



**EU-Dap**  
European Drug addiction prevention trial

# Prevenire l'abuso di sostanze tra gli studenti

UNA GUIDA PER LA DIFFUSIONE  
DI PROGRAMMI DI INFLUENZA SOCIALE  
NELLE SCUOLE



# **Prevenire l'abuso di sostanze tra gli studenti**

**UNA GUIDA PER LA DIFFUSIONE  
DI PROGRAMMI DI INFLUENZA SOCIALE  
NELLE SCUOLE**

A cura di:  
Federica Vigna Taglianti, Serena Vadrucci, Leila Fabiani, Sara Sanchez,  
Maro Vassara, Karl Bohrn, Maria Kyriakidou, Gabriela Terzopoulou,  
Roman Gabrhelik, Ewa Florek, Rosaria Galanti

**La realizzazione di questa guida non sarebbe stata possibile senza il sostegno finanziario della Commissione Europea.**

Il progetto EU-Dap è stato finanziato dalla Commissione Europea (Programma di Salute Pubblica 2002.

Grant # SPC 2002376 e Programma di azione nell'ambito della Salute Pubblica 2003-2008 grant # SPC 2005312).

Il progetto è stato inoltre cofinanziato dalla Compagnia di San Paolo (grant # 2002-0703) e dalla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) (grant # 2003 43/4).

La pubblicazione riflette l'opinione degli autori e la Commissione Europea non è responsabile per qualsiasi utilizzo delle informazioni contenute.

Copia del documento è scaricabile dal sito **[www.eudap.net](http://www.eudap.net)**.

I testi, i grafici e le tabelle presenti nella Guida sono liberamente utilizzabili e riproducibili, purché ne venga citata la fonte.

**Contatti:**

**Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze**

Telefono 011 40188309/305

Fax 011 40188301

Email [eudap@oed.piemonte.it](mailto:eudap@oed.piemonte.it)

Regione Piemonte

**Assessorato ai Beni Culturali**

ISBN 978-88-95525-02-0

Progetto grafico: Ars Media - Torino - [www.ars-media.it](http://www.ars-media.it)

*Finito si stampare nel mese di gennaio 2008*

# Presentazione

Quale funzionario dell'Osservatorio Europeo Droghe e Dipendenze (EMCDDA), sono lieto di presentare una guida che può aiutare i decision makers come voi ad applicare in ambito scolastico i principi della prevenzione basata sulle prove scientifiche. Poiché il nostro scopo è quello di promuovere politiche obiettive in materia di sostanze stupefacenti e salute pubblica, vogliamo fare in modo che la prevenzione sia documentata, descritta e valutata nel miglior modo possibile.

Se realizzata solo con le buone intenzioni, la prevenzione può infatti risultare dannosa e accrescere la curiosità e l'interesse dei giovani per le sostanze psicoattive. Per ottenere i risultati attesi ed essere sicuri di non provocare effetti negativi, occorre non solo applicare componenti efficaci, ma anche presentarle in maniera coerente, nella giusta sequenza, in modo tale che si rafforzino l'un l'altra, anziché limitarsi a scegliere argomenti in maniera casuale o secondo lo stato d'animo del momento. Si è spesso ritenuto difficile poter applicare durante la consueta programmazione scolastica interventi standardizzati di prevenzione, che prevedessero l'uso di manuali e materiali dettagliati per ogni sessione.

Di fatto, non si tratta di un compito facile, poiché richiede pianificazione, una strategia globale e molta comunicazione.

Finalmente lo studio EU-Dap ha dimostrato che, in linea di principio, l'applicazione di un intervento di prevenzione strutturato è possibile, ed è possibile in ogni parte d'Europa. Questa guida è il frutto delle esperienze congiunte di professionisti di nove Stati membri e dimostra che un valido programma scientifico di prevenzione può essere pienamente applicato in paesi tanto diversi tra loro come Grecia e Svezia, Polonia e Spagna, a prescindere dalla cultura e dalle specificità locali.

Questo è incoraggiante per tutti noi.

Gregor Burkhart  
*Responsabile scientifico*  
*Unità di prevenzione*  
*EMCDDA*



# Premessa

L'abuso di sostanze, l'intossicazione alcolica o la dipendenza da nicotina dei nostri adolescenti sono problemi che interessano il Servizio Sanitario e il Sistema Educativo. È una questione sostanziale, da cui dipende la salute della popolazione nei prossimi anni in quanto dalle dipendenze possono derivare rischi di malattia, mortalità, perdita di competenze sociali.

Come educatori e sostenitori della sanità pubblica abbiamo seguito l'evoluzione dell'abuso di sostanze da parte dei giovani in Europa, con il suo corollario di morti e di vite andate perdute. Evitare le conseguenze dell'abuso di sostanze deve rappresentare uno stimolo all'azione per gli amministratori e per l'intero nostro sistema. Infatti, la prevenzione coinvolge l'intera comunità, sia come elemento di sostegno alla definizione delle priorità sia come agente dissuasivo: le scuole e le famiglie sono i contesti più importanti per la prevenzione mirata alla popolazione generale, soprattutto per quanto riguarda gli stili di vita.

La prevenzione inoltre deve poggiare su prove scientifiche e il nostro sistema è impegnato nella ricerca e nella promozione di interventi preventivi efficaci.

Questa guida, elaborata nell'ambito di un progetto Europeo, cui hanno partecipato per l'Italia la Regione Piemonte e la Regione Abruzzo, accompagna la realizzazione di programmi di prevenzione efficaci e si rivolge a tutti coloro che partecipano all'organizzazione delle attività scolastiche di prevenzione.

Eleonora Artesio  
*Assessore alla Tutela della Salute e Sanità  
Regione Piemonte*

Bernardo Mazzocca  
*Assessore alla Sanità  
Regione Abruzzo*



## Nota al lettore

Alla realizzazione della guida *Prevenire l'abuso di sostanze tra gli studenti*, finanziata dalla Commissione Europea, hanno partecipato i paesi coinvolti nella seconda fase dello studio EU-Dap (European Drug Addiction Prevention trial). Questi paesi sono: Belgio, Repubblica Ceca, Spagna, Grecia, Italia, Austria, Polonia e Svezia. Tuttavia, la guida può essere utilizzata/adattata ad altri contesti, sia all'interno che all'esterno dell'Unione Europea.

Suddivisa in cinque parti, questa guida è composta da un'introduzione, tre capitoli rivolti a destinatari specifici e un capitolo contenente strumenti tecnici. L'introduzione si rivolge a tutti i lettori e fornisce una spiegazione di diversi concetti tecnici e teorici. Il primo capitolo è stato scritto pensando alle autorità regionali e nazionali, poiché grazie al loro ruolo possono influenzare sia il sistema dell'istruzione che la programmazione sanitaria pubblica. Il secondo capitolo è rivolto ai presidi delle scuole e fornisce indicazioni per la pianificazione, l'attuazione e la valutazione di programmi a livello scolastico. Il terzo capitolo è dedicato agli insegnanti e fornisce istruzioni per l'attuazione di programmi di prevenzione all'interno della classe. Gli strumenti presentati nel capitolo finale possono essere utili nell'attuazione dei programmi.

Occorre precisare che forse non sarà possibile applicare ad ogni paese, scuola o classe tutti i suggerimenti contenuti nella guida *Prevenire l'abuso di sostanze tra gli studenti*. Detto questo, ci auguriamo che alcune di queste indicazioni possano comunque rivelarsi attuabili e utili.

Il nostro obiettivo è quello di promuovere l'adozione di programmi basati sull'approccio conosciuto in letteratura come "*Comprehensive Social Influence*" (CSI), in grado di prevenire l'uso di sostanze tra i giovani. Per essere classificati come programmi basati sull'approccio CSI, devono essere rispettati alcuni criteri (cfr. introduzione e strumento n. 1). Poiché la realizzazione della guida *Prevenire l'abuso di sostanze tra gli studenti* è stata finanziata dalla Commissione Europea nell'ambito dello studio EU-Dap, verrà citato come esempio il programma CSI denominato "Unplugged", testato nell'ambito dello stesso studio.

Cordialmente,

*Il gruppo di lavoro EU-Dap*

<b>Centro di coordinamento EU-Dap</b> (Grugliasco   Italia)	Fabrizio Faggiano, Federica Vigna-Taglianti, Barbara Zunino, Luca Cuomo
<b>Austria</b>   Vienna	Karl Bohrn, Sebastian Bohrn
<b>Belgio</b>   Gent	Peer van der Kreeft, Yannick Weytst
<b>Repubblica Ceca</b>   Praga	Roman Gabrhelik, Michal Miovsky
<b>Grecia</b>   Salonicco	Maro Vassara, Gabriela Terzopoulou, Maria Kyriakidou
<b>Italia</b>   Torino	Roberta Siliquini, Serena Vadrucchi, Laura Vitale
<b>Italia</b>   L'Aquila	Leila Fabiani, Maria Scatigna, Caterina Pesce
<b>Italia</b>   Novara	Monica Fedele, Massimiliano Panella
<b>Polonia</b>   Poznan	Ewa Florek
<b>Spagna</b>   Bilbao	Juan Carlos Melero, Laura Varona, Oihana Rementeria
<b>Svezia</b>   Stoccolma	Rosaria Galanti, Lotta Jansson, Sara Sanchez



# Ringraziamenti

Ringraziamo coloro che hanno revisionato il presente documento:

INSEGNANTI	
Ingrid Talu	Uppsala (Svezia)
Stefan Heinisch, Elisabeth Walleczek	Vienna (Austria)
Antonella Arrigoni, Anna Campanini, Elisa Costanzo, Riccardo Marola, Giovanni Tondo	Novara (Italia)
Claudio Barbieri, Maria Vittoria Bossolasco, Paola Giaccone, Giulia Laffusa, Giovanna Odello	Torino (Italia)
Dimitris Harbis	Salonicco (Grecia)
Agueda Laradogoitia	Trapaga, Paesi Baschi (Spagna)

PRESIDI	
Maria Grazia Andreetta, Giovanni Antonio Tacca	Novara (Italia)
Antonio Prestipino, Nicola Sacco	Torino (Italia)
Sirena Rapattoni	L'Aquila (Italia)
Stavroula Kalantidou	Salonicco (Grecia)
Elena Urigoitia	Ordizia, Paesi Baschi (Spagna)
Jose María Sobrino	Getxo, Paesi Baschi (Spagna)

AUTORITÀ REGIONALI	
Thodoros Gigelopoulos	Servizio di Prevenzione Primaria, Distretto della Grecia Settentrionale, Salonicco (Grecia)

AUTORITÀ NAZIONALI	
Margaretha Haglund	Centro per il Controllo del Tabacco, Istituto Nazionale di Sanità Pubblica, Östersund (Svezia)
Tadeusz Parchimowicz	Dipartimento di Sanità Pubblica, Ministero della Salute, Varsavia (Polonia)

REVISORI INTERNAZIONALI	
Sergei Bazarya	Gruppo Pompidou, Consiglio d'Europa (COE)
Giovanna Campello	Unità di Prevenzione, Trattamento e Riabilitazione, Ufficio delle Nazioni Unite contro la Droga e il Crimine (UNODC)
Gregor Burkhardt	Unità di Prevenzione, Osservatorio Europeo Droghe e Dipendenze (EMCDDA)

# Indice

<b>Questo Indice</b>	1
<b>Glossario</b>	2
<b>Introduzione</b>	3
<b>Capitolo 1. Adottare un programma CSI a livello nazionale o regionale</b>	9
1.1 Perché la responsabilità è delle autorità nazionali?	9
1.2 Ruolo dei <i>decision makers</i> di sanità pubblica	10
1.3 Ruolo dei <i>decision makers</i> dell'istruzione	10
1.4 Come scegliere un programma CSI	11
1.5 Come le autorità nazionali o regionali possono promuovere i programmi CSI nelle scuole	11
1.6 Sostenere le scuole nel processo di attuazione del programma	13
1.7 Altri partner che possono sostenere le scuole	14
<b>Capitolo 2. Introdurre i programmi CSI nell'offerta formativa della scuola</b>	15
2.1 Impegno della scuola sui temi di educazione alla salute	15
2.2 Valutare il contesto e l'organizzazione della scuola per individuare potenzialità e criticità	16
2.3 Attuare un programma CSI	16
2.4 Esempi di buone pratiche	17
<b>Capitolo 3. Svolgere un programma CSI in classe</b>	19
3.1 Prima di iniziare	20
3.2 Iniziare	23
3.3 Monitorare l'andamento delle unità	24
<b>Strumenti</b>	27
1. Come scegliere un programma efficace di influenza sociale	27
2. Come reperire risorse economiche	28
3. Come trarre i massimi benefici dalla formazione degli insegnanti	28
4. Come valutare la qualità dell'attuazione del programma	28
5. Elementi per valutare se è tutto pronto per attuare l'unità	29
6. Elementi per valutare l'attuazione dell'unità	30
7. Elementi per valutare l'adozione del programma	31
8. Letture consigliate	32

# Glossario

<b>CE</b>	Commissione Europea
<b>CSI</b>	Programmi basati sull'approccio " <i>Comprehensive Social Influence</i> "
<b>EMCDDA</b>	<i>European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction</i> (Osservatorio Europeo Droghe e Dipendenze)
<b>EU-Dap</b>	<i>European Drug Addiction Prevention trial</i>
<b>OMS</b>	Organizzazione Mondiale della Sanità
<b>ONG</b>	Organizzazione non governativa
<b>RCT</b>	<i>Randomized Controlled Trial</i> : studio randomizzato controllato
<b>UE</b>	Unione Europea
<b>WHO-FCTC</b>	<i>World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control</i> (Convenzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sul controllo del tabacco)

## 1. L'uso di sostanze tra gli adolescenti

L'uso di sostanze psicoattive è una delle principali cause di morte e di problemi di salute tra i giovani. Occorre tuttavia riconoscere che le conseguenze per la salute si differenziano notevolmente tra le varie sostanze, a seconda delle loro proprietà tossi-

Tutte le sostanze psicoattive comportano rischi a breve e lungo termine per la salute e possono provocare dipendenza. La dipendenza porta all'uso protratto di queste sostanze, con conseguenti danni fisici, psichici e sociali.

