

FAC SIMILE DI SCHEDA-PROGETTO PER PROGETTI A **VALENZA TERRITORIALE** PER ATTIVITÀ DI SPESA CORRENTE PROMOSSI DA SOGGETTI PRIVATI SENZA FINI DI LUCRO RIVOLTI A PREADOLESCENTI ADOLESCENTI E GIOVANI – PUNTO 2.1, LETTERA B. DELL'ALLEGATO A) ANNO 2017

SOGGETTO RICHIEDENTE

Caleidos Cooperativa Sociale Onlus

AMBITO DISTRETTUALE

Distretto di Modena

TITOLO PROGETTO

“Dipende da me”

ANALISI DI CONTESTO, ESPERIENZA NEL SETTORE E OBIETTIVI (massimo 50 RIGHE)

I comportamenti di consumo a rischio di tabacco, sostanze stupefacenti ed alcol fra gli adolescenti e i pre-adolescenti rappresentano un fenomeno di forte ed inarrestabile crescita negli ultimi anni in Italia. Secondo i dati ESPAD¹ (Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2015 Report), nel nostro Paese circa il 36% degli studenti è fumatore, a fronte di una media europea del 28%, e l'età media della prima sigaretta è 14 anni; circa il 21% dei sedicenni ha fatto uso di cannabis, a fronte di una media europea del 17%; il 63% degli studenti consuma alcol, a fronte di una media europea del 57%; circa il 3% degli studenti delle scuole medie superiori ha fatto uso di sostanze stupefacenti quali cocaina, eroina, allucinogeni e stimolanti.

Prevalente è il consumo a rischio di alcol, che riguarda circa 475.000 ragazzi e ragazze al di sotto dei 16 anni, tra i quali è rilevabile anche una certa percentuale di *binge drinkers*, adolescenti che bevono grandi quantità di alcol in poche ore con il preciso obiettivo di ubriacarsi.

Contemporaneamente e spesso in associazione a questi comportamenti di consumo a rischio compare sullo scenario odierno anche un non sempre corretto utilizzo (abuso) di internet e dei vari supporti tecnologici che lo attraversano, quali console per videogame, smartphone, computer e tablet. Circa 240.000 adolescenti italiani passano mediamente più di tre ore al giorno dinanzi al pc o ad altri supporti tecnologici arrivando ad esacerbazioni come la sindrome di Hikikomori, quel fenomeno per cui l'adolescente viene completamente assorbito in una realtà parallela, passando 10-12 ore al giorno in una dimensione virtuale.

In Italia, la dipendenza da internet (Internet Addictive Disorder), è un fenomeno in continua crescita. La IAD è una vera e propria malattia, una dipendenza patologica in cui il pensiero di chi ne è affetto è smanosamente concentrato su tutto quello che riguarda l'*online*, al pari di altre dipendenze comportamentali, che nei casi più estremi può portare a coazioni tipiche dei disturbi ossessivi.

Infine, è proprio in età adolescenziale che spesso si affermano pericolose abitudini anche tra i giovani sportivi. Come sostiene Francesco Botrè della Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI), il doping si diffonde sempre più, addirittura sotto i dodici anni. Il fenomeno è diffuso con percentuali d'utilizzo in età giovanile stimabile in Italia intorno al 3-6%. Con una popolazione di età inferiore ai 15 anni pari a circa 10 milioni, gli adolescenti italiani coinvolti sono quindi 300-600mila (Roberto Mattioli, Istituto Sant'Ambrogio Milano).

¹ <https://www.ifc.cnr.it/images/spotlight/2016/ESPAD%202015%20Report.pdf>

Questo insieme di "comportamenti" a rischio si presenta nella maggior parte dei casi con caratteristiche specifiche che contribuiscono ad introdurre modelli di consumo a rischio al di fuori dei modelli tradizionali, con effetti non prevedibili. Inoltre la precoce acquisizione di comportamenti non corretti aumenta nel tempo la probabilità di introiettarli e renderli costitutivi di un assetto di personalità in grado di mantenerli presenti e, nel peggiore dei casi, stabili ed attivi anche nelle successive tappe evolutive.

