espressione dei fattori facilitanti o ostacolanti il cambiamento nei linguaggi figurativo, musicale, di comunicazione non verbale, attraverso il gioco di ruolo.
- 4) Contrattazione di un obiettivo di cambiamento individuale con il training di autoregolazione del cambiamento.

Neuroplasticità, potenziamento alle competenze di resilienza e consapevolezza della propria vulnerabilità, sono concetti fondamentali per approfondire la relazione fra identità personale, fattori di rischio e fattori protettivi per la salute. L'espressione "neuroplasticità" rimanda alla relazione fra vulnerabilità (propensione a sviluppare comportamenti a rischio per il benessere psicofisico) e resilienza (intesa come capacità di autocura e protezione verso i comportamenti a rischio) e include fattori individuali, famigliari, sociali, clinici. Per neuroplasticità si intende la proprietà del sistema nervoso di modificarsi attraverso l'esperienza. Di conseguenza la plasticità sinaptica è strettamente legata alla capacità di apprendimento.

La plasticità è una caratteristica innata, espressione della interazione reciproca tra cervello e ambiente. Il cervello modifica plasticamente le connessioni in risposta agli stimoli a cui è sottoposto: unica macchina in cui il software è in grado di modificare l'hardware. La persistenza delle tracce di memoria non dipende da variazioni dinamiche che si manifestano in una catena chiusa di neuroni, ma comporta una serie di modificazioni plastiche dell'efficacia di connessioni sinaptiche preesistenti. Quali sono i limiti della plasticità neurale? Di quanto si può modificare l'efficacia di una sinapsi e quanto a lungo può durare la modificazione stessa? Le modificazioni plastiche non sono una caratteristica generale di tutte le sinapsi: solo per le sinapsi interessate ai processi di apprendimento, come avviene nel caso delle connessioni fra neuroni sensitivi e motori, un addestramento specifico, anche modesto, può produrre notevoli e durevoli variazioni dell'efficienza di trasmissione sinaptica.

Nonostante il numero dei neuroni sia già definitivamente stabilito fin dalla prima infanzia, il cervello presenta un fenomeno chiamato plasticità neuronale che consiste nella produzione o eliminazione di sinapsi, nella progressiva mielinizzazione di fibre nervose, nelle variazioni della concentrazione di neurotrasmettitori e dei sistemi della loro neutralizzazione, infine nella variazione del numero dei recettori dei differenti neurotrasmettitori. Questi processi di plasticità neuronale sono controllati, in parte, dagli stessi neurotrasmettitori (ad esempio, variazioni nelle concentrazioni della dopamina nelle sinapsi possono modificare in più o in meno il numero dei recettori di questo neurotrasmettitore).

Una delle conseguenze della plasticità neurale è che nell'organizzazione funzionale dell'individuo, niente sia dato per sempre: non esistono concetti fissi, solo concetti fluttuanti che esprimono le connessioni provvisorie fra gli aggregati di reti neurali che si portano appresso: come il moto del mare cambia di momento in momento, così l'espressione di una emozione o di una teoria è modificata e modificabile di continuo dal numero e dal tipo di neuroni che scaricano simultaneamente.

Esistono condizioni favorevoli per lo sviluppo di nuove reti neuronali (per l'espressione della plasticità del sistema nervoso attraverso la modulazione di nuove sinapsi):

- riduzione dello stress e, più in generale riduzione dell'esposizione a troppi stimoli in poco tempo,
- esperienze sensoriali diversificate,
- presenza di reti neuronali di resilienza,
- periodi di esposizione a pochi stimoli esterni, perché aiutano a creare "ordine", formando e consolidando reti neuronali di introspezione e propriocezione.

L'iperstimolazione esterna, paradossalmente, produce atteggiamenti passivi: il piacere è procurato staticamente da "fuori", anziché ricercato da "dentro". Questo determina la confusione tra "piacere", "divertimento" e "emozione".

L'ambiente che facilita la capacità di "autocura" è stato descritto di recente attraverso il concetto di resilienza, intesa come:

- competenza nel prendersi cura attiva di sé dopo un danno subito,
- abilità della persona nel riaversi dalle avversità,
- abilità legata a autostima, speranza, fiducia negli altri, capacità di proiettarsi nell'altrove.

Chi è capace di resilienza è generalmente in grado di esprimere:

- un buon senso di sé,
- la capacità di guardare oltre se stesso,
- la capacità di provare e promuovere speranza,
- la fiducia nella capacità del gruppo di appartenenza di proteggerlo dalle difficoltà.

L'opposto della resilienza è la vulnerabilità (vulnerabile/dal latino vulnerare = colpire/ferire).

Con il termine "vulnerabilità all'addiction" si intende una declinazione specifica della relazione fra individuo e esposizione al rischio.

L'intervento educativo dovrebbe essere finalizzato a:

- inibire comportamenti disadattati come conseguenza di emozioni intense (sia negative che positive);
- insegnare a distinguere fra piacere ed emozione, imparando a controllare l'eccesso di eccitazione vegetativa provocata da risposte emotive inadeguate;
- insegnare a focalizzare attenzione e consapevolezza di sé anche durante intensi vissuti emotivi.

Il contributo alla trasformazione della identità personale con l'educazione avviene attraverso processi che facilitino integrazione e passaggi di significato fra competenze trasversali e life skills. Le competenze trasversali si riferiscono alle capacità che uno stesso individuo può applicare correttamente a contesti diversi. Sono riconducibili ad abilità relative a:

- diagnosticare le caratteristiche dell'ambiente e del compito;
- analizzare, capire, rappresentare la situazione, il problema, se stessi, come condizione indispensabile per la progettazione e l'esecuzione di una prestazione efficace;
- mettersi in relazione adeguata con l'ambiente, le persone e le cose attraverso la profondità del sé;
- ascoltare, esprimere empatia (insieme di abilità interpersonali e sociali: emozionali, comunicative, comportamentali);
- affrontare, fronteggiare, intervenire su un problema con migliori possibilità di risolverlo, costruire e implementare le strategie di azione, finalizzate al raggiungimento degli scopi personali e di quelli previsti dal compito cognitivo.

La relazione fra competenze trasversali e life skills è molto stretta. Il nucleo fondamentale delle life skills è stato individuato dall'OMS in:

- capacità di prendere decisioni (decision making): competenza che aiuta ad affrontare in maniera costruttiva il rapporto con i processi decisionali nei vari momenti della vita, valutando le differenti opzioni e le conseguenze delle scelte possibili;
- capacità di risolvere i problemi (problem solving): abilità nel porre le giuste domande, integrando il pensiero logico discorsivo con il pensiero divergente per affrontare in modo positivo le questioni da sciogliere;
- pensiero creativo-creatività: agisce in modo sinergico rispetto alle due competenze sopracitate, mettendo in grado di esplorare le alternative possibili e le conseguenze che derivano dal fare e dal non fare determinate azioni. Facilita l'adattamento attraverso flessibilità e esercizio del pensiero divergente;

- pensiero critico (senso critico; capacità critica): è l'abilità di analisi oggettiva delle informazioni e delle esperienze. Può contribuire alla promozione della salute, aiutando a riconoscere e valutare i fattori che influenzano gli atteggiamenti e i comportamenti;
- comunicazione efficace: sapersi esprimere, sia sul piano verbale che non verbale, con modalità appropriate rispetto alla cultura e alle situazioni. Questo significa essere capaci di manifestare opinioni e desideri, bisogni e paure, esser capaci, in caso di necessità, di chiedere consiglio e aiuto;
- capacità di relazioni interpersonali: è l'abilità che aiuta a iniziare, stabilire e mantenere relazioni con gli altri appropriate rispetto al contesto e alle modalità di rapporto. Tale capacità può esprimersi sul piano privato, professionale e sociale ed è legata sia ad abilità di approfondimento e ascolto nella conoscenza interpersonale, sia alla capacità di chiudere relazioni in modo costruttivo;
- autoconsapevolezza/autocoscienza: riconoscimento di sé, del proprio carattere, delle proprie forze e debolezze, dei propri desideri e delle proprie insofferenze. Sviluppare autoconsapevolezza può aiutare a riconoscere quando si è stressati o quando ci si sente sotto pressione. Si tratta di un prerequisito di base per la comunicazione efficace, per instaurare relazioni interpersonali, per sviluppare empatia nei confronti degli altri;
- empatia/ascolto attivo: è la capacità di immaginare come possa essere la vita per un'altra persona anche in situazioni con le quali non si ha familiarità;
- gestione delle emozioni: implica percezione, riconoscimento e comunicazione adeguata delle proprie emozioni e consapevolezza di quanto le emozioni influenzino il comportamento individuale;
- gestione dello stress: consiste nel riconoscere le fonti di stress (positivo e negativo) nella vita quotidiana e nella capacità di descrivere e controllare il rapporto personale con le fonti di stress negative e positive.

La condivisione di significato fra competenze trasversali e life skills potrebbe essere circoscritta in tre aree che riguardano rispettivamente:

- a) imparare a vivere, facendo fronte a condizionamenti sociali, culturali e ambientali;
- b) imparare ad essere, allo scopo di mantenere e qualificare la propria identità personale e professionale. Imparare ad essere vuol dire imparare ad avere un'etica personale, aderire ad una situazione variabile; saper gestire con coerenza le relazioni con gli altri; saper partecipare come membro attivo alla vita della comunità civile, contribuendo al suo sviluppo;
- c) imparare a fare, nel senso di agire responsabilmente sulla base di decisioni prese singolarmente e/o con altri.

I percorsi formativi di LdP utilizzano tecniche didattiche specialistiche fra loro integrate per favorire la stabilizzazione di stimoli favorevoli i processi di cambiamento.

Focus Group

Il Focus Group è una tecnica della ricerca qualitativa sociale, basata sulla discussione tra un piccolo gruppo di persone, in presenza di un conduttore esperto e di un osservatore su un argomento che si vuole indagare in profondità. E' utile approfondire un tema a partire da domande stimolo sulle quali i partecipanti confrontano le loro opinioni. I contenuti del focus group sono oggetto di una registrazione a cui fa seguito l'analisi qualitativa. Il Focus Group nell'ambito della metodologia di Luoghi di Prevenzione è inserito nella esplorazione dei vissuti sui concetti analizzati nei percorsi; è utilizzato nelle fasi di ricerca azione per la rilevazione dei bisogni e il coinvolgimento attivo dei destinatari nella predisposizione dei laboratori.

Brainstorming

La tecnica è utilizzata sia come completamento della attività di focus group, sia come modalità per potenziare il pensiero divergente. In questa seconda modalità si invitano i partecipanti ad analizzare un problema attraverso tutte le idee che possono contribuire a far emergere punti di vista inusuali. L'attività è preceduta da esercizi di visualizzazione.

Il confronto prevede la categorizzazione dei punti di vista e l'uso delle idee ritenute più produttive nel laboratorio espressivo per migliorare l'efficacia dei processi di analisi e decisione sui concetti scientifici.

Il Brainstorming è la tecnica di elezione a supporto del training al pensiero produttivo divergente.

Laboratorio Scientifico Esperienziale

L'integrazione fra dimensione cognitiva, simbolica ed esperienziale è alla base dell'approfondimento scientifico di Luoghi di Prevenzione.

Il laboratorio esperienziale, ispirato dal concetto di "intelligenze multiple" di H. Gardner analizza le parole chiave con il supporto di strumenti favorevoli la motivazione al cambiamento e lo spostamento dei punti di vista assunti spesso in modo acritico dal partecipante. Lavora, dunque, sui processi decisionali e sul potenziamento della capacità critica attraverso il briefing, il gioco didattico, il diagramma di disponibilità alla trasformazione personale, la condivisione delle informazioni che favoriscono il cambiamento.

Visualizzazione e fantasia guidata

Per farsi un'idea di qualcosa che si conosce poco, si hanno a disposizione, principalmente, due modalità:

1. L'informazione cognitiva (chiedere a chi ne sa di più, leggere un libro, consultare biblioteche, partecipare a corsi di aggiornamento, consultare internet, ecc.);
2. L'immaginazione.

Il concetto di immagine mentale, storicamente, scientificamente e filosoficamente rilevante, è stato mandato in crisi dal comportamentismo che ha stabilito di potere e dovere leggere la mente umana solo attraverso gli effetti dei singoli comportamenti. Ci si è resi conto, tuttavia, che l'esistenza di una attività mentale "interna" finiva per sopravvivere ad ogni semplificazione. Il primo obiettivo della attività è la realizzazione di una indagine empirica sui modi attraverso cui avvengono i processi mentali. L'immaginazione va educata e coltivata come strumento per la cura e la conoscenza del sé. La tecnica più utilizzata per educarla è la visualizzazione.

Visualizzazione

La tecnica consiste nella capacità di utilizzare i 5 sensi per approfondire un processo di conoscenza integrata di un oggetto, una sensazione, una percezione. La tecnica è molto utile nelle azioni di training legate all'analisi immaginativa. E' di facile realizzazione. Può essere applicata a tutti i concetti (matematici, fisici, letterari, filosofici, biologici, artistici); richiede dai 10 a 20 minuti di tempo che comprendono l'esercizio di visualizzazione, la compilazione di una scheda guida per la visualizzazione, la definizione del concetto visualizzato. Gli esercizi di visualizzazione possono essere integrati attraverso l'analisi immaginativa che è un processo di espressione, lettura emotiva e interpretazione individuale e/o di gruppo. Richiede un tempo adeguato per la riflessione, la rielaborazione e la discussione. E' di difficile attuazione e necessita di almeno 60 minuti per consentire a tutti i partecipanti un passaggio personale dalla riflessione alla rielaborazione critica.

Fantasia guidata

Il termine fantasia è impiegato in due accezioni: come attività immaginativa in generale che è alla base di ogni intervento creativo; come fantasma, espressione di risonanza psicoanalitica dove si fa riferimento alla condizione normale e/o patologica in cui si realizza l'appagamento di desideri inconsci. L'applicazione è di medio grado di difficoltà: necessita di un setting adatto al rilassamento, poco rumoroso e sufficientemente motivato e consapevole del significato dell'attività svolta. La fantasia guidata dura in media 50 minuti scanditi in 5 minuti iniziali dedicati alla spiegazione dell'esercizio, 10 minuti dedicati al rilassamento fisico, 10 minuti dedicati alla fantasia vera e propria proposta dal conduttore del gruppo, 25 minuti per la rielaborazione delle immagini emerse durante la fantasia guidata.