PAESE	CONSUMO DI ALCOL NEGLI ULTIMI 12 MESI %	FUMO NEGLI ULTIMI 30 GIORNI %	CONSUMO DI CANNABIS NELL'ARCO DELLA VITA %	CONSUMO DI STUPEFACENTI DIVERSI DALLA CANNABIS %
Austria	69	49	21	8
Belgio	47	32	32	8
Danimarca	82	30	23	6
Finlandia	64	38	11	3
Francia	29	33	38	7
Germania	61	45	27	10
Grecia	37	28	6	3
Italia	37	38	27	8
Norvegia	54	28	9	3
Paesi Bassi	46	31	28	6
Polonia	48	31	18	7
Portogallo	28	28	15	7
Regno Unito	68	29	38	9
Rep. Ceca	68	43	44	12
Svezia	55	23	7	3

**Tabella 1.** Indicatori del consumo di sostanze tra i giovani (15-16 anni) di alcuni paesi europei <sup>1</sup>

cologiche nonché delle circostanze e delle modalità di somministrazione. Ad esempio, teoricamente la nicotina, la sostanza psicoattiva contenuta nel tabacco, di per sé non provoca alcun decesso acuto, mentre l'inalazione dei prodotti di combustione delle sigarette espone il fumatore a gravi conseguenze per la salute nel corso della vita. L'iniezione di eroina, invece, può provocare intossicazione acuta, con un elevatissimo rischio di decesso, oltre ad intossicazione cronica e malattie infettive come l'AIDS e l'epatite.

In diversi paesi europei l'uso di sostanze psicoattive legali e illegali è in aumento, soprattutto tra i giovani. Fra queste, l'alcol e il tabacco sono le sostanze più facilmente accessibili per gli studenti europei (Tabella 1).

Pur disponendo di molte informazioni sui fattori di rischio e di protezione, non è possibile stabilire a priori quali persone inizieranno a utilizzare una determinata sostanza, né tantomeno quante ne diventeranno dipendenti. Tra quanti sviluppano una dipendenza da sostanze, l'età di inizio dell'uso risale nella gran parte dei casi all'adolescenza. Pertanto, la prevenzione universale è la strategia principale per affrontare questo problema.

<sup>1</sup> Dati ESPAD 2003 ([www.espad.org](http://www.espad.org))

## 2. Che cosa si intende per prevenzione universale?

L'espressione prevenzione universale si riferisce ad attività volte a evitare o a ritardare l'uso di sostanze tra i giovani, a prescindere dal loro profilo di rischio personale. Il concetto alla base della prevenzione universale è che è importante ridurre il numero di nuovi consumatori. La prevenzione universale è complementare alla **prevenzione selettiva** (che si rivolge a sottogruppi più esposti al rischio di usare determinate sostanze) e alla **prevenzione indicata** (rivolta a persone che mostrano i primi segni di abuso, disturbi della condotta e altri comportamenti problematici).

Se da un lato i forti consumatori di droghe e i gruppi più esposti sono più a rischio di conseguenze per la salute, dall'altro sono relativamente pochi e proporzionalmente sono responsabili di una piccola quota dell'insieme dei danni provocati dall'uso di droghe. In altre parole, la stragrande maggioranza dei consumatori proviene da gruppi di popolazione che non sono ritenuti "a rischio" ma cui è attribuibile la quota più rilevante dei danni sulla salute. Inoltre, la prevenzione universale può avere effetto anche tra i giovani ad alto rischio, nonostante la sua efficacia sia più alta nel ritardare l'iniziazione dell'uso.

## 3. L'importanza della prevenzione nelle scuole

Le scuole sono uno dei contesti più importanti per l'attuazione di programmi di prevenzione universale destinati ai giovani. Innanzi tutto, le scuole garantiscono una copertura universale poiché per gli studenti europei la durata dell'istruzione obbligatoria è di almeno otto anni. In secondo luogo, la scuola veicola alcuni dei principali fattori di protezione contro l'uso delle sostanze, come istruzione, relazioni sociali, norme e abilità. In terzo luogo, le scuole possono mobilitare facilmente altri settori e rappresentanti della comunità, tra cui genitori, comuni, associazioni culturali e volontari. Le scuole sono dunque l'ambiente ideale per l'attuazione di programmi di salute pubblica, compresa la prevenzione dell'uso di sostanze.

Fino a poco tempo fa, la maggior parte dei programmi di educazione alla salute che venivano attuati nelle

scuole non prevedeva alcun piano di valutazione della capacità di aver modificato i comportamenti. Solo negli ultimi 15 anni è emersa l'esigenza di sottoporre la prevenzione a una rigorosa valutazione. Com'era prevedibile, dalla maggior parte dei programmi sottoposti a un'attenta valutazione sono emersi risultati deludenti riguardo alla protezione degli adolescenti dall'uso di tabacco, alcol e altre sostanze.

## 4. Programmi scolastici efficaci

Dalla fine degli anni '80 si sono accumulate sempre maggiori evidenze che i programmi scolastici che si limitano a fornire informazioni sui danni provocati dall'uso di sostanze hanno una capacità limitata, se non nulla, di modificare il comportamento degli adolescenti, anche quando riescono a sensibilizzarli. Secondo la teoria predominante, la sola conoscenza dei rischi non è un fattore di protezione se non è accompagnata dall'abilità di resistere alle influenze sociali, ad esempio nel gruppo dei pari (resistance skills, ossia abilità di resistenza). Questo modello (conoscenze + abilità di resistenza) è stato applicato in ampia misura solo alla prevenzione del fumo, poiché il fumo è storicamente la sostanza più diffusa e più tollerata a livello sociale.

Il modello è stato successivamente esteso per contenere non solo informazioni sulle droghe e sulle abilità di rifiuto, ma anche un più ampio spettro di abilità (le cosiddette *life skills*, ossia le capacità personali e interpersonali) quali l'assertività, le capacità di prendere decisioni, definire gli obiettivi, gestire lo stress, e di comunicare. In realtà, per gli adolescenti confrontarsi con la pressione sociale verso l'uso di sostanze non è un'esperienza così comune; è molto più probabile che si confrontino con la necessità di compiere scelte razionali, sostenere la propria opinione o criticare le regole e le norme del gruppo.

Per quanto riguarda le norme sociali, si è osservato che i ragazzi e gli adolescenti che ritengono che l'uso di sostanze sia normale e tollerato sono più propensi a iniziare a loro volta a utilizzarle rispetto ai coetanei che non condividono questa opinione. È quindi importante che un programma contenga strumenti volti a correggere le convinzioni dei giovani sulla diffusione e l'accettazione dell'uso delle sostanze, nonché sugli interessi legati alla loro com-

mercualizzazione (**educazione normativa**). Infine, i programmi che coniugano attività scolastiche e attività che coinvolgono l'intera comunità hanno maggiori probabilità di riuscita rispetto ai programmi scolastici attuati separatamente.

A partire dagli anni '90, sono state avviate due importanti iniziative europee per valutare l'efficacia dei programmi di prevenzione dell'uso di sostanze nelle scuole. La prima (European Smoking Prevention Framework Approach - ESFA) relativa alla preven-

PAESE	NOME DEL PROGRAMMA	GRUPPO D'ETÀ	VALUTAZIONE DELL'ESITO (DI QUALUNQUE GENERE)
Germania, Svezia, altri	Lions' Quest	10-15	Sì
Finlandia, Svezia	Uskalla/Vaga	12-13	No
Grecia, Irlanda	On my own two feet	12-13	No
Italia	Nuove tecnologie della comunicazione	15-19	No
Norvegia	Folkeaksjonen mot Narkotika's	10-12	No
Portogallo	O atelier de prevençao	13-18	No
Spagna	Ordago	12-16	Sì

**Tabella 2.** Esempi di programmi scolastici di prevenzione dell'uso di sostanze attuati in alcuni paesi europei basati sull'approccio CSI

In sintesi, i programmi che integrano la formazione di *life skills* con l'educazione normativa e l'acquisizione di conoscenze sulle sostanze vengono comunemente identificati come programmi di **influenza sociale** (*Comprehensive Social Influence* - CSI). Questo tipo di programmi viene attuato in diversi paesi europei; la tabella 2 ne fornisce alcuni esempi.<sup>2</sup>

Il programma denominato "Unplugged" (cfr. paragrafo seguente), al quale fa principalmente riferimento questa guida, è l'unico programma di prevenzione scolastica basato sull'approccio CSI che è stato valutato contemporaneamente in diversi paesi europei e che è disponibile gratuitamente sul sito del progetto ([www.eudap.net](http://www.eudap.net)).

## 5. Il programma "Unplugged" e il progetto EU-Dap

La maggior parte delle valutazioni scientifiche dei programmi di prevenzione attuati nelle scuole è stata condotta in America settentrionale. In Europa, fino a poco tempo fa, per la scelta di programmi da svolgere nelle scuole ci si è ampiamente affidati al "buon senso" e alla "buona volontà" o ai risultati delle valutazioni straniere.

zione del tabagismo<sup>3</sup> ha coinvolto sei paesi, ognuno dei quali ha partecipato con i rispettivi programmi scolastici, basati sulle comuni "migliori prassi". La seconda (European Drug Addiction Prevention - EU-Dap) è stata avviata nel 2003 in sette paesi europei, con l'obiettivo di disegnare e valutare un programma scolastico standardizzato per prevenire l'uso di tabacco, alcol e altre sostanze.

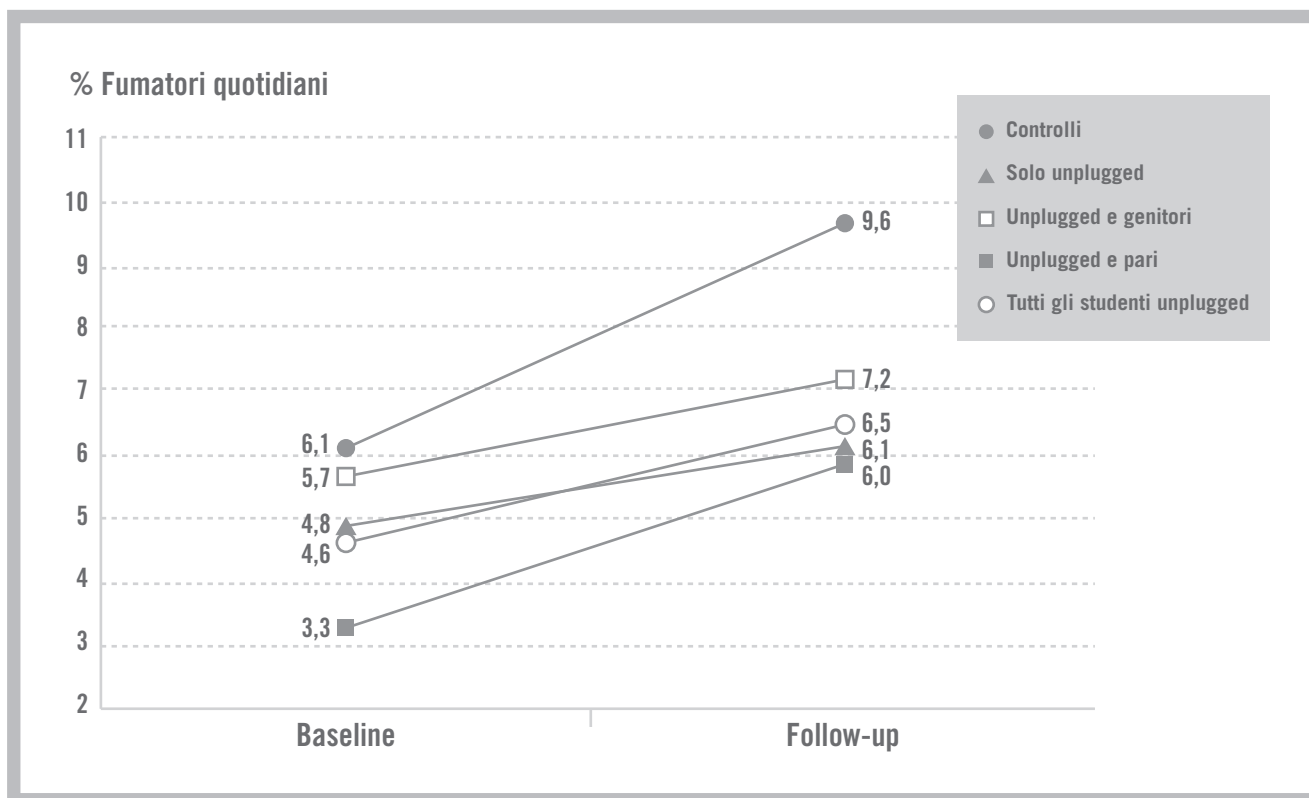
Il programma scolastico, denominato "Unplugged", contiene tutte le componenti di cui deve essere dotato un programma CSI; nell'anno scolastico 2004-05 è stato sperimentato in 78 scuole (3457 studenti), mentre altre 65 scuole (3532 studenti) hanno costituito il gruppo di controllo. Il programma prevede il coinvolgimento di intere classi di studenti di età compresa tra i 12 e i 14 anni e affida il ruolo di formatore all'insegnante.

La durata del programma è di circa 12 ore suddivise nell'arco di 12 settimane ed ogni ora corrisponde ad una determinata unità.

Dalla valutazione a breve termine dell'efficacia di "Unplugged", condotta quattro mesi dopo la conclusione del programma, è emersa una netta diminuzione dell'uso di sostanze tra i ragazzi che hanno

<sup>2</sup> È possibile ottenere informazioni specifiche per ciascun paese consultando il sito dell'EMCDDA: [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

<sup>3</sup> de Vries, H., F. Dijk, et al. (2006). "The European Smoking prevention Framework Approach (ESFA): effects after 24 and 30 months." *Health Educ Res* 21(1): 116-132.



