



Regione Lombardia

***LST LOMBARDIA***  
***Prime evidenze di efficacia***  
***– Studenti –***  
***(2011-2014)***

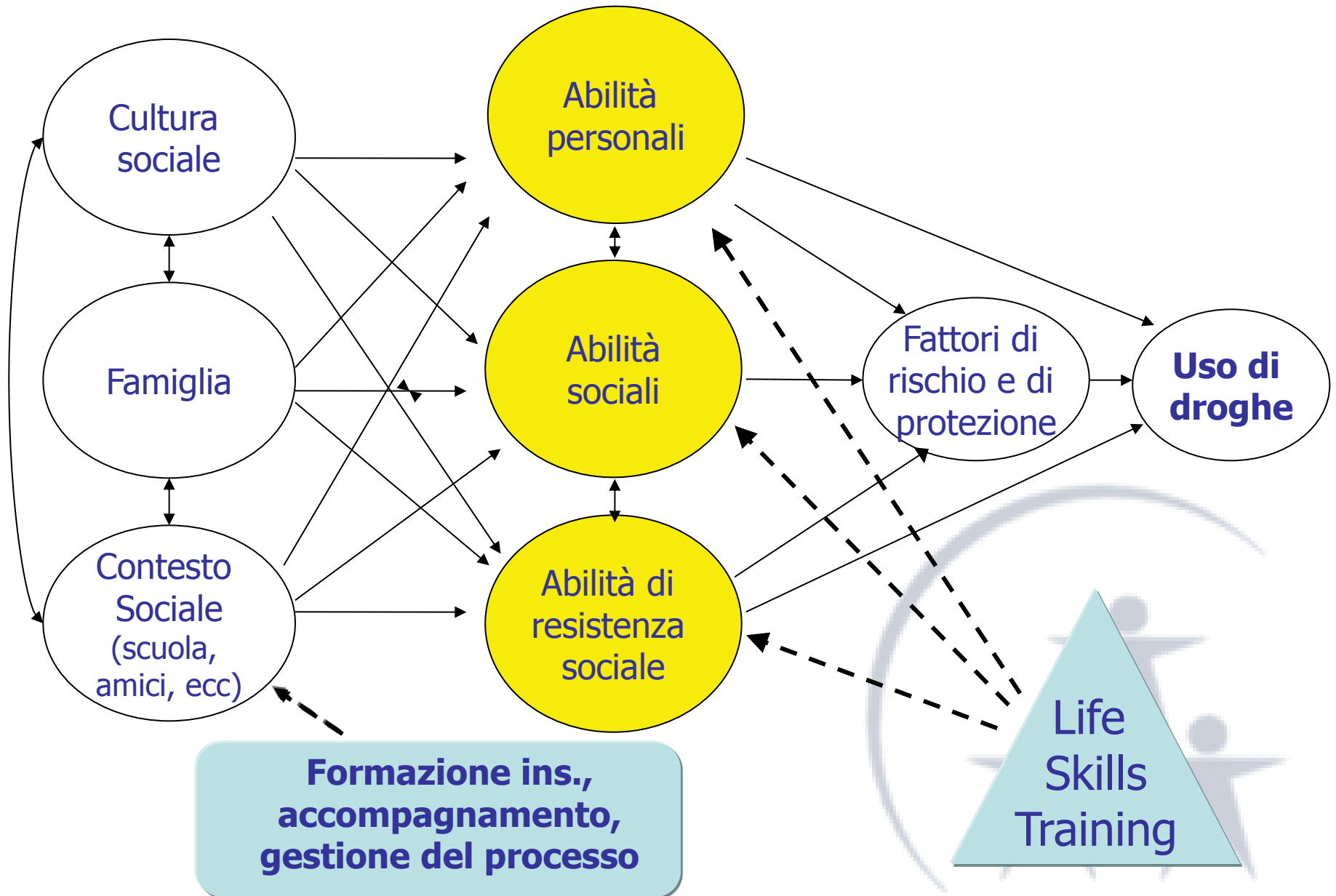
*Brescia, 24 novembre 2017*



Botvin  
**LifeSkills® Training**



# Modello sull'uso di sostanze



# Valutazione studenti



Abilità  
personali



Abilità  
sociali



Abilità di  
resistenza  
sociale

**ABILITA'**



Uso di  
droghe

Benessere

**COMPORAMENTI**



# Valutazione di efficacia 2011-2014

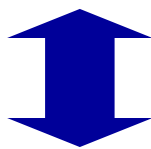
- Abbiamo monitorato 30 scuole che hanno fatto il LST
- Le abbiamo confrontate con 23 scuole di controllo

## LIVELLO 1

Questionario prima dell'inizio delle attività in classe

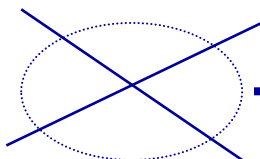


Questionario dopo la fine delle attività in classe (L1)



*Tempo 1*

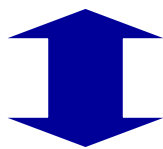
Questionario



Questionario

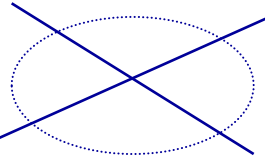
## LIVELLO 2

Questionario dopo la fine delle attività in classe (L2)



*Tempo 2*

Questionario



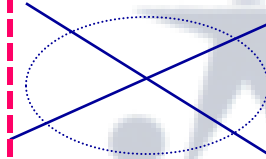
## LIVELLO 3

Questionario dopo la fine delle attività in classe (L3)



*Tempo 3*

Questionario



**1586 questionari appaiati L1+L2+L3:**  
831 LST (51 classi); 755 controllo (50 classi)

# Metodologia

1

Pulizia dei dati e appaiamento tra i tempi di rilevazione



**Campione**  
(diverso a seconda degli appaiamenti)

2

Confronto tra il gruppo LST e il gruppo di controllo al tempo 0



**Criteri di confrontabilità**

3

Controllo domande e scale di risposta (affidabilità e attendibilità)



**Indicatori di valutazione**  
(composti da 1 o più domande)

4

Analisi statistiche (analisi della varianza per misure ripetute, chi-quadro, analisi multilivello) che permettono di verificare se il cambiamento nel tempo tra il gruppo LST e il gruppo di controllo è significativamente diverso



**Effetti statistici**  
relativi alla differenza tra il gruppo LST e il gruppo di controllo nel tempo

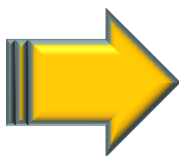
# Campione analizzato

## LST

- 45.0% maschi, 55.0% femmine
- età media (pre-test): 11.02
- 5.6% nato in un altro paese;  
14% circa con madre straniera

## Controllo

- 47.8% maschi, 52.2% femmine
- età media (pre-test): 11.01
- 7.6% nato in un altro paese;  
17% circa con madre straniera



- Hanno le stesse caratteristiche socio-anagrafiche
- Nessuna differenza per quanto riguarda i comportamenti di consumo, ad eccezione dell'alcol
- Il gruppo di controllo riporta credenze normative più elevate
- La percentuale di "non appaiati" e le caratteristiche dei "non appaiati" sono analoghi per il gruppo LST e il gruppo di controllo



# Il questionario studenti

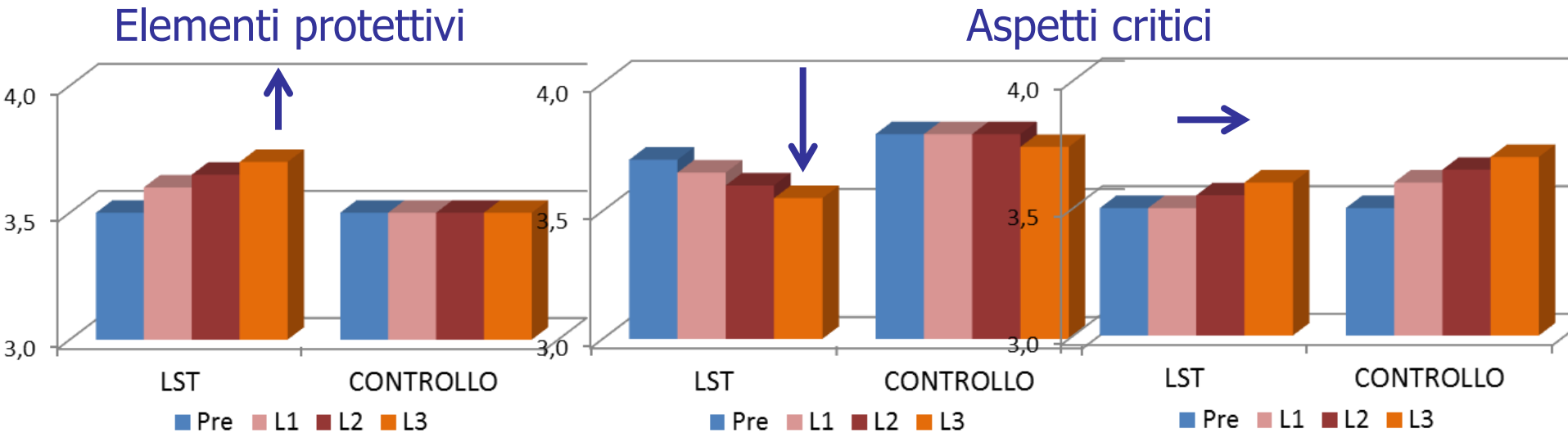
Il questionario cerca di verificare gli effetti sia sul consumo sia sulle abilità. I temi indagati sono:

- **Consumo di droghe:**
  - intenzioni e comportamento rispetto al consumo (effetti a lungo termine)
- **Abilità personali:**
  - consapevolezza dell'importanza delle life skill
  - gestione dell'ansia
  - benessere percepito
  - decision-making
- **Abilità sociali:**
  - assertività
  - abilità comunicative e relazionali
- **Abilità di resistenza sociale:**
  - conoscenze sulle sostanze e consapevolezza sui loro effetti
  - atteggiamento nei confronti delle sostanze
  - normative belief sul consumo di sostanze fra i pari e gli adulti
  - pensiero critico
  - capacità di rifiuto di sostanze



# La valutazione di efficacia

*Cosa ci aspettiamo?*



*Cosa guardiamo?*

## Scala di misurazione

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Poco rappresentativa, può trarre in inganno

|     |            |
|-----|------------|
| *   | $p < .05$  |
| **  | $p < .01$  |
| *** | $p < .001$ |