Scrittura creativa

La tecnica della Scrittura creativa, associata al concetto di reverie che valorizza l'approfondimento delle capacità evocative delle parole, non solo come significato, ma come suono, richiede pochi, facili accorgimenti:

- si impartiscono inizialmente le istruzioni necessarie all'esercizio,
- si lasciano 15/20 minuti di tempo per l'esecuzione,
- si leggono i testi in modo volontario,
- si commentano liberamente i testi dei partecipanti al gruppo,
- si lascia aperta la possibilità di usare il gioco e la finzione nella scrittura,
- si può lasciare la possibilità ai partecipanti di leggere o no, a voce alta, i loro scritti,
- i commenti dei partecipanti alla scrittura costituiscono una restituzione emotiva, non un giudizio critico,
- si possono affiancare alla scrittura il disegno, il colore, la recitazione, il mimo.

La scrittura creativa serve a stabilire un contatto, una relazione che liberi dai ruoli e lasci spazio a fantasia, immaginazione poetica per il racconto di sé. Si può inventare, sperimentare, ricominciare, cambiare, provare, ascoltare.

E' un'attività che introduce alla profondità e alla ricchezza dello stare insieme nell'insostituibile preziosità dello scambio, per concedersi, con lentezza, la libertà di incontri nella dimensione dell'intimità. La scrittura creativa tesse legami e nodi fra persone che pensano, ridono, piangono, parlano, senza una finalità che vada oltre il sorriso, il pianto, la riflessione, la parola scambiata. E' dunque un modo per prendersi una pausa, per ritornare ai ritmi di un tempo guidato dalle emozioni, dall'attesa, dalla riflessione, dal pensiero. Un punto di riferimento fondamentale per il tipo di scrittura creativa sperimentata a Luoghi di Prevenzione è "La poetica della reverie" di G. Bachelard.

Il gioco di ruolo

Consiste in rappresentazioni interattive ed improvvisate che invitano i partecipanti ad assumere il punto di vista dell'altro.

E' utile per approfondire la dimensione del conflitto e dare un contributo metodologico ai processi decisionali.

La conoscenza dei problemi non avviene attraverso la trasmissione di informazioni o di analisi preconfezionate, ma attraverso l'effetto di pressioni sociali su di sé. E' l'esperienza, il punto di partenza di ogni evento formativo.

In questi giochi si tratta spesso di un'esperienza carica di emozioni, ed è a partire dalle emozioni che nella seconda fase l'esperienza viene rielaborata a partire dal racconto dei propri vissuti. Vengono poi analizzate le somiglianze tra simulazione e realtà: assumere ruoli diversi facilita la capacità di modificare il proprio punto di vista e di intervenire attivamente nella trasformazione delle situazioni reali. Il gioco di ruolo migliora la percezione del senso di responsabilità nel prendere decisioni, la capacità di ascolto e controllo, il senso di consapevolezza di sé, l'autoefficacia nella soluzione dei problemi.

Benessere psicofisico nei linguaggi figurativi , musicale, di comunicazione non verbale

I vissuti rispetto al tema o ai temi trattati nel percorso sono rielaborati con forme espressive che appartengono a più linguaggi: pittura e scultura consentono di riconoscere le immagini che meglio corrispondono alle reazioni individuali sui processi di cambiamento; le immagini costituiscono lo stimolo per una rielaborazione effettuata con gli strumenti essenziali dell'arte terapia. La condivisione dei contenuti espressivi è integrata da sollecitazioni musicali e da attivazioni legate a corporeità e comunicazione non verbale.

La sequenza dei laboratori consente di elaborare una visione olistica della propensione individuale al cambiamento arricchita da un rispecchiamento di gruppo.

Training di regolazione del cambiamento e contrattazione dell'obiettivo di salute

Nell'ultima fase del percorso ogni partecipante sceglie cosa desidera, vuole e si sente in grado di modificare dei propri comportamenti rispetto ai temi trattati. Dopo aver esplorato i propri vissuti valoriali, emotivi, cognitivi, simbolici, relazionali, culturali e sociali sulle possibilità concrete di cambiare un aspetto specifico di uno stile di vita, la persona effettua la propria bilancia decisionale sui motivi per mantenere lo stato attuale e i motivi per impegnarsi in un processo di trasformazione definendo e collocando il proprio obiettivo nello spazio e nel tempo vissuti. Un buon training di regolazione del cambiamento prevede i seguenti passaggi:

- diagnosi motivazionale di propensione al cambiamento,
- esplorazione dei vissuti individuali legati al tema esaminato per un possibile cambiamento,
- diagramma della disponibilità alla trasformazione personale in relazione a importanza e fiducia di poter cambiare,
- bilancia decisionale,
- analisi dei fattori protettivi e dei fattori di rischio rispetto al cambiamento nei diversi contesti considerati (lavoro, famiglia, socialità ...),
- ecogramma relazionale: riconoscimento delle emozioni che facilitano o ostacolano un cambiamento individuale,
- contrattazione dell'obiettivo di salute collocato nel tempo e nello spazio reali.

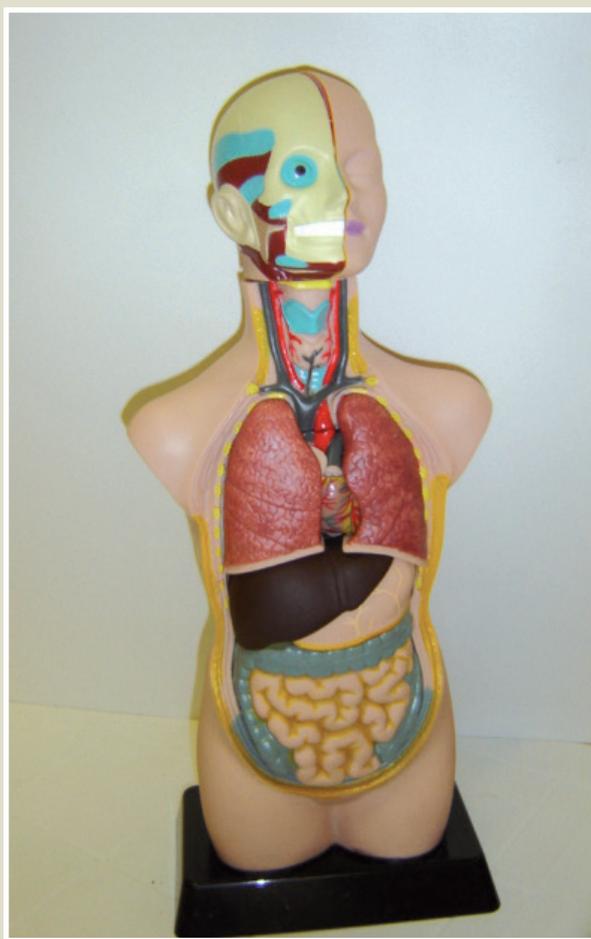
Sandra Bosi

Responsabile Servizi formazione e promozione della salute LILT Reggio Emilia
Coordinamento didattico Luoghi di Prevenzione.

- Pannelli di approfondimento tematico: radici e principi epistemologici di Luoghi di Prevenzione
- I poster di Luoghi di Prevenzione
- Gallerie di immagini sui seguenti temi:
 - Alcol
 - Benessere – Malessere/Salute Malattia
 - Le relazioni nel racconto della identità personale
 - Dimensione del maschile nella identità personale
 - Dimensione del femminile nella identità personale
 - Immagini affamate
 - Metafore: Attivazione emotiva
 - Movimento
 - Gioco
 - Gioco d'azzardo
 - Cibo e convivialità
 - Nature morte
 - Volti e cibo
 - Arte e scienza
 - Volti e anime dell'acqua
- Paesaggi di Prevenzione: percorsi interattivi sugli stili di vita a rischio
- Archivio video: spettacoli teatrali, spot pubblicitari, documentari, film
- Biblioteca e centro di documentazione
- Kit di strumenti didattici sugli stili di vita a rischio

- Kit di strumenti didattici sulla prevenzione dei tumori
- Test comportamentali
- Giochi didattici
- Rilevatore di polveri sottili
- Modello di fumatore meccanico
- Modelli anatomici
- Misuratore di CO
- Specchi deformanti
- Consolle di simulazione per attività fisica
- Pedometro
- Giochi e attività didattiche sulla percezione e le sue alterazioni
- Tunnel del Craving: simulazione esperienziale del desiderio di gratificazione
- Strumenti e attivazioni musicali per musicoterapia
- Microscopi ottici
- Modelli magnetici di strutture neurofisiologiche
- Modello del DNA
- Occhiali "alcol al volante"
- Materiale di laboratorio per manipolazione e scultura
- Simulazione in 3D
- Piattaforma di formazione didattica a distanza www.luoghidiprenzione.it





Persona e processi di conoscenza e trasformazione personale: il tema della identità

La definizione di identità personale

La definizione di promozione della salute come processo che mette al centro il concetto di identità personale.

Il paziente, è sostituito (almeno teoricamente) da un soggetto che, responsabilmente, individua e sceglie obiettivi di salute personali desiderabili e desiderati, perseguibili nel breve o nel medio termine e mantenibili nel lungo periodo.

L'approccio metodologico di Luoghi di Prevenzione ha come interlocutore la persona, descritta secondo la prospettiva fenomenologica in dialogo con le nuove evidenze delle neuroscienze e pone alcune questioni di base possono essere le seguenti:

- cosa si intende per identità personale?
- chi si occupa di identità personale opera in quali ambiti? Ambito formativo...educativo... psicologico... clinico... antropologico... sociale... di sanità pubblica... di ricerca neurobiologica... di genetica e biologia molecolare?

Non esiste l'esperto nell'ambito di una disciplina di riferimento; si confrontano voci di varia appartenenza culturale in grado di dare un contributo specifico e specialistico al concetto di identità attraverso i significati di DNA, istinto, intelligenza, apprendimento, memoria, impronta culturale, ambiente, lingua, carattere, personalità, genitori, famiglia, infanzia, gusti, dimensione del sentire, valori di riferimento, corpo, immagine di sé, corporeità, volontà, comportamenti, scelte, stile cognitivo, stili di vita, destino, caso. L'identità personale è riconducibile ad aree concettuali relative a memoria, intelligenza, corporeità, apprendimento, creatività, valori, abilità legate al sentire-sentirsi.

L'identità è definita canale personale:

- sensazione del proprio essere continuo attraverso il tempo e distinto, come entità, dalle altre identità personali;
- costruzione in divenire di apprendimento e memoria;
- espressione di ciò che un individuo rappresenta fisicamente, biologicamente, psicologicamente, socialmente, culturalmente e spiritualmente;
- atteggiamento intenzionale.

Le componenti neurobiologiche nel concetto di identità personale

L'individuo può conoscere solo perché si trova all'ultimo stadio di un percorso evolutivo che comprende tutti gli oggetti: da ciò deriva che nell'atto conoscitivo la natura conosce se stessa, in quanto "l'uomo è natura che si pensa". Il mondo (natura) e l'interpretazione del mondo (cultura) coincidono in un indefinito e complesso sistema di relazioni. Il linguaggio umano è fondato su quello della natura. In questa visione della realtà c'è coincidenza tra mondo (natura) e linguaggio (cultura). La natura della lettura-interpretazione non appartiene al livello intenzionale (cosciente), ma è connaturata alle caratteristiche biologiche del soggetto: precede la coscienza. La semiotica e, a maggior ragione, la semeiotica, non sono altro che conseguenze, applicazioni della biologia: il linguaggio è una forma di biologia avanzata.

La più elementare forma di linguaggio nel mondo biologico è rappresentata dalla codificazione, trasmissione e replicazione delle proteine.

Il DNA umano è costituito da circa 3 miliardi di coppie di nucleotidi; il 99,9% dei nucleotidi del nostro DNA è identico in tutti gli individui.

La differenza fra un DNA e un altro è dell'ordine dello 0.1% (corrispondente all'incirca a 3 milioni di coppie di basi).

Bastasse questa differenza a descrivere, per esempio, le diversità individuali in termini di caratteristiche fisiche, di personalità, di predisposizione alle malattie, di diversa rispondenza ai farmaci?

Secondo una lettura dei meccanismi di funzionamento cellulare più orientata dai livelli energetici delle membrana plasmatica. Il cervello della cellula non sarebbe il nucleo, ma la membrana plasmatica che seleziona nel rapporto costante con l'ambiente le informazioni determinanti per il funzionamento del programma riproduttivo dei geni.

Se si intende per ambiente l'insieme dei processi biologici che influenzano comportamento e esperienze e si pensa che comportamento e esperienze siano in grado di modificare i processi biologici, si apre ad una equazione di questo tipo: Fenotipo = Genotipo X Ambiente. La descrizione di un individuo in funzione della sua specificità, si riferisce al livello crescente di complessità che emerge nei sistemi biologici. Uno schema utile per comprenderne l'organizzazione può essere il seguente (la lettura dello schema comprende un passaggio dal semplice "gene", al complesso "comportamento sociale"):

- Molecole semplici e complesse (neurotrasmettitori, recettori), geni.
- Circuiti (rete di neuroni cerebrali), neuroni, sinapsi (connessioni tra neuroni)
- Nuclei cerebrali (raggruppamenti anatomici di corpi neuronali)
- Aree (insieme di circuiti funzionalmente associati)
- Sistemi (insieme di aree e vie neuroanatomiche)
- Comportamento sociale, comportamento individuale, pensiero consapevole

Il comportamento sociale non è una evoluzione del gene, ma il frutto della possibilità di emergere di un grado di complessità più alto fra le relazioni genetiche e molecolari (è una tipologia di rapporto che assomiglia alla corrispondenza fra nota e sinfonia, dove la sinfonia non costituisce l'evoluzione della nota).

L'emergenza dei sistemi complessi necessita di alcune condizioni di base:

- le proprietà di un livello devono essere intrinsecamente derivate (isomorfe) dal livello sottostante;
- ciascun livello deve consentire la sua descrizione in termini di principi, leggi e componenti del livello sottostante = riduzionismo;
- l'emergenza (dall'inglese 'emergence' traducibile anche come emersione, comparsa, manifestazione) può essere così definita: "capacità nel predire relazioni, operazioni, regole e costrutti di un livello come l'insieme delle possibilità al livello superiore".

Secondo questa prospettiva la "mente" è un reticolo di relazioni decentrate e prive di ogni gerarchia intesa come entità di coordinamento capace di produrre volontà e intenzionalità interpretativa.

Il soggetto non è portatore del dualismo cartesiano, ma espressione di una catena relazionale di operazioni di categorizzazione-riconoscimento-memoria, che rende possibile la formalizzazione di un codice.

L'uomo esprime l'ultima fase di un processo evolutivo, inteso come continuità non graduale. Le differenze che ci sono tra i diversi stadi evolutivi non indicherebbero separazione nella scala evolutiva, bensì una specializzazione di facoltà peculiari ottenute dall'evoluzione stessa. Il linguaggio per l'uomo è mezzo e causa della sua evoluzione: l'uomo è causa ed effetto del linguaggio. Le caratteristiche distintive del cervello dell'uomo coincidono con il linguaggio, che può essere appreso, grazie a stimoli esterni, solo perché le strutture genetiche umane lo posseggono già in potenza, in modo innato.