**Figura 1.** Cambiamenti nella prevalenza del consumo quotidiano di sigarette negli ultimi 30 giorni tra gli studenti che hanno partecipato al programma “Unplugged” e gli studenti di controllo

partecipato al programma “Unplugged” rispetto agli studenti di controllo: riduzione del 30% del consumo giornaliero di sigarette e degli episodi di intossicazione da alcol e del 23% dell’uso di cannabis (cfr. figure 1-3). Dai dati preliminari raccolti dalla valutazione a più lungo termine è emerso che gli effetti del programma si protraggono ad un anno di distanza, e questo è un risultato incoraggiante. I risultati relativi alla riduzione dell’uso sono in linea con quelli raggiunti da altri programmi CSI.

“Unplugged” è ora disponibile in una versione modificata in base alle indicazioni degli insegnanti e dei problemi riscontrati durante la fase sperimentale. Maggiori informazioni sulla valutazione del programma sono disponibili sul sito internet del progetto, [www.eudap.net](http://www.eudap.net), che contiene anche i collegamenti ai siti web dei paesi partner.

## 6. Cosa aspettarci?

Quali vantaggi possiamo aspettarci dall’applicazione su vasta scala di un programma CSI come “Unplugged”? Innanzitutto deve essere chiaro che nessun programma di prevenzione e nessun intervento di altro genere, neppure a livello terapeutico, è efficace al 100%. I benefici dei diversi programmi possono

anche essere valutati in base al numero di partecipanti che è necessario coinvolgere nell’intervento per evitare un evento (ad esempio che uno studente diventi un bevitore abituale). Quanto minore sarà questo numero, tanto più efficace in termini di costi sarà l’intervento.

### Benefici per gli studenti

- L’insegnamento del programma in una classe di circa 30 alunni di 13 anni impedirà probabilmente a uno studente di diventare un fumatore quotidiano e a uno studente di sperimentare un’intossicazione da alcol. Se questo sembra un risultato modesto, basta confrontarlo con le 128 persone che devono essere sottoposte a terapie per ipertensione moderata per evitare un ictus, infarto al miocardio o decesso <sup>4</sup>, o alle 2000 donne che devono essere sottoposte a uno screening mammografico nell’arco di 10 anni per evitare un caso di morte per cancro al seno <sup>5</sup>.

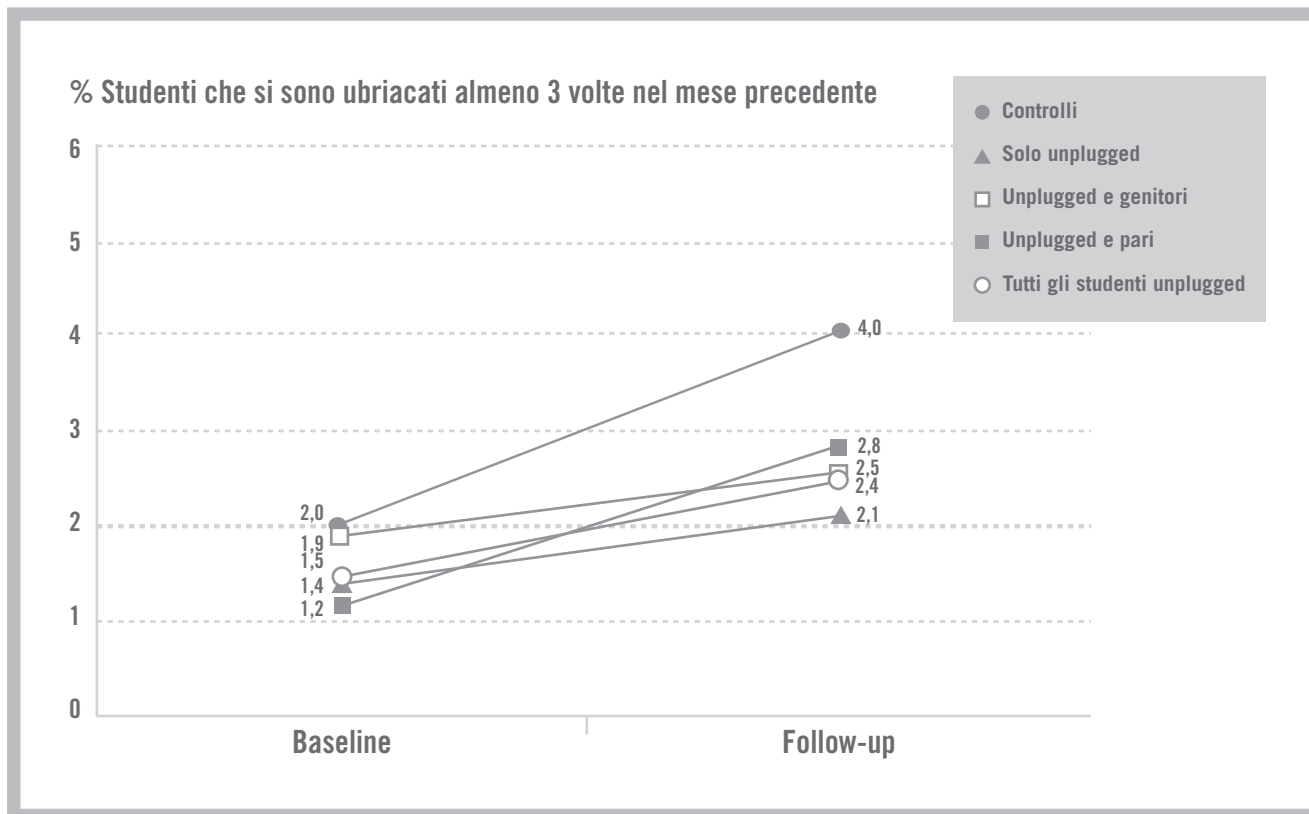
4 Sackett DL, Haynes RB: Summarizing the effects of therapy: A new table and some more terms. *Evidence-Based Medicine* 1997;2:103-104.

5 Gøtzsche PC, Nielsen M. Screening for breast cancer with mammography. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. Art. n.: CD001877. DOI: 10.1002/14651858.CD001877. pub2.

- L'insegnamento del programma in due classi non solo raddoppierà questo successo, ma probabilmente eviterà anche che uno studente provi a fare uso di cannabis.

### Benefici per le famiglie degli studenti

- La maggior parte dei programmi CSI coinvolge attivamente i genitori degli studenti. In "Unplugged", ad esempio, è disponibile una risorsa che



**Figura 2.** Cambiamenti nella prevalenza degli episodi di intossicazione da alcol negli ultimi 30 giorni tra gli studenti che hanno partecipato al programma "Unplugged" e gli studenti di controllo

- Benché gli effetti del programma dopo qualche tempo possano svanire, ogni anno guadagnato, ritardando l'iniziazione all'uso di una determinata sostanza, si traduce nella riduzione di un successivo uso problematico della stessa sostanza.
- Gli studenti che acquisiscono abilità sociali non solo hanno meno probabilità di fare uso di sostanze, ma sono anche meno predisposti a manifestare altri comportamenti problematici e a incorrere in altri rischi quali gravidanze indesiderate o fenomeni di bullismo.
- I programmi orientati allo sviluppo di abilità di interazione contribuiscono inoltre a migliorare il clima all'interno della classe e costituiscono a loro volta un fattore di protezione contro disturbi psicologici e altri comportamenti a rischio.

propone temi da affrontare nel corso di riunioni o seminari destinati ai genitori e ad altre persone che si prendono cura dei ragazzi. È inoltre possibile ricevere un compendio di informazioni e suggerimenti utili per affrontare il rapporto spesso problematico con gli adolescenti richiedendolo ai centri EU-Dap nazionali o su [www.eudap.net](http://www.eudap.net).

- I genitori e coloro che si prendono cura dei ragazzi saranno incoraggiati a partecipare più attivamente alla vita scolastica.

### Benefici per le scuole

- La scuola utilizzerà un programma di prevenzione di alta qualità rigorosamente valutato.
- Gli insegnanti formati costituiranno una risorsa preziosa anche nell'ambito del normale insegnamento, in quanto le tecniche pedagogiche CSI possono essere applicate anche ad altre materie scolastiche.



- L'approccio interdisciplinare della maggior parte dei programmi CSI rafforzerà la cooperazione tra i diversi insegnanti.

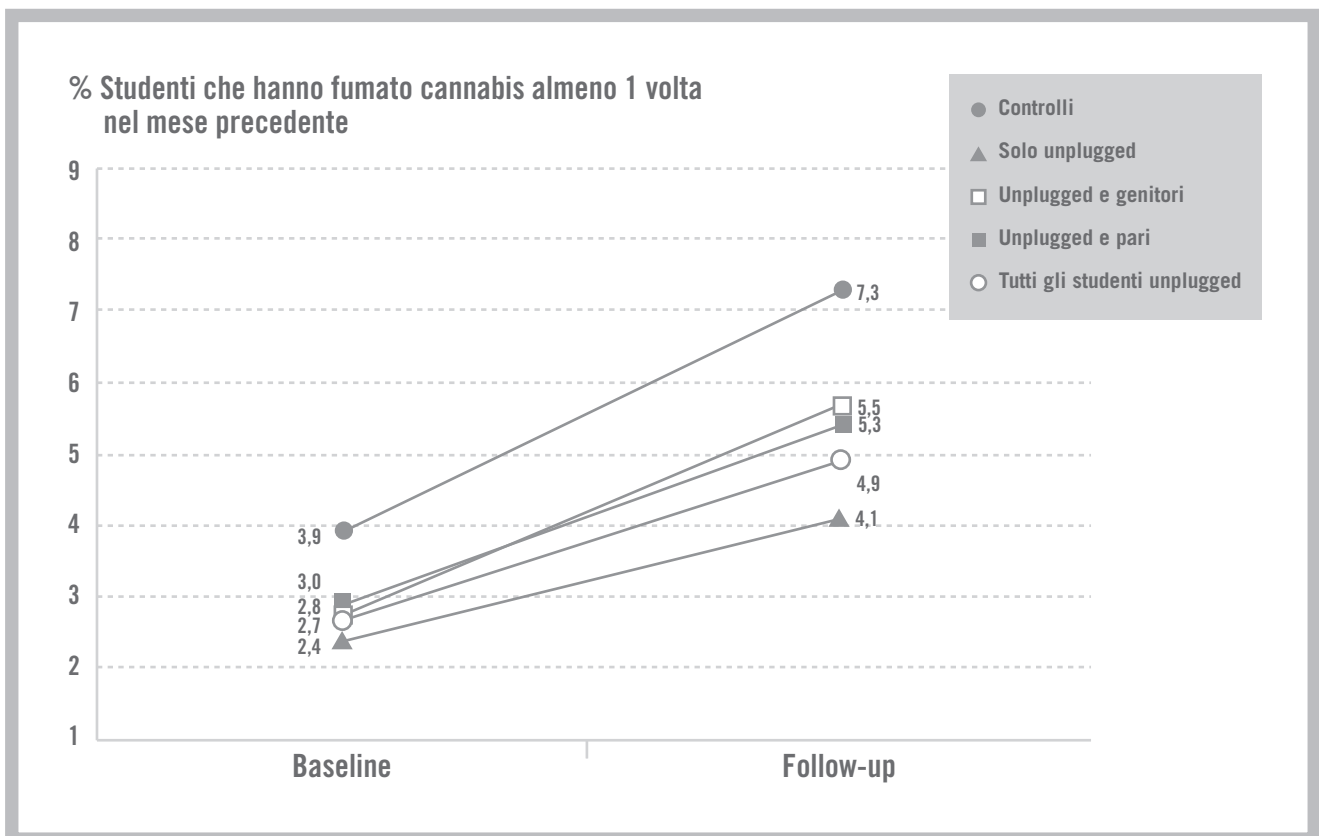
### Benefici per la comunità

Soddisfatte tutte le altre condizioni, la corretta attuazione di un'efficace programma di prevenzione primaria produce i seguenti risultati:

- diminuzione delle percentuali di utilizzo delle sostanze e dei comportamenti problematici associati;

- risparmio in termini di vite, casi di disabilità e denaro speso per terapie e per questioni legali;
- benché questo aspetto non sia stato ancora debitamente approfondito, si ipotizza che il costo del trattamento di una dipendenza sia più elevato di quello della prevenzione di un inizio dell'uso sia per il sistema sanitario che per il singolo individuo.

Per ulteriori informazioni un elenco di letture e siti internet è contenuto nello strumento n. 8.



**Figura 3.** Cambiamenti nella prevalenza dell'uso di cannabis negli ultimi 30 giorni tra gli studenti che hanno partecipato al programma "Unplugged" e gli studenti di controllo

## Adottare un programma CSI a livello nazionale o regionale

Questo capitolo si rivolge ai *decision makers* degli ambiti di salute pubblica ed istruzione; infatti, sono proprio questi ultimi ad avere il compito di promuovere efficaci strategie di prevenzione dell'uso di droghe a livello nazionale e regionale. Di seguito vengono illustrati i vantaggi derivanti dall'attuazione di efficaci programmi di influenza sociale (*Comprehensive Social Influence – CSI*) in termini di salute e istruzione. Sono altresì elencate raccomandazioni utili per scegliere programmi CSI a livello nazionale e promuoverne l'applicazione a livello locale e scolastico. È indispensabile che, una volta scelti e raccomandati, i programmi CSI ricevano ulteriore sostegno dalle autorità locali o nazionali per renderne possibile l'attuazione.

### 1.1 Perché la responsabilità è delle autorità nazionali?

I governi hanno l'opportunità unica di avviare e sostenere nelle scuole programmi di prevenzione dell'uso di sostanze che forniscano agli adolescenti la necessaria educazione sulla prevenzione e le abilità utili per la scelta di uno stile di vita sano. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) incoraggia «*a sviluppare programmi e servizi socialmente e culturalmente accettabili che soddisfino le esigenze di salute e di sviluppo di tutti gli adolescenti e i giovani, garantendo la partecipazione delle famiglie, della comunità, del settore sanitario e di altri settori pertinenti, nonché dei giovani stessi*»<sup>1</sup>.

