LifeSkills Training Lombardia

Report anno scolastico 2024-2025

LifeSkills Training Lombardia

Regione Lombardia

Programma Regionale "Life Skill Training"

Report attività anno scolastico 2024-2025 (settembre 2025)

A cura di

Sandro Brasca
Francesca Mercuri
Paola Scattola

Staff regionale LST e Unplugged Lombardia
ATS Città Metropolitana di Milano
SC Servizio Regionale Supporto Piani e Programmi di Promozione della Salute e Attività di Documentazione alla Salute (Unità Operativa a valenza regionale ex art. 5, c. 5ter della l.r. n. 33/2009 così come modificata dalla l.r. 22/2021)

Regione Lombardia
DG Welfare
UO Prevenzione
UO a valenza regionale "Promozione della Salute" ATS Città Metropolitana di Milano – direttore Corrado Celata

www.promozionesalute.regione.lombardia.it

Si ringraziano i Referenti del programma individuati dalle ATS che hanno coordinato le attività, garantendo il raccordo operativo fra livello regionale e territoriale:

ATS BERGAMO	Alessandra Maffioletti
ATS BRESCIA	Luca Bresciani
ATS BRIANZA	Ornella Perego
ATS INSUBRIA	Lisa Impagliazzo
ATS MILANO CITTA' METROPOLITANA	Lia Calloni
ATS MONTAGNA	Michela Regazzoli
ATS PAVIA	Lorella Vicari
ATS VAL PADANA	Gloria Molinari

Introduzione

Il Life Skills Training (LST) program è un programma educativo validato scientificamente per la prevenzione e la promozione della salute della popolazione scolastica, dimostratosi in grado di ridurre a lungo termine il rischio di uso di alcol, tabacco, droghe e comportamenti violenti attraverso l'incremento delle abilità personali e sociali. Esso mira ad aumentare nei soggetti le capacità di gestione delle sfide quotidiane e a favorire un *maggior senso di controllo personale*. A tal fine cerca di intervenire sui diversi fattori che favoriscono l'iniziazione all'uso di sostanze e altri comportamenti a rischio, siano essi relativi alle *influenze esterne* (l'ambiente, i media, i pari, ecc.) e sia a *fattori psicologici interni* (ansia sociale, bassa autostima, propensione a ricercare emozioni forti, ecc.)[1].
La versione italiana di *LST – Middle school,* per le sue caratteristiche, è indicata per gli studenti preadolescenti (11-14 anni) della scuola secondaria di primo grado. Agli studenti del ciclo della scuola Primaria (8-10 anni) è proposta, invece, la versione adattata del programma *LST – Primary School*.

Le teorie di riferimento

Gli interventi educativo - promozionali si focalizzano sull'individuo e sul potenziamento di alcune risorse personali denominate Life Skill. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha individuato un nucleo centrale di Life Skill che possono facilitare la promozione e il mantenimento della propria salute (Boda, 2001; WHO,1993a; WHO, 1993b).
In Tabella 1 sono riassunte le principali abilità individuate dall'OMS e per ciascuna viene indicata una definizione.

Tabella 1 - Life Skill (Fonte WHO,1993a; WHO, 1993b)

Skill	Definizione
Decision making e Problem solving	affrontare e risolvere in modo costruttivo i problemi quotidiani ed essere in grado di valutare quali conseguenze possono derivare a seconda delle diverse scelte effettuate
Pensiero critico e Pensiero creativo	analizzare le situazioni in modo analitico, esplorando le possibili alternative, riconoscendo quali fattori possono influenzare atteggiamenti e comportamenti e trovando soluzioni originali. Il pensiero creativo può aiutare a rispondere positivamente e con flessibilità alle diverse situazioni di vita anche quando non è possibile fare riferimento ad esperienze pregresse
Comunicazione efficace	esprimere opinioni e desideri in modo appropriato alla situazione e all'interlocutore, sia a livello verbale sia a livello non verbale
Empatia	riconoscere, discriminare e condividere le emozioni degli altri al fine di favorire la comprensione e l'accettazione anche di persone differenti per cultura, etnia e abitudini
Auto-consapevolezza	aumentare la conoscenza di se stessi, individuando le proprie risorse e i propri limiti, i propri desideri e le proprie avversioni
Abilità sociali	relazionarsi in modo positivo con gli altri, essendo in grado di instaurare rapporti amichevoli
Gestione delle emozioni	riconoscere e regolare le proprie emozioni e gli stati di tensione

[1] Botvin, Baker, Dusenbury, Botvin & Diaz, 1995

Gestione dello stress	riconoscere le fonti di stress nella propria vita, riconoscere come influiscono su se stessi e agire in modo tale da ridurre il loro impatto
Autoefficacia	convinzione di poter organizzare efficacemente una serie di azioni necessarie per fronteggiare nuove situazioni, prove e sfide
Efficacia collettiva	sistema di credenze condivise da un gruppo circa la capacità di realizzare obiettivi comuni

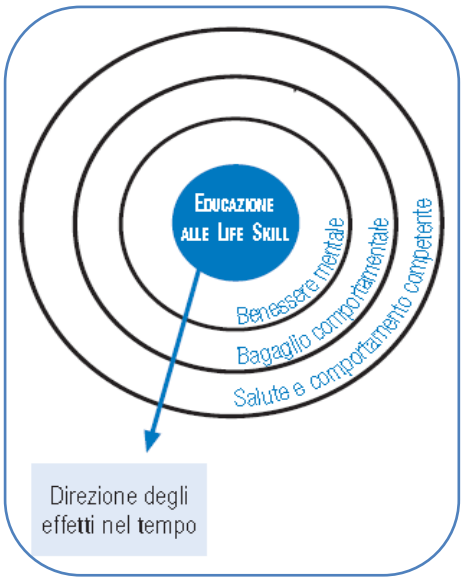
Il possesso di tali risorse funge da fattore di protezione per l'individuo che è maggiormente in grado di adottare strategie efficaci per affrontare i problemi quotidiani e quindi migliorare il proprio adattamento alla vita. In questo modo, nonostante l'ambiente possa sottoporre ad eventuali fonti di stress oppure esercitare pressioni rispetto al consumo di qualsiasi sostanza psicotropa, l'individuo può trovare in se stesso i mezzi e la forza per fare scelte più sane. L'apprendimento delle Life Skill si verifica quando le motivazioni alla conoscenza, le potenzialità e le diverse capacità possedute da una persona si traducono in comportamenti positivi e prosociali, quando, cioè, si arriva a "sapere che cosa fare e come farlo" e, soprattutto, a "essere consapevoli di saperlo fare". Per questo motivo, un buon livello di acquisizione di Life Skill, contribuendo alla costruzione del senso di autoefficacia, gioca un ruolo importante nello sviluppo dell'individuo, nella tutela della salute, nella motivazione a prendersi cura di se stessi e degli altri (Boda, 2001).

Il modello illustrato in Figura 1 mostra il ruolo delle Life Skill quale nesso tra i fattori motivanti di conoscenza, atteggiamenti e valori e i comportamenti sani, contribuendo in questo modo alla prevenzione e alla promozione della salute.

Figura 1 - Ruolo delle life skills nella promozione della salute. Fonte: WHO, 1993b

La Figura 2 rappresenta un modello ipotetico di come le Life Skill possano fornire strumenti per agire in modo sano e pro-sociale, prima attraverso lo sviluppo di competenze psicosociali individuali (basate sulla acquisizione e la pratica delle Life Skill) e successivamente attraverso lo stimolo e l'incoraggiamento ad adottare una certa pratica. Per rendere maggiormente probabile l'attuazione di un comportamento sano (rappresentato dallo strato più esterno del modello) è necessario agire sui livelli più interni. Per attraversare i diversi strati, gli interventi di life skill education hanno bisogno di essere svolti con continuità nel tempo. Interventi della durata di alcune settimane possono avere effetti a breve termine solo sul benessere mentale. Interventi di lunghezza media, per esempio di alcuni mesi, possono iniziare a incidere sulle abilità e sull'intenzione a mettere in atto certi comportamenti. Il modello indica che interventi mantenuti per lunghi periodi, come alcuni anni, possono determinare reali miglioramenti del benessere

Figura 2 - Livelli di intervento life skills (Fonte: Boda 2001)