Anche il riconoscimento di consapevolezza, libertà, capacità decisionale può essere formalizzato solo tramite il linguaggio, unico mezzo per definire una teoria, che abbia come conseguenza il distanziamento necessario

al fine di far sorgere un atteggiamento morale. Il distanziamento permette infatti la salvaguardia dell'alterità, in quanto oggetto di conoscenza. In questo modo il soggetto può anche riconoscere se stesso nell'interazione sociale e, di conseguenza, regolare il suo comportamento. Nel linguaggio il soggetto diviene consapevole e acquisisce individualità e identità, dal momento che nel sistema logico-proposizionale è possibile esercitare facoltà quali la libertà di scelta e decisione.

La libertà consiste nella facoltà di formulare ipotesi preliminari all'azione, in base alla lettura e interpretazione dei dati esterni. La libertà di costruire ipotesi è libertà in senso assoluto, anche se vincolata dalle leggi linguistiche.

La risposta al quesito iniziale riguarda, dunque, la struttura stessa del genoma come forma linguistica che include e descrive i principi della identità biologica naturale.

L'identità non appartiene né a un organo, né a un apparato. E' un concetto che si declina attraverso un vocabolario diverso da quello proposto dalle neuroscienze. L'identità biologico-culturale può essere rappresentata dai patterns di interconnessione fra neuroni, che si potrebbero utilizzare per una definizione biologica di identità: il "sé sinaptico" esprime un pattern dinamico di interconnessione fra i neuroni.

Sia la natura (genetica, biologia) che la cultura (ambiente) contribuiscono a determinare la complessità del sistema nervoso.

Le analisi di G. Prodi, D. Hofstadter, F. Capra, le osservazioni di D. Dennett e le ricerche di J. Le Doux, non vedono natura e cultura come ambiti separati: natura e cultura, attraverso le trascrizioni dei messaggi proteici, la selezione delle connessioni e l'attivazione e consolidamento delle sinapsi interneurali esprimono aspetti diversi di una stessa referenzialità. L'unico "io" che esiste, non è individualità, se non in quanto relazione fluttuante, flessibile, dinamica e mai consolidata, delle connessioni fra contesto e applicazioni del codice genetico attraverso la modulazione delle sinapsi. La lettura di un comportamento complesso appartiene alla neurologia se è riferito prevalentemente ai concetti di gene, molecola, nucleo, area, sistema, pensiero; alla psichiatria se riferito a nucleo, area, sistema, pensiero, comportamento individuale e comportamento sociale; alla sociologia se riferito principalmente alle categorie di

pensiero, comportamento individuale, comportamento sociale. In sostanza la relazione fra natura e cultura non è scomponibile; soltanto la lettura diagnostica propone delle differenze di ambito in relazione alla scelta dei pattern per l'interpretazione del comportamento.

Neuroplasticità, resilienza, vulnerabilità

Neuroplasticità, resilienza e vulnerabilità, sono concetti fondamentali per approfondire la relazione fra identità personale, fattori di rischio e fattori protettivi. L'espressione "neuroplasticità" rimanda alla relazione fra vulnerabilità (propensione a sviluppare comportamenti a rischio per la dipendenza) e resilienza (intesa come capacità di autocura e protezione verso i comportamenti a rischio per la dipendenza) e include fattori individuali, famigliari, sociali, clinici. Per neuroplasticità si intende la proprietà del sistema nervoso di modificarsi attraverso l'esperienza. Di conseguenza la plasticità sinaptica è strettamente legata alla capacità di apprendimento. La plasticità è una caratteristica innata, espressione della interazione reciproca tra cervello e ambiente.

Il cervello modifica plasticamente le connessioni in risposta agli stimoli a cui è sottoposto: unica macchina in cui il software è in grado di modificare l'hardware. La persistenza delle tracce di memoria non dipende da variazioni dinamiche che si manifestano in una catena chiusa di neuroni, ma comporta una serie di modificazioni plastiche dell'efficacia di connessioni sinaptiche preesistenti. Quali sono i limiti della plasticità neurale? Di quanto si può modificare l'efficacia di una sinapsi e quanto a lungo può durare la modificazione stessa? Le modificazioni plastiche non sono una caratteristica generale di tutte le sinapsi: solo per le sinapsi

interessate ai processi di apprendimento, come avviene nel caso delle connessioni fra neuroni sensitivi e motori, un addestramento specifico, anche modesto, può produrre notevoli e durevoli variazioni dell'efficienza di trasmissione sinaptica.

Nonostante il numero dei neuroni sia già definitivamente stabilito fin dalla prima infanzia, il cervello presenta un fenomeno chiamato plasticità neuronale che consiste nella produzione o eliminazione di sinapsi, nella progressiva mielinizzazione di fibre nervose, nelle variazioni della concentrazione di neurotrasmettitori e dei sistemi della loro neutralizzazione, infine nella variazione del numero dei recettori dei differenti neurotrasmettitori. Questi processi di plasticità neuronale sono controllati, in parte, dagli stessi neurotrasmettitori (ad esempio, variazioni nelle concentrazioni della dopamina nelle sinapsi possono modificare in più o in meno il numero dei recettori di questo neurotrasmettitore).

Un ruolo particolarmente importante nei processi di sinaptogenesi è svolto dall'acido glutammico. Questo neurotrasmettitore eccitatorio agendo su particolari recettori chiamati NMDA decide del "destino" di certi neuroni e di certe connessioni neuronali. Le diverse droghe (cocaina, amfetamina, eroina, alcol) modificano l'azione dei neurotrasmettitori alterando le normali condizioni nelle quali devono realizzarsi i suddetti processi neurobiologici.

E' prevedibile che l'assunzione di queste sostanze in dosi adeguate e per tempi sufficientemente prolungati possa influenzare lo sviluppo neurobiologico del cervello dell'adolescente e quindi i suoi correlati funzionali: cognitivi, emotivi e comportamentali. Poichè nel bambino e nell'adolescente i successivi livelli di organizzazione di tipo cognitivo, psicologico, sociale possono realizzarsi solo se si sono organizzati i precedenti stadi di organizzazione, un'alterazione nella maturazione neurobiologica potrebbe avere delle conseguenze a lungo termine. Una delle conseguenze della plasticità neurale è che nell'organizzazione funzionale dell'individuo, niente sia dato per sempre: non esistono concetti fissi, solo concetti fluttuanti che esprimono le connessioni provvisorie fra gli aggregati di reti neurali che si portano appresso: come il moto del mare cambia di momento in momento, così l'espressione di una emozione o di una teoria è modificata e modificabile di continuo dal numero e dal tipo di neuroni che scaricano simultaneamente.

Esistono condizioni favorevoli per lo sviluppo di nuove reti neuronali (per l'espressione della plasticità del sistema nervoso attraverso la modulazione di nuove sinapsi):

- riduzione dello stress e, più in generale riduzione dell'esposizione a troppi stimoli in poco tempo,
- esperienze sensoriali diversificate,
- presenza di reti neuronali di resilienza,
- periodi di esposizione a pochi stimoli esterni, perché aiutano a creare "ordine", formando e consolidando reti neuronali di introspezione e propriocezione.

L'iperstimolazione esterna, paradossalmente, produce atteggiamenti passivi: il piacere è procurato staticamente da "fuori", anziché ricercato da "dentro". Questo determina la confusione tra "piacere", "divertimento" e "emozione".

L'ambiente che facilita la capacità di "autocura" è stato descritto di recente attraverso il concetto di resilienza, intesa come:

- competenza nel prendersi cura attiva di sé dopo un danno subito,
- abilità della persona nel riaversi dalle avversità,
- abilità legata a autostima, speranza, fiducia negli altri, capacità di proiettarsi nell'altrove.

Chi è capace di resilienza è generalmente in grado di esprimere:

- un buon senso di sé,
- la capacità di guardare oltre se stesso,
- la capacità di provare e promuovere speranza,
- la fiducia nella capacità del gruppo di appartenenza di proteggerlo dalle difficoltà.

L'opposto della resilienza è la vulnerabilità (vulnerabile/dal latino vulnerare = colpire/ferire).

Con il termine "vulnerabilità all'addiction" si intende una declinazione specifica della relazione fra individuo e esposizione al rischio. Non può essere intesa come sinonimo di "predestinazione" alla dipendenza, ma come condizione di esposizione a rischio individuale, nell'ambito di intervalli statistici di probabilità (mai deterministici).

Il concetto di vulnerabilità si può declinare rispetto ad alcuni parametri spazio temporali.

Rispetto alle cause ambientali che la generano, la vulnerabilità si suddivide in:

INTRINSECA: definita anche "di tratto" in quanto dipendente esclusivamente da fattori interni all'individuo, alla sua specifica personalità/identità.

ESTRINSECA: o ambiente indotta (di stato) perché dipendente da fattori esterni in grado di generare stress o incentivo all'uso di sostanze psicoattive e/o comportamenti nocivi per la salute.

DOPPIA: dipendente contemporaneamente da fattori interni ed esterni.

Rispetto alle cause temporali in cui il processo di vulnerabilità si declina si suddivide in:

PERMANENTE: dipendente soprattutto dai fattori biologici (sistemi neuro endocrini alterati).

TEMPORANEA: dipendente soprattutto da fattori ambientali (generatori di stress con disagio psichico reattivo o fattori incentivanti l'uso).

Perché certi individui sono più vulnerabili di altri rispetto alla dipendenza patologica? Perché accade di trovare molti individui che manifestano caratteristiche di intelligenza e/o creatività superiore alla media e, nello stesso tempo, presentano disturbi del comportamento dovuti all'uso acuto e cronico di sostanze psicoattive?

La selettività del comportamento è rinforzata dall'attivazione di reti neurali che rispondono meglio a neuro modulatori ambientali, piuttosto che a neuro modulatori organici. La persona che riconosce come prioritario per la propria identità questo stato (uno stato che consente una determinata prestazione per poco tempo, ma una prestazione eccellente e gratificante), tende a garantirsi le condizioni psicofisiche che favoriscono l'attivazione di quelle reti neurali, senza intenzionalità e senza partecipazione della coscienza. Ecco perché ha senso dire che, in molti casi, nella affermazione dell'identità personale, il livello di dopamina (anche quando diventa poco duraturo) è l'ago della bilancia, la bussola con cui l'individuo si orienta. Il rapporto con la dopamina e le sostanze che le sono affini rappresenta una risposta patologica individuale al principio del piacere e un'alterazione della percezione del significato. Il musicista tossicodipendente è consapevole della propria dipendenza nel momento in cui si ritrova lucido; è, tuttavia, altrettanto consapevole che non gli manca la perdita di lucidità generale quando è sotto l'effetto di sostanze. Gli manca, invece, quel guizzo di lucidità in più, provvisorio e acuto che gli consente di esprimere nel codice linguistico di cui siamo portatori inconsapevoli, un significato altro che egli sa di possedere in potenza, ma di non riuscire ad esprimere e trasmettere, se non in condizioni particolari che qualcuno potrebbe definire, non a torto, "alienate".

Relazioni fra competenze trasversali, life skills e aspetti neurobiologici dell'Identità Persona

Come si interviene in modo adeguato nei percorsi di educazione, prevenzione e cura rispetto alle situazioni in cui prevale la vulnerabilità e mancano adeguate espressioni di resilienza?

Il senso generale dell'intervento educativo dovrebbe essere finalizzato a:

- inibire comportamenti disadattati come conseguenza di emozioni intense (sia negative che positive);
- insegnare a distinguere fra piacere ed emozione, imparando a controllare l'eccesso di eccitazione vegetativa provocata da risposte emotive inadeguate;

- insegnare a focalizzare attenzione e consapevolezza di sé anche durante intensi vissuti emotivi.

Il contributo alla trasformazione della identità personale con l'educazione avviene attraverso processi che facilitino integrazione e passaggi di significato fra competenze trasversali e life skills. Le competenze trasversali si riferiscono alle capacità che uno stesso individuo può applicare correttamente a contesti diversi. Sono riconducibili ad abilità relative a:

- diagnosticare le caratteristiche dell'ambiente e del compito;
- analizzare, capire, rappresentare la situazione, il problema, se stessi, come condizione indispensabile per la progettazione e l'esecuzione di una prestazione efficace;
- mettersi in relazione adeguata con l'ambiente, le persone e le cose attraverso la profondità del sé;
- ascoltare, esprimere empatia (insieme di abilità interpersonali e sociali: emozionali, comunicative, comportamentali);
- affrontare, fronteggiare, intervenire su un problema con migliori possibilità di risolverlo, costruire e implementare le strategie di azione, finalizzate al raggiungimento degli scopi personali e di quelli previsti dal compito cognitivo.

La relazione fra competenze trasversali e life skills è molto stretta. Il nucleo fondamentale delle life skills è stato individuato dall'OMS in:

- capacità di prendere decisioni (decision making): competenza che aiuta ad affrontare in maniera costruttiva il rapporto con i processi decisionali nei vari momenti della vita, valutando le differenti opzioni e le conseguenze delle scelte possibili;

- capacità di risolvere i problemi (problem solving): abilità nel porre le giuste domande, integrando il pensiero logico discorsivo con il pensiero divergente per affrontare in modo positivo le questioni da sciogliere;

- pensiero creativo-creatività: agisce in modo sinergico rispetto alle due competenze sopracitate, mettendo in grado di esplorare le alternative possibili e le conseguenze che derivano dal fare e dal non fare determinate azioni. Facilita l'adattamento attraverso flessibilità e esercizio del pensiero divergente;

- pensiero critico (senso critico; capacità critica): è l'abilità di analisi oggettiva delle informazioni e delle esperienze. Può contribuire alla promozione della salute, aiutando a riconoscere e valutare i fattori che influenzano gli atteggiamenti e i comportamenti;

- comunicazione efficace: sapersi esprimere, sia sul piano verbale che non verbale, con modalità appropriate rispetto alla cultura e alle situazioni. Questo significa essere capaci di manifestare opinioni e desideri, bisogni e paure, esser capaci, in caso di necessità, di chiedere consiglio e aiuto;

- capacità di relazioni interpersonali: è l'abilità che aiuta a iniziare, stabilire e mantenere relazioni con gli altri appropriate rispetto al contesto e alle modalità di rapporto. Tale capacità può esprimersi sul piano privato, professionale e sociale ed è legata sia ad abilità di approfondimento e ascolto nella conoscenza interpersonale, sia alla capacità di chiudere relazioni in modo costruttivo;

- autoconsapevolezza/autocoscienza: riconoscimento di sé, del proprio carattere, delle proprie forze e debolezze, dei propri desideri e delle proprie insofferenze. Sviluppare autoconsapevolezza può aiutare a riconoscere quando si è stressati o quando ci si sente sotto pressione. Si tratta di un prerequisito di base per la

comunicazione efficace, per instaurare relazioni interpersonali, per sviluppare empatia nei confronti degli altri;

- empatia/ascolto attivo: è la capacità di immaginare come possa essere la vita per un'altra persona anche in situazioni con le quali non si ha familiarità;
- gestione delle emozioni: implica percezione, riconoscimento e comunicazione adeguata delle proprie emozioni e consapevolezza di quanto le emozioni influenzino il comportamento individuale;
- gestione dello stress: consiste nel riconoscere le fonti di stress (positivo e negativo) nella vita quotidiana e nella capacità di descrivere e controllare il rapporto personale con le fonti di stress negative e positive.