**p=probabilità di errore**

Ci dice se la differenza è statisticamente significativa





# **RISULTATI**

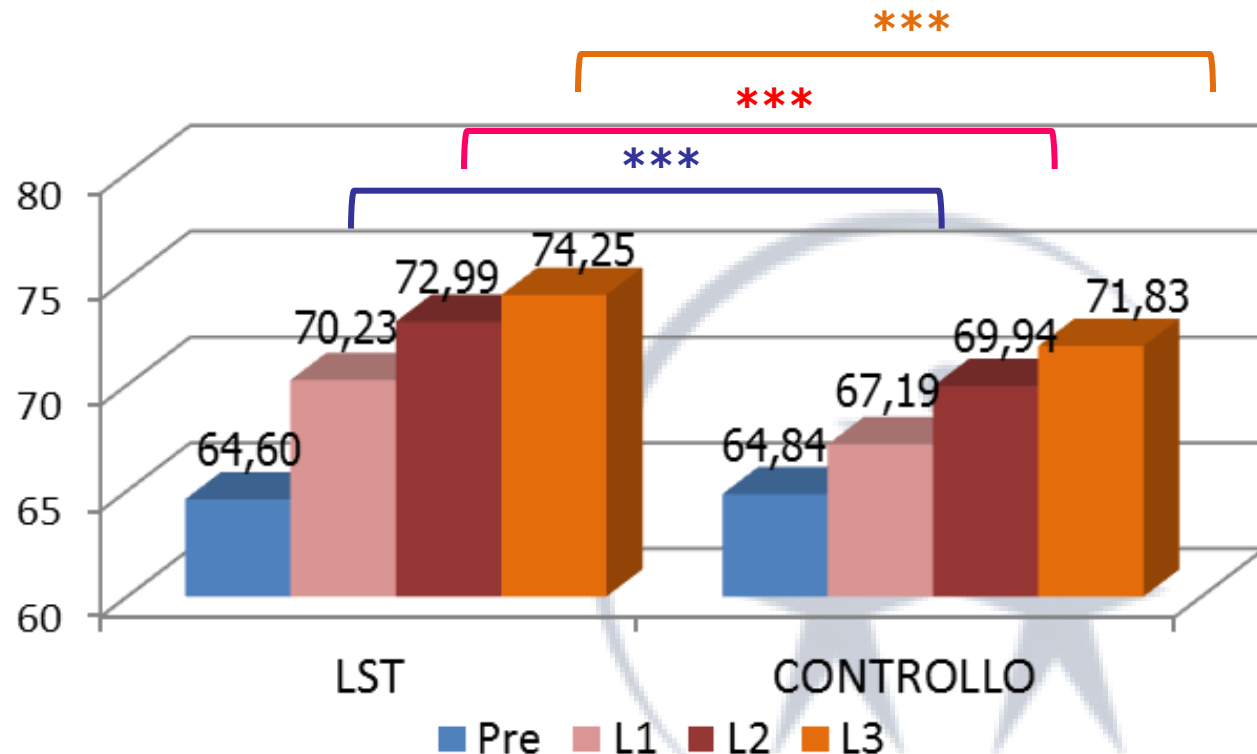
## **Abilità**



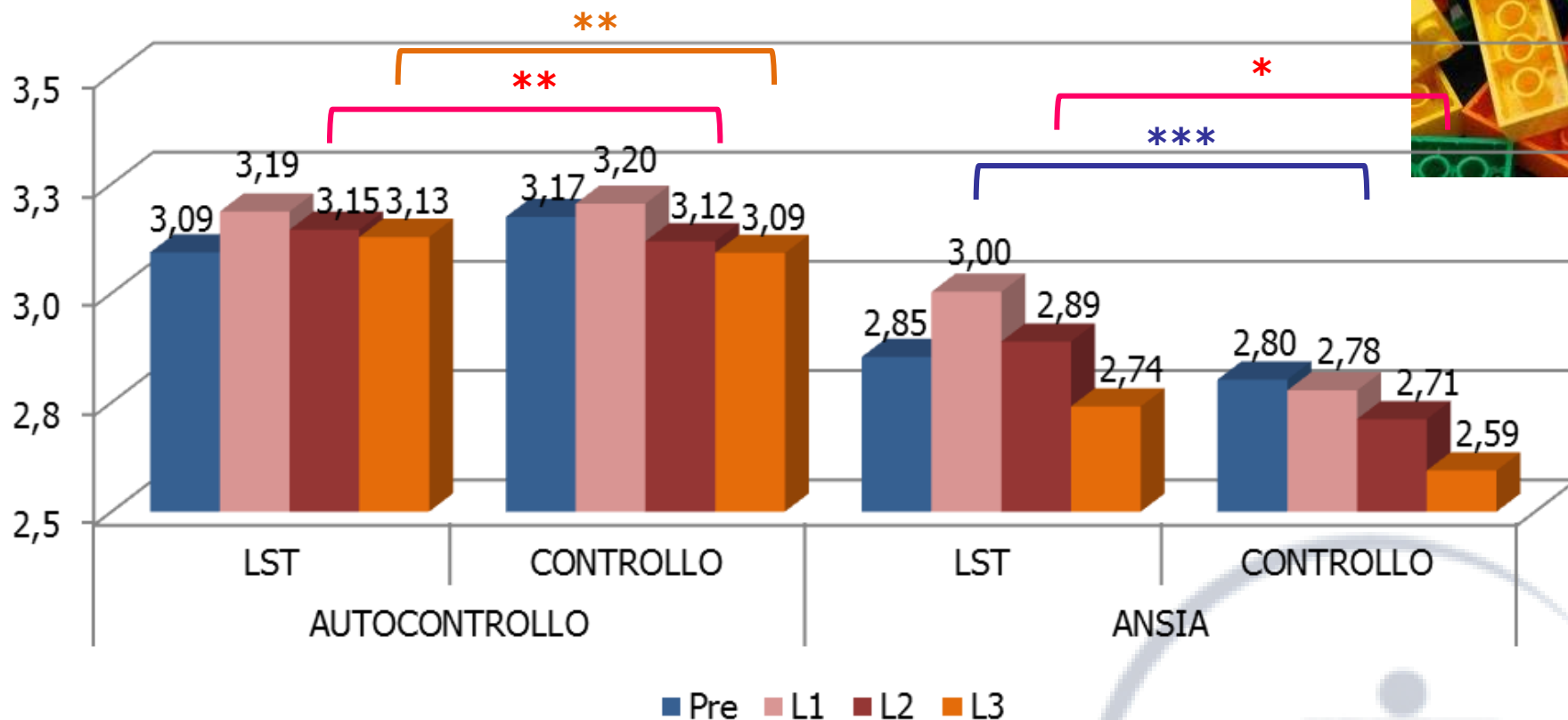
# Consapevolezza abilità

- Consapevolezza di sé (ad es. “ciò che crediamo su noi stessi influisce sul modo in cui agiamo e ci comportiamo”);
- Importanza percepita di alcune abilità (ad es. “è utile misurare fino a che punto si raggiungono i propri obiettivi”);
- Credenze e le conoscenze sulle abilità (ad es. “c’è poco che si possa fare quando ci si sente ansiosi” o “respirare profondamente è un modo per diminuire l’ansia”).

- ✓ Il gruppo LST, rispetto al gruppo di controllo, dimostra di avere **più consapevolezza circa l’importanza delle abilità**: è più consapevole di sé e riconosce le abilità che possono aiutare a migliorarsi o ad affrontare situazioni complesse.
- ✓ Questo effetto si riscontra sia a lungo che a breve termine

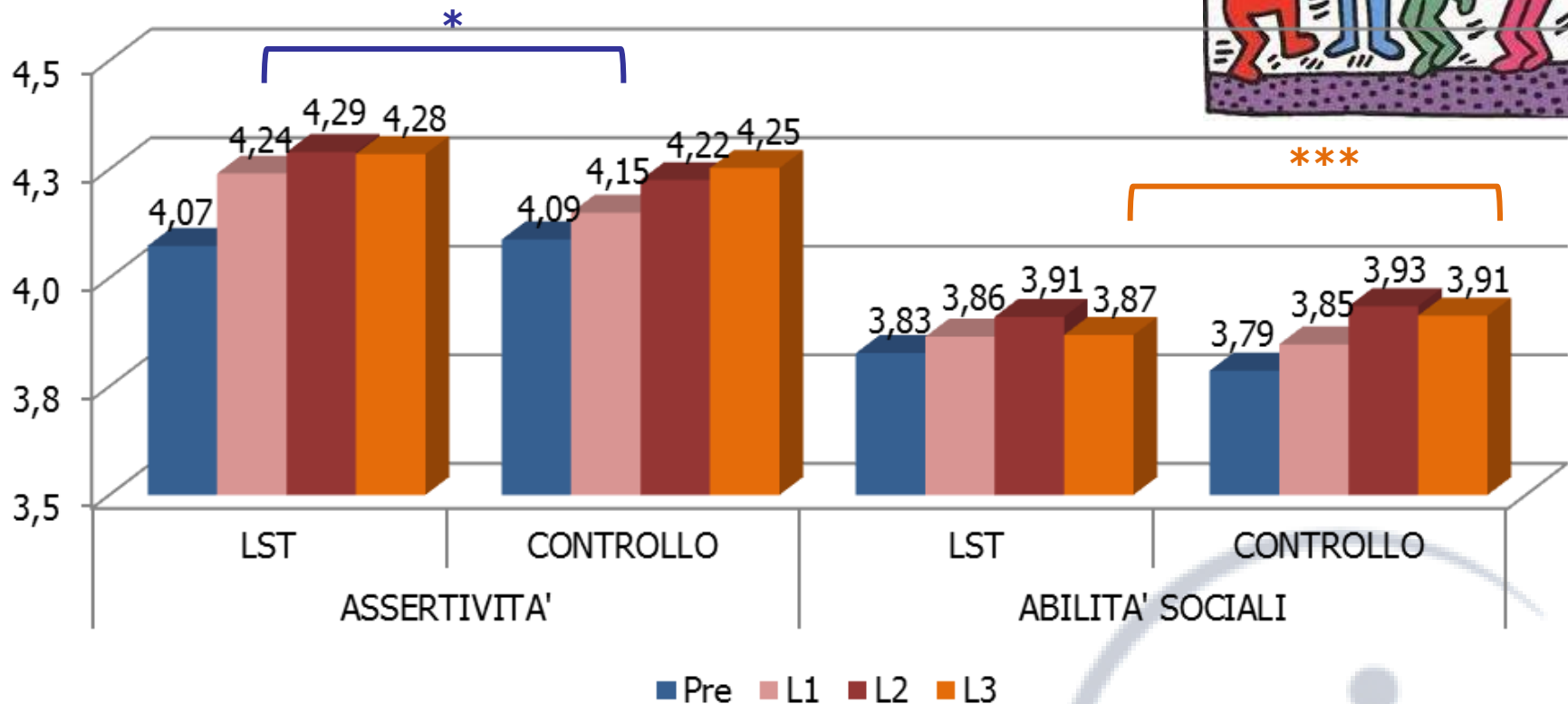


# Abilità personali



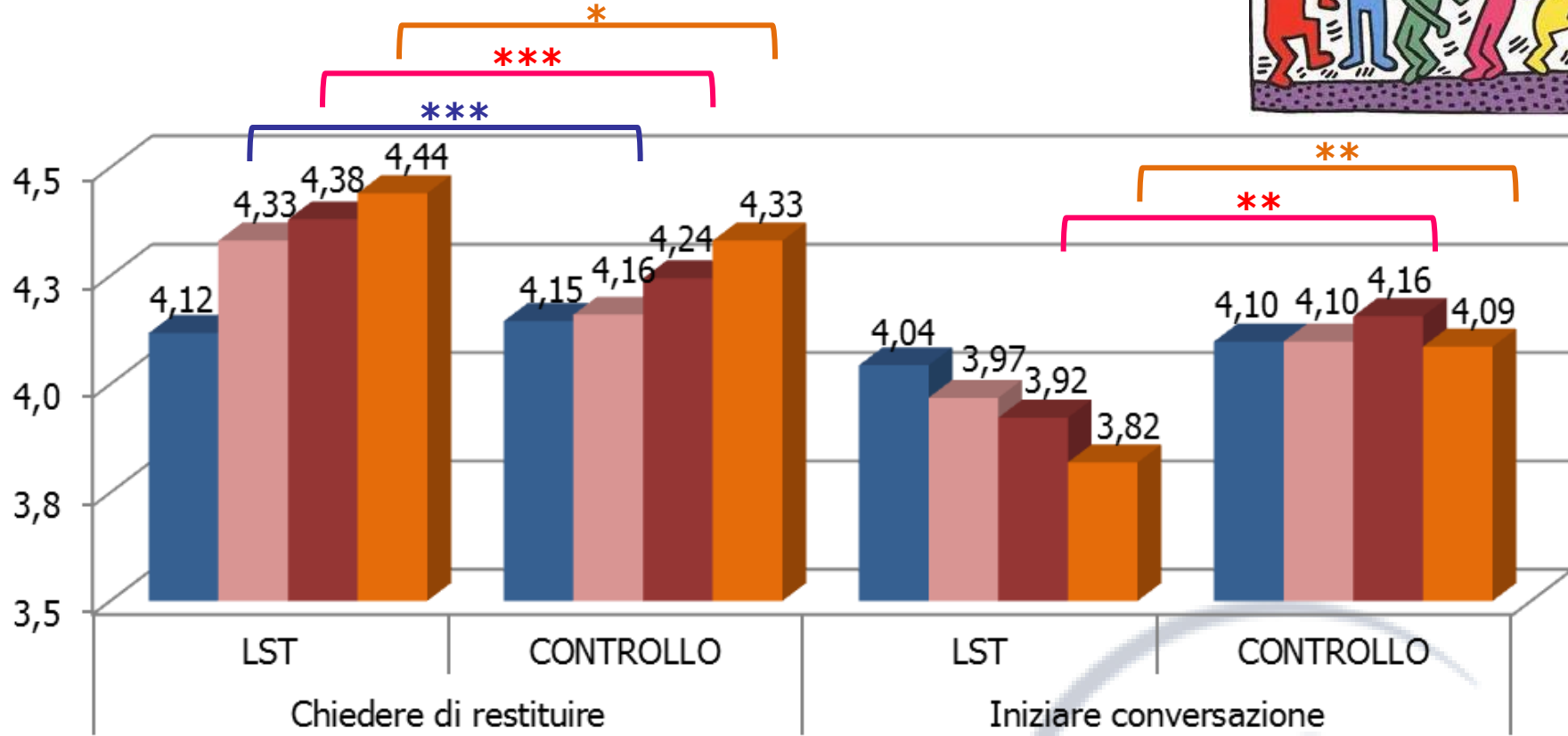
- ✓ Il gruppo LST crescendo aumenta le proprie **capacità di autocontrollo** mentre il gruppo di controllo mostra una maggior fatica
- ✓ Dopo il 1° Livello del LST gli studenti si dichiarano molto più in grado di **gestire** la propria **ansia**. Questa differenza si mantiene al 2° Livello ma in misura ridotta e sparisce al 3° anno
- ✓ Non emergono invece differenze per quanto riguarda l'abilità di prendere decisioni

# Abilità sociali



- ✓ Il gruppo LST dopo il Livello 1 dimostra maggiori **capacità assertive** rispetto al gruppo di controllo
- ✓ Dopo 3 anni il gruppo LST riporta **abilità sociali** minori rispetto al gruppo di controllo
- ✓ Questi cambiamenti sono più visibili se ci si focalizza su elementi più specifici....