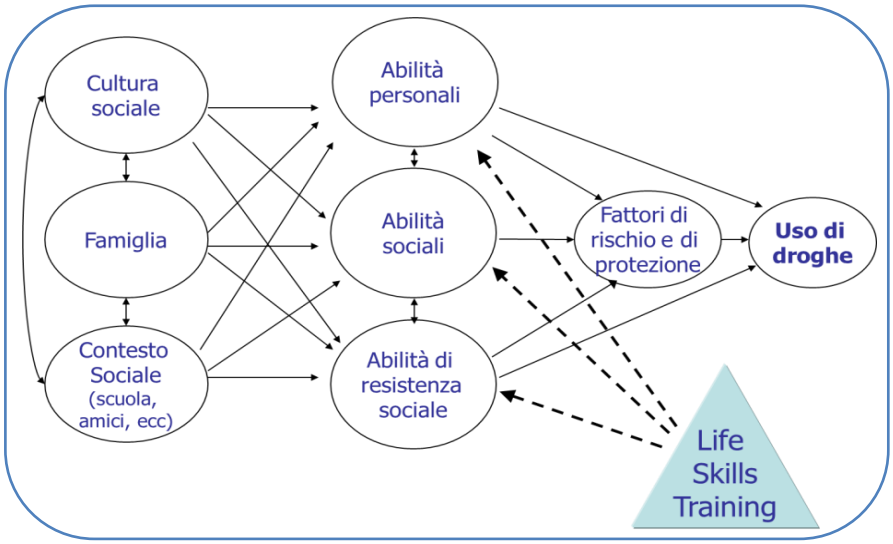


mentale e un'influenza più consistente sulle intenzioni ad adottare comportamenti sani. Solo in questi casi ci si può aspettare di avere un impatto duraturo e significativo sulla salute e sul comportamento sociale (WHO, 1996).

Il programma LST utilizza una strategia educativo - promozionale e si focalizza sul rinforzo delle capacità di resistenza all'adozione di comportamenti a rischio all'interno di un modello più generale di incremento delle abilità personali e sociali legate alla promozione della salute: questo approccio, aumentando nei soggetti le capacità di gestione delle sfide quotidiane, favorendo un maggior senso di controllo personale e fornendo informazioni corrette sulle sostanze, rende possibile contrastare la motivazione a usare sostanze, ridurre la vulnerabilità alla pressione esterna (dei pari e dei media) diminuendo così il rischio dell'uso di sostanze.

La figura 3 mostra il modello teorico rispetto al consumo di sostanze in adolescenza e LST. Il LST è pensato infatti per avere un impatto su competenze personali, competenze sociali e abilità per resistere alle pressioni ad utilizzare sostanze; il programma agisce inoltre sugli atteggiamenti rispetto alle sostanze e sulle conoscenze.

Figura 3 - Modello sul consumo di sostanze in adolescenza e LST



L'utilizzo dello strumento all'interno del contesto scolastico permette inoltre di agire su tale contesto sensibilizzando al tema e fornendo agli insegnanti strumenti validi e concreti di azione. Per aumentare tali abilità, il LifeSkills Training fa riferimento ad una modalità di apprendimento basata sull'esperienza diretta e vicaria, sulla base della Teoria dell'Apprendimento Sociale[2] integra l'apprendimento tramite la trasmissione di conoscenze, la messa in pratica di comportamenti, l'esperienza di sentimenti e l'affermazione di valori salutari. Il programma, in particolare, agisce tramite il *modeling*, dando l'opportunità agli studenti di imparare tramite l'imitazione tra pari di abilità e comportamenti, e tramite il rinforzo, la pratica e il ripetersi nel tempo di abilità e comportamenti salutari.

[2] Bandura 1977

LifeSkills Training Program

LifeSkills Training Secondaria

LifeSkills Training si concretizza in programmi specifici in base alla fascia d'età degli studenti destinatari, la versione oggetto del primo progetto di adattamento alla realtà italiana è il Middle School program destinato ai preadolescenti (11-14 anni) studenti della scuola secondaria di primo grado.

Tale programma è composto da 3 livelli, un livello di base e due di rinforzo (sessioni booster) progettati per rinforzare quanto appreso nel primo anno:

- Livello 1, livello base, composto da 15 unità di lavoro (di queste 3 sono opzionali e riguardano il tema della violenza);
- Livello 2, composto da 10 unità (di cui 2 sono opzionali sul tema della violenza),
- il Livello 3, composto da 9 unità di lavoro (di cui 2 sono opzionali sul tema della violenza).

Le sessioni "booster" (Livello 2 e 3) hanno l'obiettivo di rinforzare gli apprendimenti e le abilità viste nel Livello 1, fare pratica delle tecniche e impararne di nuove, utilizzare le abilità ad un livello più complesso e sviluppare un proprio stile individuale, utilizzare quanto appreso in riferimento ai propri pari e contesti di vita.

Nella tabella 2 che segue sono specificate le unità di lavoro di cui si compone il programma e il numero di ore previste in classe durante il 1°, 2° e 3° anno di svolgimento del programma per ciascuna unità.

Tabella 2 - Unità del LifeSkills Training program nei tre livelli

UNITA'	1° anno	2° anno	3° anno
0. Introduzione al programma	1	1	1
1. Immagine di sé e automiglioramento	2		
2. Prendere decisioni	2	1	1
3-6. Uso sostanze / Abuso di sostanze	4	1	2
7. Pubblicità / Influenza dei media	1	2	2
8. Violenza e media	1	0	0
9. Gestione dell'ansia	2	2	1
10. Gestione della rabbia	1	1	1
11. Abilità communicative	1	1	0
12-13. Abilità sociali	2	1	1
14. Assertività	2	1	1
15. Risoluzione di conflitti	1	1	1
(Resistenza alla pressione dei pari)	0	2	1
TOTALE	16 Unità/20 ore	11 Unità/14 ore	10 Unità/12 ore

Per standardizzare l'implementazione del LST e per favorire la sua esportabilità sono stati sviluppati dei materiali che guidano l'implementazione del programma in classe. Questi materiali sono costituiti da un Manuale dell'insegnante e una Guida dello studente per ogni anno del programma. Il Manuale per l'insegnante contiene piani dettagliati di ogni lezione che descrivono gli obiettivi generali e specifici per ogni sessione in classe e forniscono il contenuto e le attività appropriate. La Guida dello studente contiene esercizi da svolgere in classe, compiti a casa, e materiale di riferimento per ogni sessione.

Il programma LST è sviluppato da insegnanti, formati da operatori sociosanitari a loro volta in possesso di formazione certificata secondo le indicazioni della Cornell University di New York e il National Health Promotion Associates (NHPA).

LifeSkills Training Primaria

Un secondo processo di adattamento alla realtà italiana è ha riguardato il LifeSkills Training Elementary School program destinato agli alunni (8-10 anni) alunni della scuola primaria.
Il Programma LST per la Scuola Primaria è stato progettato per essere proposto agli alunni a partire dalle classi Terze, con sessioni di rinforzo in Quarta e in Quinta. I temi trattati durante la prima annualità saranno ripresi durante i successivi due anni scolastici in un'ottica di rafforzamento delle abilità e competenze riconosciute anche come fattori predisponenti all'apprendimento. Il Programma inoltre è progettato in prospettiva verticale, considerando la possibilità che gli studenti continuino a partecipare al LifeSkills Training anche durante la Scuola Secondaria di Primo Grado.
La tabella che segue sintetizza lo schema triennale del percorso previsto.

UNITÀ	Classe III Livello 1	Classe IV Livello 2	Classe V Livello 3
1. Autostima	Le cose che so fare	Essere unici	Ho fatto goal!
2. Prendere decisioni	Fa' la cosa giusta!	Cosa mi influenza?	Scegliere bene per stare bene
3. Pubblicità e pensiero critico	Sarà vero?	Consumatori consapevoli?	Caccia alla pubblicità di alcolici
4. Sano e non sano	Gestione delle emozioni: le cose che sento	Sano e non sano: questione di abitudini	Abitudini non sane: tabacco e alcol
5. Gestione dello stress	Cosa posso fare per calmarmi	Stress: buono o cattivo?	Organizzo il mio tempo
6. Abilità comunicative	Le parole per dire come sto	Comunicare senza parole	Imparo ad ascoltare
7. Abilità sociali	Essere amici	Stare bene con gli amici	Litigare bene
8. Assertività	Come dire di «no»	Farsi valere	Dico come la penso
TOTALE ore in classe (3 ore per Unità)	**24 h**	**24 h**	**24 h**

Il programma è strutturato in tre livelli: uno "di base" per la classe Terza, e due "di rinforzo" da realizzare negli anni successivi. Proseguono nella realizzazione dei livelli successivi solamente le classi che hanno completato tutte le Unità dei livelli precedenti.