La condivisione di significato fra competenze trasversali e life skills potrebbe essere circoscritta in tre aree che riguardano rispettivamente:

- a) imparare a vivere, facendo fronte a condizionamenti sociali, culturali e ambientali;
- b) imparare ad essere, allo scopo di mantenere e qualificare la propria identità personale e professionale. Imparare ad essere vuol dire imparare ad avere un'etica personale, aderire ad una situazione variabile; saper gestire con coerenza le relazioni con gli altri; saper partecipare come membro attivo alla vita della comunità civile, contribuendo al suo sviluppo;
- c) imparare a fare, nel senso di agire responsabilmente sulla base di decisioni prese singolarmente e/o con altri.

In estrema sintesi si potrebbe sostenere che le competenze trasversali acquisite sono il risultato positivo di un training formativo sulle life skills.

Il concetto di **Identità Personale** è riconducibile ai seguenti aspetti:

- Riconoscimento e accettazione del proprio essere soggetto (di conoscenza, di desiderio, di relazione);
- Riconoscimento della propria natura specifica di soggetto relazionale (che riconosce l'altro come soggetto uguale a sé);
- Acquisizione di competenze rispetto al proprio essere un soggetto sociale.

La traduzione di queste affermazioni in un intervento di promozione della salute che preveda la possibilità della guarigione (cioè l'acquisizione di competenze relative alla capacità di prendersi cura di sé) e non solo della temporanea o duratura remissione dei sintomi, richiede il superamento di ogni dicotomia fra natura/biologia/genetica e cultura/ambiente/psicologia/antropologia/sociologia.

Il percorso educativo e/o terapeutico dovrebbe saper trasformare la passività dell'emozione nella attività della motivazione: questo significa che è necessario prevedere tempo dedicato ai vissuti emozionali (tempo dedicato alla gestione delle emozioni: riconoscimento, definizione, ascolto, comunicazione delle proprie emozioni e delle emozioni degli altri), affinché sia possibile acquisire la consapevolezza che l'emozione che non posso né contrastare, né eliminare, deve essere superata da un movimento, da un percorso in grado di elaborare e accogliere proposte di cambiamento.

Le emozioni possono essere buone o cattive, ma non dipendono dall'individuo e non sono in grado di modificarlo se non per periodi di tempo molto brevi. La motivazione è la tensione all'agire, la leva della vitalità in grado di guidare i processi di trasformazione. Il superamento del livello emozionale non ne comporta né l'annullamento, che del resto sarebbe impossibile, né la razionalizzazione. Le emozioni si ascoltano, si trasformano in desiderio che promuove cambiamento e si approfondiscono attraverso la dimensione del sentire. Il sentimento è una emozione complessa, una emozione attiva.

La differenza fra emozione e sentimento è che la prima modifica brevemente lo stato personale dall'esterno all'interno, il secondo modifica a lungo, qualche volta molto a lungo lo stato personale, dall'interno all'esterno. L'emozione attraversa l'individuo, il sentimento lo qualifica, lo definisce, lo "umanizza".

Lavorare sul livello emozionale significa accompagnare l'individuo a immaginare, descrivere, scrivere, riconoscere, la propria dimensione del sentire.

Da questo passaggio di stato deriva la vera possibilità di scelta che si può realizzare solo quando la dimensione del sentire si è costituita in sapienza (intendendo per sapienza la consapevolezza di quanto l'essere soggetto è e sente in solitudine o in una relazione interpersonale privata o sociale).

I processi decisionali e di scelta non si fondano prevalentemente sugli aspetti razionali, ma hanno la necessità di ancorarsi su una adeguata conoscenza dei problemi in gioco. La differenza esistente fra conoscenza e pensiero può essere paragonata a quella prima introdotta fra emozione e sentimento.

Possedere informazioni approfondite sul tema fumo, saperle mettere fra loro in relazione e aver acquisito il necessario supporto per trasformare ogni informazione in conoscenza (dimensione meta cognitiva), non significa essere in grado di rimodulare le informazioni in pensiero operante, in pensiero capace di produrre cambiamento. Il passaggio dalla sudditanza istintiva alle ragioni del corpo nella consapevolezza della corporeità si compie attraverso il processo di maturazione che correla identità - natura - cultura - ambiente.

Sandra Bosi

Seconda parte

I nuovi percorsi laboratoriali trasversali e intersettoriali.

Percorsi formativi diversificati per setting.

- A. Scuola e altri contesti educativi
 - 1. Percorsi sperimentali per scuole primarie
 - 2. Percorsi formativi per giovani dagli 11 ai 19 anni
 - 3. Percorsi formativi per universitari
(dottorandi, ricercatori, allievi dei corsi di laurea specialistica)
- B. Luoghi di lavoro
- C. Servizi sanitari che promuovono salute: le competenze degli operatori
- D. Il coinvolgimento attivo delle comunità negli interventi di promozione della salute.

I percorsi di Luoghi di Prevenzione

Questa parte contiene i principali percorsi di Luoghi di Prevenzione suddivisi rispetto alle “novità formative”, i target di riferimento, i setting specifici considerati.

Le descrizioni fornite possono essere ampliate e approfondite con la visita al sito:
www.luoghidiprevenzione.it

- **I nuovi percorsi laboratoriali trasversali e intersettoriali**
- **Percorsi formativi diversificati per setting**
 - A - **Scuola**
 1. Percorsi sperimentali per scuole primarie
 2. Percorsi formativi per giovani dagli 11 ai 19 anni
 3. Percorsi formativi per universitari (dottorandi, ricercatori, allievi dei corsi di laurea specialistica)
 - B - **Luoghi di lavoro**
 - C - **Servizi sanitari che promuovono salute: le competenze degli operatori**
 - D - **Il coinvolgimento attivo delle comunità negli interventi di promozione della salute**

I nuovi percorsi laboratoriali trasversali e intersettoriali

L'evoluzione di Luoghi di Prevenzione come centro di riferimento regionale e interregionale nella formazione degli operatori che si occupano di sostegno ai processi di cambiamento degli stili di vita a rischio si è arricchito di nuovi percorsi laboratoriali che possono contribuire all'approfondimento dei concetti che stanno alla base della sua metodologia.

Si è potenziato l'approfondimento dei concetti chiave di Luoghi di Prevenzione legati a identità personale, approccio olistico, motivazione al cambiamento, competenze trasversali.

I percorsi nella fase iniziale coinvolgono pianificatori e professionisti degli interventi di promozione della salute, operatori socio-sanitari, docenti e educatori con cui si identificano i destinatari specifici dei laboratori.

“Modello transteorico del cambiamento e profili di salute”

Obiettivi: Luoghi di Prevenzione si occupa dei processi di cambiamento personale in un contesto relazionale, valoriale, simbolico, cognitivo, affettivo. Il modello adottato per la spiegazione di come avvengono i processi di trasformazione personale consapevole sono riconducibili ad applicazioni del Modello Transteorico del Cambiamento di Carlo DiClemente e James Prochaska.

Il Modello ha preso in considerazione le principali teorie sul cambiamento dei comportamenti e le ha messe fra loro in relazione. Il cambiamento di un comportamento non desiderato avviene se la persona vuole cambiare (componente cognitiva), desidera cambiare (componente affettiva), è in grado di farlo (componente valoriale-relazionale). Il Modello Transteorico del Cambiamento dei comportamenti disadattivi a rischio analizza il percorso di cambiamento dal punto di vista della persona che cambia.

Destinatari: Il percorso si rivolge a professionisti della salute che si occupano di sostegno ai processi di cambiamento dal punto di vista educativo, sociale, sanitario.

Sintesi e durata: si suddivide in 6 passaggi laboratoriali.

1. Brainstorming sui significati, i vantaggi, gli svantaggi del cambiamento.
2. Approfondimento dei concetti di benessere e malessere, salute e malattia con la tecnica della scrittura creativa: la disponibilità personale a cambiare.
3. I concetti chiave del Modello Transteorico del Cambiamento secondo Carlo DiClemente.
4. Gioco di ruolo e bilancia decisionale rispetto alla contrattazione di obiettivi di salute.
5. Laboratorio espressivo ed ecogramma relazionale sulle emozioni legate al cambiamento.
6. Contrattazione di un obiettivo di salute specifico rispetto a benessere psicofisico, fumo di sigaretta e alcol, alimentazione e contrasto alla sedentarietà.

Lo stesso percorso può essere effettuato per giovani o adulti finalizzato alla contrattazione di un obiettivo di cambiamento di uno specifico stile di vita.

Percorso “Obiettivi di salute: la promozione della salute nell’ammalato neoplastico”

Obiettivi - Competenze di autoconsapevolezza nella relazione fra vissuti di malattia e obiettivi di salute

Destinatari - Persone con malattia neoplastica

Sintesi e durata - E' un percorso di 12 ore: 4 incontri di 3 ore ciascuna

Primo incontro

- Attività di costituzione del gruppo (30 minuti).
- Brainstorming: associazioni libere sulle parole salute e malattia. L'attività si svolge in due tempi: prima ognuno scrive individualmente le parole che gli vengono in mente; poi l'operatore le raccoglie in 2 cartelloni distinti. Scopo della attività è favorire la condivisione della molteplicità dei vissuti sui 2 concetti e pervenire a definizioni condivise di benessere e cura.
- Laboratorio espressivo.
- Laboratorio scrittura creativa (poetica della malattia).
- Attività di rilassamento e meditazione.
- Diamo un nome alle emozioni.
- Come ti senti adesso, parole emozionali (materiali, colori, musiche, immagini, riviste).

Secondo incontro

- Laboratorio espressivo: la resilienza.
- Gioco: abitare la malattia. Esplorazione delle relazioni e dei bisogni relazionali.
- Training per l'autoregolazione del comportamento: esplorazione dei vissuti di malattia rispetto a corporeità e stili di vita.

Terzo incontro

- Discussione sul percorso di autoregolazione del comportamento: scelta dell'obiettivo di salute rispetto agli stili di vita.
- Elaborazione e confronto sul mandato.

Quarto incontro

- Bilancia decisionale rispetto allo stile di vita scelto.
- Contrattazione dell'obiettivo di salute.
- Programmazione delle verifiche a distanza.

Percorso “La comunicazione dei vissuti relazionali di malattia e guarigione nel contesto familiare”

Obiettivi - Offrire ai famigliari di una persona colpita da neoplasia l’opportunità di approfondire i propri vissuti emozionali nei confronti della malattia e elaborare modalità individuali di ascoltare, accogliere e rispondere ai bisogni di una comunicazione “vera”, piena e consapevole nella relazione interpersonale.

Destinatari - I famigliari di chi è colpito da malattia neoplastica, gli operatori del settore o i volontari che intendano impegnarsi nell’assistenza e che desiderino approfondire la loro esperienza nei confronti del percorso salute-malattia.

Sintesi e durata - Il percorso è costituito da 4 incontri di 3 ore ciascuno

Primo incontro

- Proiezione dei video stimolo (La poetica della malattia): raccolta di parole e pensieri associati.
- Attività di brainstorming e improvvisazione di scrittura.
- Laboratorio espressivo sulla relazione fra immagini simboliche del cambiamento e luoghi metaforici della salute.

Secondo incontro

- La comunicazione di pensieri e sentimenti nel contesto familiare: pensieri e atteggiamenti dei malati.
- Proiezione del video “La Busta”.
- Giochi di ruolo: analisi di situazioni problematiche e elaborazione di risposte (attraverso la comunicazione non verbale).

Terzo incontro

- Gioco di ruolo “Abitare la malattia”.
- Il nome delle emozioni.
- La narrazione del sentire nel presente: parole emozionali (materiali, colori, musiche, immagini, fotografie).

Quarto incontro

- Training per l’autoregolazione del comportamento per la contrattazione di un obiettivo di salute modificabile rispetto agli stili di vita famigliari.
- Presentazione e proposta dei laboratori di approfondimento.
- Esercizi di rilassamento e respirazione.
- Contrattazione degli obiettivi di salute.

Percorso “Volte e anime dell’acqua”

Obiettivi - Il percorso costituisce un esempio delle modalità con cui Luoghi di Prevenzione affronta le tematiche del benessere psicofisico in modo intersettoriale e pluridisciplinare.

L’acqua è considerata uno degli archetipi della vita (insieme a fuoco, terra, aria) e il simbolo scelto come esempio di propensione al cambiamento. Il fuoco brucia per consentire la ricostruzione, la terra custodisce e mantiene, l’aria garantisce la continuità nella vita. Acqua distrugge, crea, modula. Acqua non ha forma e per questo si trasforma .

Il percorso ha l’obiettivo di stimolare una riflessione sulle diverse implicazioni dei processi di cambiamento mettendo in relazione l’identità personale con l’ambiente .

Destinatari - Educatori e docenti che lo potranno affrontare con modalità di aggiornamento professionale e studenti di scuole secondarie di primo e secondo grado.

Sintesi e durata - Il percorso è suddiviso in 4 step:

1. Confronto con diverse visioni dell’acqua, anche in relazione a terra, aria, acqua e fuoco nel laboratorio dell’immaginario.
2. Approfondimento sul ciclo dell’acqua nel laboratorio scientifico e analisi delle connessioni fra acqua e ambiente.
3. Analisi delle reverie relative al tema dell’acqua nel laboratorio espressivo e nel laboratorio di scrittura creativa.
4. Cucina didattica: acqua, corpo umano e alimenti. Analisi delle connessioni fra acqua e organismo umano.

Percorso “Meccanismi di risposta integrata personale agli stimoli ambientali”

Obiettivi - Il percorso approfondisce la relazione fra individuo, natura, cultura, ambiente nelle scelte salutari.

Destinatari - Docenti e educatori come opportunità di aggiornamento sulle modalità per trasmettere ai loro allievi il significato di approccio olistico ai temi della salute.