Benché le autorità nazionali e regionali siano convinte e sostengano di investire molto nella prevenzione, troppo spesso l'attuazione dei programmi e delle iniziative sanitarie avviene in maniera non standardizzata, incompleta o non mirata. Spesso questa mancanza di coordinamento vanifica i finanziamenti e gli sforzi effettivamente sostenuti, aumentando altresì il rischio di effetti collaterali negativi quando contenuti e informazioni di cruciale importanza non vengono trasmessi nella maniera appropriata. È consigliabile invece adottare programmi standardizzati e ben pianificati che, rivolgendosi a persone che rivestono un ruolo importante come gli insegnanti, li guidino nell'applicazione passo per passo, e in questo modo li mettano in grado di influenzare

effettivamente la salute degli studenti. Questo approccio agevola l'accettazione da parte degli insegnanti (che per attuare questi protocolli non sono tenuti ad avere una conoscenza approfondita delle sostanze e ad avere familiarità con la prevenzione), evita lo spreco di risorse necessarie per la formazione e facilita il coinvolgimento di un gran numero di insegnanti.

#### Adottare un programma CSI significa agire in maniera responsabile

Adottare un programma CSI nel curriculum scolastico a livello nazionale non solo permetterà di migliorare la salute dei giovani, ma collocherà anche le autorità nazionali tra quelle che mettono in atto azioni scientificamente fondate e mirate. L'adozione di un efficace programma CSI accrescerà quindi la credibilità dell'autorità di governo.

#### Un indicatore di programmazione efficace nell'ambito della prevenzione

In virtù della sua comprovata capacità di produrre cambiamenti comportamentali, adottare un programma CSI come modello nazionale o regionale o inserirlo nel curriculum scolastico fornisce all'autorità responsabile un indicatore affidabile sulle modalità di attuazione della prevenzione a livello scolastico. Un programma unico per tutti garantisce inoltre il controllo della qualità e, nel caso di "Unplugged", assicura che l'attuazione del programma di prevenzione sia basata sull'evidenza.

1 World Health Organization. Forty-second World Health Assembly. The health of youth. WHA42.41. Disponibile sul sito: [www.who.int](http://www.who.int). Data di consultazione: 23 gennaio 2007.

## 1.2 Ruolo dei decision makers di sanità pubblica

I *decision makers* del settore della sanità pubblica possono influenzare la salute di ragazzi e giovani, attuando strategie globali per proteggere e promuovere migliori condizioni di salute in collaborazione con il sistema dell'istruzione. Una strategia globale include tipicamente una combinazione di politiche pubbliche per la salute, sistemi di accesso all'informazione e politiche per l'istruzione. Nell'ambito dell'informazione e dell'istruzione, i programmi CSI possono contribuire a formare ragazzi e giovani.

Al livello nazionale politiche, leggi e/o decreti possono stabilire che l'educazione alla salute è una componente indispensabile per la promozione e la protezione della salute. "Unplugged" costituisce uno strumento di prevenzione scolastica efficace e di facile attuazione per i ragazzi di età compresa tra i 12 e i 14 anni, complementare alle altre strategie di prevenzione di sanità pubblica. Un valido esempio di come rafforzare politiche di salute pubblica è la Convenzione dell'OMS sul controllo del tabacco (WHO-FCTC), che presenta iniziative fondamentali a livello legislativo e di programmazione (grazie alle quali è possibile compiere progressi politici come promuovere luoghi pubblici senza fumo) e rafforza valori e comportamenti sociali contro il tabacco <sup>2</sup>.

Poiché i programmi CSI vengono attuati nel contesto scolastico al fine di promuovere stili di vita sani, rappresenterebbe inoltre un valore aggiunto, ai fini di una più vasta diffusione, favorire la collaborazione tra i *decision makers* nazionali o regionali di salute pubblica e quelli dell'istruzione.

## 1.3 Ruolo dei decision makers dell'istruzione

Le autorità nazionali e regionali in materia di istruzione hanno la responsabilità di garantire le migliori condizioni per l'istruzione dei ragazzi, incluso le modalità organizzative, gli ambienti scolastici, la qualità e i contenuti degli insegnamenti. L'autorità infatti non è responsabile solo dell'istruzione, ma anche di garantire la salute e il benessere degli

studenti, elementi che a loro volta costituiscono un requisito indispensabile per l'apprendimento ottimale delle materie scolastiche. Il programma di studi nazionale di un determinato paese, quando esiste, spesso dà indicazioni per l'insegnamento di materie scolastiche tradizionali come matematica e scienze, ma non fornisce criteri specifici per i percorsi di prevenzione ed educazione alla salute.

Negli ultimi anni, si sono osservate iniziative da parte di alcuni paesi europei per diffondere programmi di prevenzione nelle scuole. Dall'ultima relazione annuale sull'evoluzione del fenomeno dell'uso di droghe in Europa <sup>3</sup>, risulta che le strategie di prevenzione basate su programmi standardizzati stiano prendendo piede nell'ambito della prevenzione scolastica. «*La prevenzione basata su programmi standardizzati implica modalità standardizzate di somministrazione dell'intervento, in un numero definito di sessioni, ciascuna con contenuti ben precisi, sulla base di materiali didattici dettagliati per insegnanti e studenti. Questo metodo favorisce da un lato il monitoraggio e la valutazione, dall'altro accresce l'accuratezza, la precisione e la coerenza degli interventi, garantendo un servizio di elevata qualità.*» "Unplugged" e altri programmi CSI soddisfano tutti i criteri elencati.

L'educazione alla salute in ambito scolastico e in particolare i programmi di prevenzione dell'uso di sostanze svolti in classe costituiscono una strategia promettente e dovrebbero quindi essere integrati con altri interventi di sanità pubblica e accompagnati da comportamenti sani da parte degli adulti in generale.

Riconoscendo l'importanza di attuare programmi di prevenzione nelle scuole, il Consiglio dell'Unione Europea invita gli Stati membri (5099/01/02 Cor-droque 4 Rev.1) «*a incorporare programmi di promozione della salute/prevenzione in materia di droghe in tutte le scuole*» e «*a promuovere lo sviluppo di questi programmi adeguando, all'occorrenza, le risorse nazionali e le strutture organizzative interessate, per realizzare compiutamente questi obiettivi.*» La prevenzione dell'uso di sostanze nelle scuole rappresenta una sfida per le autorità anche sul piano delle capacità di coordinamento ed esecuzione.

<sup>2</sup> World Health Organization. Framework Convention on Tobacco Control. Consultabile su: [www.who.int/tobacco/framework/download/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/framework/download/en/index.html)

<sup>3</sup> EMCDDA, The state of the drugs problem in Europe 2006. Consultabile su: [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

La capacità di questi programmi di ridurre i tassi di prevalenza dell'uso di sostanze rende cruciale l'impegno delle autorità nazionali e/o regionali, al fine di promuovere il miglioramento della salute e delle capacità di apprendimento degli studenti.

### **“Unplugged”: un programma CSI efficace nel prevenire l'uso di sostanze**

Come descritto nell'introduzione, il progetto EU-Dap, finanziato dalla Comunità Europea e frutto della collaborazione di 9 centri in 7 paesi Europei, ha dimostrato che i programmi CSI, come ad esempio “Unplugged”, sviluppato e sperimentato in questa occasione, possono prevenire o ritardare l'uso di tabacco, alcol e altre sostanze tra gli studenti di 12 - 14 anni. Nello studio di valutazione condotto nell'ambito del progetto, il programma “Unplugged” si è infatti rivelato efficace nel ridurre del 30% il consumo giornaliero di sigarette e gli episodi di intossicazione da alcol e del 23% l'uso di cannabis (cfr. figure 1-3 nell'introduzione). La valutazione ad un anno ha poi dimostrato che gli effetti del programma si protraggono nel tempo.

## **1.4 Come scegliere un programma CSI**

Nello strumento n. 1 sono elencati una serie di criteri che possono essere utilizzati per scegliere un programma CSI che garantisca dei requisiti minimi di qualità. Tra questi ad esempio: che sia stato valutato con un disegno di studio sperimentale, che abbia evidenze di efficacia, che sia stato disegnato per una specifica fascia d'età, che preveda modalità di insegnamento/apprendimento interattive, che preveda materiali specifici per insegnanti e studenti e un corso di formazione per gli insegnanti. Non bisogna inoltre dimenticare nella scelta del programma l'aspetto relativo ai costi.

Infatti, per attuare qualsiasi tipo di iniziativa per la prevenzione dell'uso di sostanze, un fattore importante da considerare è il rapporto costi/benefici. A questo proposito ad esempio, uno dei maggiori vantaggi di “Unplugged” è che per l'attuazione del programma non è necessario ricorrere a specialisti costosi, poiché le lezioni possono essere facilmente tenute dagli insegnanti. L'unico costo aggiuntivo, ove possibile, è un breve corso di formazione per gli insegnanti. Tuttavia, dopo che avrà ricevuto la necessaria formazione teorica e pratica e avrà ac-

quisito dimestichezza con la programmazione CSI in generale, l'insegnante troverà presumibilmente meno impegnativo seguire altri corsi di formazione per la prevenzione di comportamenti a rischio.

Nel caso in cui programmi di prevenzione siano già stati adottati su larga scala nelle scuole, sarà possibile riesaminarli in base a questi criteri e rivederli per integrarvi l'approccio CSI ed intervenire sulle criticità. Una versione aggiornata di tali programmi potrà quindi essere attuata e utilizzata nel contesto scolastico con una spesa minima.

Bisogna poi ricordare che tutti i programmi di prevenzione dovrebbero essere adattati al contesto socio-culturale. Questo vale anche per il programma “Unplugged”: nel caso in cui lo si voglia applicare in un contesto radicalmente differente da quello in cui è stato sperimentato, potrebbe essere necessario adattare il programma al nuovo contesto.

## **1.5 Come le autorità nazionali o regionali possono promuovere i programmi CSI nelle scuole**

Una volta che i *decision makers* hanno stabilito di adottare un programma CSI, il passo successivo che devono compiere è agire come organi superiori competenti per persuadere e sostenere le scuole ad attuare in maniera efficace e accurata il programma. Esaminando la situazione recente dei programmi di prevenzione del consumo di sostanze nelle scuole dell'UE, l'Osservatorio Europeo Droghe e Dipendenze precisa: *«I risultati più promettenti in termini di numerosità, struttura e qualità delle azioni preventive effettivamente realizzate provengono da quei paesi in cui strategie nazionali sono state specificamente diseguate per la prevenzione scolastica, con obiettivi chiari e specifici e dove esista un'adeguata organizzazione logistica per l'applicazione degli interventi e finanziamenti mirati.»*<sup>4</sup>

Le azioni descritte nei paragrafi successivi possono aiutare le autorità nazionali o regionali a promuovere ed attuare programmi CSI basati sull'evidenza.

---

4 EMCCDA, The state of the drugs problem in Europe 2006. Consultabile su: [www.emccda.europa.eu](http://www.emccda.europa.eu)

## Creare un ambiente favorevole

Per contribuire all'efficacia di un programma CSI, è importante creare le condizioni favorevoli all'adozione del programma a livello di comunità e di opinione pubblica. Per intervenire e modificare il contesto socioculturale, possono essere utili azioni come le seguenti:

- sviluppare politiche a favore della salute attraverso interventi strutturali di limitazione dell'uso delle sostanze legali (legislazione sui luoghi pubblici senza fumo, restrizioni della commercializzazione degli alcolici, etc.);
- richiamare l'attenzione dei media sull'utilità delle iniziative di prevenzione;
- promuovere e applicare politiche per una scuola senza fumo, alcol e droghe;
- lanciare campagne di comunicazione complementari all'applicazione di programmi preventivi nelle scuole.

## Promuovere il programma giusto (è facile scegliere quello sbagliato)

Le attività preventive possono risultare controproducenti ed avere effetti negativi se non contengono componenti di cui sia stata dimostrata l'efficacia. Ad esempio, programmi di breve durata, isolati o "moralizzanti" si sono rivelati non solo inefficaci, ma persino in grado di stimolare la curiosità dei giovani nei confronti delle sostanze <sup>5</sup>. Invece l'offerta di attività per il tempo libero può contribuire alla creazione di un ambiente scolastico più positivo per gli studenti, ma nello specifico non può essere considerata un programma di prevenzione.

Rispetto ad approcci "olistici" quando anche integrati, un programma dotato di una struttura standardizzata può garantire più facilmente qualità, organizzazione e valutazione dei risultati. Infatti tali programmi agevolano enormemente il lavoro di prevenzione degli insegnanti, in quanto sono forniti un piano d'azione prestabilito, basato su una precisa successione di unità, nonché la formazione e il materiale adeguati.

Anche l'OMS raccomanda alle autorità nazionali e regionali di dotare gli istituti scolastici di programmi efficaci opportunamente sperimentati <sup>6</sup>.

5 EMCDDA, 2002 Drugs in focus, Issue 5. Drug Prevention in EU schools. Consultabile su: [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

6 Hawks D, Scott K, McBride N. (2002) Prevention of psychoactive substance use: a selected review of what works in the area of prevention. Geneva, OMS 2002. Consultabile su: [www.who.int/entity/substance\\_abuse/publications/en/prevention\\_substance\\_use.pdf](http://www.who.int/entity/substance_abuse/publications/en/prevention_substance_use.pdf)

## Concentrarsi sulla qualità

La valutazione di processo, la stesura di report e la presentazione dei risultati sono fondamentali per comunicare il raggiungimento degli obiettivi che il programma si era prefissato, evidenziare le difficoltà incontrate durante l'applicazione e fornire un riscontro a tutte le persone coinvolte direttamente (insegnanti e studenti) e indirettamente (genitori, comunità).

Lo strumento n. 4 fornisce istruzioni su come condurre la valutazione di processo per il controllo della qualità durante l'attuazione del programma. Effettuare la valutazione di processo è molto importante ai fini del mantenimento e del miglioramento della qualità del programma. Tenendo traccia infatti delle criticità emerse durante l'attuazione del programma sarà possibile modificare sia le modalità organizzative sia il contenuto del programma stesso in vista delle successive edizioni. Inoltre, aspetti quali la soddisfazione degli insegnanti, degli studenti e i cambiamenti nell'atmosfera di classe pur non essendo di per sé indicatori diretti dell'efficacia del programma (che si valuta sugli outcome di uso) sono comunque indicatori di successo e costituiscono un valore aggiunto da tenere in considerazione nella scelta del programma.