Il percorso prevede il coinvolgimento delle famiglie parallelamente allo svolgimento delle Unità di lavoro in classe, in modo da rinforzare fra Scuola e Famiglia la coerenza dei messaggi trasmessi.

LST Lombardia

LST è inserito dal 2011 fra i programmi preventivi che supportano il consolidamento della collaborazione intersettoriale fra Servizi e Scuola, con particolare riguardo a quelle aderenti alla Rete delle Scuole che promuovono salute – SPS. In particolare, LifeSkills Training è stato inserito da DG Welfare fra i programmi che concorrono al raggiungimento degli obiettivi del Piano Regionale Prevenzione, in linea con quanto previsto dal Piano Nazionale Prevenzione.

Il coordinamento operativo delle attività è affidato alla SC Servizio Regionale Supporto Piani e Programmi di Promozione della Salute e Attività di Documentazione alla Salute di ATS Milano (Unità Operativa a valenza regionale Promozione della Salute).

Il lavoro di adattamento si è dispiegato nella direzione indicata dagli esiti di una costante valutazione e monitoraggio del processo di implementazione e degli esiti del programma e a partire sia dalle valutazioni di docenti e operatori relative alla fruibilità operativa di quanto proposto, ma anche da considerazioni di carattere metodologico e teorico condivise dallo staff tecnico di coordinamento progettuale in stretta collaborazione con il team di ricerca della Cornell University di New York e il National Health Promotion Associates (NHPA) presieduto dal Professor G.L. Botvin. Costante è stato il confronto con la scuola che attraverso il suo attivo coinvolgimento è stata garante dell'applicabilità e della sostenibilità dell'adattamento del programma (Velasco, Griffin, Antichi, & Celata, 2015).

L'attuazione del programma a livello regionale è stata accompagnata da uno specifico piano di valutazione degli esiti e delle modalità di realizzazione, che ha coinvolto operatori, insegnanti e studenti. In particolare, rispetto agli studenti coinvolti sono stati valutati gli effetti del programma in termini di acquisizione di abilità e modifica degli atteggiamenti, mentre per quanto riguarda gli insegnanti si è studiato l'impatto della formazione LST e del percorso di accompagnamento sulle loro percezioni e rappresentazioni di ruolo in quanto attori di promozione della salute e prevenzione (Velasco, Griffin, Botvin, & Celata C., 2017).

Sono state inoltre monitorate tutte le fasi di implementazione del programma in modo da garantirne la qualità e da utilizzare gli elementi derivanti dal lavoro sul campo per il rafforzamento del processo di adattamento al contesto italiano del programma stesso.

Nel 2016 ha preso avvio il processo per il secondo adattamento italiano e l'estensione del Programma, con particolare attenzione a:

- l'integrazione del programma con il curriculum scolastico, la didattica per competenze e le competenze europee per l'apprendimento permanente;
- la programmazione verticale e la continuità educativa tra la scuola primaria e la scuola secondaria di I grado;
- l'ampliamento delle tematiche di salute toccate dal programma stesso.

Questi obiettivi rispondono, da una parte, all'esigenza delle Scuole coinvolte nella implementazione del programma di:

- estendere le aree tematiche trattate attraverso il LST,

- pianificare azioni di promozione della salute nelle scuole primarie all'interno di una programmazione verticale dell'offerta formativa
- programmare e realizzare un'offerta formativa per competenze alla luce delle recenti indicazioni sui curricula scolastici.

Dall'altra, rispondono agli obiettivi del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025, con particolare attenzione al rafforzamento della Rete SPS, alla diffusione dei programmi preventivi regionali nel contesto scolastico e all'ampliamento dei loro obiettivi e contenuti preventivi.

Per progettare e attuare l'adattamento e l'estensione del LST, nel 2016 è stato costituito all'interno della Rete SPS il Gruppo di lavoro regionale "Estensione LST" composto da dirigenti e docenti degli istituti scolastici della Rete SPS, da Referenti degli UST e da operatori dei diversi servizi sociosanitari territoriali che fanno capo a DG Welfare.

La prima fase di lavoro ha previsto un primo Laboratorio (febbraio 2016) per l'allineamento delle conoscenze fra i partecipanti al percorso e una formazione introduttiva sul LST. Successivamente è stata avviata una fase di studio e progettazione (da aprile a ottobre 2016) volta ad approfondire i temi ritenuti fondamentali.

In particolare, sono stati costruiti quattro sottogruppi di lavoro:

- LST e Curriculum: con l'obiettivo di allineare e integrare il LST Program con il curriculum, coerentemente con la programmazione per competenze (Crispiatico et al., 2020);
- LST Estensione orizzontale: per integrare il LST Program rivolto alla scuola secondaria con le tematiche di salute e la prevenzione non ancora toccate dal programma stesso (Velasco et al., 2021a);
- LST Estensione verticale: per definire le modalità con cui proporre agli Istituti comprensivi - coerentemente con la programmazione dell'intero ciclo scolastico - il LST Program nella scuola primaria parallelamente con quanto previsto nella secondaria di I° grado;
- LST e Didattica: per valorizzare le modalità attraverso le quali LST program può rappresentare una risorsa per la didattica delle diverse discipline e per il lavoro degli insegnanti in base al loro ruolo, ai metodi didattici utilizzati e alle loro condizioni di benessere.

Nel 2018, terminato il lavoro del "Estensione LST", quanto emerso è esitato nella realizzazione del secondo adattamento del programma che ha quindi implicato una revisione ed aggiornamento dei materiali della scuola Secondaria e l'avvio della sperimentazione per la scuola Primaria.

Per quanto riguarda la scuola Secondaria nell'a.s. 2019-20 ha preso avvio la diffusione ed implementazione nelle scuole del programma con la versione adattata del Manuale Insegnanti e delle Guide Studenti.

Il percorso di "Estensione verticale" è proseguito negli aa.ss. 2019-20, 2020-21 e 2021-22, con la sperimentazione di LST Primaria in 20 Istituti Comprensivi, coinvolgendo insegnanti e studenti di classe terza, quarta e quinta.

L'adattamento del programma è frutto di un lavoro integrato tra operatori socio-sanitari e insegnanti della scuola Secondaria di I grado per la formazione e l'accompagnamento della realizzazione nella scuola Primaria, con l'obiettivo di:

- definire le premesse per realizzare il LST Primaria

- sperimentare il LST in alcune scuole primarie all'interno di una programmazione verticale
- adattare il programma LifeSkills Training alla scuola primaria italiana all'interno del curriculum verticale di ciascun Istituto Comprensivo.

A partire dall'a.s. 2022-23 LST Primaria è stato proposto dalle ATS a tutte le scuole Primarie lombarde.

I numeri di LifeSkills Training Primaria – Anno scolastico 2024-25

Nell'a.s 2024-25 LST Primaria è stato implementato con il coinvolgimento di docenti e studenti di nuove classi terze ed è stato proseguito il programma nelle classi quarte e quinte.

Il quadro complessivo dei soggetti coinvolti nell'a.s. appena concluso è così sintetizzabile:

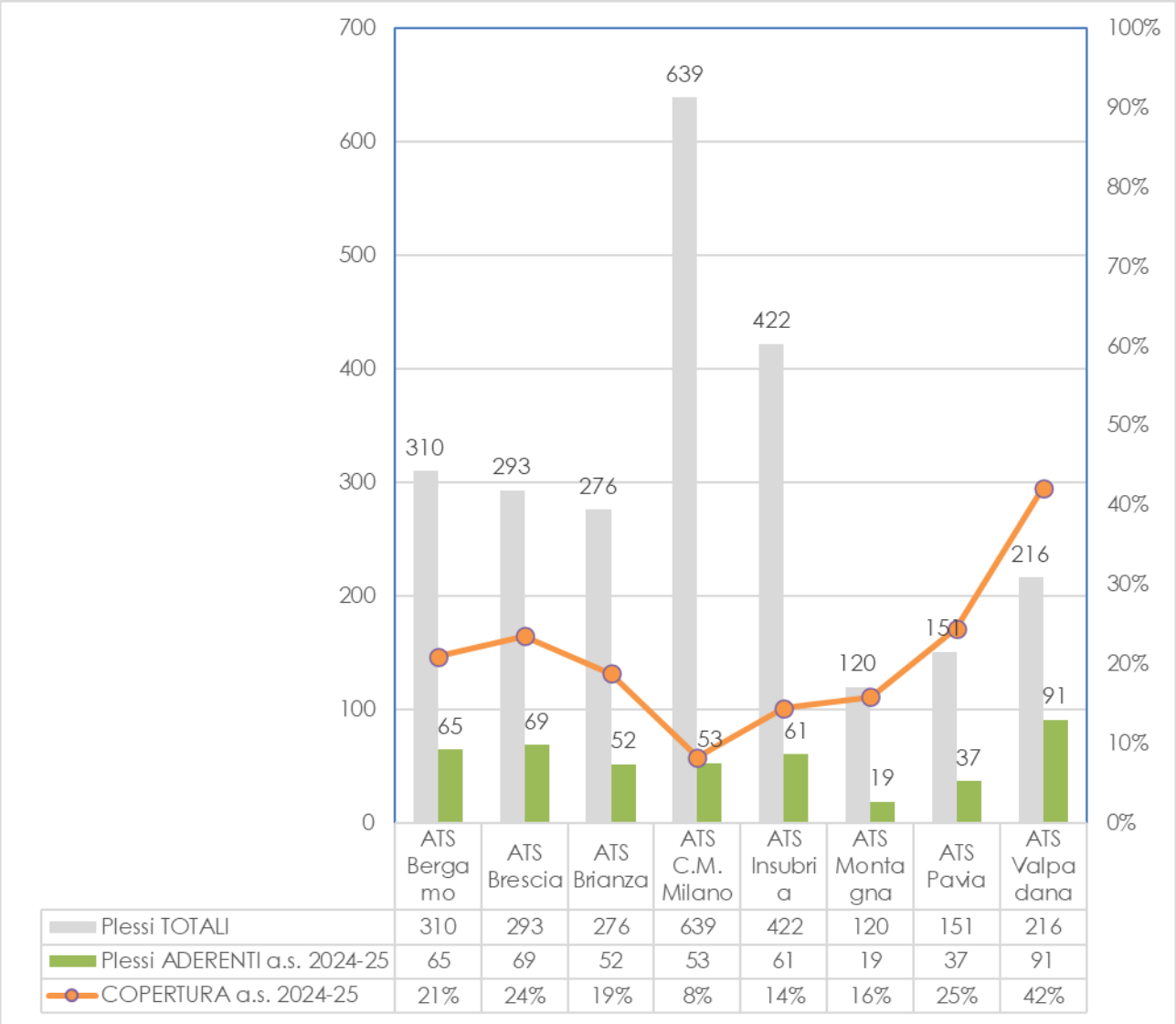
LST Primaria	a.s. 2024-25
Istituti Comprensivi	211
Plessi	447
Classi	657 classi III, 590 classi IV, 414 classi V
Studenti[3]	circa 33.220
Operatori[4] *formati*	18 operatori formati Livello 1

I grafici e le tabelle che seguono evidenziano l'impatto del programma LST Primaria nei diversi ambiti territoriali di competenza delle ATS.

Nella tabella 3, in particolare, è sintetizzata l'adesione a LST delle scuole nelle diverse ATS; nel grafico successivo (Figura 4) è rappresentato il dettaglio relativo al grado di copertura del programma nei diversi territori (rapporto tra plessi aderenti e non aderenti).

[3]Il n. degli alunni è calcolato considerano una media di 20 studenti per classe.
[4] Sono presentati i numeri di tutti gli operatori formati. Si tratta quindi di operatori di ATS, ASST, consultori privati accreditati, terzo settore e della scuola.

Figura 4 - Plessi Aderenti per Anno Scolastico e territorio di riferimento per l'a.s. 2024-25[5]



[5] Il numero di plessi totali è ricavato a partire dal documento dell'USR "La Scuola in Lombardia - Anno Scolastico 2024-2025"

Tabella 3 – Plessi Aderenti per Anno Scolastico e territorio di riferimento

	PLESSI ADERENTI			
ATS	**a.s. 2021-22**	**a.s. 2022-23**	**a.s. 2023-24**	**a.s. 2024-25**
ATS Bergamo	22	45	60	65
ATS Brescia	64	69	71	69
ATS Brianza	32	34	42	52
ATS C.M. Milano	0	21	42	53
ATS Insubria	42	52	52	61
ATS Montagna	6	11	15	19
ATS Pavia	23	37	34	37
ATS Val Padana	12	23	73	91
TOTALE	**201**	**292**	**389**	**447**

Per quanto riguarda la formazione degli operatori, il programma LST Primaria è organizzato diversamente da LST Secondaria. La costruzione di una differente struttura formativa risponde all'esigenza di una maggiore integrazione tra sistema sanitario e scolastico oltre a favorire la sostenibilità e diffusione stessa del programma. Le formazioni infatti prevedono la co-conduzione da parte di un operatore del sistema socio-sanitario ed un'insegnate esperto nel programma LST.
Il gruppo di formatori ("Gruppo Pionieri") costruitosi a livello regionale e responsabile della formazione degli operatori a livello locale è infatti costituito non solo da operatori del sistema socio-sanitario, ma anche dei consultori privati accreditati, del privato sociale, del terzo settore o della scuola che hanno partecipato al percorso di adattamento del programma LST Primaria o che hanno una formazione LST completa (Livello 1, 2 e 3) ed almeno 3 anni di esperienza con il programma. La candidatura come formatore viene vagliata dai referenti del programma delle singole ATS ed il coordinamento regionale del programma. Nel 2024, il gruppo di formatori regionali è costituito da 55 formatori di cui 28 del sistema-sociosanitario e 28 operatori appartenenti ai consultori privati accreditati, privato sociale, terzo settore o scuola.
Gli operatori coinvolti a livello territoriale formati Livello 1 sono 224, formati Livello 2 sono 130 e formati Livello 3 sono 76.
Nella tabella[6] che segue è riportato il numero complessivo di operatori formati fino all'a.s. 2024-25.

Tabella 4 – Operatori coinvolti a livello territoriale formati Livello 1[7]

	Formati L1 2021-2023			**Formati L1 2024**		
	ATS e ASST[8]	*Scuola*	*Altro*[9]	*ATS e ASST*	*Scuola*	*Altro*
ATS Bergamo	5	8	5	0	0	0
ATS Brescia	13	11	14	3	2	0
ATS Brianza	8	11	10	0	0	0
ATS C.M. Milano	15	0	21	0	0	0
ATS Insubria	0	21	0	0	0	0
ATS Montagna	2	2	0	2	11	0
ATS Pavia	4	1	0	0	0	0
ATS Val Padana	18	14	23	0	0	0
Totali parziali	*65*	*68*	*73*	*5*	*13*	*0*
TOTALE	**206**			**18**		

[6]Sono riportati i numeri rispetto agli operatori socio-sanitari (ATS e ASST) e degli operatori dei consultori privati accreditati, privato sociale, terzo settore e scuola.
[7] Dati aggiornati a giugno 2024
[8] Numero degli operatori socio-sanitari di ATS e ASST
[9] Numero degli operatori dei consultori privati accreditati, privato sociale, terzo settore

I numeri di LifeSkills Training Secondaria I grado – anno scolastico 2024/25

Nell'a.s 2024/25 il programma LifeSkills Training alla Scuola Secondaria di I grado ha visto coinvolti in Lombardia:

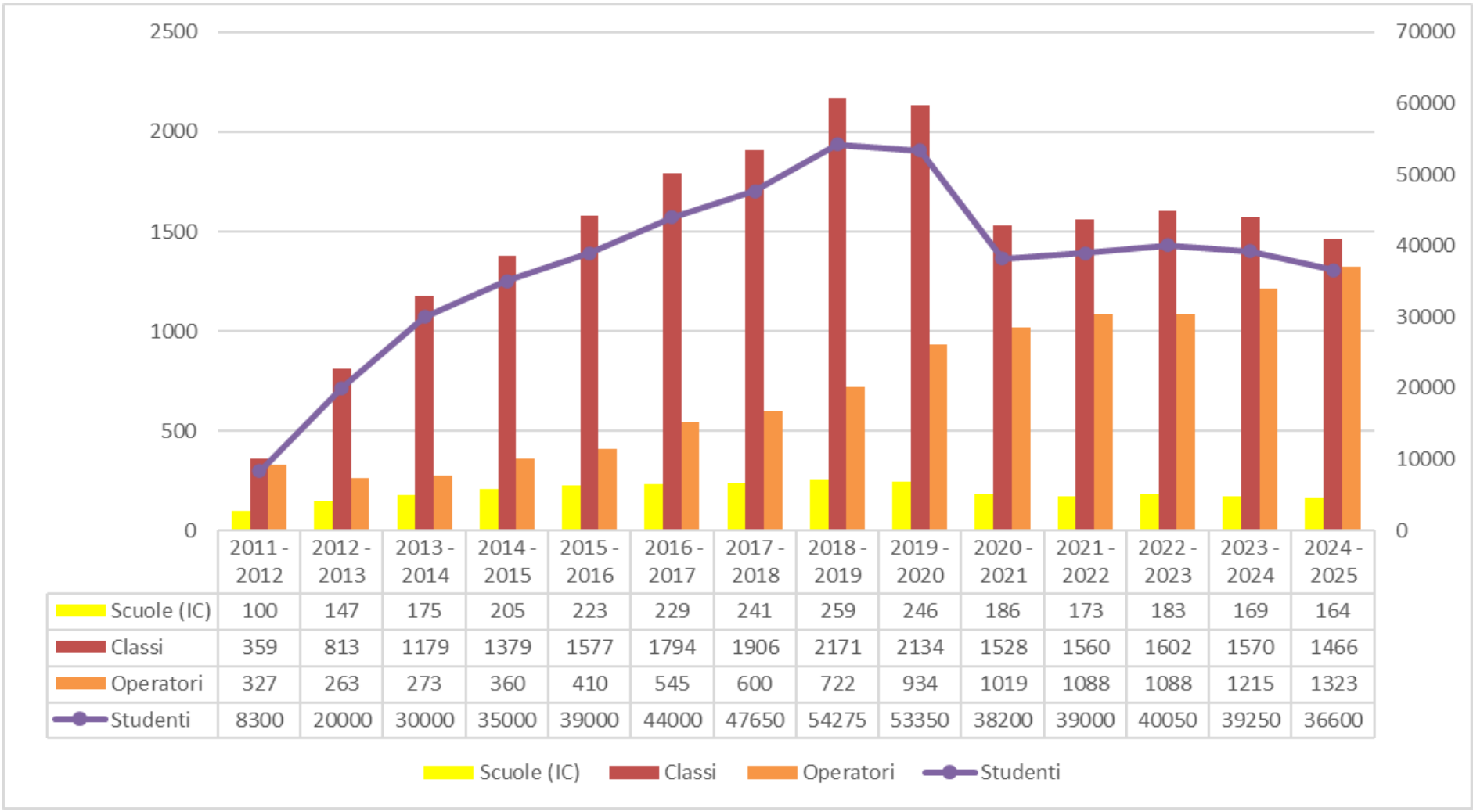
LST Secondaria	a.s. 2024-25
Istituti Comprensivi	164
Plessi	225
Classi	1466 (525 classi L1, 502 L2, 437 L3)
Studenti[10]	circa 36.600
Operatori[11] *formati*	168 operatori formati (108 operatori L1 e 60 L2-3)

I grafici e le tabelle riportati di seguito evidenziano l'impatto del programma LST Secondaria per ciascun territorio.

In Figura 5 e Tabella 6 è possibile osservare la progressione dell'adesione a LST delle scuole nel tempo, suddivisa per ATS, nel grafico in Figura 6 è invece rappresentato il dettaglio relativo all'ultimo anno scolastico.

[10]Il n. degli studenti è calcolato considerano una media di 25 studenti per classe.
[11] Sono presentati i numeri di tutti gli operatori formati. Si tratta quindi di operatori di ATS, ASST, consultori privati accreditati, terzo settore e della scuola.

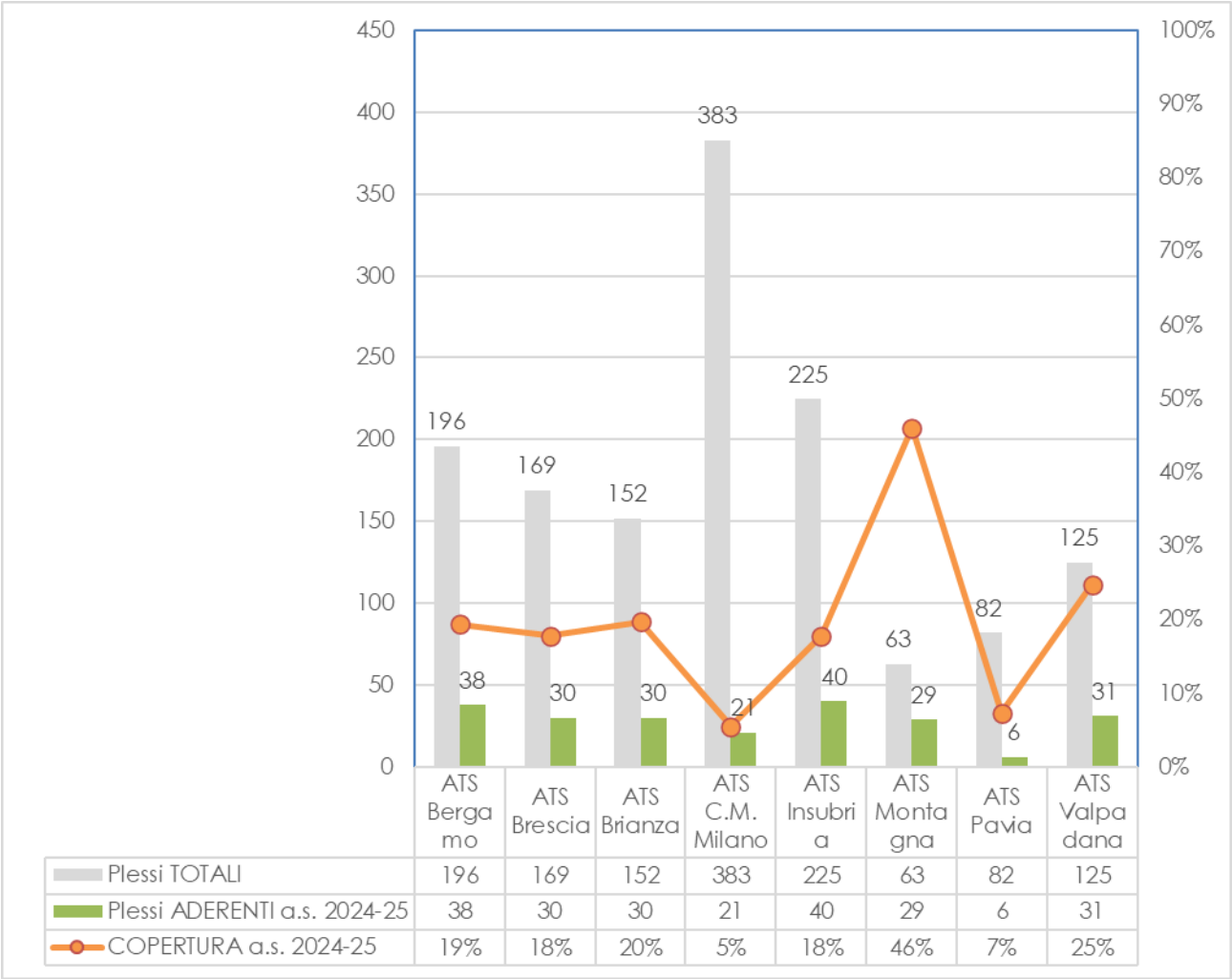
Figura 5 – Impatto del programma in Lombardia per anno scolastico[12]



	2011 - 2012	2012 - 2013	2013 - 2014	2014 - 2015	2015 - 2016	2016 - 2017	2017 - 2018	2018 - 2019	2019 - 2020	2020 - 2021	2021 - 2022	2022 - 2023	2023 - 2024	2024 - 2025
Scuole (IC)	100	147	175	205	223	229	241	259	246	186	173	183	169	164
Classi	359	813	1179	1379	1577	1794	1906	2171	2134	1528	1560	1602	1570	1466
Operatori	327	263	273	360	410	545	600	722	934	1019	1088	1088	1215	1323
Studenti	8300	20000	30000	35000	39000	44000	47650	54275	53350	38200	39000	40050	39250	36600

[12] In tabella è riportato il numero di tutti gli operatori ed insegnanti coinvolti, ovvero che sono formati almeno per il Livello 1.
Il n. degli studenti è calcolato considerano una media di 25 studenti per classe.