Sintesi e durata - L'articolazione esperienziale del percorso richiede 4 ore di tempo; è preferibile dedicare altre 4 ore alla discussione degli strumenti teorici e operativi per la riproduzione del percorso in altri setting.

Il percorso è così articolato:

- Laboratorio sensoriale: analisi di sensazione e percezione rispetto a corporeità, propriocezione, sensi chimici (gusto, olfatto), udito, vista. (laboratorio scientifico, del movimento, dell'immaginario e cucina didattica).
- Analisi delle modalità di risposta integrata agli stimoli ambientale attraverso l'approfondimento dei concetti di bisogno e motivazione (laboratorio didattico).
- Analisi delle modalità di integrazione emotivo-affettiva-valoriale-simbolica nella risposta agli stimoli esterni (laboratorio di scrittura creativa e laboratorio espressivo).
- Approfondimento del concetto di stress nella elaborazione di risposte complesse agli stimoli ambientali.
- Descrizione della identità personale in relazione a percezione, emozione, motivazione, cognizione, approccio olistico integrato.

Percorso “Aspetti neurobiologici dell'identità personale e processi di cambiamento”

Obiettivi - Il percorso affronta il tema della identità personale secondo la prospettiva neurobiologica che contribuisce a una visione olistica dei processi di cambiamento.

Destinatari - Studenti universitari e ricercatori di tutte le discipline di provenienza, docenti e professionisti della salute. Il percorso prevede momenti di approfondimento individuale alternati a momenti di confronto a piccolo gruppo. E' indicato per gruppi di 4-6 persone al massimo.

Sintesi e durata - Il percorso, costituito da 1 incontro di 4 ore, è così articolato:

- Elaborazione del concetto di sé sinaptico attraverso l'analisi di diversi documenti dedicati al tema.
- Analisi delle reazioni individuali a stimoli che possono provocare “desiderio di assunzione di sostanze” o “adozione di determinati comportamenti a rischio” nel tunnel del craving.
- Laboratorio di biofeedback per l'ascolto, comprensione e rielaborazione delle risposte individuali a stimoli elicитanti stress, desiderio compulsivo, alterazione emotiva.
- Approfondimento con attività di simulazioni guidate delle risposte soggettive a fattori di cui si è verificata una particolare sensibilità individuale all'esposizione.
- Il dialogo fra biologia e fisica nella spiegazione del comportamento umano.
- Rielaborazione integrata con scrittura creativa, gioco di ruolo e laboratorio espressivo delle risposte individuali per la definizione del significato personale del concetto “aspetti neurobiologici dell'identità personale e processi di cambiamento”.

Percorso “Intelligenze multiple e modificazione della didattica”

Obiettivi - Alla fine del corso i partecipanti saranno in grado di modulare le loro proposte formative in base allo stile cognitivo prevalente dell'allievo e avranno la possibilità di frequentare un corso di supervisione a distanza con la piattaforma www.luoghidiprevenzione.it

Destinatari - Docenti e educatori interessati a modificare la loro didattica declinandola rispetto al concetto di “intelligenze multiple”.

Sintesi e durata - Prevede un corso di aggiornamento professionalizzante per gruppi di 10-12 educatori/docenti di 12 ore, da modularsi a seconda delle esigenze dei partecipanti.

A titolo esemplificativo il percorso è descritto in 4 moduli di 3 ore ciascuno:

1. Questionario di rilevazione delle intelligenze multiple e sua discussione.
2. Laboratori di esercitazione dei diversi tipi di intelligenza multipla finalizzati al miglioramento della comprensione e del potenziamento dei diversi stili cognitivi (percorsi laboratoriali dedicati a comunicazione non verbale, laboratorio scientifico esperienziale, gioco di ruolo, scrittura creativa, laboratorio espressivo).
3. Vantaggi e svantaggi del passaggio da una didattica tradizionale a una didattica orientata sugli stili cognitivi individuali degli allievi.
4. Esercitazioni e modalità di verifica delle competenze acquisite secondo una didattica orientata dalle Intelligenze multiple (laboratorio informatico).

Il percorso prevede inoltre un modulo di approfondimento di 8 ore suddivise in 2 unità formative dedicato all'acquisizione di competenze trasversali nella formazione professionale. Le competenze trasversali oggetto dell'approfondimento sono:

- problem solving e processi decisionali (analizzate principalmente con attivazioni dei laboratori scientifico-esperienziali);
- comunicazione efficace (analizzata nel laboratorio del movimento);
- consapevolezza di sé e autoefficacia (analizzata nei laboratori dell'immaginario, scrittura creativa e espressività);
- pensiero divergente e creatività (analizzato nei laboratori informatico e di neurobiologia);
- gestione dello stress e competenze emotive (analizzato nei laboratori di biofeedback e simulazione multimediale).

Ogni competenza trasversale è trattata in relazione con le altre.

Percorso “La programmazione partecipata nei processi di cambiamento degli stili di vita a rischio da parte delle comunità”

Obiettivi - Il percorso approfondisce la metodologia della programmazione partecipata per favorire l'empowerment dei soggetti coinvolti dalla pianificazione alla valutazione degli interventi.

Destinatari - Il percorso si rivolge a chi ha funzioni di pianificazione e programmazione degli interventi di promozione della salute nei contesti di comunità (il concetto di comunità comprende sia comunità circoscritte come l'ambiente di lavoro che comunità difficilmente circoscrivibili come l'ambiente di lavoro o un comune). E' un percorso per gruppi di 20/30 professionisti interessati all'acquisizione di tecniche specifiche per il coinvolgimento attivo delle comunità nei processi di cambiamento di determinati comportamenti.

Sintesi e durata - Il percorso richiede 12 ore articolate in 4 moduli:

1. Strumenti per la rilevazione dei bisogni della comunità: diagnosi motivazionale della propensione al cambiamento e descrizione delle reti attive sul territorio.
2. Tecniche per il coinvolgimento attivo delle comunità nei processi decisionali (gioco di ruolo, teatro forum, playback theatre).
3. Tecniche per la conduzione dei gruppi in un contesto di comunità con laboratori di comunicazione non verbale, scrittura creativa, laboratori espressivi.
4. Costruzione di un percorso di cambiamento condiviso rispetto alla individuazione di obiettivi specifici.

Percorsi formativi diversificati per setting

A. SCUOLA E ALTRI CONTESTI EDUCATIVI

1. Percorsi per scuole dell'infanzia e scuole primarie
2. Percorsi formativi per giovani dagli 11 ai 19 anni
3. Percorsi formativi per universitari (dottorandi, ricercatori, allievi dei corsi di laurea specialistica)

1. Percorsi per scuole dell'infanzia e scuole primarie

Percorso "Infanzia a colori"

Il percorso, differenziato per fascia di età (5-7 e 8-11 anni) affronta il tema degli stili di vita intervenendo in modo diretto sulle competenze trasversali del bambino. Utilizza il linguaggio simbolico del gioco, della fiaba, della comunicazione non verbale e dell'espressività.

Obiettivo

Per l'Organizzazione Mondiale della Sanità la Life Skills Education è uno degli obiettivi primari della educazione; in quanto tale dovrebbe essere sperimentata il prima possibile per consentire ad ogni bambino di acquisire "competenze trasversali" in modo naturale, potenziando le capacità individuali di gestire emozioni, relazioni e richieste da parte dell'ambiente esterno.

Il percorso è suddiviso in 4 moduli di un'ora ciascuno. Nei primi 3 moduli i bambini scelgono i loro personaggi fantastici (legati alle attivazioni tematiche). Ogni bambino porta il suo personaggio nel quarto laboratorio in cui si costruisce la fiaba collettiva sui fattori protettivi per la salute.

Articolazione del percorso

Laboratorio espressivo e laboratorio dell'immaginario (approfondimento su vista e udito): i significati del benessere psicofisico.

Laboratorio di esplorazione sensoriale: giochi su gusto, olfatto, tatto.

Laboratorio di comunicazione non verbale: giochi su respirazione, danza, movimento.

Laboratorio di drammatizzazione: la costruzione della fiaba collettiva con i personaggi individuati dai bambini utilizzando la tecnica delle carte di Propp.

Laboratorio decisionale: ogni bambino si riconosce nelle immagini che più gli corrispondono rispetto alle caratteristiche di: osservatore, mago, guerriero, atleta, artista, strega/stregone, pagliaccio/giocherellone, donatore/amico.

Percorso “Pinocchio e le life skills: apprendere le life skills attraverso una fiaba”

Il percorso affronta il tema delle life skills e del loro potenziamento attraverso il processo di trasformazione di Pinocchio. E' suddiviso in 7 passaggi affrontati nei laboratori che consentono ai bambini di sperimentarsi in situazioni in cui incontrano difficoltà e sperimentano possibilità di dare e ricevere aiuto. Richiede 8 ore di attività suddivise in 2 giornate di lavoro.

Destinatari: bambini dai 6 agli 11 anni.

Articolazione del percorso

Laboratorio dell'immaginario: narrazione della favola di Pinocchio con diverse modalità (voce, video, cartone animato, drammatizzazione) a seconda dell'età dei destinatari.

Laboratorio del movimento: relazioni efficaci. I personaggi di Pinocchio. Le raffigurazioni dei personaggi di Pinocchio sono suddivise in base alla positività o negatività relazionale che hanno nell'ambito della storia.

Laboratorio espressivo: empatia. I personaggi di Pinocchio sono connotati rispetto alla simpatia o antipatia istintiva che suscitano.

Laboratorio di scrittura creativa: comunicazione efficace. Si ascoltano le voci di: la fata, Geppetto, Pinocchio, Lucignolo, il Gatto e la Volpe, Il Grillo parlante, Mangiafuoco. Ogni voce riceve un punteggio da parte dei bambini. Si raccolgono le parole che si ricordano meglio.

Laboratorio Infanzia a colori: la gestione delle emozioni. Il riconoscimento delle emozioni primarie (paura, rabbia, felicità, solitudine/tristezza, sorpresa, disgusto) nella storia di Pinocchio.

Laboratorio informatico: risolvere problemi e prendere decisioni. I bambini affrontano delle situazioni di gioco con pc che richiedono la soluzione di problemi simili a quelli vissuti da Pinocchio. Successivamente si utilizza il gioco di ruolo per approfondire le situazioni più interessanti.

Sala conferenze: il ripasso del percorso e la consegna della cartella di classe: Pinocchio e le life skills.

Percorso “La prevenzione degli incidenti domestici”

Il percorso affronta il tema della relazione fra casa e sicurezza favorendo l'acquisizione di competenze trasversali relative alla capacità di percepire le situazioni di rischio e imparare a evitarle e fronteggiarle.

Destinatari: il percorso si suddivide prevede strumenti diversi per 2 target di età: 4/7 anni; 8/11 anni.

Articolazione del percorso

Laboratorio di problem solving: individuazione di tutti i possibili rischi che si possono correre in casa.

Laboratorio narrativo espressivo: la casa nella fiaba. I tre porcellini.

Laboratorio scientifico esperienziale: come costruire una casa senza pericoli.

Laboratorio del cambiamento: la costruzione delle indicazioni per i genitori. Raccomandazioni partecipate.

2. Percorsi formativi per giovani dagli 11 ai 19 anni

Introduzione

I giovani sono i destinatari privilegiati di Luoghi di Prevenzione sia perché costituiscono la percentuale numericamente più rilevante dell'utenza di riferimento, sia perché solo contribuendo alla modificazione degli stili di vita dei ragazzi si può ipotizzare di mantenere nel tempo le finalità delle politiche di promozione della salute.

I percorsi di Luoghi di Prevenzione richiedono 4 ore di attività di approfondimento laboratoriale presso il Centro, un'attività introduttiva e almeno un modulo didattico di approfondimento gestito dagli insegnanti di riferimento.

Per le scuole di secondo grado il percorso di Luoghi di Prevenzione è seguito in classe dai giovani impegnati nelle attività di educazione fra pari. I percorsi sono suddivisi per area tematica e differenziati rispetto al grado di complessità e al target di età consigliato. Solo per i percorsi che necessitano di una preparazione particolare è stato citato il nominativo del responsabile didattico che può essere contattato attraverso la segreteria di Luoghi di Prevenzione.

L'adesione ai singoli percorsi richiede la condivisione del programma formativo da parte dei docenti del Consiglio di classe coinvolto con un incontro introduttivo e un incontro dopo la realizzazione del programma curriculare affidato a insegnanti e peer educators.

Tema: abitudine al fumo nei giovani

Percorso base "Le vie del fumo"

Sintesi e obiettivi: le "Vie del fumo" affronta il problema del fumo attraverso laboratori interattivi che esplorano le emozioni e l'immaginario legati al tabagismo e nel contempo forniscono le informazioni di base sul tabagismo, funzionalità polmonare, meccanismi fisiologici della dipendenza. Obiettivo del percorso è l'approfondimento delle motivazioni individuali che inducono a fumare, sostenere processi di scelta consapevole e prendere coscienza delle pressioni sociali e culturali sul tabagismo.

Si approfondisce il rapporto individuale con il fumo di sigaretta, si apprendono le caratteristiche neurobiologiche della dipendenza da sostanze e si esplorano le emozioni e sensazioni legate al fumo. Il percorso non richiede prerequisiti di base, utilizza le tecniche del brainstorming, il laboratorio scientifico esperienziale, la scrittura creativa, la fantasia guidata e il gioco di ruolo.

Gli insegnanti approfondiscono il percorso "Le vie del fumo" utilizzando la guida didattica "Liberi di scegliere".

Target: Scuola secondaria di primo grado

Fascia d'età consigliata: 2° anno

Percorso avanzato

Sintesi e obiettivi: i vissuti personali sul fumo di sigaretta si arricchiscono con i contributi di esperienze laboratoriali che esplorano l'ambito della percezione, dei suoi disturbi e dei fenomeni, quali astinenza e craving, correlati alla dipendenza tabagica. Il laboratorio scientifico, inoltre, si espande abbracciando il campo della neurobiologia del tabagismo e dell'inquinamento da polveri sottili. Il percorso ha la finalità di approfondire il tema del rischio legato al tabagismo sostenendo le competenze trasversali relative a gestione delle emozioni, comunicazione efficace, processi decisionali e soluzione dei problemi. I rischi dell'esposizione al fumo passivo e l'approfondimento dei meccanismi molecolari e neurobiologici della dipendenza sono i concetti chiave del percorso.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 1° e 2° anno

Responsabile didattico di riferimento: Marco Tamelli

Approfondimenti

Le classi che hanno già effettuato il percorso avanzato "Le Vie del Fumo" possono accedere ad un approfondimento specifico (anche riservato ai soli fumatori) per affrontare il tema della motivazione a smettere attraverso il laboratorio "Il Tunnel del Craving", il diagramma per la disponibilità al cambiamento, la scrittura creativa terapeutica e la sperimentazione di interventi di disassuefazione al fumo su gruppi di adolescenti.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 3°, 4°, 5° anno

Responsabile didattico di riferimento: Daniele Menozzi

Tema: il consumo di alcol nei giovani

Percorso base "Alla tua salute"

Sintesi e obiettivi: il percorso analizza i comportamenti dei giovani rispetto all'alcol, affronta il problema delle pressioni sociali, approfondisce gli effetti psicoattivi dell'alcol e approfondisce il concetto di bere a rischio attraverso test, proiezione di video, attività di fantasia guidata e giochi di ruolo. Il percorso comprende simulazioni multimediali delle alterazioni provocate dall'alcol, consapevolezza ed educazione alla scelta e prevede un programma curriculare che gli insegnanti di riferimento conducono in classe con il supporto didattico del programma Paesaggi di Prevenzione.