Caleidos Cooperativa sociale Onlus è attiva dal 2014 nell'ambito della prevenzione rispetto all'abuso di sostanze e alle dipendenze patologiche (Progetto "Liberi da, liberi di...!"), organizzando attività di sensibilizzazione nelle scuole superiori. A fronte di queste esperienze, è emerso il bisogno di anticipare gli interventi di sensibilizzazione ai ragazzi più giovani, andando quindi a coinvolgere gli studenti del 3° anno di scuola media. Inoltre, si ritiene importante raggiungere i ragazzi anche in ambienti altri rispetto alla scuola, come le società sportive.

Il Progetto "Dipende da me" si ispira alla locuzione latina *Mens sana in corpore sano* (lett. mente sana in un corpo sano), avendo a migliorare la salute di adolescenti e pre-adolescenti attraverso una riduzione delle dipendenze patologiche.

Obiettivi specifici:

- sensibilizzare ad una cultura della salute, riconoscendo nei comportamenti di consumo problematico di tabacco, alcol, sostanze stupefacenti, doping ed internet, un grave elemento di rischio;
- promuovere la capacità di operare scelte libere e consapevoli di vita salutari all'interno del proprio contesto sociale ed in particolare nel gruppo dei pari;
- favorire l'acquisizione di competenze trasversali relative a processi decisionali e di pensiero divergente;
- promuovere la conoscenza e l'uso dei Servizi pubblici, privati e dell'associazionismo modenese;
- stimolare la riflessione e il dibattito fra pari sulle false motivazioni che l'adolescente può darsi a favore del comportamento di dipendenza.

ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO (massimo 100 RIGHE).

In particolare dovranno essere messe in evidenza le modalità di attuazione del progetto dalle quali evincere le caratteristiche di innovazione delle azioni che si intendono sviluppare, nonché l'integrazione delle esperienze, competenze e risorse presenti a livello territoriale tra più soggetti in una logica di rete, anche con specifico riferimento ai criteri di valutazione di cui al punto 2.7 dell'allegato A).

Metodologia:

Il progetto "Dipende da me" si avvale del metodo di apprendimento attivo della peer-education che punta all'interiorizzazione di conoscenze sia sul piano cognitivo che su quello affettivo-relazionale e che consente di utilizzare il gruppo come strumento di formazione.

L'uso di questo metodo favorisce una partecipazione più diretta e coinvolgente nelle attività poiché prevede la costruzione di significati condivisi partendo dai concreti contesti relazionali degli adolescenti e preadolescenti.

La peer-education è una modalità educativa che prevede l'individuazione, attraverso specifici criteri di valutazione, di ragazzi appartenenti allo stesso gruppo individuato come target di intervento che, dopo essere stati opportunamente formati dagli esperti, vengono reinseriti nel gruppo per svolgere attività specifiche con i coetanei. In questo modo è possibile, attraverso delle attivazioni guidate durante la formazione, di ingenerare nei ragazzi delle riflessioni sui temi legati alla salute che a loro volta saranno riproposte dai ragazzi stessi ai propri coetanei. Attraverso una reale comunicazione tra pari, si delinea quindi la possibilità di effettuare un efficace passaggio di conoscenze, informazioni e riflessioni condivise, in modo molto più incisivo e significativo rispetto ai classici interventi d'aula esperto/adulto e ragazzi.

La peer-education promuove le *life skills*, stili di vita sani e condotte comportamentali più consapevoli. Si tratta di un approccio educativo che assume l'attività tra pari come un metodo per diffondere informazioni e sviluppare strategie efficaci tramite un processo di condivisione di pensieri, assunzione di impegni reciproci e negoziazione di compromessi che ne consente atteggiamento di apertura da parte degli attori coinvolti. Infine, aiuta gli adulti a conoscere meglio le reali dinamiche tra gli adolescenti e le esigenze del gruppo senza essere percepiti come soggetti "altri" e lontani dalla loro realtà.