Quando la sperimentazione del programma ne ha dimostrato l'efficacia, divulgare i risultati a livello nazionale e regionale costituisce una strategia importante per la promozione e la diffusione del programma stesso. Infatti la presentazione dei risultati di un programma che è stato sperimentato e valutato nell'ambito nazionale stimola e motiva insegnanti e istituti scolastici alla partecipazione e all'impegno nelle attività preventive. A questo scopo è importante che le attività di diffusione dei risultati siano pianificate accuratamente e che siano coinvolti in questa fase tutti i livelli a partire dalle autorità nazionali e regionali fino alle singole scuole.

## Ottenere una certificazione ufficiale per il programma

Per la diffusione di programmi scolastici efficaci di prevenzione dell'uso di sostanze, quali i programmi CSI, è importante che tali programmi siano "certificati" dalle autorità nazionali e/o regionali. Tale certificazione può essere effettuata secondo le procedure complesse della certificazione di qualità oppure anche semplicemente con la presen-



tazione ufficiale da parte delle autorità (lettera di presentazione allegata ai documenti oppure firma dell'autorità nella prefazione). Inoltre le pubblicazioni governative, ad esempio dei Ministeri interessati (Salute, Istruzione, Solidarietà Sociale, etc.), dovrebbero contenere raccomandazioni specifiche per l'adozione dei programmi certificati. Le pubblicazioni dovrebbero illustrare gli obiettivi dei programmi CSI certificati, evidenziarne i risultati attesi nonché fornire informazioni sulle potenziali fonti di finanziamento e indicazioni operative per un'attuazione ottimale. I programmi certificati potrebbero anche essere inseriti nel piano di studi nazionale e questo ne garantirebbe l'attuazione.

## 1.6 Sostenere le scuole nel processo di attuazione del programma

Dopo avere scelto e promosso un programma, è importante che le autorità nazionali o regionali ne facilitino l'attuazione nelle scuole. Di seguito vengono elencati alcuni suggerimenti su come questo processo di facilitazione può essere attuato.

### Integrare il programma CSI nel piano di studi

La diffusione di programmi CSI nelle scuole richiede la partecipazione delle autorità scolastiche interessate, che una volta scelto il programma, dovrebbero evidenziarne i vantaggi, e i possibili benefici, in modo che le scuole ne comprendano l'utilità e l'efficacia e infine decidano di adottarlo.

Nel caso in cui esistano programmi di educazione alla salute già in vigore, il personale scolastico di medio livello può decidere di apportarvi delle modifiche per integrare l'approccio CSI; sembra infatti che le modifiche ai vecchi programmi, percepite come un'innovazione <sup>7</sup>, ne promuovano l'adozione soprattutto quando siano promosse attraverso un lavoro di rete (siti web, organizzazioni degli insegnanti, conferenze, etc.).

### Agevolare l'attuazione da parte delle scuole

I programmi CSI, come "Unplugged", sono attività preventive che possono essere facilmente realizzate dagli insegnanti all'interno della scuola. Benché la formazione sia un prerequisito essenziale, gli aspetti organizzativi rivestono un'importanza cruciale e la

motivazione e l'impegno degli insegnanti hanno un ruolo determinante nell'influenzare l'adozione di un programma di prevenzione.

È quindi fondamentale fornire agli insegnanti la possibilità di ricevere un'adeguata formazione, il necessario sostegno in fase di attuazione e garantire l'accesso ai materiali del programma e alle informazioni utili per la sua applicazione. È però altrettanto importante riconoscere il ruolo e l'impegno profuso dagli insegnanti nelle attività di prevenzione. «*Occorre offrire agli insegnanti il sostegno dei dirigenti scolastici nonché consigli tecnici e opportunità di lavorare in rete per condividere successi e criticità.*» <sup>8</sup> L'adesione ad un programma di comprovata efficacia accentua l'importanza e il valore dell'impegno che l'insegnante mostra a scuola. Inoltre, da una parte l'insegnante non deve rinunciare alla propria crescita professionale, dall'altra deve essere incoraggiato a migliorare costantemente le proprie capacità didattiche.

Per eventuali suggerimenti sul modo di trarre i massimi benefici dalla formazione di un insegnante, consultare lo strumento n. 3.

### Supporto alle scuole durante l'attuazione del programma

Oltre a fornire la formazione e il supporto organizzativo necessari per l'avvio del programma, è importante che chi lo promuove fornisca un supporto agli insegnanti incaricati per garantire un'elevata qualità e gestire le eventuali criticità che si possono presentare durante l'applicazione del programma.

A tale scopo può essere utile offrire un servizio di helpdesk mettendo a disposizione un numero telefonico o un indirizzo e-mail al quale rispondano operatori designati del settore dell'istruzione e/o della sanità pubblica che forniscano consulenza e informazioni agli insegnanti per affrontare eventuali imprevisti. Può anche essere utile che il personale dell'helpdesk sia a conoscenza degli enti e delle strutture a cui indirizzare scuole ed insegnanti nel caso in cui tra gli studenti si verificano gravi episodi di consumo di sostanze. Ad esempio, nel caso del programma "Unplugged", è fornito un servizio di helpdesk tramite numero telefonico ed indirizzo

<sup>7</sup> Rogers, E.M.(2002) Diffusion of preventive innovations. *Addict Behav* 2002;27:989-993.

<sup>8</sup> United Nations Office on Drugs and Crime School-Based Education for drug abuse prevention. United Nations Office on Drugs and Crime; New York, 2004. Consultabile su: [www.unodc.org/youthnet/en/youthnet\\_action\\_prevention\\_school.html](http://www.unodc.org/youthnet/en/youthnet_action_prevention_school.html)

e-mail e gli insegnanti durante i corsi di formazione vengono informati della ulteriore possibilità di contattare le strutture coinvolte nell'organizzazione del programma anche tramite il sito web ([www.eudap.net](http://www.eudap.net)).

### **Sostenere e valutare il programma**

Affinché l'attuazione del programma raggiunga i risultati di efficacia attesi, i *decision makers* dell'istruzione e della sanità pubblica devono poter garantire la continuità del programma nel tempo. Una volta instaurati i contatti con l'agenzia responsabile del programma, è possibile coinvolgere nuove scuole, sostenendo la diffusione del programma negli anni successivi. Inoltre gli insegnanti formati rappresentano una risorsa interna per gli altri insegnanti in quanto possono condividere le esperienze e le competenze acquisite, contribuendo da un lato alla diffusione dei programmi e dall'altro allo sviluppo di un buon clima scolastico.

Qualora i *decision makers* decidano di sostenere la continuità dell'applicazione del programma, è per loro utile monitorarne l'andamento sia dal punto di

vista del numero di scuole in cui è stato adottato, numero di classi in cui è stato attuato, etc., sia dal punto di vista della qualità e del gradimento del programma da parte di insegnanti e studenti. Un esempio di strumento di monitoraggio utile a tal fine è lo strumento n. 7.

### **1.7 Altri partner che possono sostenere le scuole**

Le organizzazioni non governative (ONG) e le altre agenzie che si occupano della salute dei giovani hanno interesse a prevenire l'uso di sostanze e pertanto possono sostenere gli sforzi per la diffusione di programmi preventivi efficaci quali quelli basati sull'approccio CSI nelle scuole.

Durante la prima fase dello studio EU-Dap, ad esempio, è stata creata una rete europea di ONG e autorità governative. Tra i membri della rete figurano esperti di prevenzione e operatori di sanità pubblica e esponenti di istituzioni internazionali. ([www.eudap.net](http://www.eudap.net))

## **COME LANCIARE UN PROGRAMMA A LIVELLO NAZIONALE O REGIONALE**

- Promuovere politiche in grado di sostenere la diffusione del programma
- Sviluppare una strategia di comunicazione attraverso comunicati stampa, eventi e altri canali come internet
- Ottenere l'approvazione delle autorità locale/regionale/nazionale

# Introdurre i programmi CSI nell'offerta formativa della scuola

Questo capitolo è rivolto ai dirigenti scolastici e fornisce indicazioni per introdurre ed applicare efficacemente i programmi CSI nelle scuole. Le azioni preliminari da compiere prima di adottare un programma CSI comprendono la valutazione della scuola dal punto di vista dell'organizzazione e del contesto, la preparazione del personale (docente e non) all'applicazione del programma e l'offerta degli strumenti per valutare l'iniziativa. Dopo la lettura di questo capitolo, i dirigenti scolastici saranno consapevoli delle azioni da svolgere per l'avvio del programma.

## 2.1 Impegno della scuola sui temi dell'educazione alla salute

Nella maggior parte delle scuole europee vengono insegnate materie interdisciplinari, non legate ad una disciplina specifica, che hanno l'obiettivo di promuovere e sviluppare nei ragazzi competenze trasversali utilizzabili in tutte le attività scolastiche e anche nella loro vita quotidiana. Tra queste, alcune materie come educazione alla salute, educazione fisica o sportiva e altre relative agli stili di vita<sup>1 2</sup> sono obbligatorie in molti paesi europei e in alcuni casi sono oggetto di corsi specifici. Queste attività rispondono ai requisiti richiesti dalle autorità scolastiche nazionali e locali e riflettono la vocazione della scuola e le priorità della comunità.

Infatti, sotto la pressione dell'opinione pubblica e della comunità provocata dall'aumentata percezione dei rischi per la salute, le autorità scolastiche e sanitarie centrali producono leggi, documenti e indicazioni sul ruolo dell'educazione scolastica nella prevenzione di comportamenti a rischio. Per un'efficace insegnamento di materie interdisciplinari nel campo dell'educazione personale, sociale e sanitaria è importante che vengano soddisfatti i seguenti prerequisiti:

- la scuola ha inserito tra i propri obiettivi oltre al raggiungimento dello sviluppo cognitivo anche quello di favorire lo sviluppo personale e sociale degli studenti;
- l'impostazione educativa e gli obiettivi sono opportunamente descritti e noti a tutte le parti interessate;
- il processo decisionale si svolge in maniera partecipativa;
- la scuola ha capacità di autovalutazione ed è aperta alle innovazioni.

Prendere in considerazione l'ipotesi di introdurre un programma CSI come "Unplugged" nel proprio piano di insegnamento annuale può indicare una buona attitudine della scuola verso innovazioni che promuovano la qualità dell'offerta formativa. Indica anche che la scuola è attenta alle esigenze dei genitori e della comunità in tema di educazione alla salute e che è orientata verso la visione di una scuola sana e che promuove salute.

In aggiunta ai benefici attesi sulla prevenzione dell'uso di sostanze, i programmi CSI favoriscono le modalità di insegnamento/apprendimento interattivo, sono strutturati in unità ben definite e anche grazie a questo sono facilmente integrabili con altri temi interdisciplinari.

La figura a pag. 18 descrive le azioni che dovrebbero essere svolte prima, durante e dopo l'attuazione di un programma CSI per garantirne e mantenerne la qualità. Suggerimenti per rendere sostenibile il programma e strumenti per indirizzare le scuole lungo tutto il processo sono disponibili nel capitolo "Strumenti".

1 European conference of experts on: cross-curricular themes in secondary education, Pre-conference document Maes B. 2001.

2 Cross curricular themes in secondary education. Pubblicato da CIDREE (Consortium of Institutions for Development and Research in Education in Europe), marzo 2005, [www.cidree.org](http://www.cidree.org).



## 2.2 Valutare il contesto e l'organizzazione della scuola per individuare potenzialità e criticità

### Offerta formativa

Tra gli ostacoli più frequentemente citati all'insegnamento di materie interdisciplinari, non obbligatorie o che richiedono un monte ore superiore a quello che viene generalmente assegnato, figurano un calendario scolastico serrato e un piano di studi sovraccarico. È quindi fondamentale che la scuola sia in grado di organizzarsi internamente per superare questi impedimenti. Tra le soluzioni adottabili figurano le seguenti:

- il programma CSI può essere inserito nelle ore dedicate all'educazione alla salute, previste nel piano di studi;
- in assenza di ore di educazione alla salute, il programma può essere inserito nelle ore dedicate ad altre discipline attinenti come scienze, educazione civica, educazione fisica;
- insegnanti di materie diverse possono collaborare all'attuazione del programma permettendo lo svolgimento del corso secondo i tempi previsti.

### Insegnanti

- Sono presenti nella scuola almeno due insegnanti motivati ad attuare attività strutturate di prevenzione che possono trasmettere il loro entusiasmo ai colleghi.
- Agli insegnanti viene permesso di partecipare a corsi di formazione.

### Possibilità di investire a lungo termine

- La scuola è disponibile a sostenere l'attuazione del programma almeno durante l'intero anno scolastico e, se possibile, anche negli anni successivi.
- La scuola è disponibile a valutare l'andamento del programma durante la sua applicazione per migliorare la qualità dei contenuti e le procedure organizzative.
- Gli insegnanti formati possono rappresentare risorse per la formazione di altri insegnanti.

## 2.3 Attuare un programma CSI

### Legislazione

- Il Ministero dell'Istruzione o altre autorità nazionali hanno il mandato istituzionale di promuovere e coordinare attività scolastiche per la

prevenzione dei comportamenti a rischio quali l'uso di sostanze.

- Le autorità regionali e/o locali sono incaricate di promuovere e coordinare le attività scolastiche di prevenzione.
- Il monte ore assegnato, o assegnabile, all'educazione alla salute è stabilito dalla legislazione nazionale o regionale ed è adeguato.
- La formazione continua degli insegnanti è obbligatoria e stabilita per legge.
- La scuola dell'obbligo si protrae oltre i 13 anni d'età.