Target: Scuola secondaria di primo grado

Fascia d'età consigliata: 2° e 3° anno

Percorso avanzato "Le metafore e i significati simbolici dell'alcol"

Sintesi e obiettivi: si lavora su diversi significati simbolici dell'alcol utilizzando immagini e testi guida per raccogliere metafore linguistiche, artistiche, musicali. Il percorso tratta il tema "Alcol e Giovani" in termini di relazione fra alcol e creatività e alcol e dipendenza, appartenenza di gruppo, trasgressione, rinforzo nelle relazioni interpersonali, identità e processo di motivazione al cambiamento.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 2° e 3° anno

Responsabile didattico di riferimento: Marco Tamelli

Approfondimenti "Creatività e dipendenza: il rispecchiamento con Dioniso, Apollo e Orfeo"

Sintesi e obiettivi: percorso che mira all'esplorazione dei significati simbolici e rituali legati al consumo di alcolici e altre sostanze psicoattive, attraverso l'osservazione e il rispecchiamento con le figure archetipiche di Dioniso, Apollo e Orfeo. Il passaggio dall'alcol come rito, all'alcol come dipendenza è raccontato mettendo in scena il mondo interiore della dipendenza patologica vissuta come passione e schiavitù, violenza e limitazione, necessità e destino. Il percorso utilizza le tecniche di gioco di ruolo, fantasia guidata, scrittura creativa, espressività, comunicazione non verbale, training autoefficacia nei percorsi di orientamento vocazionale.

Per ognuno dei tre archetipi sono approfondite la dimensione della creatività come opportunità di crescita personale e la dimensione del rischio come via di esposizione alla dipendenza patologica e, più in generale, ai percorsi di vulnerabilità.

E' un percorso laboratoriale sulla identità personale, approfondito rispetto ai fattori protettivi (resilienza) e ai fattori di rischio (vulnerabilità) nei processi di scelta.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 3° e 4° anno

Responsabile didattico di riferimento: Sandra Bosi

Tema: alimentazione

Percorso base "Impariamo a stare bene mangiando"

Sintesi e obiettivi: il percorso affronta le relazioni fra comportamento alimentare, tradizioni e corporeità attraverso una riflessione consapevole sulle abitudini alimentari, le informazioni corrette, la relazione con il gusto, la cultura, la corporeità, i legami cibo-emozioni e cibo-relazioni per arrivare ad intuire i punti di forza e di fragilità dell'identità personale. Gli insegnanti approfondiscono il percorso con i contributi curriculari del programma Paesaggi di Prevenzione, nel percorso "Impariamo a stare bene mangiando".

Target: Scuola secondaria di primo grado

Fascia d'età consigliata: 1° 2° 3° anno

Percorso avanzato "Il cibo e le sue metafore"

Sintesi e obiettivi: il percorso esplora i vissuti sulla corporeità, attraverso l'elaborazione e la rappresentazione dei costrutti di bello e brutto, maschile e femminile, vicinanza e lontananza, per definire la relazione fra cibo e benessere e favorire un processo di consapevolezza e una riflessione personale sui propri modelli estetici, sui significati impliciti ed espliciti di questi modelli, sul tema del giudizio di sé e degli altri, e sull'esperienza del mostrarsi.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 1° 2° 3° anno

Responsabile didattico di riferimento: Alessandra Fabbri

Approfondimenti “Prevenzione disturbi del comportamento alimentare: le immagini affamate”

Sintesi e obiettivi: il percorso apre ad una riflessione personale ed esperienziale in merito ai significati emotivi, relazionali e simbolici del cibo, alla percezione di sé sotto il profilo estetico e caratteriale, in relazione alla percezione altrui. Il percorso ha finalità di rafforzare la capacità di sentire il proprio corpo, entrare in contatto con sé e con l'altro, sperimentarsi rispetto al tema del controllo e del giudizio. Gli aspetti emersi sono messi in relazione con il concetto di identità personale al fine di contrattare un obiettivo di salute.

Il percorso di approfondimento è suddiviso in 3 moduli.

Il primo modulo di 4 ore è rivolto a tutti ed è sovrapponibile al percorso “Il cibo e le sue metafore”.

Il secondo modulo è rivolto a chi è interessato ad approfondire a piccolo gruppo la propria esperienza di relazione fra cibo, corporeità e identità personale.

Il terzo modulo di 8 ore include il percorso di formazione per i ragazzi impegnati nella peer education sul tema in oggetto.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 3° e 4° anno

Responsabile didattico di riferimento: Marco Vaccari

Percorso “Scegli con gusto, gusta in salute”

Sintesi e obiettivi: il percorso è rivolto principalmente ad allievi degli Istituti Alberghieri e richiede 4 ore di attività. Il percorso prevede la condivisione con la classe di parole chiave sul tema Alimentazione e Identità personale: la relazione fra comportamento alimentare, gusto, corporeità/identità personale e modalità di preparazione degli alimenti nei futuri operatori del settore.

Consegna dello schema Piramide Alimentare, Piramide Attività Fisica, WCRF e commento di gruppo.

Focus group sui valori simbolici del cibo.

Riflessione sul linguaggio legato a cibo/nutrimiento-nutrizione a partire dalla scheda Detti e proverbi legati a alcol e cibo.

Approfondimento laboratoriale sul tema Alimentazione e Identità personale.

La relazione fra cibo e sensi e le analogie e le specificità dei nostri canali sensoriali sono un buon modo per affrontare il tema

Fascia d'età consigliata: giovani dagli 11 ai 19 anni.

Responsabile didattico di riferimento: Alessandra Fabbri

Tema: attività fisica

Percorso base “attività fisica”

Sintesi e obiettivi: il percorso analizza il rapporto con l'attività fisica, il fare movimento e la sedentarietà, mettendo in relazione i concetti di corporeità, attività fisica e attività sportiva, attivando processi di consapevolezza sui propri stili di vita. Attraverso la sperimentazione di competenze trasversali e specifiche, il percorso sostiene la formulazione di un progetto individuale di cambiamento.

Target: Scuola secondaria di primo e secondo grado

Fascia d'età consigliata: 3° anno primo grado; 1° e 2° anno secondo grado

Responsabile didattico di riferimento: Marco Tamelli

Percorso avanzato “attività fisica, attività sportiva e doping”

Sintesi e obiettivi: l'attività si prefigge di far costruire agli studenti storie interattive sul tema della lotta al doping, sulla prevenzione e gli stili di vita sani, fondati su attività fisica regolare e alimentazione, utilizzando materiali e strumenti che sviluppino competenze trasversali di creatività, comunicazione efficace e aspetti critici. L'obiettivo del percorso è aiutare i giovani a effettuare scelte consapevoli nell'ambito del doping.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 2°, 3°, 4° anno

Responsabile didattico di riferimento: Marco Tamelli

Tema: dipendenze patologiche

Percorso base “La via della dipendenza”

Sintesi e obiettivi: il percorso approfondisce il tema delle droghe illegali in relazione alle scelte e alla capacità di aumentare i propri strumenti di protezione rispetto alle dipendenze. Viene affrontato il tema a partire da esperienze, pensieri, parole dei ragazzi, al fine di individuare processi che permettano di far luce sulle scelte agite, basate su un piano emotivo e razionale, esplorando le contraddizioni e le ambiguità emergenti.

Target: Scuola secondaria di primo e secondo grado

Fascia d'età consigliata: 3° anno primo grado; 1° e 2° anno secondo grado

Responsabile didattico di riferimento: Carmine Verde

Percorso “Questo è un gioco...ma che gioco è questo...?”

Sintesi ed Obiettivi

Il percorso appronta il tema della promozione della salute e della prevenzione rispetto alla scelta di giocare d'azzardo. Partendo dalla riflessione sul gioco, si approfondiscono le tematiche del Piacere, del Rischio e della Probabilità, in riferimento alle motivazioni e alle abitudini personali e sociali che spingono al gioco d'azzardo. Attraverso esperienze laboratoriali, l'obiettivo del percorso è l'implementazione della personale capacità di analisi, di consapevolezza e confronto tra i ragazzi.

Il percorso si articola in questi laboratori:

Brainstorming sulle parole “Piacere”, “Rischio” e “Probabilità”

Tunnel del Craving

Laboratorio sulle pubblicità ed immagini ambigue

Laboratorio espressivo sulla comunicazione non verbale, scrittura creativa e gioco di ruolo

Fascia d'età consigliata: giovani dagli 11 ai 19 anni

Responsabile didattico di riferimento: Marco Tamelli

Percorso "Fra rischio e piacere"

Sintesi ed Obiettivi

Il percorso approfondisce il tema delle dipendenze in relazione alle scelte e alla capacità di aumentare i propri strumenti di protezione rispetto alle prime occasioni di contatto con le sostanze o con i comportamenti a rischio. Viene affrontato il tema a partire da esperienze, pensieri e parole dei ragazzi, al fine di individuare processi che permettano di far luce sulle scelte agite, basate su un piano sia emotivo sia razionale, esplorando le contraddizioni e le ambiguità emergenti da un "confronto" testa-cuore. I laboratori proposti stimoleranno i singoli e il gruppo nell'implementare la capacità di riflettere sul proprio stato di equilibrio rispetto fra pressioni sociali e ricerca del piacere.

Il percorso si articola in questi laboratori:

Brainstorming sulle parole "Piacere" e "Rischio"

Tunnel del Craving

Laboratorio sulle pubblicità ed immagini ambigue

Laboratorio espressivo sulla comunicazione non verbale, scrittura creativa e gioco di ruolo

Fascia d'età consigliata: giovani dagli 11 ai 19 anni

Responsabile didattico di riferimento: Marco Tamelli

Tema: affettività e sessualità

Percorso "Affettività e sessualità"

Sintesi e obiettivi: il percorso è finalizzato ad approfondire i concetti di corporeità, sessualità ed affettività in relazione all'identità personale, nonché a trattare le principali tematiche legate alla prevenzione in ambito riproduttivo-sessuale per arrivare a formulare domande e trovare le corrette risposte.

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 1° e 2° anno

Responsabile didattico di riferimento: Fiorello Ghiretti

Descrizione del percorso

- Emozioni, motivazioni e sentimenti. Laboratorio sulle componenti principali della vita affettiva.
- Affettività e corporeità: laboratorio di comunicazione non verbale e espressività.
- La molecola del cuore: competenze trasversali su percezione, riconoscimento e comunicazione delle emozioni
- Laboratorio metodologico: testi e strumenti per contrattare un obiettivo di cambiamento del proprio benessere psicofisico.

Tema: la relazione salute e malattia

Percorso "Prevenzione-Azione"

Sintesi e obiettivi: il percorso approfondisce le parole chiave legate ai vissuti di malattia attraverso gli stadi che vanno dalla prevenzione alla cura, con l'obiettivo di favorire la partecipazione attiva dei giovani alle azioni di informazione, prevenzione, diagnosi precoce e cura di sé e degli altri, grazie alla consapevolezza della propria posizione in rapporto a benessere e malessere.

Il percorso usa come esempio la malattia neoplastica, analizzata attraverso laboratori, video, scrittura creativa, espressività, training di autoregolazione del comportamento.

Il percorso si inserisce in un programma didattico curato dagli insegnanti e offre come supporto il Kit didattico "Prevenzione-Azione" e la raccolta di testi sulla relazione salute e malattia "la poetica della malattia".

Target: Scuola secondaria di primo e secondo grado

Fascia d'età consigliata: 3° 4° 5° anno

Responsabile didattico di riferimento: Sandra Bosi

Tema: identità personale

Percorso base "Il linguaggio delle emozioni"

Sintesi e obiettivi: il percorso affronta e rielabora il rapporto fra componenti biologiche, affettive, relazionali e sociali della salute. I laboratori approfondiscono le parole chiave: identità, adolescenza, agio/disagio, corpo, pensieri, relazioni, emozioni e sentimenti. Ci si confronta con il tema della neurobiologia delle emozioni, della comunicazione non verbale, esplorando l'immaginario legato alle emozioni primarie e le emozioni alte/sentimenti, espressione di sé anche attraverso i metodi legati all'espressività simbolica dell'"Io". Il percorso utilizza principalmente l'approfondimento del Mandala (rappresentazione simbolica dell'Io) e del linguaggio metaforico su fattori protettivi per la salute (guscio, nodo, finestra).

Target: Scuola secondaria di secondo grado

Fascia d'età consigliata: 3° anno

Responsabile didattico di riferimento: Sandra Bosi

Percorso di approfondimento "Orientamenti per l'orientamento vocazionale-scolastico-professionale"

Il percorso si rivolge ad allievi del 4 e 5 anno degli Istituti scolastici secondari di secondo grado.

Sintesi e obiettivi: il percorso dà un contributo specifico al Bilancio delle competenze nella scelta delle modalità di prosecuzione del curriculum formativo e professionale. Richiede 8 ore di laboratori esperienziali comprensivi di un colloquio individuale di analisi del bilancio di competenze. E' suddiviso in 2 moduli di 4 e 3 ore ciascuno e di 1 ora dedicata all'analisi del bilancio di competenze.

Primo modulo (4 ore): attivazioni di riconoscimento simbolico degli stili individuali che facilitano l'orientamento formativo e professionale (laboratorio espressivo); compilazione del profilo attitudinale di orientamento (laboratorio informatico); laboratori di approfondimento di area scientifica, linguistica, espressiva.

Secondo modulo (3 ore): le motivazioni alla scelta come risultato dei vissuti di riferimento (laboratori di scrittura creativa e gioco di ruolo); conoscenze, capacità e competenze nel quadro delle procedure di compilazione dei profili vocazionali e professionali.

Terzo modulo: colloquio motivazionale di analisi e approfondimento del bilancio delle competenze.