I diversi incontri saranno dunque strutturati in modo da alternare momenti a carattere ludico a momenti più riflessivi per permettere al gruppo di apprendere da esperienze concrete e da un "fare partecipativo" più che da un ascolto passivo.

Gli strumenti a supporto di questo metodo che si potranno ritrovare all'interno del percorso di promozione e prevenzione saranno principalmente:

- *brain-storming*
- discussioni guidate in piccolo e grande gruppo
- *role playing*
- tecnica dell'acquario
- utilizzo dei mass media
- questionari
- simulazioni
- lettura di brani
- foto-linguaggio
- visione di filmati

Le figure professionali impiegate da Caleidos Cooperativa Sociale Onlus, formatesi nella pluriennale esperienza di gestione dell'Unità di Strada del Ser.T. dell'Ausl di Modena, realizzeranno all'interno del gruppo-target un'esperienza guidata dal vivo, chiamata "Tunnel del *craving*", con l'obiettivo di portare il gruppo ad una riflessione sulla dicotomia e inscindibilità dei concetti di rischio e piacere. Gli interventi nelle società sportive, inoltre, si andranno ad inserire nella rete del progetto "Non mollare mai" della Medicina dello Sport di Modena, primo centro regionale anti-doping dell'Emilia Romagna.

L'intervento prevede diverse azioni (cfr. cronoprogramma):

- 1) Individuazione del gruppo di insegnanti, allenatori e del gruppo di peer-educator che parteciperanno attivamente al progetto;
- 2) Momento di informazione e formazione a cura di personale con comprovata esperienza nel campo degli alunni/giovani atleti selezionati come peer-educator. A conclusione di questa prima fase si produrrà una scaletta delle attività da svolgere nei successivi incontri.
- 3) Laboratorio nel gruppo classe/squadra: un primo "gioco rompi-ghiaccio" per facilitare la conoscenza e l'iterazione tra gli attori coinvolti; un'attività di brain-storming a seguito di uno stimolo visivo che descriva il tema "piacere e rischio", con successiva riflessione sull'ambivalenza dei temi trattati. Lo scopo di questa attività è dimostrare come per ogni concetto è riscontrabile sia una parte di piacere che di rischio, ed estendere questo ragionamento a tutti gli aspetti della vita.
- 4) Momento di spiegazione e interiorizzazione da parte dei ragazzi del concetto di 'craving'. Attraverso un breve percorso itinerante, suddiviso tra le sostanze maggiormente oggetto di abuso da parte degli adolescenti (cibo, tabacco, alcol, doping e internet), i ragazzi coinvolti saranno sottoposti a stimoli sensoriali ed emotivi, sperimentando la voglia di provare oppure di ripetere un comportamento che già in precedenza ha dato sensazioni piacevoli. Le attività all'interno del percorso itinerante verranno condotte dai peer-educator affiancati costantemente dagli operatori della Cooperativa Caleidos.
- 5) Fase di sospensione della durata di circa una settimana nella quale gli insegnanti/allenatori selezionati nella prima fase svolgeranno un'attività di feedback e ricognizione rispetto alle impressioni che la prima parte laboratoriale ha suscitato in ciascuno dei ragazzi.
- 6) Laboratorio finale di restituzione, in cui personale sanitario risponderà alle domande poste dai ragazzi coinvolti nei diversi momenti dell'intervento formativo; elaborazione finale di un cartellone che rappresenti attraverso la tecnica del foto-linguaggio la rappresentazione del percorso intrapreso dai ragazzi coinvolti, guidando al tempo stesso il gruppo in una serie di riflessioni su quanto appreso.
- 7) Feedback operatori cooperativa Caleidos ed elaborazione dati di monitoraggio.