# Abilità sociali

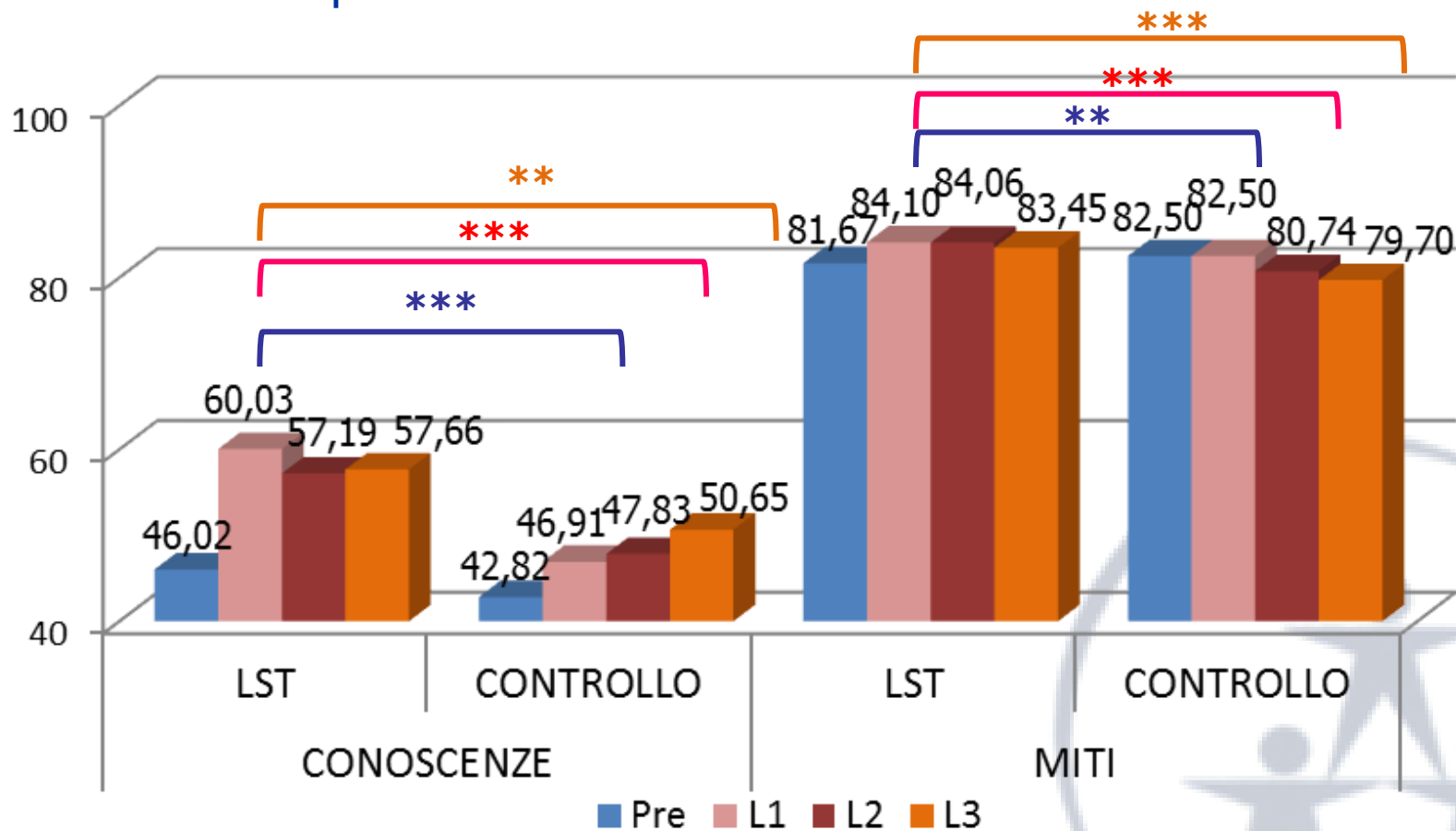


- ✓ **ASSERTIVITA'**: Gli studenti LST dichiarano che più probabilmente dei loro coetanei «chiederebbero di restituire qualcosa in prestito». Questo aumento è riscontrabile anche a lungo termine
- ✓ **AB. SOCIALI**: Gli studenti LST dichiarano che per loro è più difficile «iniziare una conversazione con qualcuno che vorrebbero conoscere meglio»
- ✓ Gli insegnanti dichiarano di utilizzare con fatica le **unità** sulle abilità sociali
- ✓ Inoltre, gli studenti LST possono essere **più consapevoli delle difficoltà** che si incontrano nell'iniziare una conversazione con qualcuno che non si conosce e fornire quindi risposte più negativa

# Consapevolezza droghe

Consapevolezza circa le sostanze:

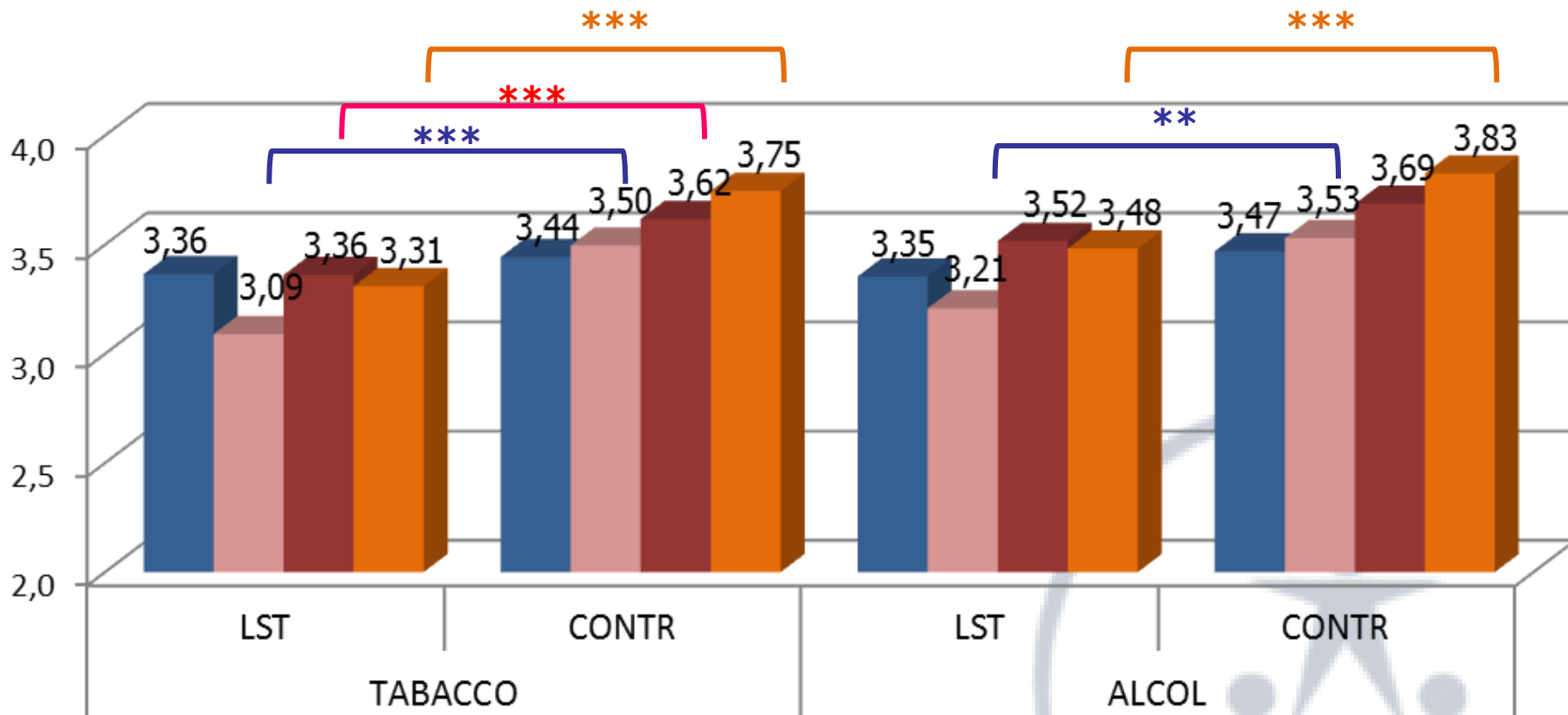
- Conoscenze/credenze circa le sostanze
- Conoscenze rispetto ai falsi miti sulle sostanze



- ✓ In entrambi i casi gli studenti LST aumentano le proprie **conoscenze** e la loro **consapevolezza**
- ✓ Gli studenti LST crescendo accettano maggiormente i **falsi miti** sulle sostanze

# Normative belief adulti

*Gli adolescenti tendono a sovrastimare la diffusione del 'uso di sostanze, a causa di una percezione di normalità ed accettabilità sociale di queste*



- ✓ Gli studenti LST diminuiscono o mantengono costanti nel tempo le loro percezioni. Il **gruppo di controllo crescendo crede che più adulti consumino tabacco e alcol**
- ✓ Questa differenza si riscontra sia a breve sia a lungo termine.