### Contesto

- La comunità è a conoscenza della dichiarazione dell'OMS che invita le scuole a elaborare una carta per la promozione della salute (o dichiarazione d'intenti).
- I mezzi di comunicazione di massa hanno avviato campagne enfatizzando i fattori di rischio per la salute degli adolescenti.
- Le autorità regionali o locali sono interessate alle attività di prevenzione.
- Esiste una sorta di "dichiarazione d'intenti scolastica" che racchiude valori, convinzioni e obiettivi in materia di promozione della salute, complementare ad una politica scolastica definita su questi temi.
- I genitori sono interessati a partecipare alle attività di prevenzione.
- La comunità locale ritiene che l'uso di sostanze costituisca un problema ed è diffusa la convinzione che debbano essere effettuate attività di prevenzione in ambito scolastico.
- Soggetti istituzionali si sono formalmente pronunciati in favore della promozione della salute.
- Una politica scolastica a favore di una scuola sana e libera da fumo, alcol e droghe fornisce l'ambiente adatto affinché gli studenti partecipanti ai programmi CSI ne traggano i massimi benefici.

### Autonomia scolastica

- Le scuole possono decidere autonomamente se assegnare o meno un determinato numero di ore alle attività di prevenzione.
- Le scuole hanno autonomia di scelta e attuazione dei programmi.

### Organizzazione scolastica

- La scuola si avvale di processi consultivi e collaborativi a cui prendono parte insegnanti, genitori

- e studenti per scegliere le attività extra-curricolari da svolgere nel corso dell'anno scolastico.
- La scuola si avvale di processi consultivi e collaborativi per risolvere eventuali problemi legati all'uso di sostanze.
  - Esiste una dichiarazione d'intenti contenente regolamenti e linee di condotta del personale e degli studenti relativamente all'uso di sostanze all'interno della scuola, che vengono messe in atto e mantenute dalla direzione scolastica.
  - La scuola ha un atteggiamento di supporto delle attività di prevenzione.
  - La scuola ha ottenuto finanziamenti per lo svolgimento di attività extra-curricolari.
  - Il personale amministrativo collabora con gli insegnanti.
  - Al personale scolastico viene offerta la possibilità di frequentare corsi di formazione.
  - Esiste una buona collaborazione tra la scuola e i servizi di assistenza sanitaria locale, ad esempio è presente la figura dell'infermiere scolastico.

### Finanziamenti per le attività preventive

- Il Ministero della Salute o il Ministero dell'Istruzione stanziavano fondi per lo svolgimento di programmi nel contesto scolastico.
- Ogni anno le autorità nazionali o regionali assegnano alle scuole finanziamenti specifici per lo svolgimento di programmi di prevenzione.
- Le autorità nazionali collaborano con altri enti e assegnano fondi comuni a favore di progetti specifici.
- Esistono fondi speciali di istituzioni, banche e altri organismi a sostegno di progetti scolastici o di pubblico interesse.
- Il sistema scolastico stanziava finanziamenti aggiuntivi per la partecipazione degli insegnanti ad attività di formazione.

### Tradizione della scuola in tema di educazione alla salute

- È tradizione della scuola organizzare regolarmente attività di prevenzione (curricolari o extra-curricolari, svolte da insegnanti o educatori esterni, con l'eventuale coinvolgimento dei genitori e della comunità).

### Insegnanti

- Alcuni insegnanti della scuola hanno avuto precedenti esperienze nell'ambito di programmi di educazione alla salute.

- Esistono buoni rapporti tra gli insegnanti, che sono soliti collaborare e condividere esperienze.
- Esiste la volontà di condividere con gli altri insegnanti le competenze e l'esperienza acquisita (diventando ad esempio formatori dei propri colleghi).

### Genitori

- Esistono comitati di genitori coinvolti nella programmazione delle attività scolastiche annuali.
- I genitori sono interessati allo svolgimento di attività preventive e si aspettano che la scuola attui programmi di prevenzione.
- I genitori desiderano partecipare alle attività di prevenzione o vi hanno partecipato in passato.

## 2.4 Esempi di buone pratiche

- Prima dell'inizio delle attività previste dal programma, è utile organizzare un incontro per informare le autorità scolastiche, gli insegnanti, i genitori e gli studenti stessi su modalità, tempi e contenuti del programma.
- I contatti periodici tra i dirigenti scolastici e gli insegnanti incaricati dello svolgimento del programma sono cruciali ai fini del buon andamento delle attività. Sono importanti sia gli incontri preliminari all'inizio del programma sia incontri in itinere per un aggiornamento costante sulle attività e per la risoluzione congiunta degli eventuali problemi riscontrati.
- È utile definire un calendario dettagliato delle attività, a livello di classe e di scuola.
- È importante mantenere i contatti con il centro coordinatore del progetto e con i formatori per accedere alle attività di helpdesk. È altrettanto utile confrontarsi con gli altri insegnanti che attuano il programma in altre scuole nello stesso periodo per individuare soluzioni condivise ai problemi riscontrati.
- Per mantenere vivo l'interesse per il programma anche tra gli insegnanti che non lo attuano, è bene presentare nelle riunioni collegiali un resoconto dell'andamento delle attività svolte e dei risultati ottenuti.
- Al termine del programma è molto importante fornire informazioni sulle attività e sui risultati ottenuti alle classi che hanno partecipato (ad esempio presentando ai genitori i materiali elaborati dalla classe durante il programma).

## SUGGERIMENTI PER LA PIANIFICAZIONE E L'ATTUAZIONE DI PROGRAMMI CSI

<b>PRIMA</b>	
<b>Valutare il contesto e l'organizzazione</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Il Ministero dell'Istruzione ha il mandato di promuovere e/o coordinare attività preventive</li><li>• Le autorità regionali promuovono e coordinano attività preventive</li><li>• La scuola può scegliere autonomamente di attuare un programma CSI</li><li>• Le scuole si avvalgono di processi consultivi che coinvolgono insegnanti, genitori e studenti</li><li>• Sono presenti nella scuola insegnanti motivati ad attuare attività preventive</li><li>• Le scuole hanno una tradizione consolidata di attività preventive o hanno definito una dichiarazione d'intenti a tal fine</li></ul>	<b>STRUMENTO N. 1 CRITERI PER SCEGLIERE UN PROGRAMMA CSI</b>
<b>DURANTE</b>	
<b>Individuare risorse per l'attuazione di un programma</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificare la disponibilità di fondi da parte del Ministero, degli enti regionali e all'interno del budget scolastico</li><li>• Mettere a disposizione di insegnanti e studenti il materiale necessario</li><li>• Coinvolgere i genitori</li></ul>	<b>STRUMENTO N. 2 SUGGERIMENTI PER REPERIRE FONDI</b>
<b>Organizzarsi per attuare un programma</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Permettere agli insegnanti di seguire corsi di formazione, consentendo a chi ha precedenti esperienze in programmi preventivi di formare i propri colleghi</li><li>• Pianificare l'attuazione del programma sulla base del piano formativo e del calendario scolastico</li></ul>	<b>STRUMENTO N. 3 ORGANIZZARE LA FORMAZIONE PER GLI INSEGNANTI</b>
<b>DOPO</b>	
<b>Promuovere la continuità e la qualità dei programmi</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• I dirigenti scolastici devono monitorare l'attuazione del programma, fornendo agli insegnanti strumenti per la valutazione di qualità con lo scopo di suggerire eventuali miglioramenti</li><li>• Gli insegnanti possono assumere il ruolo di formatori</li><li>• Il programma viene inserito nell'offerta formativa della scuola</li><li>• Il ministero o altre autorità stanziavano fondi per garantire la continuità del programma nel tempo</li></ul>	<b>STRUMENTO N. 4 CONDURRE LA VALUTAZIONE DI QUALITÀ DELL'APPLICAZIONE DEL PROGRAMMA</b>

### Svolgere un programma CSI in classe

Questo capitolo è dedicato agli insegnanti che hanno intenzione, o sono stati incaricati, di svolgere un programma CSI in classe per la prevenzione dell'uso di sostanze.

Nonostante la motivazione e la preparazione degli insegnanti siano senza dubbio i fattori più importanti per la riuscita del programma, tuttavia altri elementi sono cruciali ai fini del buon esito della sua applicazione: per questo motivo di seguito vengono elencati alcuni suggerimenti utili per la preparazione e l'avvio del programma. Queste indicazioni sono comunque complementari alla formazione specifica che l'insegnante deve ricevere per garantire un intervento efficace e di buona qualità.

#### Fare chiarezza sulle aspettative

La decisione di attuare un programma CSI dipende da motivazioni teoriche e pratiche. Esiste un gran numero di situazioni per le quali le scuole sono interessate alla prevenzione dell'uso di sostanze, e a queste sono legate aspettative talora eccessive. Alcune di queste aspettative possono infatti essere soddisfatte, altre no.

Tra queste ultime vi è l'aspettativa che un programma di prevenzione possa contribuire a risolvere i problemi esistenti o i casi di uso di sostanze. In realtà l'uso sperimentale di sostanze è caratteristico dell'adolescenza, per cui i programmi preventivi pur efficaci potranno ridurre il numero di soggetti che sperimentano l'uso, ma non annullarlo del tutto. Inoltre negli ultimi anni si è registrata la tendenza a iniziare l'uso di sostanze in età sempre più giovane <sup>1</sup>. Un uso precoce anche se sperimentale è legato ad una maggiore probabilità di stabilizzazione della dipendenza e a maggiori difficoltà nei successivi tentativi di cessazione. Spesso i programmi di prevenzione di tipo CSI sono efficaci a breve termine, ma perdono l'effetto a lungo termine. In casi come questi l'effetto del programma consiste quindi nel ritardare l'inizio dell'uso, risultato comunque positivo alla luce dei dati succitati.

Tra gli effetti collaterali di un programma preventivo non efficace può figurare l'aumento dell'uso di sostanze dovuto alla curiosità indotta negli stu-

denti dalle informazioni fornite e da una conseguente errata percezione della diffusione dell'uso. Le evidenze scientifiche hanno mostrato che questi effetti negativi non si verificano generalmente nei programmi CSI, ed invece sono più frequenti nei programmi basati sulle sole conoscenze. Quando si applica un programma preventivo nel contesto scolastico, bisogna tener presente che si sta intervenendo su una popolazione per lo più costituita da non usatori, a basso rischio di uso e che si sta effettuando un intervento di prevenzione universale. Il rischio di effetti collaterali quali quello descritto può dunque essere maggiore rispetto a quando si effettua un intervento di prevenzione selettiva, pur essendo alcune metodologie (formazione di abilità sociali e personali e correzione di convinzioni normative, tra cui la percezione dell'uso tra i pari) utilizzate in entrambi i casi.

Quando si decide di adottare l'approccio della prevenzione universale, si intende trattare l'intera classe o scuola senza effettuare una valutazione dei rischi, partendo dal presupposto che il rischio medio sia basso. Nel caso in cui il rischio medio fosse alto, in quanto ad esempio la scuola è situata in un quartiere deprivato, è possibile che l'intervento di prevenzione universale di tipo CSI non sia quello più adeguato e quindi che non si osservino i benefici attesi.

#### Un approccio globale

Uno dei vantaggi di programmi di prevenzione CSI come "Unplugged" è che non si limitano ad informare sugli aspetti biologici e sui rischi correlati all'uso di sostanze, ma lavorano anche sulle compo-

<sup>1</sup> CFR, ai rapporti sull'uso di sostanze dell'EMCDDA e dell'ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Consultabili su: [www.emcdda.eu](http://www.emcdda.eu) e [www.espad.org](http://www.espad.org)

nenti personali e sociali, sull'educazione normativa e in generale rafforzano abilità potenzialmente trasferibili e utili per la vita quotidiana. Per maggiori informazioni teoriche sui programmi di prevenzione di tipo CSI come "Unplugged", vi invitiamo a consultare l'introduzione di questa guida.

### **Il ruolo trasversale dei programmi CSI nel piano formativo**

I programmi di prevenzione dell'uso di sostanze di tipo CSI non sono legati ad una specifica materia di insegnamento e non ci sono materie più indicate di altre ad includerli. In realtà, per il buon esito del programma la questione della materia è di gran lunga meno importante della motivazione e delle competenze dell'insegnante. È anzi largamente accettata l'idea che il tema dell'uso di sostanze e i relativi programmi di prevenzione siano trasversali a tutte le discipline scolastiche. Questo ruolo trasversale dei programmi di prevenzione CSI ne permette l'attuazione in qualsiasi disciplina o anche contemporaneamente in più discipline.

### **Il ruolo degli "esperti"**

Tra gli insegnanti è diffusa l'opinione che affrontare la questione della prevenzione dell'uso di sostanze o anche solo parlarne con i giovani sia complicato e dovrebbero occuparsene esperti esterni come psicologi, medici, operatori sociali. Infatti, è una tradizione consolidata nelle scuole quella di ricorrere a "specialisti" per discutere di problemi legati all'uso di sostanze con gli studenti, ma purtroppo questa pratica si è rivelata del tutto inefficace. Anzi, singole visite e lezioni di esperti nelle scuole vengono considerate una pratica negativa e controproducente poiché tendono ad accrescere la curiosità dei giovani e a richiamare la loro attenzione sull'assunzione di sostanze, senza però intervenire sulle competenze sociali e sulle convinzioni normative.

### **Affrontare le criticità**

Durante lo svolgimento di un programma CSI complesso e impegnativo, quale per esempio "Unplugged", gli insegnanti dovranno affrontare e risolvere criticità legate non solo a limiti temporali e organizzativi, ma anche a limiti motivazionali propri, dei colleghi e degli studenti. Il tempo dedicato al programma deve essere tenuto in considerazione sin dall'inizio, sia in termini di ore dedicate alla partecipazione alla formazione e successivamente alla preparazione delle unità, sia in termini di inserimento

di queste ore all'interno del programma di studi. Infatti alle 20 ore previste per la partecipazione al seminario di formazione, si devono aggiungere altre 20-30 ore per la preparazione e lo svolgimento del programma nel corso dell'anno scolastico.

Per risolvere i problemi legati alla scarsa motivazione propria o dei colleghi, è utile pianificare riunioni periodiche per discutere le criticità emerse e le possibili soluzioni da adottare per condividere l'esperienza. È inoltre consigliabile mantenere i contatti con l'helpdesk del centro responsabile del programma e partecipare agli incontri via via organizzati dai formatori.

