**CONDOTTE A RISCHIO**: ***SESSUALI (gravidanze, HIV) OBESITA’, FUMO, ABUSO alcolici e sostanze***

La percezione del rischio e della vulnerabilità sono riconosciute come centrali nell’assunzione o meno di comportamenti a rischio. Tali percezioni sono mediate da fattori cognitivi (bias e euristiche) motivazionali, contestuali e culturali. In adolescenza, l’assunzione di rischio e la tendenza a ricercare emozioni forti (sensation seeking) diviene un modo per mettere alla prova le proprie capacità e competenze, serve a sperimentare padronanza e affermare la propria autonomia nel processo di individuazione della propria identità. Per Erikson infatti l’acquisizione dell’identità che è il compito evolutivo dell’adolescente, avviene tramite il gioco fra sperimentazione e identificazione. Attraverso la sperimentazione il soggetto adolescente si confronta con diverse regole e valori e assume differenti ruoli, sperimentando anche i propri limiti. L’adolescente vive cambiamenti cognitivi, fisici, emotivi e sociali, che spesso sono fonte di disagio e in soggetti vulnerabili può attuarsi nella messa in atto di comportamenti rischiosi, in una sorta di acting out del disagio che provano, conseguenza anche di un ottimismo irrealistico e un senso di invulnerabilità tipicamente adolescenziale. Occorre quindi, oltre che fornire informazioni e conoscenze chiare rispetto alle condotte a rischio e le conseguenze sulla salute e benessere psicologico e sociale, modificare le motivazioni e la percezione dei comportamenti, dotando l’adolescente di competenze e abilità personali e interpersonali per fronteggiare in modo efficace le problematiche legate allo sviluppo e non solo.

Secondo L’OMS è importante partire dalla scuola e contesti di apprendimento per prevenire comportamenti a rischio nei giovani, promuovendo non solo la salute fisica ma anche psicologica e sociale, attraverso le “skill for life” o “life skill” (Bollettino, 1992). Con tale espressione si intendono quelle competenze che sono utili per relazionarsi in maniera efficace con gli altri, per affrontare i problemi e gestire lo stress e le pressioni quotidiane. Le life skill riguardano:

1. Decision making: riguarda la capacità di prendere decisioni in maniera efficace, valutando il contesto, procurandosi informazioni e ragionando in maniera critica e autonoma.
2. Problem solving: Riguarda la capacità di risoluzione dei problemi, gestendo efficacemente stress, decisione, successo e fallimento.
3. Creatività: riguarda la capacità di ragionare in modo originale, modificando e integrando le conoscenze per arrivare a nuove alternative.
4. Senso critico: riguarda la capacità di pensare autonomamente, rimanendo attori attivi e non passivi del contesto sociale e culturale.
5. Comunicazione efficace: l’abilità di saper utilizzare in modo appropriato e chiaro il linguaggio e la comunicazione.
6. Abilità relazionali: capacità di stabilire e mantenere relazioni sociali.
7. Autocoscienza: è la conoscenza di se stessi, delle proprie abilità ed attitudini.
8. Empatia: è la capacità di comprendere e ascoltare gli altri senza giudicare e preservando i propri confini.
9. Gestione emozioni: implica la capacità di riconoscere, modulare e controllare le proprie emozioni.
10. Gestione dello stress: capacità di resistere allo stato di tensione e apprensione dovuto a problemi e imprevisti di varia natura.

**CONDOTTE SESSUALI:**

**TITOLO: Alimentare l’amore.**

I rischi legati al comportamento sessuale in adolescenza non riguardano soltanto le gravidanze indesiderate o le infezioni sessualmente trasmissibili ma riguardano, sul piano psicologico, l’attività sessuale precoce, legata alla carenza di competenze relazionali ed emotive necessarie per vivere positivamente l’esperienza sessuale. Diventa quindi importante promuovere atteggiamenti sani attraverso interventi mirati di educazione alla sessualità e all’affettività al fine di potenziare le competenze relazioni ed emotive (life Skills) che sono fattori determinanti per il benessere e la salute degli adolescenti.

**Obiettivo generale:** prevenire le condotte sessuali a rischio informando i giovani sulle conseguenze per la salute (malattie) e per la propria vita (gravidanze) e sulle condotte alternative e protettive, aumentando conoscenze e consapevolezza dei rischi, abilità di decisione, capacità assertive e relazionali educando all’affettività e non solo alla sessualità.

**Obietivi specifici:**

* Informare sulle conseguenze delle condotte sessuali a rischio e sulle modalità alternative.
* Incrementare la motivazione a comportamenti adattivi educando all’affettività.
* Incrementare capacità e abilità personali e sociali.

**Metodologia:** educazione socio-affettiva

**Fase 1: Presentazione del progetto:**

Presentazione del progetto in aula magna davanti agli studenti a cui si somministra un questionario su bisogni e aspettative.

StrumentI: ***Quality of life Profile*** per adolescenti, che permette di esplorare la percezione soggettiva di salute, relazioni sociali e contesto.

**Fase 2: Informazione su condotte sessuali a rischio, modalità alternative e servizi sul territorio:**

Un ***medico ginecologo***, informa i ragazzi sui cambiamenti fisici e corporei in adolescenza, sulle infezioni sessualmente trasmissibili, sull’uso di preservativi e contraccettivi per evitare gravidanze indesiderate. Spiega cosa fare dopo un rapporto sessuale non protetto e illustra il funzionamento dei consultori presenti sul territorio.

**Fase 3: Incrementare la motivazione a comportamenti adattivi educando all’affettività.**

Lo ***psicologo clinico*** attraverso la tecnica del ***circle time*** facilita la discussione del gruppo su argomenti legati alla sessualità e all’affettività: ansie e timori legati alla sessualità, emozioni legate innamoramento, bisogni e desideri. Cercando di favorire autoconsapevolezza, attraverso la capacità di riconoscere i sentimenti e favorendo la motivazione alla modificazione di atteggiamenti disadattivi.

**Fase 4: Incrementare capacità e abilità personali e sociali per orientare alla scelta di comportamenti adattivi e mantenere il cambiamento.**

Lo ***psicologo*** porta alla conoscenza del gruppo abilità specifiche come le life skill che mirano a incrementare nei ragazzi quelle capacità emotive, personali e sociali che permettano la scelta responsabile e il mantenimento di condotte adattive nel tempo. Attraverso role-play, scenette e video, si facilita l’acquisizione di una comunicazione assertiva ed efficace, la capacità di gestione delle emozioni e situazioni problematiche (decision-making e problem-solving) e aumento dell’autoefficacia e consapevolezza.

**Fase 5: Conclusione**

**ABUSO ALCOLICI O DROGHE**

**Titolo: Alcol?Droghe? No Grazie.**

**Modello teorico:**

**ALCOOL:** L’abuso di alcolici è un fenomeno largamente diffuso tra i giovani, che negli ultimi anni ha coinvolto anche i giovanissimi. Nel 2015, il 64,5% della popolazione di 11 anni e più ha consumato almeno una bevanda alcolica nel corso dell’anno: il 52,2% beve vino, il 46,4% consuma birra e il 42,1% aperitivi alcolici, amari, superalcolici o liquori. In totale gli adolescenti (11-17 anni) che consumano alcol sono il 22,4% e 15,6%. E’ importante quindi prevenire comportamenti a rischio correlati all’alcol promuovendo la salute non solo fisica ma anche psicologica e sociale, attraverso le life skill che permettono di potenziare le competenze utili per relazionarsi in maniera efficace con gli altri, per affrontare i problemi e gestire lo stress e le pressioni quotidiane.

**DROGHE:** Il consumo di droga, che viene definita nel DSM-5 come sostanza psicoattiva che agisce sul sistema nervoso centrale, in particolare attivando il sistema di ricompensa, che ne rafforza il comportamento, coinvolge il 44 % della popolazione giovanile fra i 15 e i 34 anni. La Cannabis in particolare sembra essere è la sostanza più utilizzata e la sua diffusione sembra essere aumentata rispetto all’ultima rilevazione effettuata nel 2014. E’ importante quindi prevenire comportamenti a rischio correlati alle droghe, promuovendo la salute non solo fisica ma anche psicologica e sociale, attraverso le life skill che permettono di potenziare le competenze utili per relazionarsi in maniera efficace con gli altri, per affrontare i problemi e gestire lo stress e le pressioni quotidiane.

**Destinatari:**

Il progetto sarà svolto al liceo scientifico Marconi di Parma, frequentato da circa 100 studenti divisi in 20 classi da 20 alunni. Le classi coinvolte nel progetto saranno la 4 e la 5, per un totale di 2 classi e 40 alunni.

Destinatari diretti: 40 alunni tra i 16-18 anni che frequentano le classi 4 e 5 del liceo scientifico Marconi di Parma.

Destinatari Indiretti: destinatari indiretti del progetto sono le famiglie e la comunità territoriale che beneficeranno della promozione del benessere psicologico e sociale dei destinatari e della prevenzione dei comportamenti a rischio, riducendo i costi sociali e famigliari del malessere collegato all’abuso e dipendenza da alcolici.

**Obiettivo generale:** promuovere l’acquisizione e il potenziamento delle life skill, non solo per prevenire condotte a rischio come l’abuso alcolico/drgohe ma anche per promuovere la salute psicofisica e il benessere nei giovani.

**Obiettivi specifici:**

1. Informare i destinatari su effetti sulla salute fisica e psicologica dell’abuso di alcol/droghe.
2. Incrementare la motivazione a comportamenti adattivi educando alle life skill.
3. Favorire il cambiamento e autoefficacia attraverso le life skill.

**Metodologia:** educazione socio-affettiva

**Fase 1: Presentazione del progetto:**

Presentazione del progetto in aula magna davanti agli studenti a cui si somministra un questionario su bisogni e aspettative.

StrumentI: ***Quality of life Profile*** per adolescenti, che permette di esplorare la percezione soggettiva di salute, relazioni sociali e contesto.

**Fase 2: Informazione sulle conseguenze fisiche e psicologiche dell’abuso di alcol/droghe:**

Lo **psicologo** parlerà degli effetti negativi sul benessere psicologico e sociale dell’abuso di alcol o droghe. Lo psicologo sarà affiancato da un **medico del SERT** che parlerà degli effetti dell’alcol sul corpo, di patologie alcol correlate e rischi sulla salute.

**Fase 3: educare alle life skill.**

Lo ***psicologo clinico*** attraverso la tecnica del ***circle time*** facilita l’aquisizione delle 10 life skill che mirano a incrementare nei ragazzi quelle capacità emotive, personali e sociali che permettano la scelta responsabile e il mantenimento di condotte adattive nel tempo.

**Fase 4: Promuovere il cambiamento e autoefficacia attraverso le life skill**

Lo ***psicologo*** attraverso role-play, scenette e video, cerca di favorire l’autoconsapevolezza di comportamenti a rischio, attraverso l’applicazione delle life skill si cerca di modificare di atteggiamenti disadattivi, aumentando il senso di auto-efficacia.

**Fase 5: Conclusione**