# **RISULTATI**

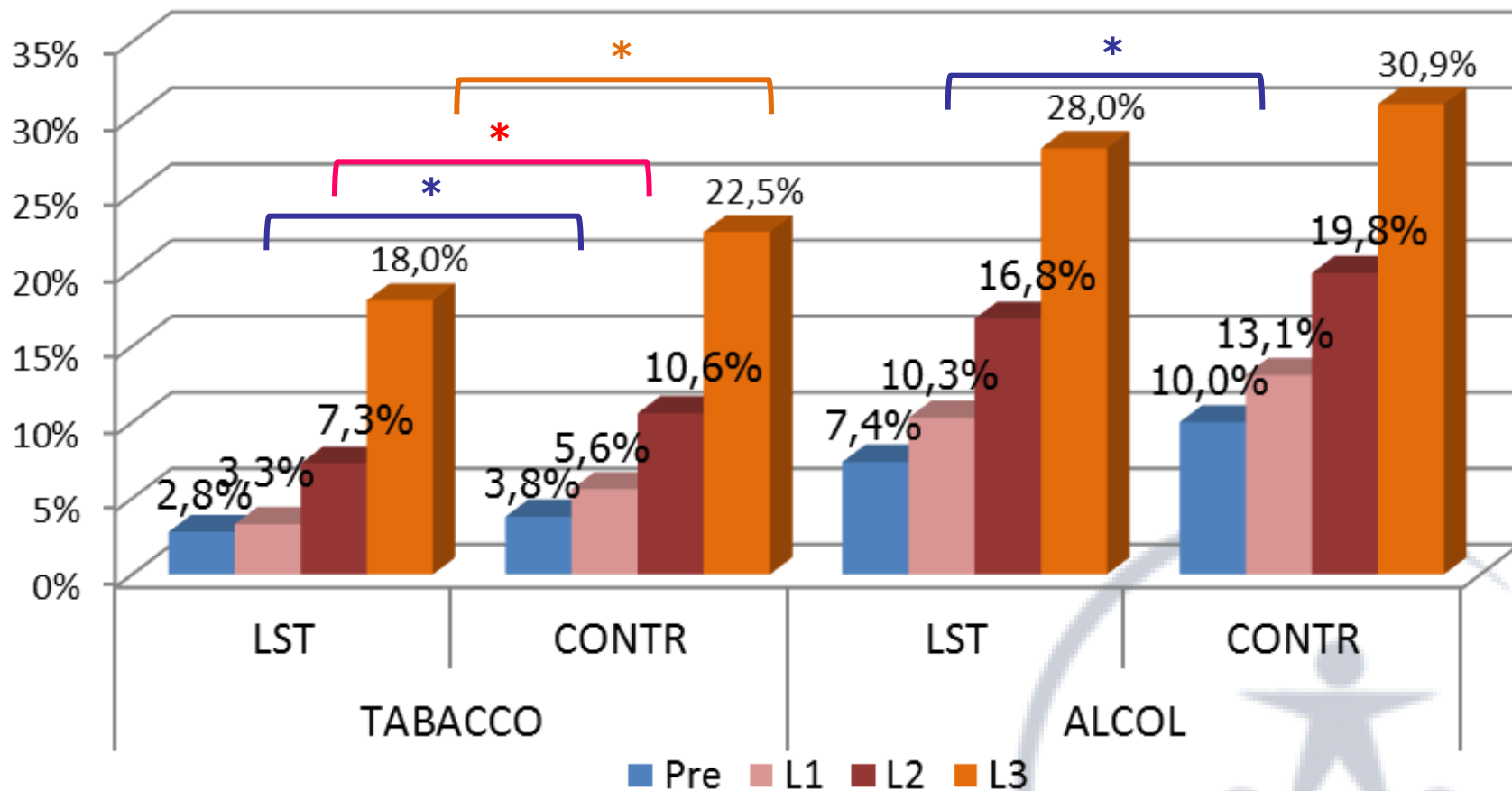
## **Consumo e benessere**





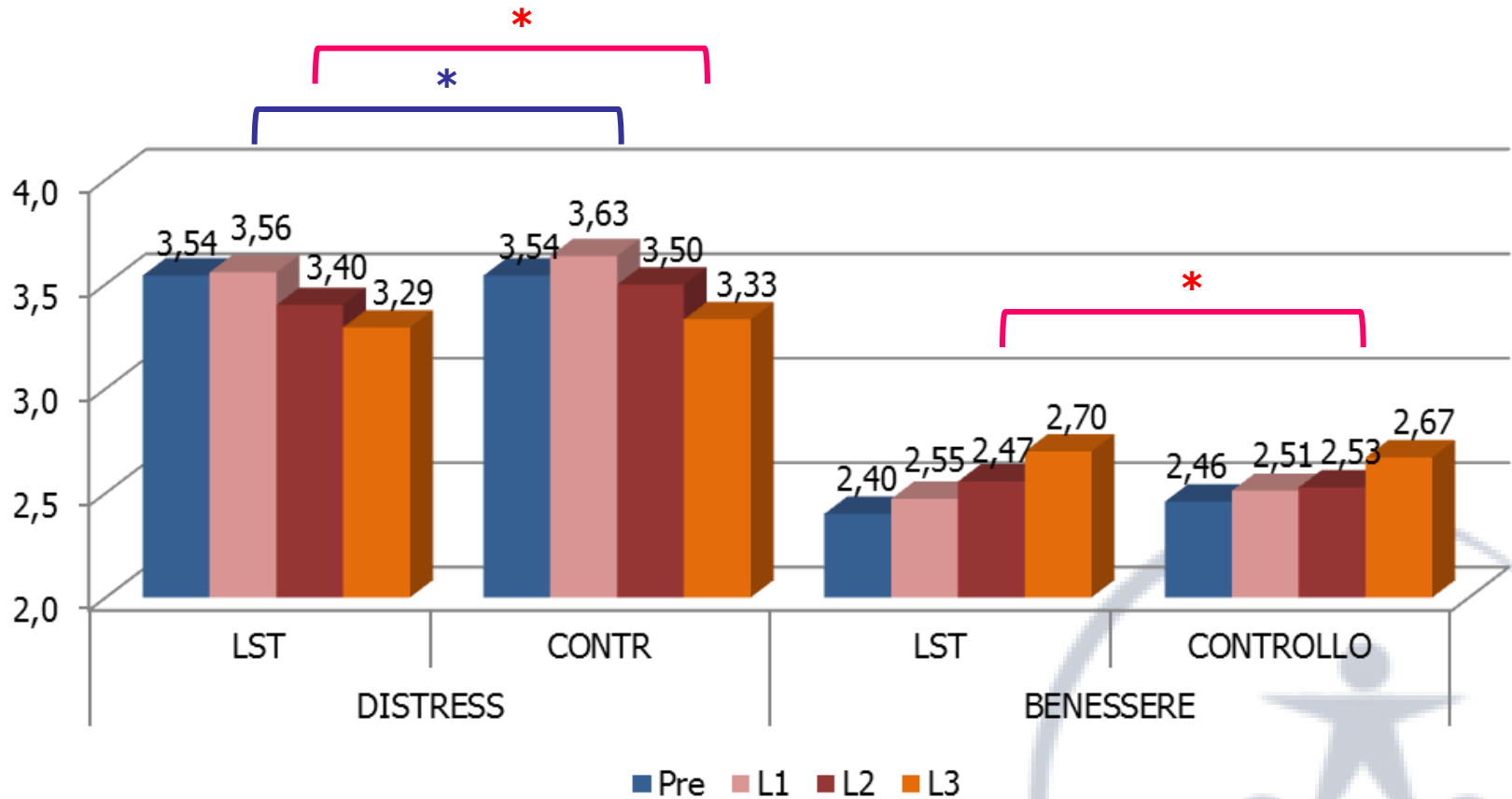
# Consumo di sostanze

*% di persone che hanno dichiarato di consumare almeno una volta*



- **Tabacco:** al Livello 1 c'è una riduzione dell'uso di tabacco del 41%, al Livello 2 del 31% e al Livello 3 del 20%
- **Alcol:** al livello 1 c'è una riduzione dell'uso di alcol del 21%

# Benessere personale



- ✓ Gli studenti LST, rispetto al gruppo di controllo, riportano minori livelli di **distress** e maggiori di **benessere**
- ✓ Questa differenza si perde al Livello 3



# Riassumiamo...

- Si riscontrano cambiamenti rispetto ad alcune **abilità**:
  - Abilità individuali: consapevolezza delle proprie abilità, autocontrollo, gestione dell'ansia
  - Abilità sociali: assertività
  - Abilità di resistenza sociale: consapevolezza circa influenze sociale sulle droghe, normative belief



- Il progetto è stato in grado di modificare anche i **comportamenti** e le **condizioni** generali degli studenti:
  - riportano livelli di **benessere** più elevati e percepiscono meno frequentemente **sentimenti negativi** rispetto al gruppo di controllo
  - meno studenti iniziano a consumare tabacco





# Riassumiamo...

- Molti cambiamenti si riscontrano già dopo il primo anno
- Le sessioni di rinforzo permettono di mantenere i cambiamenti
- Gli studenti crescendo si trovano a confrontare maggiormente quanto visto nel progetto con la realtà sociale dei loro pari