Per aumentare le motivazioni degli studenti a partecipare attivamente al programma è utile avviare un confronto, condividere le scelte e favorire la partecipazione al processo decisionale fin dalle prime fasi. È altrettanto importante privilegiare e dedicare tutto il tempo e le risorse necessarie alle unità del programma caratterizzate da un approccio interattivo, attraverso l'uso di tecniche di brainstorming e role playing, che possono risultare più coinvolgenti e divertenti per gli studenti.

## **3.1 Prima di iniziare**

### **I destinatari del programma**

I programmi CSI hanno una maggiore efficacia quando studiati per uno specifico gruppo di età. Nella fase di costruzione del programma dovrebbero quindi essere tenute in conto le differenze di uso e lo stadio di sviluppo psicosociale degli studenti. Infatti i programmi studiati per i ragazzi di 13-14 anni non sono adatti agli studenti di 18 anni e probabilmente neanche a quelli di 12 anni. È quindi importante che il programma sia sviluppato per un target di età specifico e che sia valutato sui ragazzi di quella età. "Unplugged", per esempio, è un programma ideato e testato per gli adolescenti di 12-14 anni d'età. Se applicato a studenti di età inferiore o superiore a questa non è detto che ottenga i benefici attesi.

Nel caso tuttavia si decida di applicarlo su un target di età diverso da quello testato, è consigliabile che almeno i contenuti vengano adattati al nuovo target. Ad esempio, lavorando con gli studenti di età inferiore ai 12 anni bisognerà fare attenzione che le informazioni sulle droghe non suscitino la loro curiosità e non li inducano all'uso. Essendo basato sullo sviluppo di abilità la cui costruzione è

tipica dell'adolescenza, con gli studenti di età superiore ai 14 anni il programma potrebbe essere meno efficace.

Inoltre l'approccio CSI è tipico della prevenzione universale, quella cioè rivolta a tutti i soggetti, indipendentemente dal loro livello di rischio. Tali programmi sono stati valutati e se ne è dimostrata l'efficacia in tale ambito. Pur condividendo alcuni strumenti e tecniche pedagogiche con gli interventi di prevenzione selettiva, rivolti a gruppi di ragazzi selezionati in base al loro livello di rischio, non è altrettanto sicuro che siano efficaci anche su questi. È stato inoltre messo in evidenza il rischio di effetti collaterali, quali la stabilizzazione di un uso ancora sperimentale, conseguenti agli interventi di prevenzione selettiva nel contesto scolastico.

Al momento di scegliere il gruppo di popolazione su cui applicare programmi preventivi, è importante quindi ricordare che:

- le iniziative di prevenzione universale sono tanto più efficaci quanto prima vengono attuate <sup>2</sup>;
- il coinvolgimento dell'intera classe è la strategia più indicata.

### **L'importanza dell'ambiente scolastico**

Nel caso in cui la scuola non abbia mai effettuato programmi di prevenzione, agli insegnanti che per primi si troveranno a fare quest'esperienza sarà probabilmente richiesto un dispendio di tempo e di energia personale maggiore rispetto a quello di insegnanti provenienti da scuole con una forte tradizione in questi temi. Infatti dovranno non soltanto partecipare a corsi di formazione e sviluppare nuove competenze, ma anche organizzarsi nella scuola per gli aspetti operativi, e ottenere la collaborazione e il sostegno da parte di colleghi, dirigenti scolastici e genitori, sensibilizzandoli sui temi dell'educazione alla salute e creando un ambiente favorevole all'adozione di programmi preventivi. L'impegno dei dirigenti scolastici e del corpo docente e non nel creare e mantenere un ambiente scolastico libero da tabacco, alcol e altre droghe, rafforzerà l'efficacia delle attività di prevenzione tra gli studenti.

Dal punto di vista strettamente operativo i dirigenti scolastici possono contribuire assegnando risorse

specifiche per la partecipazione ai corsi di formazione, stabilendo un monte ore dedicato all'attuazione e mettendo a disposizione altre risorse di personale specifiche. Gli altri insegnanti possono collaborare all'attuazione del programma e fornire supporto, per esempio rendendosi disponibili per eventuali sostituzioni. Altri membri dell'organico scolastico presenti nella scuola come psicologi, infermieri, educatori, medici possono a loro volta fornire un aiuto prezioso. È importante informare dell'iniziativa tutto il personale in servizio a scuola riceverne il supporto necessario e fornire a tutti l'opportunità di dare un contributo al programma.

### **Formazione degli insegnanti**

Nelle scuole europee è frequente che gli insegnanti ricevano formazione specifica in materia di prevenzione e promozione della salute da integrare nell'offerta formativa. Questo tipo di formazione contiene indicazioni generiche sulla prevenzione che per questo è definita "integrata" oppure "olistica", e non fornisce informazioni precise sui modelli teorici di riferimento, né sui contenuti e gli strumenti per la valutazione.

Al contrario la formazione degli insegnanti necessaria per l'attuazione di un programma CSI, che sono caratterizzati da protocolli standardizzati e materiali predefiniti, comprende la descrizione dei modelli teorici di riferimento e dell'approccio specifico da utilizzare, e dà istruzioni precise sulle unità, dal punto di vista dei contenuti, dei tempi e delle tecniche educative da utilizzare. Questi corsi di formazione vengono svolti da specialisti della prevenzione con l'eventuale supporto di insegnanti esperti. Durante questi corsi gli insegnanti hanno la possibilità di acquisire non solo conoscenze e contenuti ma soprattutto di sperimentare in prima persona le tecniche di insegnamento interattive (brainstorming, role playing, etc.) che useranno poi in classe con gli studenti. Per questo motivo i corsi di formazione non possono essere completati in poche ore; ad esempio la formazione che viene fornita agli insegnanti nell'ambito del programma "Unplugged" dura due giorni e mezzo.

La presenza di insegnanti provenienti da scuole diverse può contribuire a un positivo scambio di esperienze e idee e può rivelarsi utile nella creazione di reti di insegnanti coinvolti nell'attuazione di programmi di prevenzione CSI.

---

<sup>2</sup> Hawks D, Scott K, McBride N. (2002), Prevention of psychoactive substance use : a selected review of what works in the area of prevention. Geneva, OMS 2002



### **Pianificare l'attuazione del programma**

La definizione del calendario è fondamentale per il buon esito del programma e deve tenere conto sia del tempo complessivo necessario per lo svolgimento del programma, sia del giorno e dell'ora in cui si svolgerà ogni unità nel corso dell'anno scolastico.

Nella definizione del calendario è consigliabile:

- non programmare unità in prossimità di esami e festività;
- mantenere un intervallo ottimale tra una unità e l'altra (almeno una settimana);
- prenotare per tempo le aule e gli spazi necessari allo svolgimento delle singole unità;
- programmare ore extra per la preparazione delle unità, la comunicazione con i colleghi e la valutazione.

Per fare questo gli insegnanti devono aver esaminato il programma per individuarne i requisiti in termini di spazio e di tempo ponendosi ad esempio le seguenti domande:

- quando inizierò il programma?
- quando terminerò il programma?
- quanto tempo dovrò dedicare alla preparazione e allo svolgimento di ogni unità?
- quanto tempo dovrò dedicare alla comunicazione con colleghi e genitori, e quando dovranno avvenire questi incontri?
- dove lavoreremo?

### **Coinvolgere ed informare gli studenti**

Per il buon esito del programma, è consigliabile coinvolgere gli studenti fin dalle prime fasi del processo decisionale. La decisione relativa alla scelta e all'attuazione del programma dovrebbe essere presa in sede collegiale con il coinvolgimento almeno dei rappresentanti degli studenti. Questo dovrebbe evitare reazioni impreviste da parte degli studenti, dovrebbe stimolarne l'interesse e la partecipazione nonché aumentarne la motivazione.

È molto importante che l'insegnante responsabile del programma spieghi chiaramente:

- che i programmi di prevenzione e promozione alla salute rappresentano una buona prassi e che la Comunità Europea ne raccomanda l'adozione in tutte le scuole;
- che il programma adottato è tra quelli raccomandati dalle istituzioni internazionali;

- che altre scuole in Europa stanno applicando lo stesso programma e che esiste un sito internet dedicato al programma attraverso cui è possibile condividere esperienze con altri ragazzi (nel caso in cui questo esista);
- che il programma è stato inserito nel piano formativo;
- che il programma scelto si basa sul modello di influenza sociale, che non solo fornisce informazioni sulle sostanze e sui rischi connessi al loro uso e sulla prevalenza d'uso, ma promuove anche lo sviluppo di abilità personali e sociali;
- la durata e le modalità di attuazione del programma.

### **Coinvolgere i genitori e coloro che si prendono cura dei ragazzi**

I genitori e le altre persone che si prendono cura dei ragazzi sono generalmente disponibili a partecipare a iniziative educative, anche se il grado di partecipazione può essere molto diverso. Infatti è possibile che alcuni genitori abbiano difficoltà a fornire il proprio contributo, a volte il proprio consenso, a causa di situazioni problematiche legate all'uso di sostanze vissute nel contesto familiare. Inoltre il grado di partecipazione è anche influenzato dalle convinzioni dei genitori rispetto all'utilità delle iniziative di prevenzione in tema di uso di sostanze: alcuni pensano che affrontare l'argomento possa indurre curiosità nei ragazzi e spingerli all'uso; altri invece ritengono positivo parlarne apertamente, ed altri ritengono che la scuola sia l'ambiente giusto per discuterne o addirittura assegnano alla scuola il dovere di affrontare l'argomento.

Quindi per evitare imprevisti durante l'attuazione del programma, si raccomanda prima dell'avvio del programma di organizzare una riunione con i genitori degli studenti. Per favorire la partecipazione dei genitori alla riunione, è utile inserire informazioni relative al programma nell'ordine del giorno della lettera di convocazione. Durante la riunione verranno spiegati contenuti, obiettivi e metodi del programma; verrà offerta ai genitori la possibilità di esprimere eventuali dubbi e di formulare domande; e si inviteranno a partecipare alle unità in cui è prevista la loro presenza. Qualora non sia possibile organizzare una riunione o un genitore non riesca a parteciparvi, la scuola e l'insegnante della classe dovranno informare le famiglie per iscritto.

## 3.2 Iniziare

Per svolgere un programma bisogna saper creare il giusto equilibrio tra bisogni, risorse e limiti. Obiettivo di questo paragrafo è aiutare gli insegnanti a creare e mantenere questo delicato equilibrio.

Durante lo svolgimento di un programma CSI le risorse più importanti per l'insegnante, tutte strettamente correlate l'una all'altra, sono:

- informazioni, conoscenze e competenze;
- lavorare in rete;
- tempi e spazi;
- risorse economiche.

### Informazioni, conoscenze e competenze

Il possesso di conoscenze sulle sostanze, sulla frequenza di uso e sulle conseguenze per la salute sono un importante prerequisito per poter condurre un intervento di prevenzione. La partecipazione ai corsi di formazione specifici per i programmi CSI fornisce agli insegnanti le conoscenze e le competenze necessarie e risulta dunque fondamentale. Tuttavia molto spesso non è sufficiente, ed è quindi consigliabile che gli insegnanti valutino il loro livello di conoscenze prima di iniziare il programma e integrino eventuali lacune consultando il materiale fornito durante il corso ed eventualmente altro materiale disponibile in rete. Lo strumento n. 8 contiene un elenco di letture e siti internet che permettono di ottenere maggiori informazioni sul tema dell'uso di sostanze tra i giovani. Nel caso del programma "Unplugged" sono anche messi a disposizione strumenti di sostegno aggiuntivo come linee di assistenza telefonica o servizi di helpdesk, cui gli insegnanti possono fare riferimento per avere informazioni ed aiuto sia prima che durante l'intervento.

Le competenze che l'insegnante acquisisce durante la conduzione di programmi basati sull'approccio CSI possono rappresentare inoltre un elemento utile per lo sviluppo professionale e sono trasferibili anche ad altre discipline di insegnamento e ad altri programmi di prevenzione. Il tempo dedicato dagli insegnanti a queste attività di formazione e aggiornamento costituisce quindi un buon investimento da un punto di vista professionale.

### Lavorare in rete

Il lavoro in rete sia all'interno della scuola che collaborando con insegnanti di altre scuole contribuisce al buon esito del programma. Qualora il lavoro

in rete non sia già una consuetudine per la scuola, è raccomandabile che gli insegnanti collaborino con i colleghi della propria scuola e con gli insegnanti incaricati di svolgere lo stesso programma o programmi analoghi in altre scuole.

A tale scopo potrebbe essere utile organizzare riunioni in cui i docenti possano scambiare esperienze, discutere dei problemi incontrati, parlare dei problemi che incontrano ed esprimere le loro impressioni sul programma che stanno applicando. Riunioni di questo genere sia all'interno della scuola che coinvolgendo docenti esterni, ed eventualmente i formatori del programma preventivo adottato, possono stimolare il confronto, promuovere la diffusione di programmi preventivi di provata efficacia e coinvolgere un maggior numero di soggetti nella prevenzione.

All'interno della scuola la collaborazione tra colleghi nello svolgimento del programma è fondamentale per:

- avere sostegno pratico durante lo svolgimento delle unità (prestito reciproco di ore nel caso in cui un'unità non venga completata, possibilità di sostituzione in caso di malattia o vacanze, suddivisione delle unità tra le diverse discipline, gestione della stessa classe da parte di due docenti);
- scambiare esperienze, opinioni e dubbi dopo le unità e risolvere insieme eventuali problemi;
- confrontarsi sull'efficacia delle metodologie adottate nel miglioramento dell'atmosfera di classe (attenzione ai ragazzi come gruppo e ai singoli studenti, comunicazione tra gli studenti e tra studenti e insegnanti, comunicazione con i genitori).