Figura 6 - Plessi Aderenti per Anno Scolastico e territorio di riferimento per l'a.s. 2024-25[13]



	ATS Bergamo	ATS Brescia	ATS Brianza	ATS C.M. Milano	ATS Insubria	ATS Montagna	ATS Pavia	ATS Valpadana
Plessi TOTALI	196	169	152	383	225	63	82	125
Plessi ADERENTI a.s. 2024-25	38	30	30	21	40	29	6	31
COPERTURA a.s. 2024-25	19%	18%	20%	5%	18%	46%	7%	25%

Il numero di plessi totali è ricavato a partire dal documento dell'USR "La Scuola in Lombardia - Anno Scolastico 2023-2024"

Tabella 5 – IC Aderenti per Anno Scolastico e territorio di riferimento

		ISTITUTI COMPRENSIVI													
ATS	**EX ASL**	**a.s 2011-12**	**a.s 2012-13**	**a.s 2013-14**	**a.s 2014-15**	**a.s 2015-16**	**a.s 2016-17**	**a.s 2017-18**	**a.s. 2018-19**	**a.s. 2019-20**	**a.s. 2020-21**	**a.s. 2021-22**	**a.s. 2022-23**	**a.s. 2023-24**	**a.s. 2024-25**
ATS Bergamo	Bergamo	14	27	37	45	45	44	43	55	51	29	30	34	30	26
ATS Brescia	Brescia	23	24	25	26	31	35	35	38	39	39	33	32	30	23
ATS Brianza	Lecco	2	6	7	7	6	23	28	28	28	29	27	25	28	28
	Monza Brianza	7	10	11	12	17									
ATS C.M. Milano	Lodi	3	3	3	3	3	42	46	46	33	13	17	18	14	14
	Milano	12	10	10	11	10									
	Milano 1	3	11	14	16	20									
	Milano2	4	5	7	6	9									
ATS Insubria	Como*	6	9	12	18	22	45	44	46	48	28	35	35	33	30
	Varese	12	18	17	27	23									
ATS Montagna	Sondrio	3	3	3	4	5	15	17	18	20	20	17	18	14	17
	Valcamonica	5	5	8	9	8									
ATS Pavia	Pavia	3	7	9	11	13	11	9	6	5	5	3	3	2	3
ATS Val Padana	Cremona	4	6	6	2	1	14	19	22	22	23	11	18	18	23
	Mantova	3	3	6	8	10									
TOTALE		**104**	**147**	**175**	**205**	**223**	**229**	**241**	**259**	**246**	**186**	**173**	**183**	**169**	**164**

Gli operatori formati almeno per il Primo livello LST fino a giugno 2024 e quindi coinvolgibili per le formazioni nell'a.s. 2024/25 sono stati 1323.

Nel 2024 nelle edizioni formative realizzate tra aprile e giugno, 108 operatori (di cui 60 del SSR) hanno partecipato alla formazione di Livello 1 e 60 (di cui 29 operatori del SSR) hanno partecipato alla formazione di Livello 2-3.

Nella tabella[14] che segue è riportata la situazione attuale degli operatori formati: dei 1323 operatori formati dall'inizio del progetto, 630 sono formati anche per il Livello 2 e 3.

Dell'intero contingente di operatori formati, sono 244 quelli impegnati a vario titolo nell'implementazione del Programma nell'anno 2024 (il dato, fortemente influenzato dall'assegnazione di molti operatori formati a Servizi non direttamente coinvolti nella realizzazione del Programma, a seguito della ripartizione delle risorse tecnico-professionali fra ATS e ASST in attuazione della l.r. 23/15, potrebbe assumere dimensioni diverse già nel breve termine, alla luce degli attuali processi di implementazione della rete territoriale del SSR in applicazione di quanto previsto dalla l.r. 22/21).

[14]Sono riportati i numeri rispetto agli operatori socio-sanitari (ATS e ASST) e degli operatori dei Consultori Familiari privati accreditati, privato sociale, terzo settore e scuola.

Tabella 7 – Operatori coinvolti

	Formati L1 2011-2022		Formati L1 2024		Formati L2-3 2024		Operatori ATTIVI 2024[15]	
	ATS e ASST[16]	*Altro*[17]	*ATS e ASST*	*Altro*	*ATS e ASST*	*Altro*	*ATS e ASST*	*Altro*
ATS Bergamo	54	48	8	3	5	3	8	9
ATS Brescia	69	57	5	3	4	2	18	16
ATS Brianza	97	75	1	9	0	6	28	38
ATS C.M. Milano	158	139	20	15	6	2	14	21
ATS Insubria	102	88	11	9	0	4	10	15
ATS Montagna	68	32	1	4	5	4	5	10
ATS Pavia	66	17	5	0	1	0	15	1
ATS Val Padana	91	54	9	5	8	10	21	15
Totali parziali	*705*	*510*	*60*	*48*	*29*	*31*	*119*	*125*
TOTALE	**1215**		**108**		**60**		**244**	

[15]Il numero di operatori attivi è in costante aggiornamento in quanto nei diversi territori si stanno definendo collaborazioni operative tra le ATS e le ASST, i consultori privati accreditati, il privato sociale e il terzo settore per l'implementazione del programma nei prossimi anni scolastici.

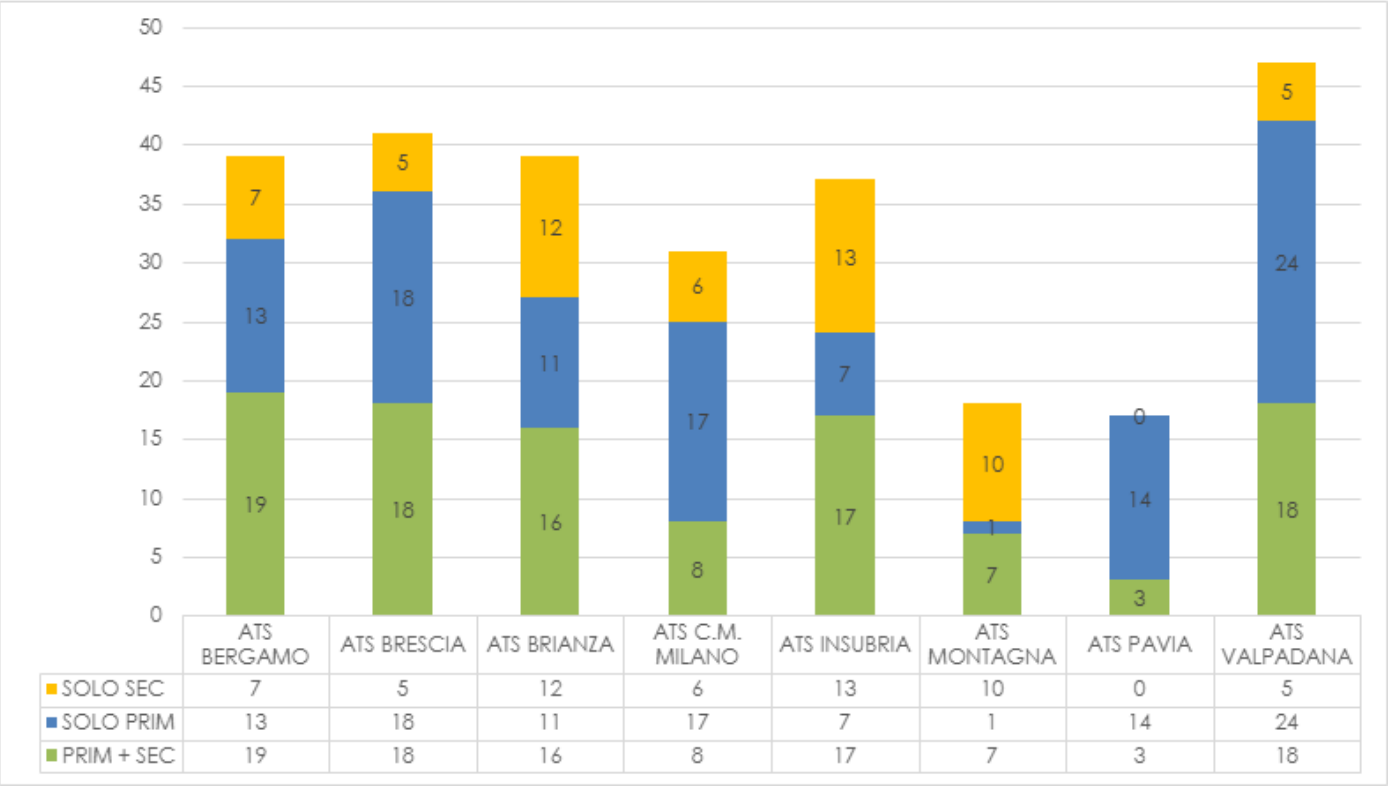
[16] Numero degli operatori socio-sanitari di ATS e ASST

[17] Numero degli operatori dei consultori privati accreditati, privato sociale, terzo settore e scuola

I numeri di LifeSkills Training Lombardia – anno scolastico 2024/25

Nell'a.s. 2024/25 LST Lombardia ha visto complessivamente coinvolti 269 Istituti Comprensivi (considerando le adesioni sia delle Scuola Primarie sia delle Secondarie di I grado). Il grafico di seguito mostra la suddivisione per ATS e grado di scuola degli IC coinvolti.