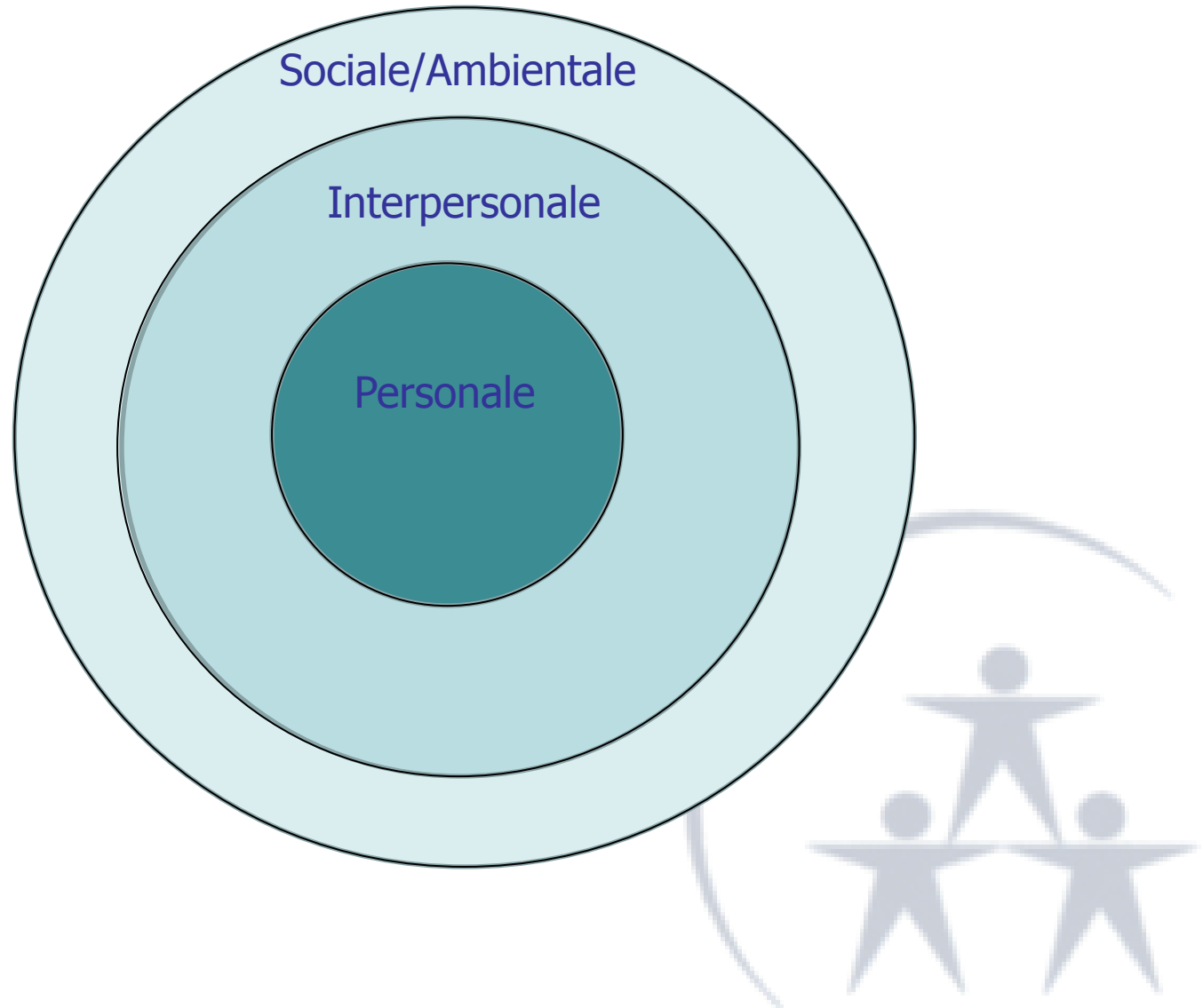
Regione Lombardia

***LST LOMBARDIA***  
***Prime evidenze di efficacia***  
***– Docenti –***  
***(2011-2014)***

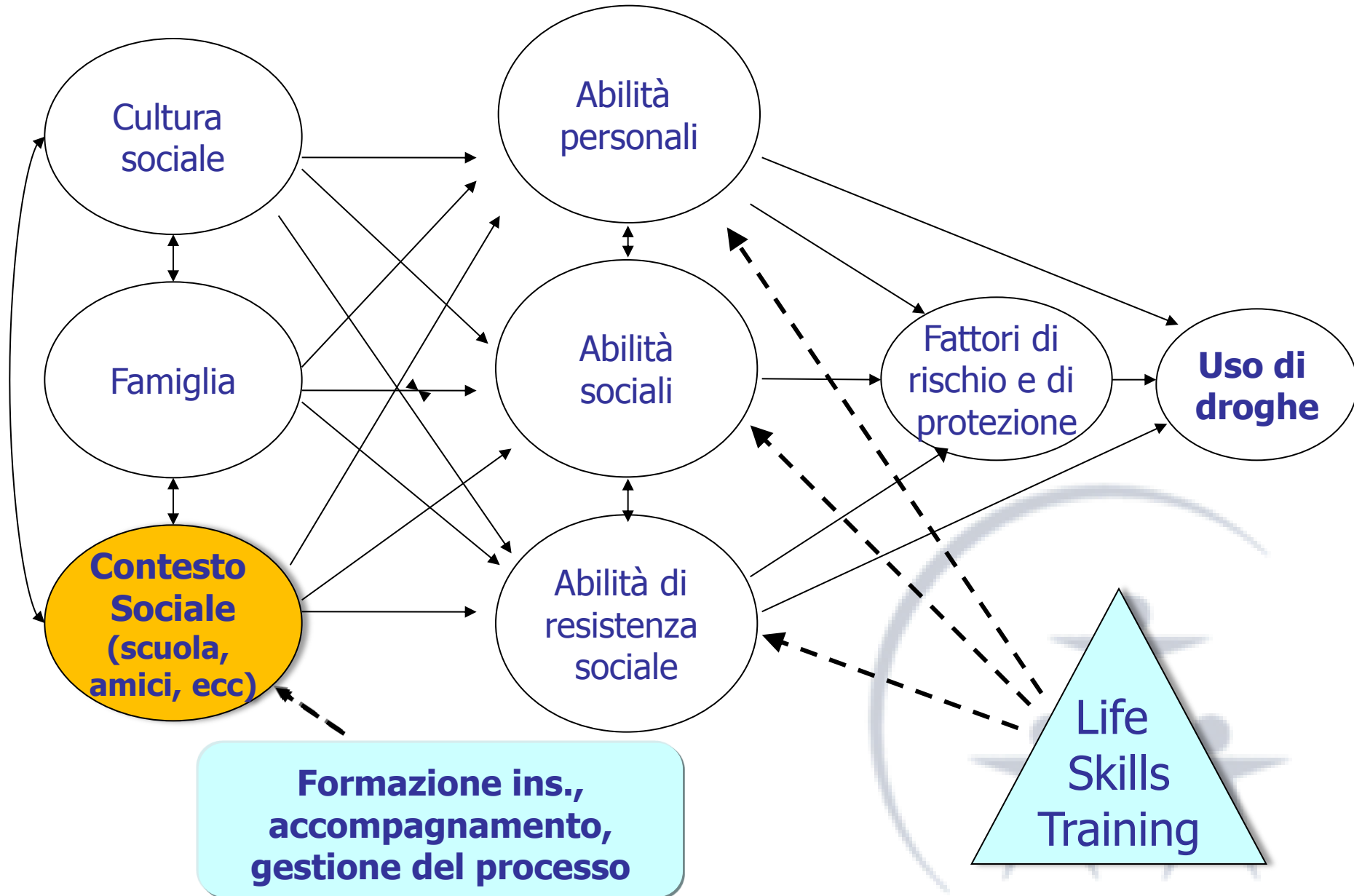
*Brescia, 24 novembre 2017*



# Perché i ragazzi corrono rischi?



# Modello sull'uso di sostanze

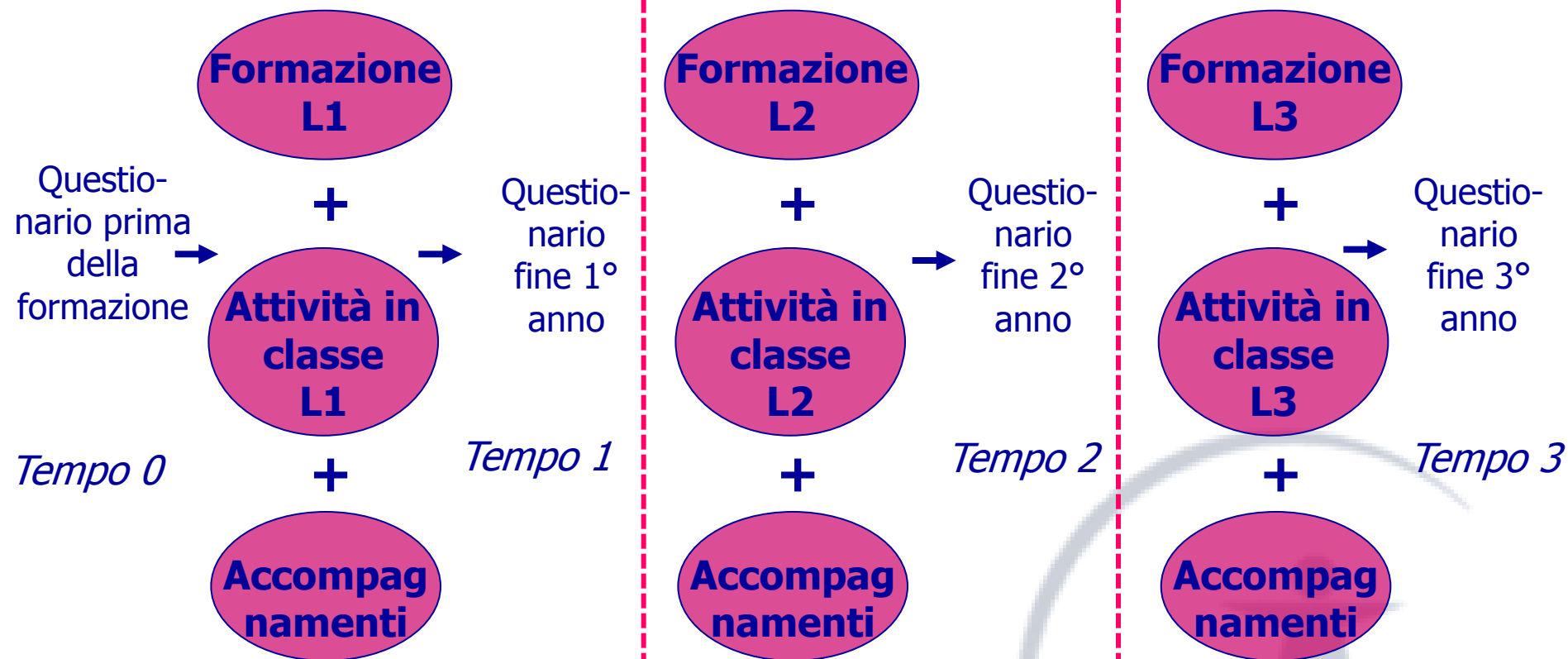


# Valutazione insegnanti

## LIVELLO 1

## LIVELLO 2

## LIVELLO 3



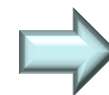
In questo caso non c'è un gruppo di controllo quindi non possiamo essere certi che le differenze tra i tempi dipendano esclusivamente dal progetto. Tuttavia, essendo gli insegnanti adulti e con tanti anni di esperienza non dovrebbero modificare (migliorare) particolarmente le loro percezioni.



# Metodologia

1

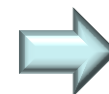
Pulizia dei dati e appaiamento tra i tempi di rilevazione



**Campione**  
(diverso a seconda degli appaiamenti)

2

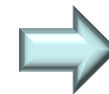
Analisi sulle caratteristiche del campione



**Dati socio-anagrafici** e sul coinvolgimento nel progetto

3

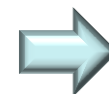
Controllo domande e scale di risposta (affidabilità e attendibilità)



**Indicatori di valutazione**  
(composti da 1 o più domande)

4

Analisi statistiche (t-test, analisi della varianza per misure ripetute) che permettono di verificare se il cambiamento nel tempo è significativo



**Effetti statistici**  
relativi alla differenza nel tempo



1

# Valutazione di efficacia 2011-14

- Nell'a.s. 2011-12 sono stati formati 767 insegnanti sul Livello 1
- Nell'a.s. 2012-13 562 sono stati formati sul Livello 2
- Nell'a.s. 2013-14 498 sono stati formati sul Livello 3

## LIVELLO 1

*Tempo 0*

*Tempo 1*

665  
questionari

582  
questionari

506 questionari appaiati

## LIVELLO 2

*Tempo 2*

489  
questionari

365 questionari  
appaiati L1+L2

## LIVELLO 3

*Tempo 3*

332  
questionari

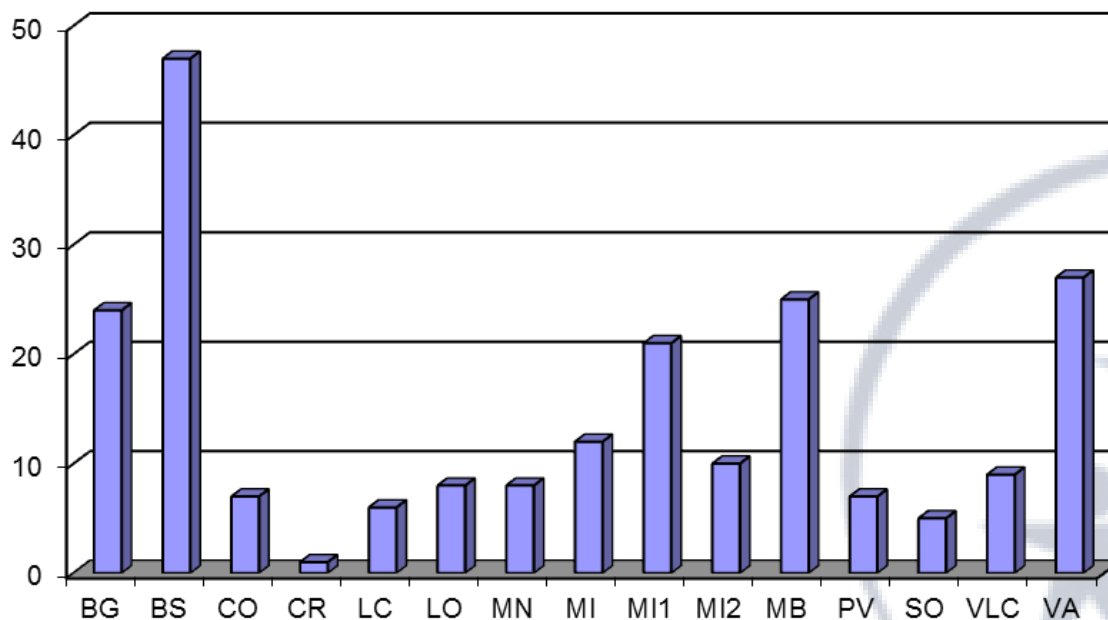
265 questionari  
appaiati L1+L2



217 questionari appaiati L1+L2+L3

# Caratteristiche campione

- 90,3% femmine; 9,7% maschi
- Età media: 52.6 anni
- Materia: 41% italiano, 36% matematica
- Anzianità lavorativa: 21.4 anni; anzianità scolastica: 11.2 anni



# Il questionario

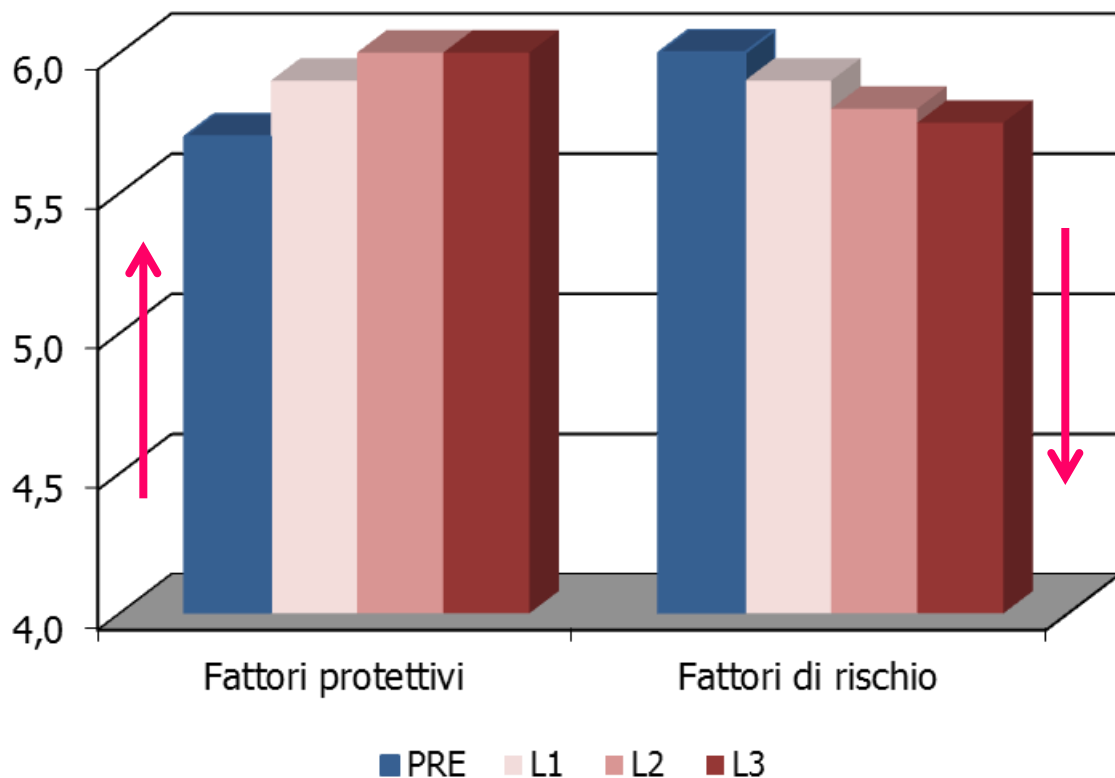
Il questionario indaga i seguenti aspetti:

- dati socio-anagrafici
- rappresentazioni di salute;
- rappresentazioni rispetto alla promozione della salute;
- *ruolo percepito* rispetto alla propria professione e ai temi di salute;
- autoefficacia percepita rispetto al proprio ruolo di insegnante (individuale e relativamente al corpo docente);
- *normative belief* relativamente al consumo di sostanze.