LUOGHI DI REALIZZAZIONE DELLE DIFFERENTI AZIONI

Il progetto "Dipende da me" sarà realizzato all'interno di 4/5 scuole secondarie di primo grado aderenti al "Protocollo di intesa per lo sviluppo di azioni a contrasto del fenomeno della dispersione scolastica e per favorire il successo formativo in provincia di Modena" e nella società sportiva ASD Gino Nasi Calcio di Modena.

NUMERO POTENZIALE DESTINATARI DELL'INTERVENTO (diretti e indiretti) E RISULTATI PREVISTI (massimo 20 RIGHE)

Destinatari diretti (circa 600 ragazzi):

Scuole secondarie di primo grado (classi terze), giovani atleti.

Destinatari indiretti:

Insegnanti, allenatori sportivi, genitori, educatori, associazionismo.

Risultati previsti:

- sensibilizzazione ed informazione rispetto alle tematiche trattate (piacere e rischio nel tabacco, cannabis, alcool, gioco d'azzardo);
- maggior conoscenza della rete dei Servizi presenti sul territorio che si prendono carico di queste forme di abuso o dipendenza;
- riconoscimento precoce dei comportamenti a rischio, favorendo la richiesta di aiuto nelle fasi iniziali di uso ed abuso ed aumento la percentuale di successi nel trattamento o counseling.

DATA PER L'AVVIO DEL PROGETTO (01/09/2017)

TERMINE DI CONCLUSIONE DEL PROGETTO (31/05/2018)

CRONOPROGRAMMA

	2017			2018								
	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago
AZIONI												
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

EVENTUALI FORME DI MONITORAGGIO PREVISTE (massimo 20 RIGHE):

A tutela dell'effettivo raggiungimento delle finalità perseguite si sceglie di utilizzare i seguenti strumenti di monitoraggio:

- a) quello del raggiungimento degli obiettivi fissati (efficacia)
- b) quello della soddisfazione o gradimento nei destinatari finali

Il monitoraggio dei progetti prevede la raccolta di dati sia qualitativi che quantitativi:

- Questionario rivolto ai ragazzi. Verrà distinto il questionario rivolto agli studenti da quello rivolto ai giovani sportivi, mirando in entrambi i casi a verificare l'efficacia del progetto e il gradimento delle attività proposte. Il questionario, infatti, va ad indagare l'interesse e la motivazione che il progetto ha suscitato nei giovani, sulle metodologie utilizzate, sulla comprensione degli argomenti trattati e sulle modalità organizzative del percorso. Particolare importanza assumono le proposte progettuali dei ragazzi per il futuro, in quanto potranno indirizzare i promotori dell'attività per adattare e replicare l'esperienza;

- Questionario rivolto agli insegnanti e agli allenatori sportivi.

A) CONTRIBUTO RICHIESTO ALLA REGIONE Euro 3.624,00

(massimo il 70% del costo del progetto)

B) COPERTURA DELLA SPESA RESIDUA (indicare la/e quota/e a carico del/dei soggetto/i finanziatore/i):

Soggetto proponente: Euro 1.554,00

Altri cofinanziatori del progetto (indicare quali e il concorso finanziario di ciascuno di essi):

_____ Euro _____

TOTALE Euro 1.554,00

SPESA PREVISTA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

(dettagliare per tipologia di spesa)

Euro 918,00 (Costo educatori: 54 ore per € 17,00)

Euro 2.700,00 (Costo personale medico: 108 ore per € 25,00)

Euro 300,00 (Materiali di consumo per i laboratori)

Euro 540,00 (Costi amministrativi e monitoraggio: 30 ore per € 18,00)

Euro 720,00 (Costi di coordinamento scuole: 8 ore per 5 scuole = 40 ore per € 18,00)

Euro 5.178,00 (TOTALE SPESA PROGETTO: A+B) (**minimo 4527,76 euro; massimo 18.000,00 euro**, punto 2.5 allegato A)

Luogo e data: Modena, 07/06/2017

Il Legale Rappresentante