### Tempi e spazi

I programmi di prevenzione nelle scuole vengono generalmente concepiti per essere svolti nelle ore di lezione (circa 50 minuti). Tuttavia, per diversi motivi non sempre è possibile dare attuazione pratica a questo obiettivo. Ad esempio, possono verificarsi condizioni per cui non è possibile svolgere l'unità (feste impreviste, scioperi, malattia dell'insegnante, ritardi sul programma della materia) oppure il tempo dedicato non è stato sufficiente a completarla. In casi come questi, per svolgere correttamente il programma, sarà necessario pianificare lo svolgimento dell'unità in una lezione successiva o chiedere in prestito ore ad altre materie oppure chiedere l'auto-



rizzazione per svolgere l'unità in ore extra al di fuori dell'orario scolastico.

In relazione agli spazi in cui organizzare le attività, nel caso in cui sia richiesto uno spazio differente dall'aula, sarà necessario prenotarlo per tempo.

### **Risorse economiche**

Dopo aver deciso di attuare un programma CSI, è importante garantire la disponibilità di risorse economiche sia per preparare che per attuare adeguatamente il programma.

È importante utilizzare i finanziamenti e gli spazi messi a disposizione dalla scuola, nonché avvalersi dei suggerimenti dei colleghi che hanno precedentemente attuato il programma per reperire risorse aggiuntive presso soggetti esterni, pubblici o privati, interessati a finanziare l'iniziativa (cfr. strumento n. 2).

Nella figura seguente sono elencate alcune situazioni problematiche comuni e le relative possibili soluzioni.

## **3.3 Monitorare l'andamento delle unità**

Per valutare l'andamento del programma dal punto di vista dell'organizzazione, della qualità e del gradimento da parte degli studenti, è utile dopo lo svolgimento di ogni unità compilare strumenti specifici di monitoraggio, quali lo strumento n° 6, e tener conto degli aspetti critici emersi per l'applicazione del programma negli anni successivi. Per il miglioramento generale della qualità del programma è inoltre utile trasmettere queste informazioni all'agenzia responsabile del programma. È importante compilare gli strumenti di monitoraggio subito dopo la lezione perché a distanza di tempo la registrazione dei dati può non essere fedele.

Un ulteriore obiettivo della raccolta di questi dati è quello di poter illustrare in futuro i risultati dell'attività svolta alle autorità scolastiche.

## PROBLEMI FREQUENTI E POSSIBILI SOLUZIONI

PROBLEMA	SOLUZIONI
<b>Clima negativo/difficoltà in classe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• preparare in anticipo gli studenti</li><li>• organizzare gruppi omogenei</li><li>• utilizzare esercizi per “rompere il ghiaccio”</li><li>• gestione della classe da parte di più docenti</li></ul>
<b>Numero elevato di studenti (30+)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• suddivisione degli studenti in gruppi di lavoro</li><li>• gestione della classe da parte di più docenti</li></ul>
<b>Studenti con difficoltà di apprendimento o con problemi fisici o mentali</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• lavoro a coppie</li><li>• organizzare gruppi appropriati</li><li>• coinvolgere l’insegnante di sostegno</li><li>• adattare esercizi allo studente con difficoltà</li></ul>
<b>Studenti non abituati a lavori interattivi /di gruppo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• semplificare le attività</li><li>• gestione della classe da parte di più docenti</li></ul>
<b>Insegnante non pratico di giochi di ruolo /brainstorming</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• rivedere il manuale del programma o altro materiale utile</li><li>• semplificare il gioco di ruolo</li></ul>
<b>L’arrivo in ritardo degli studenti posticipa l’inizio della lezione</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ricordare agli studenti che il giorno dopo ci sarà l’unità</li></ul>
<b>Poco spazio in classe o necessità di una diversa sistemazione in aula</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• chiedere l’aiuto di altri insegnanti o studenti</li><li>• sistemare diversamente l’aula il giorno prima</li><li>• adattare le attività allo spazio disponibile</li></ul>
<b>Materiali non pronti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• preparare i materiali con sufficiente anticipo (cfr. strumento 5)</li></ul>



## 1. Come scegliere un programma efficace di influenza sociale

I criteri per riconoscere un programma CSI efficace per la prevenzione dell'uso di sostanze sono i seguenti:

- *Il programma è stato creato o è raccomandato da un'organizzazione senza scopo di lucro o da un'autorità che non ha legami con imprese commerciali.*
- *Il programma è stato adeguatamente valutato, ad esempio tramite uno studio controllato randomizzato o uno studio pre-post con un gruppo di controllo. Studi sperimentali non randomizzati sono meno corretti, mentre studi pre-post senza gruppo di controllo, studi di prevalenza basati su una sola rilevazione effettuata dopo il programma, e studi di casi sono metodologicamente scorretti e dunque sconsigliabili. Inoltre, la valutazione dell'efficacia del programma deve basarsi su un'analisi statistica appropriata.*
- *Il programma ha mostrato rilevanti evidenze di efficacia: dalla valutazione del programma sono emersi effetti statisticamente significativi su vari esiti. Tra gli esiti importanti su cui l'intervento deve essere stato valutato vi sono la riduzione del numero dei soggetti che iniziano l'uso e la riduzione della frequenza dell'uso, e non solo l'aumento delle conoscenze, dell'autostima o delle abilità. Gli effetti inoltre dovrebbero essere valutati non solo a breve termine ma anche a distanza di tempo (1 anno, 2 anni, etc.).*
- *Il contenuto del programma è specifico per la fascia d'età cui è destinato. Il programma è stato disegnato per studenti di una determinata fascia d'età ed ha l'obiettivo di modificare i comportamenti di uso delle sostanze.*
- *Il modello teorico di riferimento del programma è chiaramente descritto ed i contenuti sono corrispondenti al modello.*
- *Il programma si basa sul modello di influenza sociale. I programmi basati su questo modello, che promuovono le abilità personali e sociali, e intervengono sulle percezioni di uso, sono stati dimostrati essere i più efficaci.*
- *Le modalità di insegnamento e di apprendimento sono interattive: il programma utilizza modalità che stimolano la partecipazione attiva degli studenti, quali discussioni e lavori di gruppo, e tecniche quali problem solving, brainstorming, giochi di ruolo e formazione all'assertività e alla capacità di prendere decisioni.*
- *Il programma fornisce materiali standardizzati e istruzioni precise per l'attuazione del programma.*
- *Il programma prevede un corso di formazione per gli insegnanti.*

## 2. Come reperire risorse economiche

Quando il budget scolastico non è sufficiente per sostenere attività di prevenzione è necessario cercare fondi esternamente alla scuola. Di seguito viene elencata una serie di possibili istituzioni pubbliche o private interessate a finanziare attività di prevenzione:

- il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione per lo svolgimento di attività di educazione alla salute;
- organismi e reti di promozione della salute/educazione alla salute;
- banche, istituti di credito o fondazioni;
- enti/uffici regionali e/o locali, sia nel campo della salute (es. Assessorati alla Sanità), che in quello della istruzione (es. Uffici Scolastici Regionali o Provinciali);
- organizzazioni senza fini di lucro;
- concorsi scolastici con l'assegnazione di premi in denaro.

## 3. Come trarre i massimi benefici dalla formazione degli insegnanti

- Contattare l'agenzia responsabile del programma per avere informazioni sulla disponibilità di corsi di formazione per gli insegnanti.
- Verificare il numero di insegnanti interessati a partecipare a un corso di formazione.
- Reperire fondi sufficienti per la formazione di almeno due insegnanti.
- Nel caso in cui il numero delle richieste sia superiore ai fondi disponibili, esplicitare i criteri per la scelta degli insegnanti da inviare al corso.
- Fissare date per il corso di formazione compatibili con il calendario scolastico annuale.

## 4. Come valutare la qualità dell'attuazione del programma

- Mantenere i contatti con l'agenzia responsabile del programma.
- Utilizzare gli strumenti di monitoraggio delle attività elaborati dall'agenzia responsabile del programma.
- Nel caso in cui non siano disponibili strumenti di monitoraggio, elaborare un proprio modulo che contenga i punti elencati negli strumenti n. 5 e n. 6.
- Tra gli indicatori di successo di un programma figurano l'elevato livello di familiarità e soddisfazione dell'insegnante nonché il gradimento da parte degli studenti.
- Coinvolgere gli studenti nella valutazione.
- Considerare anche i cambiamenti nel clima scolastico, nel benessere, nelle relazioni interpersonali come indicatori della riuscita del programma.
- Fornire all'agenzia responsabile del programma suggerimenti per il miglioramento del programma, dal punto di vista della struttura e dei contenuti.

## 5. Elementi per valutare se è tutto pronto per attuare l'unità

### Prima di ogni unità

Per il corretto svolgimento di un programma CSI è necessario programmare ed effettuare in anticipo una serie di attività. Il giorno prima di ogni unità, dedicate alcuni minuti a rispondere alle seguenti domande:

Sono preparato sul contenuto di questa unità

Dedicherò  minuti all'unità

Conosco gli esercizi di questa unità:

- apertura
- attività energizzanti
- gioco di ruolo
- lavoro di gruppo

Gli studenti sanno che domani si effettuerà l'unità

Per l'unità è disponibile il seguente materiale:

- fogli di carta
- penne/matite/evidenziatori/colori
- forbici
- colla/nastro adesivo
- materiali di lavoro degli studenti (idonei alla lezione)

Per l'unità è a disposizione e funzionante la seguente strumentazione:

- PC
- videoregistratore
- TV
- videocamera/macchina fotografica
- lavagna luminosa
- proiettore per diapositive
- altro

## 6. Elementi per valutare l'attuazione dell'unità

### Dopo ogni unità

Potete utilizzare la checklist riportata di seguito per valutare di qualità dell'attuazione di ogni unità e per registrare informazioni utili per le edizioni future del programma.

**TITOLO DELL'UNITÀ**  
**SCUOLA**  
**CLASSE**

**Data**  
**Durata dell'unità**  
**Numero di studenti partecipanti**

### SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ

Sono state svolte le seguenti attività

Non sono state svolte le seguenti attività

Le attività non sono state svolte per i seguenti motivi

### INDICI DI QUALITÀ DELLO SVOLGIMENTO

Soddisfazione dell'insegnante sul modo in cui ha svolto l'unità  
(Scala 0-10. 0= tutt'altro che soddisfatto/a; 10= molto soddisfatto/a)

Note

Partecipazione degli studenti  
(0 = nulla; 10 = molto alta)

Gli studenti hanno partecipato con domande e osservazioni?

Gli studenti si sono dimostrati attivi, interessati e motivati?

Soddisfazione degli studenti  
(% di studenti che hanno dichiarato di essere soddisfatti)

Attività che sono andate particolarmente bene

Attività che sono andate particolarmente male

Attività che l'insegnante modificherebbe

## 7. Elementi per valutare l'adozione del programma

L'adozione e la diffusione del programma a livello nazionale/regionale possono essere valutate al termine dell'anno scolastico, utilizzando la check list riportata di seguito.

**ANNO SCOLASTICO**  
**NOME DEL PROGRAMMA**

**Regioni partecipanti**

Elenco

Per un totale di  abitanti

### A LIVELLO REGIONALE

<b>Scuole</b>	Numero totale di scuole	
<b>% di scuole partecipanti</b>	Numero di scuole partecipanti sul numero totale di scuole esistenti	
<b>Tasso di accettazione (%)</b>	Numero di scuole che hanno accettato di attuare il programma sul numero totale di scuole invitate a svolgerlo	
<b>Tasso di attuazione (%)</b>	Numero di scuole che hanno attuato (almeno parzialmente) il programma sul numero totale di scuole che hanno accettato di svolgerlo	
<b>Tasso di adozione (%)</b>	Numero di scuole che hanno attuato il programma (almeno parzialmente) sul numero totale di scuole esistenti	
<b>Cambiamento nel tasso di adozione per anno</b>	Tasso di adozione (%) nel secondo anno - tasso di adozione (%) nel primo anno	

### A LIVELLO SCOLASTICO

<b>Classi</b>	Numero di classi che hanno attuato il programma (almeno parzialmente)	
<b>Studenti</b>	Numero di studenti coinvolti	
<b>Insegnanti</b>	Numero di insegnanti formati	
<b>% di unità svolte</b>	Numero di unità svolte (almeno parzialmente) rispetto al numero totale di unità del programma	
<b>% di unità completate</b>	Numero di unità completate rispetto al numero di unità svolte	



## 8. Letture consigliate

### Libri e pubblicazioni

- Thomas R. School-based programmes for preventing smoking. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2002, Issue 2. Art. n.: CD001293. DOI: 10.1002/14651858.CD001293
- Faggiano F, Vigna-Taglianti FD, Versino E, Zambon A, Borraccino A, Lemma P. School-based prevention for illicit drugs' use. Cochrane Database Systematic Reviews 2005 Apr 18; (2): CD003020
- Sussman S., Earleywine M., Wills T., Cody C., Biglan T., Dent C.W., Newcomb M.D. The Motivation, Skills, and Decision-Making Model of "Drug Abuse" Prevention. Substance Use & Misuse 2004; 39: 1971–2016
- The state of the drugs problem in Europe - Annual Report 2006: [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

### Fonti di informazione su internet

EU-Dap (EUropean Drug addiction prevention trial)  
[www.eudap.net](http://www.eudap.net)

EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)  
[www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

- PERK (Prevention and Evaluation Resource Kit)
- EDDRA (Exchange on Drug Demand Reduction Action)
- EIB (Evaluation Instruments Bank)

Global Drug Prevention Network  
[www.gdpn.org](http://www.gdpn.org)

ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and other Drugs)  
[www.espad.org](http://www.espad.org)

HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)  
[www.hbsc.org](http://www.hbsc.org)

European Commission/ Public Health Website  
[www.ec.europa.eu/health](http://www.ec.europa.eu/health)

Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze della Regione Piemonte  
[www.oed.piemonte.it](http://www.oed.piemonte.it)

Ministero della Salute  
[www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)

Ministero della Pubblica Istruzione  
[www.pubblica.istruzione.it](http://www.pubblica.istruzione.it)

Ministero della Solidarietà Sociale  
[www.solidarietasociale.gov.it](http://www.solidarietasociale.gov.it)



centrum adiktologie



Stockholms läns landsting



edex



INSTITUT FÜR SOZIAL- UND GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE