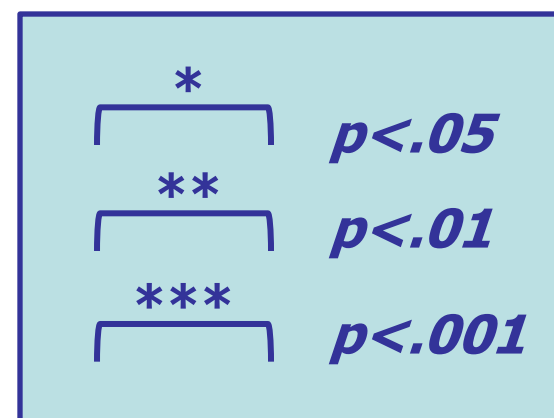


# La valutazione di efficacia

*Cosa ci aspettiamo?*



*Cosa guardiamo?*



**p=probabilità di errore**

Ci dice se la  
differenza è  
statisticamente  
significativa

# Promozione della salute

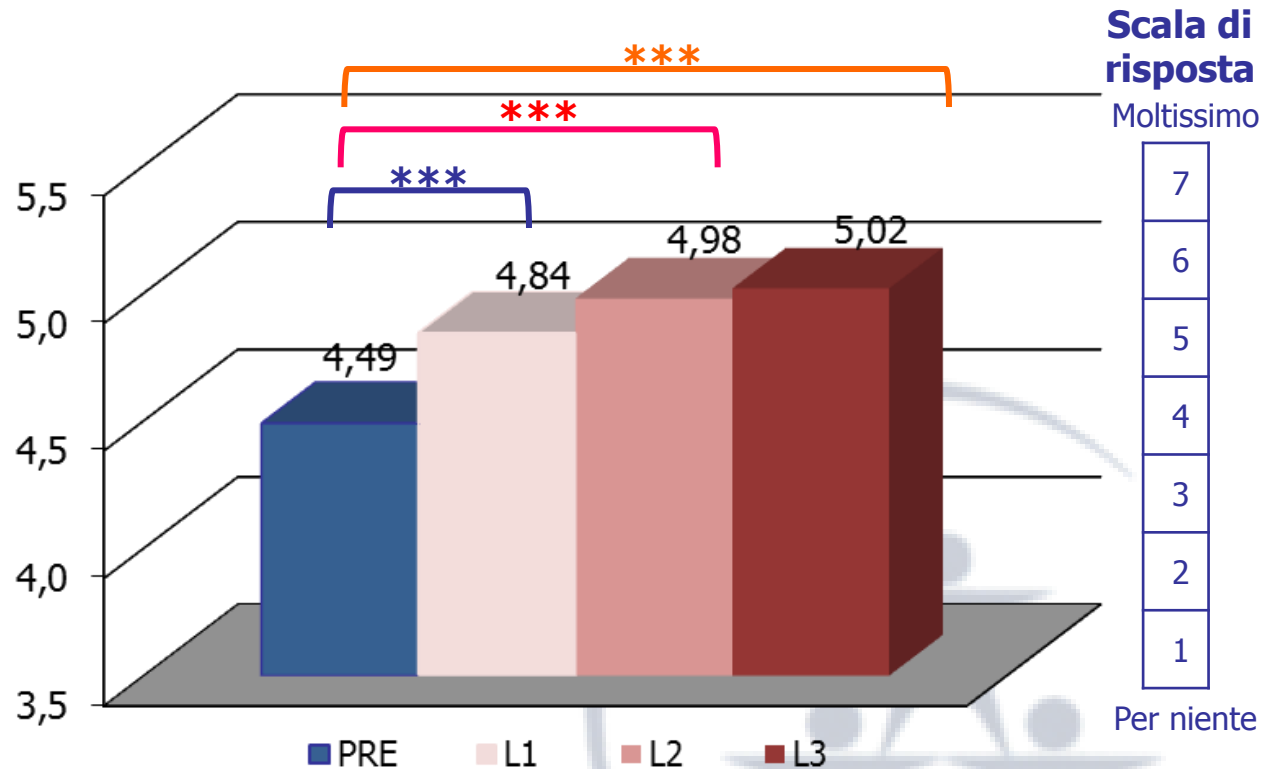


# Efficacia nella promozione della salute

Efficacia percepita nel promuovere la salute degli studenti:

- Promuovere la salute e il benessere degli studenti
- Prevenire l'uso di sostanze legali e illegali

- ✓ Gli insegnanti dopo aver partecipato al progetto si sentono più efficaci nel promuovere la salute dei propri studenti
- ✓ Questa percezione di efficacia aumenta sempre più nel corso degli anni



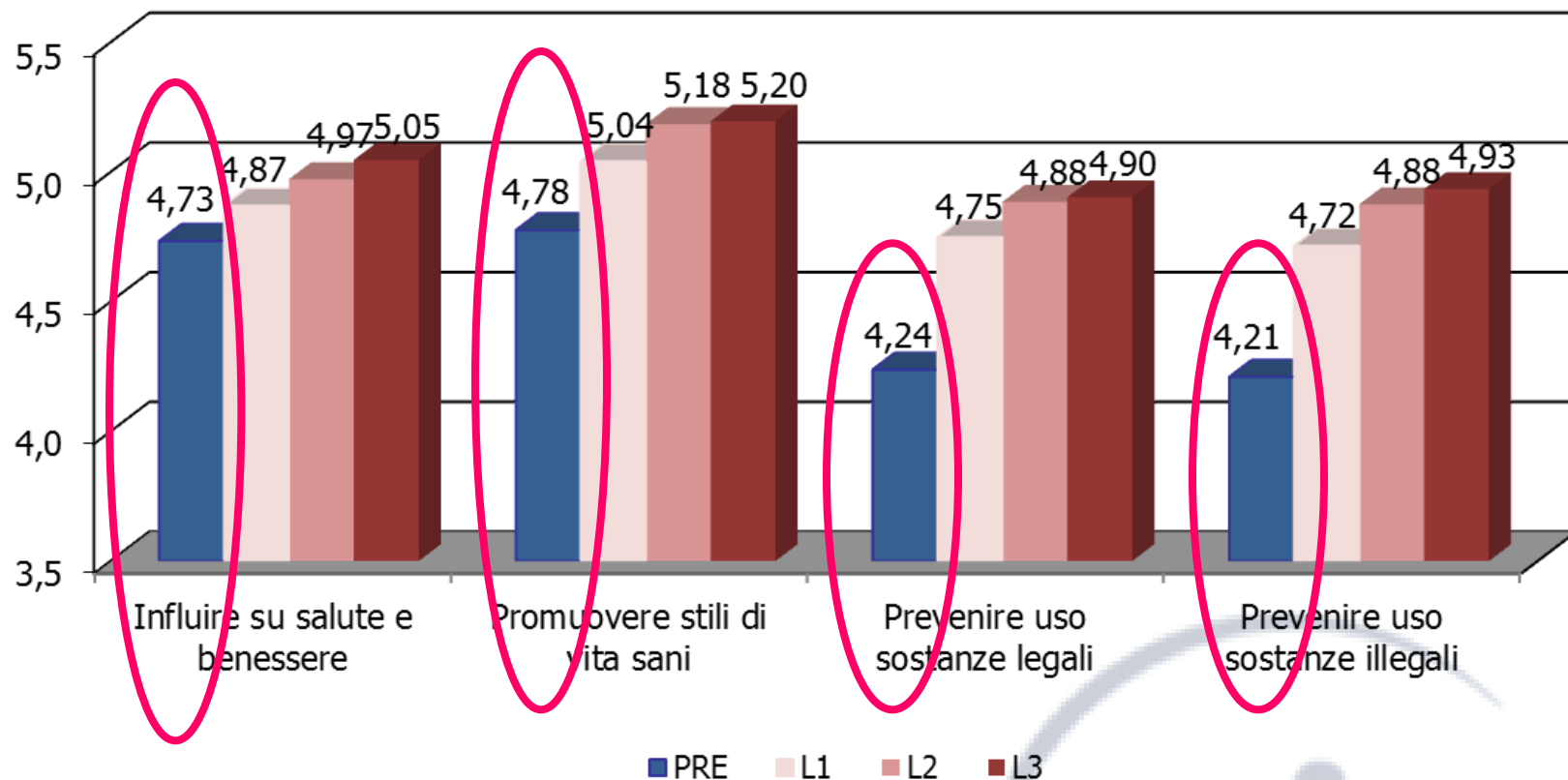
# Efficacia nella promozione della salute

Scala di risposta

Moltissimo



Per niente



✓ Prima di iniziare il progetto (**PRE**) gli insegnanti si sentivano particolarmente in difficoltà nel **prevenire l'uso di sostanze**, sia legali sia illegali



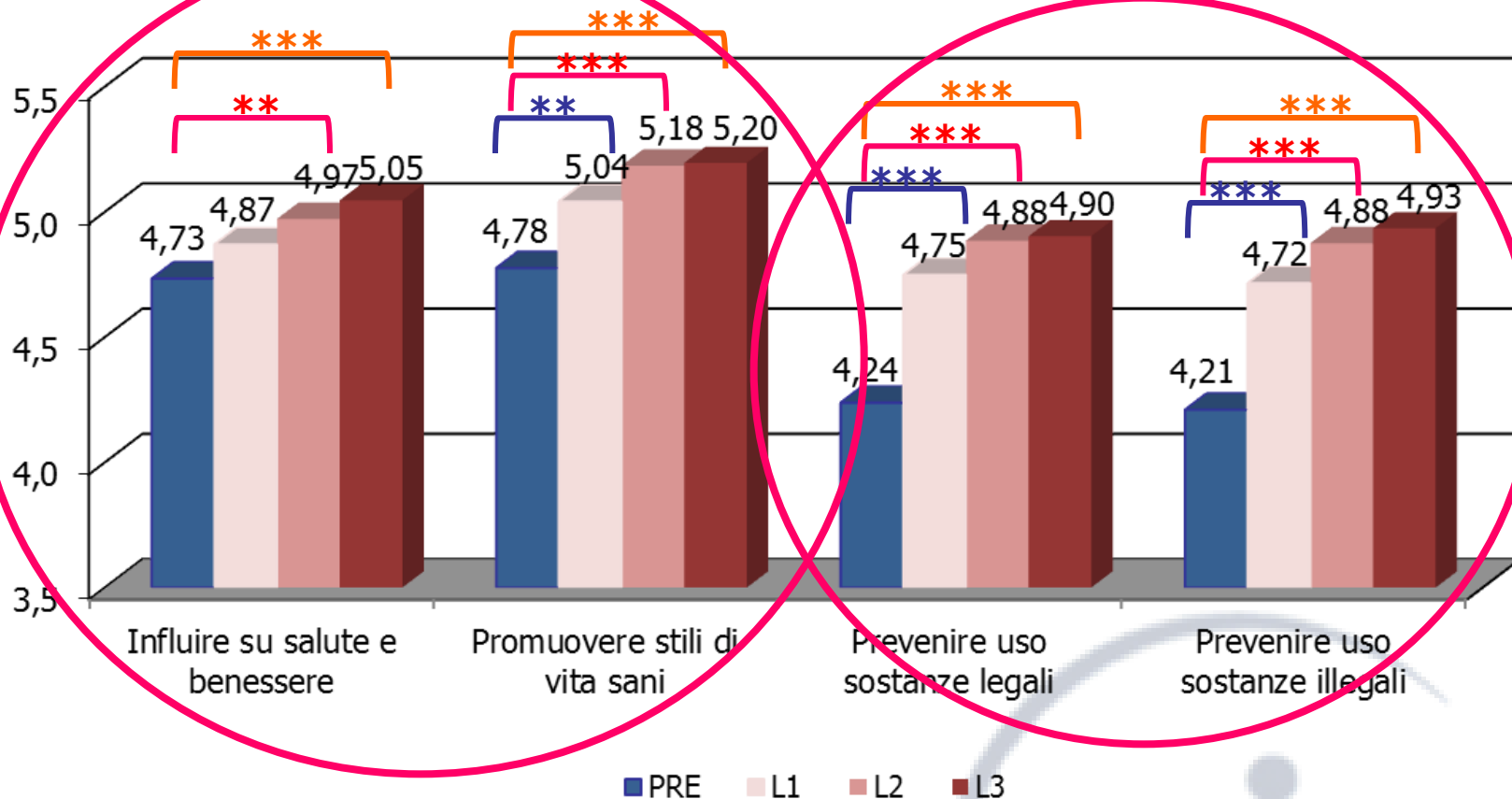
# Efficacia nella promozione della salute

Scala di risposta

Moltissimo



Per niente



- ✓ Il progetto sembra in grado di migliorare questa percezione di inefficacia rispetto alla **prevenzione sull'uso di sostanze**
- ✓ Inoltre, aumenta anche la percezione di efficacia sui temi più generali di **promozione della salute**
- ✓ Entrambi questi effetti aumentano nel tempo