Figura 7 – IC coinvolti per grado di scuola



	ATS BERGAMO	ATS BRESCIA	ATS BRIANZA	ATS C.M. MILANO	ATS INSUBRIA	ATS MONTAGNA	ATS PAVIA	ATS VALPADANA
SOLO SEC	7	5	12	6	13	10	0	5
SOLO PRIM	13	18	11	17	7	1	14	24
PRIM + SEC	19	18	16	8	17	7	3	18

Rete SPS Lombardia e il programma regionale LifeSkills Training

La Rete delle Scuole che Promuove Salute coinvolge in Lombardia nel 2024 544 istituti scolastici[18] di cui il 62% sono Istituti Comprensivi e il 30% Istituti Secondari (il restante comprende CFP e scuole dell'Infanzia).

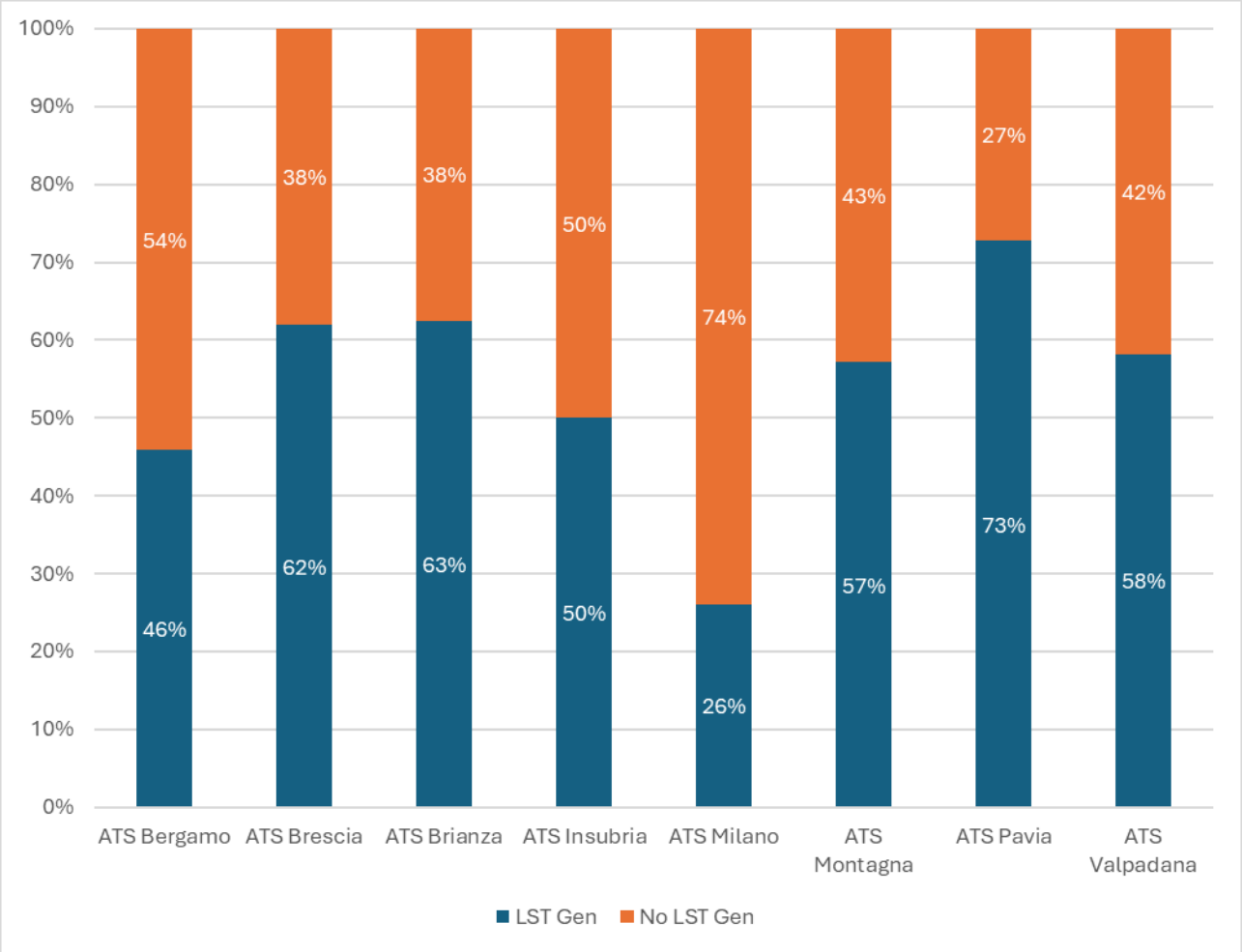
Le scuole che aderiscono alla Rete SPS devono implementare buone pratiche che agiscono sulle diverse componenti e ambiti di intervento strategici del Modello SPS (DGR 1383/2023). Tra le buone pratiche più riconosciute vi è il programma regionale LifeSkills Training. Il programma, nell'adattamento lombardo, ha mostrato di agire efficacemente su tutte e quattro le componenti del Modello SPS.

Utilizzo del programma regionale LifeSkills Training tra le scuole della Rete SPS Lombardia[19]

Tra gli Istituti Comprensivi coinvolti nella Rete SPS Lombardia, il 50% utilizza il programma LST nella scuola primaria e/o nella scuola secondaria di I grado. Tali numeri si differenziano a seconda dei territori.

Grafico 1 - Percentuale degli Istituti Comprensivi aderenti alla Rete SPS Lombardia che implementano il programma LST nella scuola primaria e/o nella scuola secondaria di I grado divisa per territorio

[18] Dati elaborati da elenchi "I numeri della rete" https://www.scuolapromuovesalute.it/la-rete/
[19] Fonte dati Piattaforma Survey Stili di Vita, annualità 2023



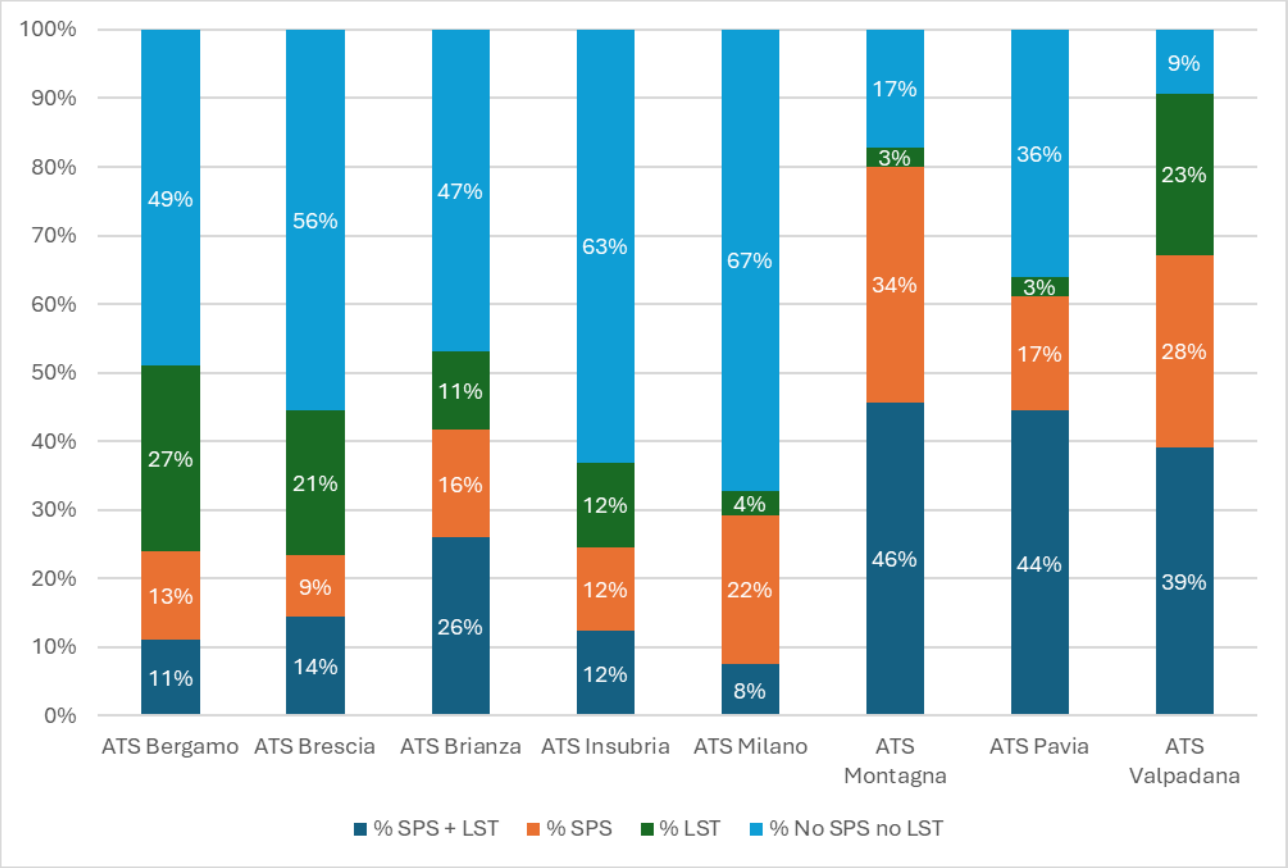
Copertura delle scuole lombarde attraverso la Rete SPS Lombardia e il programma regionale LifeSkills Training[20]

Per meglio comprendere l'impatto della programmazione regionale di promozione della salute nel contesto scolastico è utile monitorare la copertura della Rete SPS Lombardia e del programma regionale LST tra tutte le scuole della Lombardia.

Per gli Istituti Comprensivi emerge come il 18% è sia coinvolto nella Rete SPS sia implementa il programma regionale LST nella scuola primaria e/o nella scuola secondaria di I grado, il 18% è coinvolto nella Rete SPS ma non utilizza tali programmi, il 12% utilizza i programmi ma non fa parte della Rete SPS e il 52% non è coinvolta in nessuna delle due azioni regionali.

Grafico 2 - Copertura degli Istituti Comprensivi attraverso la Rete SPS Lombardia e/o il programma LST nella scuola primaria e/o nella scuola secondaria di I grado divisa per territorio

[20] Fonte dati Piattaforma Survey Stili di Vita, annualità 2023


100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
49%
27%
13%
11%
56%
21%
9%
14%
47%
11%
16%
26%
63%
12%
12%
12%
67%
4%
22%
8%
17%
3%
34%
46%
36%
3%
17%
44%
9%
23%
28%
39%
ATS Bergamo
ATS Brescia
ATS Brianza
ATS Insubria
ATS Milano
ATS Montagna
ATS Pavia
ATS Valpadana
% SPS + LST
% SPS
% LST
% No SPS no LST

Considerazioni conclusive e prospettive

Come confermano i dati di questo report, LST Lombardia sta permettendo, pur dopo i difficilissimi anni di pandemia e in un conteso che vede le istituzioni scolastiche sollecitate su più fronti, di sviluppare esperienze significative sia sul versante della didattica sia su quello dello sviluppo e del consolidamento di positive relazioni di sistema fra il mondo della scuola e la rete dei servizi presenti a livello territoriale.

Il Programma rappresenta una significativa occasione di coinvolgimento e di attivazione del corpo docente, e di sensibilizzazione su molte tematiche di salute dei giovanissimi studenti a cui si rivolge, coerentemente con la visione della Legge 13 Luglio 2015 n.107 e con le "Indicazioni nazionali per il curricolo della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione" (DM 16/11/2012 n.254), rappresentando un importante supporto alla Scuola, fin dai primi Cicli, nel suo compito di maturazione di competenze fondamentali per la crescita personale e la partecipazione sociale.

D'altro canto, sul versante del SSR, a maggior ragione nell'attuale fase di rafforzamento della dimensione territoriale, LST Lombardia, come gli altri programmi preventivi regionali diffusi capillarmente su tutto il territorio regionale, rappresenta uno degli elementi caratteristici dell'azione delle ATS quali promotrici e prime attuatrici di strategie di promozione della salute caratterizzate per sostenibilità e appropriatezza, con l'obiettivo nel medio periodo di rinforzarne ricaduta e impatto di salute a livello territoriale, grazie anche al progressivo, auspicato coinvolgimento di altri Attori accreditati presenti a livello locale (a partire dalle ASST con i loro Servizi e dai gestori dei CFI).

Una seconda sfida è rappresentata dalla diffusione del secondo adattamento del LST e della sua estensione nella scuola Primaria, con particolare riferimento all'integrazione degli obiettivi preventivi relativamente ad altre aree tematiche. Dal confronto tra indicazioni internazionali, nazionali e regionali sulle aree di salute più rilevanti sono state individuate le seguenti aree comportamentali: violenza e bullismo/cyberbullismo, alimentazione, attività fisica e salute sessuale.

Il lavoro realizzato dal Gruppo di lavoro regionale Estensione LST, alla prova della sua effettiva applicazione a livello locale, sta permettendo di rinsaldare la collaborazione fra Servizi e Scuola, e offre un'importante occasione di formazione sul campo per il miglioramento delle competenze di operatori e docenti, favorendo concretamente le possibilità di raggiungere i guadagni di salute auspicati nel Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025 e negli Indirizzi programmatori regionali nel campo della promozione della salute e della prevenzione dei fattori di rischio comportamentali, con particolare riguardo al setting scolastico e alle fasce giovanili della popolazione.

Bibliografia

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Botvin, G. J., Baker, E., Dusenbury, L. D., Botvin, E. M., and Diaz, T. (1995). Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial. *Journal of American Medical Association*, 273(14): 1106-1112.

Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2004). LifeSkills Training: empirical findings and future directions. *Journal of Primary Prevention*, 25 (2): 211-232.

Botvin, G.J. & Griffin, k. W. (2015). Life Skills Training: a competence enhancement approach to tobacco, alcohol and drug abuse prevention. In L. M. Scheier (eds) Handbook of Adolescent Drug Use Prevention: Research, Intervention Strategies, and Practice, pp.177-196.

Crispiatico, M. G., Bestetti, P., Velasco, V., Celata, C., Coppola, L., & LST, G. E. (2020). La progettazione scolastica orientata alla promozione della salute. Un percorso di dialogo intersettoriale per l'allineamento delle competenze chiave per l'apprendimento e «life skill». Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies (ECPS Journal), (22), 71-89.

Ministero della Salute (2019). Indirizzi di "policy" integrate per la Scuola che Promuove Salute.

Regione Lombardia (2011). Intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia La "Scuola lombarda che promuove salute".

Regione Lombardia (2015). Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018.

Regione Lombardia (2018). Estensione LST: report conclusivo. https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioredazionale/setting/scuola/programmi-preventivi-regionali

Velasco, V., Griffin, K.W., Antichi, M., and Celata, C. (2015). A Large-Scale Initiative to Disseminate an Evidence-Based Drug Abuse Prevention Program in Italy: Lessons Learned for Practitioners and Researchers. *Evaluation and Program Planning*, 52, 27-38

Velasco, V., Griffin, K.W., Botvin, G.J. and Celata, C. (2017). Preventing Adolescent Substance Use Through an Evidence-Based Program: Effects of the Italian Adaptation of Life Skills Training. *Prevention Science*, 18(4), 394-405

Velasco, V., Celata, C., Griffin, K.W., Estensione LST group (2021a). Multiple Health Behavior Programs in School Settings: Strategies to Promote Transfer-of-Learning Through Life Skills Education. Frontiers in Public Health, 9, 1237. https://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.716399

Velasco, V., Cominelli, S., Scattola, P., & Celata, C. (2021b). Life skill education at the time of COVID-19: perceptions and strategies of Italian expert school educators. Health Education Research.

WHO (2002). *Prevention of psychoactive substance use a Selected Review of What Works in the Area of Prevention.* Ginevra

WHO (1993a). *Increasing the Relevance of Education for Health Professionals*, (WHO Technical Report Series No. 838). Unpublished report available from the UNFPA Delhi office: http://www.unfpa.org.in. Ginevra.

WHO (1993b). *Life skills education in schools*. Geneva (WHO//MNH/PSF/93.7A.Rev.2).

WHO (1996). *Life skills education: planning for research*. Geneva (MNH//PSF/96.2.Rev.1).