Orientamento vocazionale e professionale: il piano educativo individualizzato

Il percorso si rivolge a studenti del 4 e 5 anni di Scuola secondaria di secondo grado con l'obiettivo di personalizzare l'itinerario di scelta sulla base di interessi e motivazione. Il percorso richiede 8 ore di attività così articolate:

Primo modulo: Brainstorming sul concetto di orientamento e futuro. Fantasia Guida sulla proiezione di sé nel futuro. Enneagramma per il riconoscimento del proprio tipo psicologico. Laboratorio di training di regolazione del cambiamento per la definizione del proprio obiettivo di orientamento vocazionale specifico.

Secondo modulo: Ecogramma relazionale sull'obiettivo di orientamento vocazionale specifico. Bilancia decisionale rispetto ai fattori che facilitano o ostacolano il raggiungimento dell'obiettivo di orientamento vocazionale. Scrittura creativa e laboratorio espressivo (mandala) per la comunicazione efficace del proprio obiettivo di orientamento.

Il percorso può essere completato da un colloquio individuale su richiesta del partecipante.

3. Percorsi formativi per universitari (dottorandi, ricercatori, allievi dei corsi di laurea specialistica)

Introduzione e obiettivi

Poiché la formazione universitaria ha già risorse didattiche proprie e competenti, si sono individuate modalità per inserire nella preparazione culturale e professionale degli studenti di medicina, delle altre scuole sanitarie (ostetricia, tecnici della prevenzione, infermieristica ecc.) e nelle scuole di specializzazione post universitaria, i temi degli stili di vita. E' importante l'inserimento in ogni percorso formativo socio-sanitario di competenze relative al sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio, capacità di dare avvisi chiari e personalizzati e usare elementi base dell'approccio motivazionale per contrattare obiettivi di salute, acquisire competenze sulla percezione, comunicazione e gestione del rischio nei diversi contesti.

Le modalità individuate prevedono:

- Utilizzo della FAD per favorire modalità di comunicazione formali e informali fra diversi atenei, per organizzare moduli didattici di approfondimento e attività di monitoraggio e supervisione nel breve, medio e lungo periodo;
- Collaborazione con un docente universitario referente dell'iniziativa di formazione;
- Disponibilità di materiali didattici di approfondimento e kit di esercitazioni da utilizzare sia nei percorsi universitari curriculari, sia con le modalità di formazione a distanza.

Percorso "Comprendere, prevenire e correggere comportamenti nocivi per la salute: l'esempio del tabagismo"

Il percorso si compone di 4 moduli di 4 ore ciascuno.

Primo modulo: Stili di vita e promozione della salute

Obiettivi: focalizzare l'attenzione dell'operatore sanitario sul comportamento a rischio. Parole chiave: prevenzione attiva, medicina di opportunità.

Contenuti: i determinanti dei comportamenti; il ruolo dei modelli (in particolare del personale sanitario); l'impatto dei comportamenti a rischio sulla salute.

Modalità didattiche:

- Filmato introduttivo: discussione a partire dalla richiesta di identificare i comportamenti a rischio nella/e scena/e.
- Lezione frontale: comportamenti a rischio e salute.
- Discussione: si chiede ai partecipanti di stimare la prevalenza dei fattori di rischio presentati nella lezione precedente.
- Lezione frontale: l'epidemiologia dei comportamenti a rischio. Storia naturale di una malattia e frequenza delle diverse condizioni in Italia.
- Discussione: sulla base del confronto fra i dati di prevalenza presentati nella lezione e le stime degli studenti, si discute della necessità di intervenire per la prevenzione e il controllo di tali comportamenti. Si richiede agli studenti di proporre una lista di fattori che possono influenzare gli individui e favorire l'adozione di comportamenti a rischio per la salute e di proporre una lista dei comportamenti protettivi per la salute.
- Lezione frontale: i principali determinanti dei comportamenti a rischio: fattori genetici, influenza della famiglia, dei coetanei, dei media.
- Role playing: fattori protettivi e fattori di rischio.
- Lezione frontale: come identificare comportamenti a rischio in un paziente/cittadino.

Secondo modulo: La percezione e la comunicazione del rischio.

Obiettivi: chiarire le componenti neurobiologiche della dipendenza e fornire competenze sulla capacità di percepire e comunicare il rischio per la salute. Parole chiave: prevenzione attiva, medicina di opportunità, dipendenza, comunicazione, rischio, motivazione e cambiamento.

Contenuti: aspetti neurobiologici della dipendenza; percezione e competenze di gestione sui rischi per la salute; la comunicazione del rischio; tecniche di sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio.

Modalità didattiche:

- Lezione frontale: aspetti neurobiologici della dipendenza.
- Attività interattiva con schede didattiche: la percezione del rischio dell'operatore sanitario e dell'utente.
- Attività interattiva di problem solving: il ruolo del contesto nella percezione del rischio.
- Lezione frontale: tecniche e contesti efficaci per la comunicazione del rischio da parte degli operatori sanitari.
- Esercitazioni pratiche: stile assertivo, cura del setting, capacità di dare rinforzi motivazionali e di contrattare obiettivi di salute.

Terzo modulo: Il tabagismo come esempio di intervento integrato su uno stile di vita a rischio.

Obiettivo: conoscenza del problema.

Contenuti: epidemiologia e storia naturale del tabagismo; valutazione diagnostica del paziente tabagista;

trattamento farmacologico e psicocomportamentale; percorsi di trattamento per target speciali (pazienti psichiatrici, pazienti ospedalizzati, donne in gravidanza, pazienti esposti a doppio fattore di rischio, giovani fumatori).

Modalità didattiche:

- Lezione frontale: epidemiologia e storia naturale del tabagismo.
- Attività interattiva: come leggere e interpretare i dati epidemiologici relativi al tabagismo.
- Attività interattiva di problem solving: valutazione diagnostica del paziente tabagista. Discussione di casi a partire da 4/5 storie individuali.
- Lezione frontale: modelli organizzativi dei Centri Antifumo e trattamenti individuali e di gruppo.
- Lezione frontale: percorsi di trattamento per pazienti esposti a più fattori di rischio.
- Discussione e attività interattiva sulla scelta del trattamento.

Quarto modulo: Interventi di rete e scelta dei trattamenti di provata efficacia.

Obiettivo: trasferire competenze di lavoro in rete con modalità di programmazione partecipata.

Contenuti: verso un concetto olistico di salute; la relazione fra promozione della salute e competenze degli operatori sanitari in un contesto di rete; predisposizione di percorsi metodologicamente coerenti dalla promozione della salute alla cura; policy dei contesti come fattore facilitante l'intervento: l'esempio del tabagismo; uso corretto della normativa come fattore facilitante l'intervento: l'esempio del tabagismo.

Modalità didattiche:

- Lezione frontale: verso un concetto olistico di salute.
- Attività interattiva: percezione, emozione, motivazione, elaborazione cognitiva, processi di scelta, esperienza nei percorsi di prevenzione.
- Attività interattiva: la costruzione di modelli organizzativi, modelli strutturali e modelli operativi di reti di operatori in un percorso dalla prevenzione alla cura.
- Lezione frontale: policy dei contesti.
- Lezione frontale: normativa, protocolli, linee di indirizzo di riferimento.
- Attività interattiva: progettazione partecipata di un contesto integrato per la promozione della salute.

CORSO DI LAUREA DI MEDICINA E CHIRURGIA

Percorso "Le competenze specifiche sul tabagismo degli specialisti di igiene, medicina del lavoro e medicina legale"

Il percorso comprende 1 modulo didattico di 8 ore rivolto agli studenti di igiene e medicina del lavoro, medicina legale e tecnici della prevenzione. La parte teorica del percorso affronta approfondimenti tematici fra la disciplina oggetto dell'insegnamento e competenze professionali necessarie per dare un supporto pratico al cambiamento: il tema del controllo del tabagismo in azienda; le linee guida e riferimenti legislativi per realizzare contesti di aziende dal fumo con modalità di programmazione partecipata; gli elementi per la realizzazione di interventi per la difesa dall'esposizione ai danni del fumo passivo. La parte pratica prevede esercitazioni e simulazioni sulle tecniche di comunicazione del rischio, capacità di contrattare degli obiettivi di salute, problem solving e processi decisionali.

SCUOLA DI OSTETRICIA

Percorso “Il ruolo dell’ostetrica nei processi di sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio”

Il percorso prevede 1 modulo di approfondimento di 24 ore da inserire nel secondo anno di insegnamento.

Il percorso di tipo teorico e pratico fornisce all’allieva ostetrica elementi di conoscenza di base sugli stili di vita a rischio (fumo, alcol, alimentazione scorretta, sedentarietà) e competenze professionali per la gestione del counselling di supporto al cambiamento dei comportamenti non salutari.

La parte pratica del percorso prevede esercitazioni, giochi di ruolo, simulazioni su: comunicazione efficace, approccio motivazionale, capacità di gestire le resistenze alla trasformazione personale e di fornire rinforzi personalizzati al cambiamento.

L’ostetrica acquisisce competenze sull’uso della bilancia decisionale, la compilazione dei test CAGE, Audit, Fagerstrom, l’uso del diagramma per la disponibilità al cambiamento e gli strumenti del training di autoregolazione del comportamento.

CORSO DI LAUREA DI SCIENZE INFERMIERISTICHE

Percorso “Il ruolo dell’infermiere/a nei percorsi di sostegno al cambiamento”

Il percorso, che prevede 1 modulo didattico di 8 ore, affronta nella parte teorica i seguenti aspetti:

- La relazione fra promozione della salute, educazione sanitaria, attraverso il coinvolgimento attivo degli attori (empowerment).
- La capacità di dare risposte d’aiuto integrate rispetto alle componenti cognitivo-emotivo-simbolica-relazionale.
- La capacità di contrattare obiettivi di salute favorevoli al supporto motivazionale al cambiamento degli stili di vita a rischio.

Nella parte pratica, attraverso esercitazioni e attività laboratoriali a piccolo gruppo, si forniscono competenze rispetto a: stili di comunicazione nella relazione fra operatore sanitario e utente; capacità di dare avvisi motivazionali di supporto al cambiamento chiari e personalizzati; capacità di gestire interventi di counselling breve in contesti ospedalieri; acquisizione di strumenti pratici per sostenere la contrattazione degli obiettivi di salute nei portatori di malattie croniche.

CORSO DI LAUREA DI ODONTOIATRIA

Percorso “Consulenza Motivazionale Specialistica Strategica (CMST) nella cura odontoiatrica”

Il percorso prevede 1 modulo didattico di 4 ore. Per l’acquisizione di competenze su avviso motivazionale e comunicazione efficace dell’odontoiatra riguardo agli effetti dell’esposizione al fumo nella prevenzione e cura dei problemi odontoiatrici.

La parte pratica fornisce competenze specifiche sulla Consulenza Motivazionale Specialistica Strategica (CMST) rispetto al fumo di sigaretta (come esempio di comportamento a rischio).

La CMST è suddivisa in 4 stadi:

- Esplorazione dei vissuti.
- Stadiazione rispetto alla disponibilità al cambiamento.
- Capacità di dare risposte integrate d’aiuto.
- Capacità di stabilire con l’utente obiettivi di salute rispetto allo stile di vita a rischio.

FACOLTÀ DI PSICOLOGIA

Percorso “Competenze psicologiche per la promozione della salute”

Il percorso di 16 ore è articolato in 4 moduli didattici di 4 ore ciascuno. Il modulo didattico di approfondimento inseribile nel 3° anno del Corso di Laurea Triennale e/o nel 2° anno del Corso di Laurea Specialistica in indirizzo.

L'articolazione del percorso si situa nell'area formativa di chi si occupa, nell'ambito delle discipline psicologiche di:

- Psicologia scolastica.
- Psicologia di comunità e di gruppo.
- Psicologia della salute.

Primo modulo: La presentazione teorico pratica dei concetti di base

Promozione della Salute - Educazione alla salute - Educazione sanitaria - Empowerment - Obiettivi di salute - Ciclo del cambiamento

Secondo modulo: Modelli teorici a confronto per la definizione di identità individuale.

La relazione fra neurobiologia - pedagogia - biologia molecolare - igiene/epidemiologia e sanità pubblica.

Terzo modulo: Fattori protettivi e fattori di rischio

La relazione fra determinanti della salute - competenze trasversali - fattori protettivi e fattori di rischio - esercitazioni teorico/pratiche.

Quarto modulo: La programmazione partecipata degli interventi di promozione della salute.

FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE E SCIENZE DELLA FORMAZIONE

Percorso “Competenze formative ed elementi di comunicazione efficace nella promozione alla salute”

Il percorso didattico di approfondimento è di 8 ore ed è inseribile nel 3° anno del Corso di Laurea Triennale e nel 2° Anno del Corso di Laurea Specialistica in indirizzo. La parte teorica del percorso affronta la relazione fra sanità e comunicazione, il marketing sociale e le competenze di base per la pianificazione di linee di indirizzo per la promozione della salute.

La parte pratica del percorso affronta la competenza professionale di chi si occupa dell'organizzazione e della realizzazione di attività di marketing sociale rispetto agli stili di vita a rischio e le competenze specialistiche per la divulgazione sul tema della promozione della salute.

FACOLTÀ DI SCIENZE MOTORIE

Percorso “Consulenza Motivazionale Specialistica Strategica del professionista in scienze motorie sugli stili di vita”

Il percorso didattico di approfondimento è di 8 ore ed è inseribile nel 3° anno. La parte teorica del percorso affronta la differenza tra attività fisica, attività sportiva e corporeità; il ruolo del doping in relazione ai concetti di prestazione e dipendenza; strategie di intervento CMST sugli stili di vita. La parte pratica del percorso prevede esercitazioni pratiche e simulazioni.

B. LUOGHI DI LAVORO

Percorso “Il cambiamento del contesto nei luoghi di lavoro”

Obiettivi: il percorso è rivolto a chi ha funzioni di responsabilità nella gestione dei processi di cambiamento dell'ambiente “luoghi di lavoro” per favorire il potenziamento di competenze trasversali utili alla trasformazione degli ambienti.

Destinatari: Figure professionali strategiche per l'ambiente di lavoro

Durata del percorso: 12 ore suddivise in 3 moduli formativi

Descrizione del percorso:

Laboratorio di analisi dei bisogni e problem solving: brainstorming per la raccolta delle situazioni problematiche e applicazione del training di regolazione del cambiamento nelle prime due fasi (applicazione del grafico della disponibilità al cambiamento da parte del contrasto analizzato e bilancia decisionale).

Laboratorio motivazionale: contrattazione della motivazione al cambiamento da parte di tutti gli attori coinvolti.

Laboratorio esperienziale: la modificazione del luogo di lavoro a partire dalle evidenze scientifiche di fattibilità in termini di sostenibilità economica, costi, efficacia.

Laboratorio espressivo: ecogramma emozionale e relazionale su punti di forza e difficoltà del cambiamento.

Laboratorio di orientamento decisionale: definizione del percorso di cambiamento del contesto attraverso la valorizzazione delle intelligenze multiple nei percorsi decisionali.

Percorso “Stress e luoghi di lavoro”

Obiettivi: Il percorso è rivolto a Medici competenti, RLS e altre figure coinvolte direttamente nella programmazione di interventi per il potenziamento del Benessere psicofisico sui luoghi di lavoro.

Tempi: il percorso prevede 12 ore di attività di cui 4 dovrebbero essere svolte presso LdP e 8 a Ldp o direttamente su luogo di lavoro.

Descrizione delle attività:

1. Laboratorio multimediale LdP: il percorso ha l'obiettivo di analizzare e discutere a piccolo gruppo le risposte individuali allo stress attraverso tunnel del cravign, laboratorio di biofeedback, simulazioni.
2. Laboratorio informatico: analisi e approfondimento della relazione fra stress e lavoro.
3. Laboratorio metodologico/ didattico: attività di problem solving sulle competenze nella capacità di cogliere correlazioni fra stress e luoghi di lavoro.
4. Laboratorio espressivo: le competenze individuali nella risposta alle problematiche relative a stress e luoghi di lavoro.

C. SERVIZI SANITARI CHE PROMUOVONO SALUTE: LE COMPETENZE DEGLI OPERATORI.

PERCORSO - Servizi sanitari che promuovono salute. Le competenze degli operatori: approccio motivazione e sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio.

Obiettivi/destinatari: trasferire agli operatori coinvolti nei programmi di sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio, competenze specifiche rispetto ai processi di gestione del rischio dalla percezione alla comunicazione

Durata del percorso: 12 ore

Descrizione del percorso:

Analisi dei vissuti rispetto alle competenze professionali trasversali.

Laboratorio sulle competenze comunicative rispetto alla capacità di dare risposte integrate dalla emozione alla ristrutturazione cognitiva.

Laboratorio espressivo sulle tecniche di restituzione non verbale

Laboratorio motivazionale: il training di regolazione del cambiamento degli stili di vita a rischio.

D. IL COINVOLGIMENTO ATTIVO DELLE COMUNITÀ NEGLI INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE.

PERCORSO - Il coinvolgimento attivo delle comunità

Obiettivo: il percorso laboratoriale di LdP è rivolto al tema della programmazione partecipata nei contesti di comunità. Il percorso è declinato in modo selettivo per allievi di scuole secondarie primarie e secondarie di primo e secondo grado, giovani, utenti competenti, testimoni attivi, operatori, professionisti delle comunità. Ha l'obiettivo di inserire gli elementi più significativi che contribuiscono a un processo decisionale di comunità.

Descrizione del percorso:

Laboratorio di analisi dei vissuti: rispetto all'ambiente considerato si prendono in considerazione la maggior parte delle caratteristiche del luogo attraverso la tecnica del brainstorming.

Laboratorio di problem solving: con modalità di programmazione partecipata si individua il focus problematico.

Laboratori espressivi (laboratorio di pensiero divergente, espressivo/creativo, motivazionale): i partecipanti si suddividono in 3 gruppi di lavoro che approfondiscono i contributi dei diversi linguaggi nella rielaborazione degli stili di vita a rischio.

Laboratorio sui processi decisionali: i gruppi di lavoro mettono insieme i diversi contributi per definire un obiettivo di cambiamento comune. Diagnosi di disponibilità al cambiamento delle diverse componenti del gruppo.

Gioco di ruolo sulle difficoltà incontrate nella definizione dell'obiettivo di salute.

Conclusioni

Il termine "catalogo" non si addice a LdP che offre principalmente percorsi aperti, orientati dalle esigenze dei destinatari.

Le proposte sono rivolte a chi è interessato a contribuire alle applicazioni della metodologia di LdP. Declinazioni specifiche dei percorsi possono essere concordate scrivendo a segreteria@luoghidiprevenzione.it

Il catalogo continua con "Nuovo paesaggio" mostra fotografica del circuito off di Fotografia Europea 2015.

E' stato un onore per chi si occupa professionalmente di salute essere ospite di una densa esposizione inserita nel circuito internazionale di Fotografia Europea. La collaborazione richiede l'integrazione fra i linguaggi dei partecipanti e il loro coinvolgimento attivo. La piena comprensione del testo trova compimento nell'essenziale e straripante dono dei significati della rassegna di Re Foto.

Per gustare il lavoro dall'inizio dell'esposizione virtuale, occorre capovolgere il volume e ricominciare daccapo dalla parte opposta. Vi troverete un itinerario certamente non scontato di interpretazione delle parole chiave di Luoghi di Prevenzione da parte di qualche testimone che ha pensato e immaginato, anche a nome dei numerosi altri testimoni di LdP (per avere un contatto e qualche informazione in più sui testimoni consultare il sito www.luoghidiprevenzione.it), di raccontarle con il linguaggio figurativo. E' giunto il tempo di raccontare... immagini e video, sapranno garantirlo più di tante parole.

Sandra Bosi

ARTICOLI SCIENTIFICI

I risultati di efficacia di Luoghi di Prevenzione sono oggetto di pubblicazioni scientifiche

G. Gorini, G. Carreas, S. Bosi, M. Tamelli, C. Monti, S. Storani, A. Martini, E. Allara, P. Angelini, F. Faggiano, Effectiveness of a school-based multi-component smoking prevention intervention: The LdP cluster randomized controlled trial. Preventive Medicine 61(2014) 6-13

S. Bosi, G. Gorini, M. Tamelli, C. Monti, S. Storani, A. Carreras, E. Allara, P. Angelini, F. Faggiano, A school-based peer-led smoking prevention intervention with extra-curricular activities: the LILT-LDP cluster randomized controlled trial design and study population. Tumori, 99: 572-577, 2013.

C. De Marco C., G. Invernizzi, S. Bosi, P. Pozzi, A. Di Paco, R. Mazza, A.A. Ruprecht, E. Munarini and R.Boffi, The electronic cigarette: potential health benefit or mere business? Tumori, 99: e299-e301, 2013

Giuseppe Gorini, Matteo Ameglio, Andrea Martini, Sandra Bosi, Maurizio Laezza; Gruppo Centri antifumo, Volumes of services supplied by Italian Stop-Smoking Services and their characteristics predictive of abstinence. Epidemiol Prev 2013; 37 (4-5): 263-270

A. M. Davoli, S. Broccoli, L. Bonvicini, A. Fabbri, E. Ferrari, S. D'Angelo, A. Di Buono, G. Montagna, C. Panza, M. Pinotti, G. Romani, S. Storani, M.Tamelli, S. Candela and P. Giorgi Rossi. Pediatrician-led Motivational Interviewing to Treat Overweight Children: An RCT. Pediatrics published online: 21 Oct 2013 (doi: 10.1542/peds.2013-1738)

S. Bosi, A. Mosti, F. Beccaria. Alcohol Abuse among Adolescents: An Innovative Model for School-Based Prevention Interventions. Sistema salute, 58,4,2014 pp. 465-476

GUIDE DIDATTICHE

Liberi di scegliere, programma di prevenzione dell'abitudine al fumo per i ragazzi della scuola secondaria di 1° grado - Ed. Junior 2007

Il Pianeta inesplorato: lo sguardo degli adolescenti su luoghi e metafore della salute - Ed. Junior 2008

Infanzia a colori, guida didattica per docenti di scuola per l'infanzia e scuole primarie di secondo grado - Ed. Junior 2007

Strumenti teorici, metodologici e operativi per pianificazione Regionali (Guida per Pianificatori regionali in materia di tabagismo) - Ed. l'Olmo, 2007

Il pianeta inesplorato: esperienze di coinvolgimento attivo dei giovani nella promozione della salute - Ed. Giunti Progetti Educativi, 2011

Liberi di cambiare: la disassuefazione: al fumo nei giovani: aspetti teorici e pratici di una Ricerca-Azione - Ed. Giunti Progetti Educativi, 2012

I Paesaggi di Prevenzione: strumenti metodologici e operativi nell'alleanza fra Sanità e Scuola - Ed. Giunti Progetti Educativi, 2012

Percorsi Di Libertà: L'abitudine al Fumo di sigaretta nelle problematiche di interesse psichiatrico - Ricerca Azione sviluppata nell'ambito del Progetto CCM "Sostegno alle iniziative di controllo del tabagismo: consolidamento degli interventi di rete nella pianificazione aziendale" - "Quaderni: Strumenti per il lavoro sul campo" Marzo 2012

Reti e Comunità - Dalla pianificazione regionale alla programmazione aziendale di interventi di prevenzione e cura sul tabagismo e gli altri stili di vita - guida per operatori. Ed. Pacini, 2014

Scegli con gusto, gusta in salute - Istituti Alberghieri e promozione della salute: guida didattica per docenti e professionisti del settore - Ed. Pacini, 2014

Fra rischio e piacere - Un intervento preventivo sull'uso di sostanze psicoattive non legali da parte dei giovani - Ed. Pacini, 2014

CONVENZIONI E PROTOCOLLI D'INTESA IN CORSO DI VALIDITÀ

Università di Bologna, Dipartimento Psicologia

Università degli studi di Modena e Reggio Emilia

Università degli Studi di Verona

Azienda Usl di Reggio Emilia

Istituto Oncologico Romagnolo

AVIS Regione Emilia-Romagna

Centro Sociale Papa Giovanni XXIII onlus-RE

University of Maryland, Baltimore County (UMBC)

BIBLIOGRAFIA

Paradigmi teorici e metodologici a Luoghi di Prevenzione

- Dennet D., *Coscienza: che cosa è*, Rizzoli, 1992
- Gardner H., *Formae mentis*, Saggio sulla pluralità dell'intelligenza, Feltrinelli, 1987
- Gardner H., *Cambiare idea. L'arte e la scienza della persuasione*, Feltrinelli, 2007
- Golemann D., *Intelligenza emotiva*, Rizzoli, 2009
- Guilford J. P., *Creativity*, American Psychologist, 1950
- Le Doux J., *Il cervello emotivo. Alle origini delle emozioni*, Baldini e Castoldi, 1998
- Le Doux J., *Il sé sinaptico*, Cortina Editore, 2002
- Maslow A., *Motivazione e personalità*, Amando Editore, 1992
- Prochaska J. O., Norcross, *Il colloquio di motivazione*, Erickson, 1994
- Lipton B., *La biologia delle credenze*, Newton Compton, 2009
- Lipton B., *Evoluzione spontanea*, Macro Edizioni, 2010
- Prodi G., *L'individuo e la sua firma. Biologia e cambiamento antropologico*, Il Mulino, 1989
- Prodi G., *Alla radice del comportamento morale*, Marietti, 1987
- Bateson G., *Mente e natura, un'unità necessaria*, Adelphi, 1984
- Bateson G., *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, 1977
- Binswanger L., *Per un'antropologia fenomenologica. Saggi e conferenze psichiatriche*, Feltrinelli, 2007
- Binswanger L., *Essere nel mondo*, Astrolabio Ubaldini, 1973
- Husserl E., *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica*, Biblioteca Einaudi, 2002
- De Monticelli R., *L'ordine del cuore. Etica e teoria del sentire*, Garzanti, 2003
- Montessori M., *Educare alla libertà*, Mondadori, 2008
- Montessori M., *Come educare il potenziale umano*, Mondadori, 2007
- Hillman J., *Il codice dell'anima. Carattere, vocazione, destino*, Adelphi, 2009
- Bechelard G., *La poetica della rêverie*, Dedalo, 2008
- Bechelard G., *La poetica dello spazio*, Dedalo, 2007
- Demetrio D., *Raccontarsi: autobiografia come cura di sé*, Cortina, 1995
- Jung C.G., *L'uomo e i suoi simboli*, TEA
- Moreno J.L., *Il teatro della spontaneità*, Di Renzo Editore, 2007
- Moreno J.L., *Principi di sociometria, psicoterapia di gruppo e sociodramma*, Di Renzo Editore, 2004
- Boal A., *Il teatro dell'oppresso*, La Meridiana, 2011
- Boal A., *Il poliziotto e la maschera*, La Meridiana, 2009

Educazione tra pari, counselling motivazionale e interventi rivolti ai giovani

- AA.VV., *La peer education. Lavorare con gli adolescenti nella società del rischio*, Animazione Sociale-EGA, 2003
- Achenbach G., *Saper vivere*, 2006
- Ammaniti M. (a cura di), *La nascita del sé*, Laterza, 1982
- Boda G., *Life skill e peer education: strategie per l'efficacia personale e collettiva*, La Nuova Italia, 2001
- Caparra G.V. (a cura di), *La valutazione dell'autoefficacia. Interventi e contesti culturali*, Erickson, 2001
- Corrao S., *Il Focus Group*, Franco Angeli, 2004
- Croce M., Gnemmi A., *Peer Education. Adolescenti protagonisti nella prevenzione*, Franco Angeli, 2003
- De Monticelli R., *L'ordine del cuore. Etica e teoria del sentire*, Garzanti, 2003
- Dennet D., *Coscienza: che cosa è*, Rizzoli, 1992
- Galimberti U., *La casa di psiche. Dalla psicanalisi alla pratica filosofica*, Feltrinelli, 2005
- Ghiottoni E., "Dall'informazione verticale alla peer education", in *Animazione Sociale*, n° 5, maggio 2002
- L'educazione tra pari. *La peer education nella scuola e nella società. Esperienze in Italia e in Europa*, ECO - L'educazione sostenibile, n. 1, gennaio 2004
- Le Doux J., *Il cervello emotivo. Alle origini delle emozioni*, Baldini e Castoldi, 1998
- Le Doux J., *Il sé sinaptico*, Cortina, Editore, 2002
- Miller W., Rollnick S., *Il colloquio di motivazione*, Erickson, 1998
- Nussbaum M., *L'intelligenza delle emozioni*, Il Mulino, 2004
- Pellai A., "Dipendenze, comportamenti a rischio e progetti di intervento", in G. Amodio (a cura di), *Tra virtuale e reale: itinerari attraverso le adolescenze*, Carocci, 2006
- Pellai A., Rinaldin V., Tamborini B., *Educazione tra pari. Manuale teorico-pratico di Empowerment Peer Education*, Erickson, 2002
- Pietropolli Charmet G., *I nuovi adolescenti*; Cortina, 2000

Finito di stampare
Maggio 2015

Stampa
l'OLMO Montecchio Emilia - RE

Progetto grafico
studio dana comunicazione e immagine