# Promozione della salute

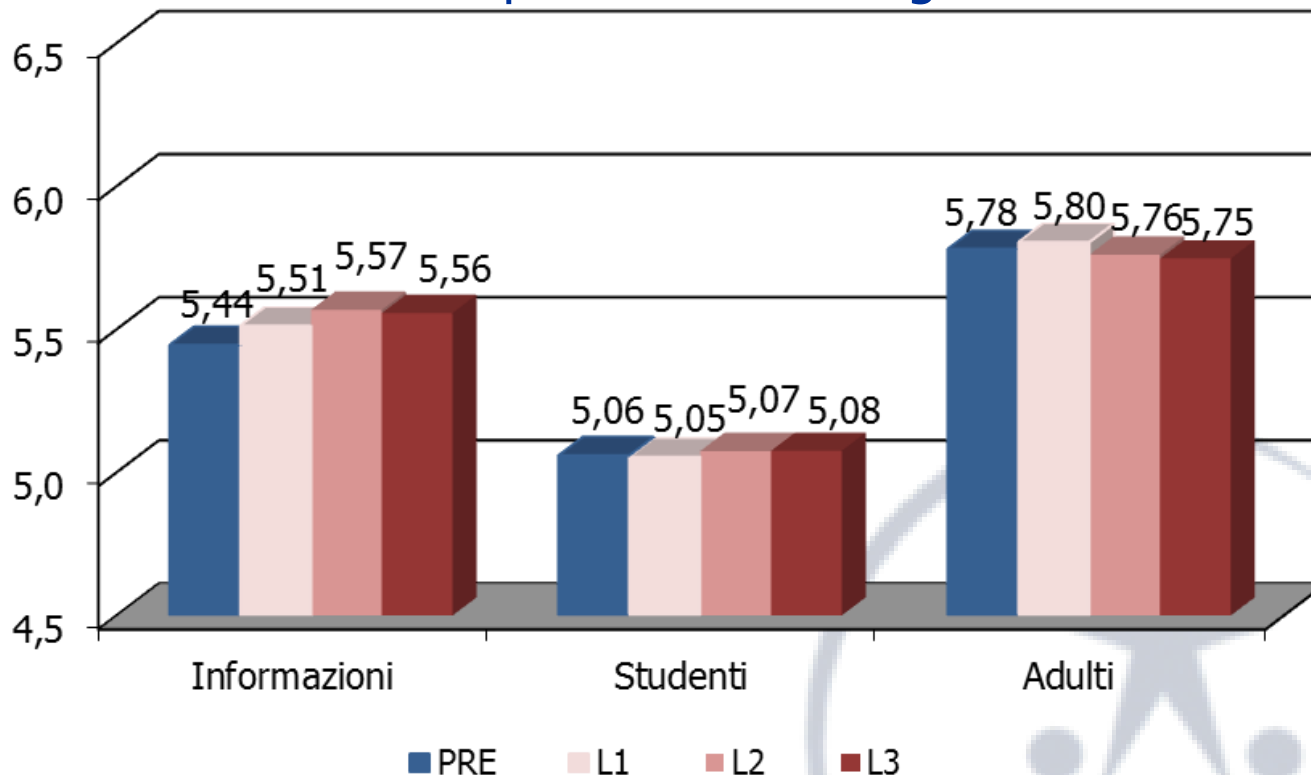
Rappresentazioni sulla promozione della salute:

- Promozione della salute come trasmissione di informazioni
- Promozione della salute come confronto con gli studenti
- Promozione della salute come compito educativo degli adulti

Efficacissimo

|   |
|---|
| 7 |
| 6 |
| 5 |
| 4 |
| 3 |
| 2 |
| 1 |

Per niente efficace



- ✓ Non si modificano, invece, le loro **rappresentazioni** circa le strategie efficaci per promuovere la salute a scuola
- ✓ È da capire se questo tipo di cambiamento è importante con gli insegnanti o con i Dirigenti

# Percezioni sul consumo di sostanze



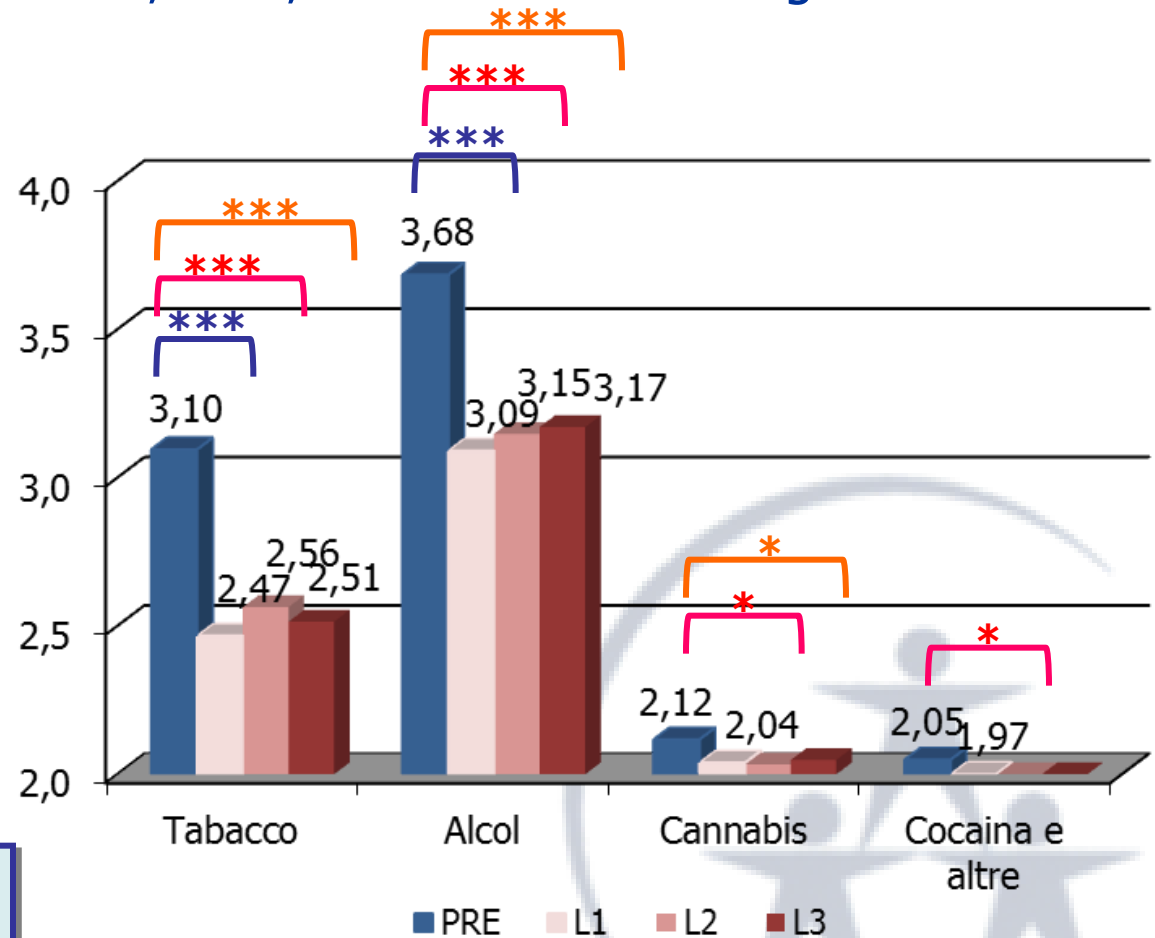
# Credenze normative - adulti

Credenze circa la diffusione del consumo di sostanze:

- Consumo tra adulti di tabacco, alcol, cannabis e altre droghe

**Scala di risposta**

|               |   |
|---------------|---|
| Tutti o quasi | 5 |
| Più di metà   | 4 |
| Circa metà    | 3 |
| Meno di metà  | 2 |
| Nessuno       | 1 |

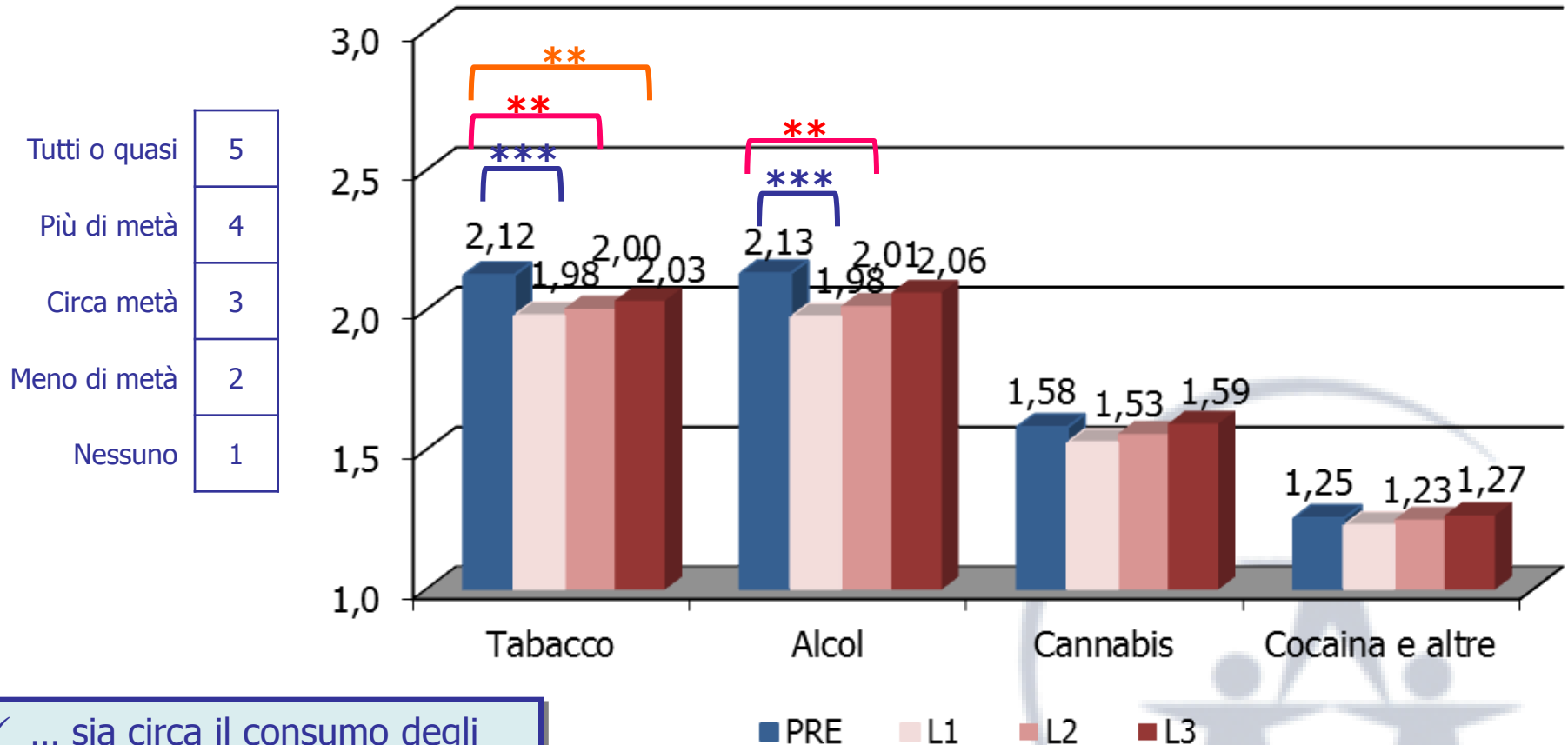


✓ Anche gli insegnanti cambiano le loro credenze normative sia circa il consumo degli **adulti**...

# Credenze normative - studenti

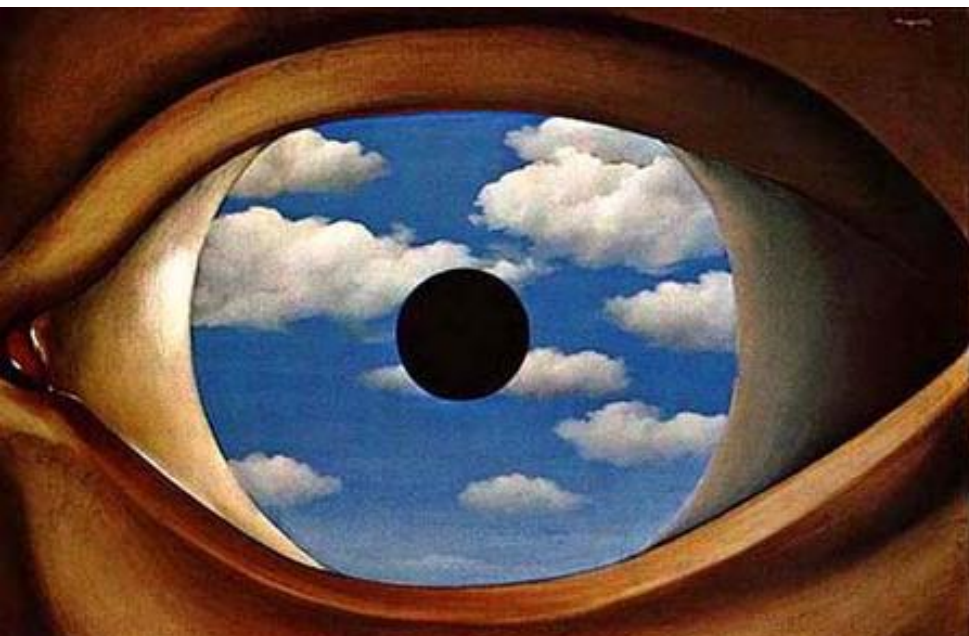
Credenze circa la diffusione del consumo di sostanze:

- Consumo tra gli studenti di tabacco, alcol, cannabis e altre droghe



✓ ... sia circa il consumo degli studenti

# **Ruolo educativo e efficacia percepita**

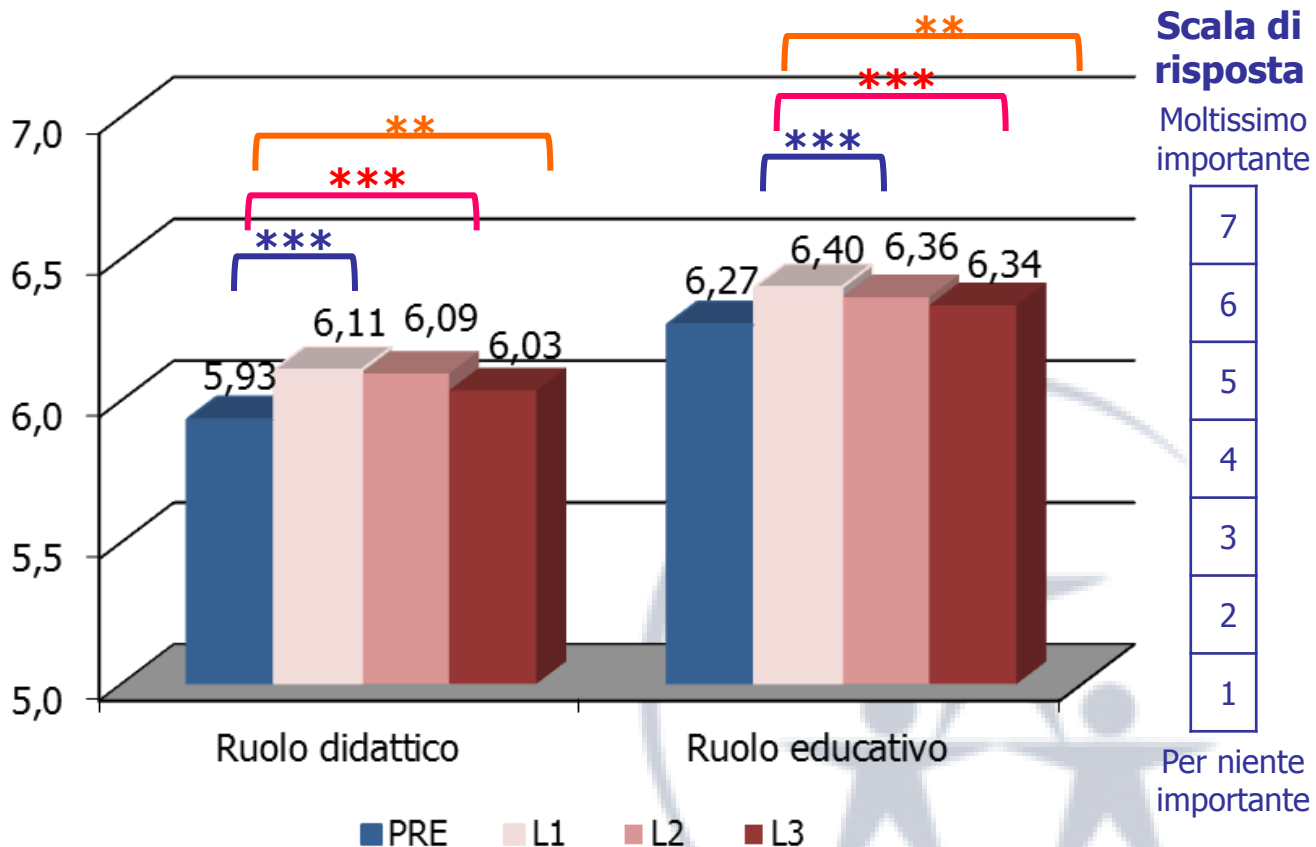


# Ruolo educativo percepito

Percezione sul proprio ruolo professionale:

- Ruolo didattico: insegnare la materia e la disciplina
- Ruolo educativo: promuovere il benessere dello studente e creare una relazione educativa

- ✓ Gli insegnanti dopo aver partecipato al progetto riconoscono maggiormente l'importanza del loro ruolo professionale, sia relativamente al ruolo didattico sia al ruolo educativo
- ✓ Questo vale sia a breve sia a lungo termine
- ✓ Il progetto sembra in grado di fornire un contesto in cui riconoscere e rielaborare il loro compito rispetto agli studenti



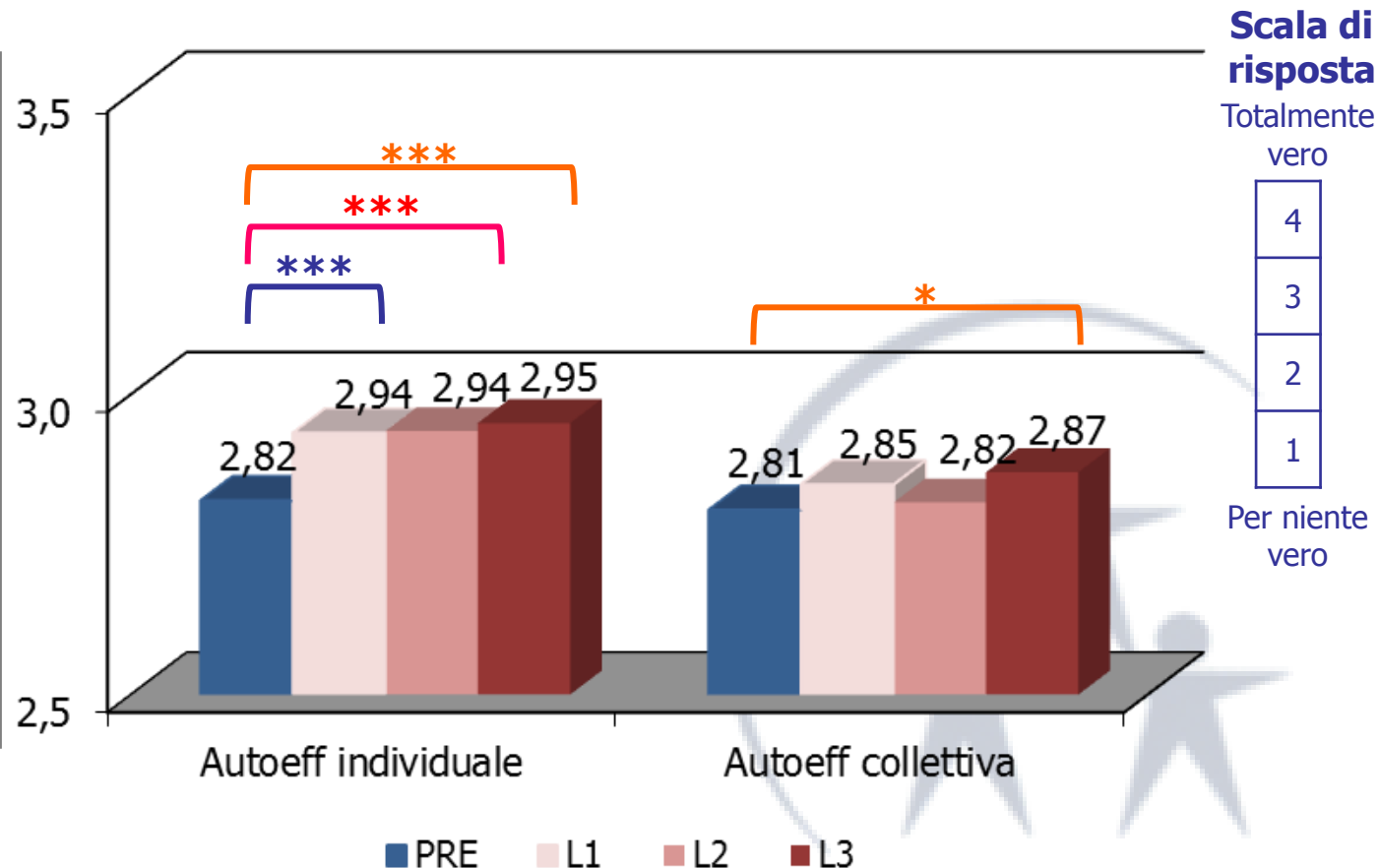
# Efficacia percepita nell'insegnamento

Efficacia percepita nella propria professione:

- Autoefficacia individuale: efficacia individuale nel gestire gli studenti
- Autoefficacia collettiva: efficacia del corpo docenti nel gestire le difficoltà

✓ Gli insegnanti si sentono anche più **efficaci** nel gestire gli studenti

✓ Alla fine del 3° anno aumenta anche l'**autoefficacia collettiva** relativa alla capacità del corpo docenti di gestire gli studenti e le problematiche scolastiche





# Clima e relazioni

- Gli insegnanti affermano che il programma ha cambiato:
  - il clima della classe
  - il loro rapporto con gli studenti
  - le relazioni tra studenti

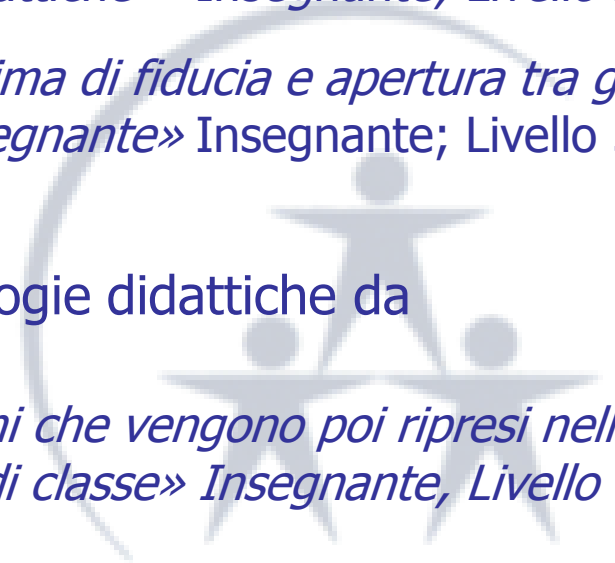
*«Favorire la conoscenza e la socializzazione all'interno della classe. Favorire l'assunzione di responsabilità negli alunni attraverso l'accettazione delle regole»* Insegnante; Livello 1

*«L'osservazione delle dinamiche durante l'attività ha permesso all'insegnante di comprendere meglio i rapporti che intercorrono nel gruppo-classe in situazioni meno strutturate e "didattiche"»* Insegnante; Livello 2

*«Si riscontra un generale clima di fiducia e apertura tra gli studenti e tra questi ultimi e l'insegnante»* Insegnante; Livello 3

- Il progetto fornisce nuovi strumenti/metodologie didattiche da utilizzare con gli studenti

*«Possibilità di affrontare temi che vengono poi ripresi nella quotidianità della vita di classe»* Insegnante, Livello 1





# Riassumiamo...



La **percezione di efficacia rispetto alla promozione della salute**: gli insegnanti si sentono più efficaci nel promuovere la promozione della salute dei propri studenti. Questa percezione si riflette sia in generale sia nello specifico rispetto alla prevenzione dell'uso di sostanze

Le **credenze normative circa il consumo di sostanze**: la percezione di normalità dell'uso, anche tra gli adulti, diminuisce dopo aver partecipato al progetto



La **percezione di efficacia nell'insegnamento**: il progetto sembra in grado di influenzare dimensioni di ruolo professionale ed educativo, al di là del tema della promozione della salute



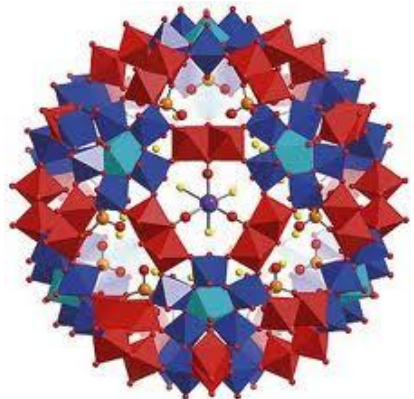


# Riassumiamo...



Il progetto sembra incidere sia su dimensioni **individuali** sia su dimensioni di **contesto**

Il progetto sembra incidere sia su aspetti specifici relativi alla **promozione della salute** sia generali riguardanti **l'insegnamento**



Le **rappresentazioni circa le modalità con cui promuovere la salute in maniera efficace**: gli insegnamenti non sembrano ancora aver distinto le diverse modalità per promuovere la salute rispetto alla loro efficacia