

Cibo: Gusto e Salute



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

prevenire è vivere

CIBO: Gusto e Salute



Gruppo di lavoro: Roberto Carnacini, Erminia Ebner, Ilaria Giordano, Cristina Gozzi, Mariapaola Lanzoni, Valentina Marchesi, Manuela Meloni, Adelaide Minato, Claudia Monti, Diego Palazzini, Monica Romagna, Daniela Stefanelli.

Responsabile tecnico-scientifico degli approfondimenti teorici: Alessandra Fabbri

Contributi video: Andrea Roda

Supporto informatico-multimediale: Lorenzo Beccati

Revisione testi: Valentina Marchesi, Francesca Zironi

Supervisione testi: Valentina Marchesi

Testi a cura di: Sandra Bosi

Hanno partecipato alla sperimentazione: LILT Bergamo, LILT Bologna, LILT Campobasso, LILT Ferrara, LILT Foggia, LILT Forlì Cesena, LILT Isernia, LILT Latina, LILT Lecce, LILT Milano Monza Brianza, LILT Palermo, LILT Parma, LILT Pescara, LILT Rimini.

ISBN: 9791254860007

LILT si assume la responsabilità dell'utilizzo di eventuali immagini protette da copyright.

Qualsiasi contestazione di terzi aventi diritto dovrà essere indirizzata a:

Luoghi di Prevenzione – LILT di Reggio Emilia

Padiglione Villa Rossi - Campus S. Lazzaro

Via Amendola, 2

Reggio Emilia

INDICE

PREFAZIONI

PRESENTAZIONE

ISTITUTI ALBERGHIERI E PREVENZIONE ONCOLOGICA

Obiettivo generale

Obiettivi specifici

I significati del Programma

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Introduzione

Caratteristiche delle Scuole che Promuovono Salute

Il percorso di attivazione di Scuole che promuovono salute in Emilia-Romagna

Conclusioni

LA SIMBOLOGIA LEGATA AL CIBO

ASPETTI TEORICI

Premessa - Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Salute e comportamento alimentare

Salute, alimentazione e prevenzione oncologica

Salute, alimentazione e sostenibilità ambientale

RELAZIONE FRA SOVRAPPESO E PREVENZIONE ONCOLOGICA

UNITÀ DIDATTICHE DI APPRENDIMENTO

UDA 1 – Il cambiamento delle abitudini alimentari nella prevenzione oncologica

GUIDA DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

Azioni progettuali

Obiettivo di salute

Curriculum disciplinare

ESEMPI DI PROPOSTE STIMOLO

APPROFONDIMENTI TEMATICI DISCIPLINARI

Approfondimento curricolare di Area Scientifica

Approfondimento curricolare di Area Linguistica

Approfondimento curricolare di Area Espressiva

LABORATORI ESPRESSIVI ESPERIENZIALI

IL COINVOLGIMENTO ATTIVO DEI GIOVANI NEL PROGRAMMA

Sintesi delle RACCOMANDAZIONI metodologiche per il coinvolgimento attivo dei giovani nel programma

Il ruolo della Educazione fra pari nel programma

Programma formativo

MATERIALE DIDATTICO PER GLI STUDENTI

BIBLIOGRAFIA

APPENDICE

Tabelle e dati

Decalogo raccomandazioni WCRF: stile di vita per la prevenzione dei tumori

Carni bianche e carni rosse

Cotture e prevenzione oncologica

Funzione e gruppi di alimenti

La piramide alimentare mediterranea

La piramide alimentare doppia

Fattori predisponenti a sovrappeso e obesità (IOTF)

UdA 2 – La prevenzione oncologica in cucina

UdA 3 – I cinque colori nel bicchiere

UdA 4 – I cinque colori nel piatto

La piramide dell'attività fisica

Tabella raccomandazioni WCRF: Stile di vita per la prevenzione dei tumori

Scheda sui vissuti legati al cibo

Detti e massime su alcol e cibo

Giocare con il cibo

Cibo ed emozioni

Comportamento alimentare, insorgenza dei tumori e Medicina Tradizionale Cinese (MTC)

Modello Trans teorico (TTM) del cambiamento e sue applicazioni in ambito scolastico

Cibo come tradizione e convivialità

Cibo e famiglia

Ricetta immaginaria per la salute

Esempio di ricetta immaginaria applicata alla letteratura

Educazione fra pari

Questionario sulle abitudini personali rispetto agli stili di vita

Tabella cibi

Gli alimenti da non dimenticare

Principali alimenti da attenzionare

Attività con piramide alimentare

Scheda operativa: "i rischi in cucina"

Scheda ripartizione giornaliera pasti

Scheda operativa cibo e tumori

Questionario il calendario della salute di stagione

Scheda operativa Piramide attività fisica

Progetto fake news

Questionario di aderenza alla dieta mediterranea

Prefazione 1

La Regione Emilia-Romagna ha legato da un decennio il tema dell'adozione di stili di vita salutari nei giovani alla prevenzione del consumo a rischio di alcol e a scelte alimentari consapevoli attraverso un programma intersettoriale che pone al centro la relazione fra gusto e piacere nei gruppi e nelle comunità. Gli Istituti Alberghieri possono avere una doppia valenza educativa:

- educare i propri studenti a scelte di tipo salutare fornendo così ai prossimi operatori del settore alimentare gli strumenti professionali più adatti ad influenzare positivamente le scelte dei futuri clienti verso il consumo di alimenti sani;
- diventare un punto di formazione attiva per ogni Scuola e ogni Ente del territorio (Aziende USL, Comune, Associazione) che intenda trattare i temi di alimentazione e alcol in termini di consumo consapevole disponendo di formatori esperti (docenti) e di giovani che sensibilizzati al problema, possono svolgere una funzione educativa fra i coetanei (educazione fra pari).

Per tale motivo il programma si è rivolto agli Istituti/Scuole Alberghiere della Regione con l'obiettivo di inserire nel curriculum scolastico proposte di approfondimento tematico e rielaborazione pratica di Educazione al Gusto finalizzate alla prevenzione dei tumori e delle malattie croniche che si possono contrastare con l'adozione di stili di vita e scelte alimentari salutari soprattutto nell'età giovanile. Non si tratta di un programma specifico di prevenzione sugli stili di vita a rischio; si mira piuttosto a modificare la "relazione culturale" degli Istituti Alberghieri con la comunità come entità educante nei confronti di alcol e cibo per favorire scelte consapevoli.

Il programma è coerente con "Linee Guida per l'educazione Alimentare nella Scuola Italiana" del Ministero dell'Istruzione della Università e della Ricerca del 14/10/2011 in cui si evidenzia la responsabilità educativa della scuola di ogni ordine e grado nella promozione di sane abitudini alimentari per incrementare la consapevolezza del rapporto cibo-salute nei bambini e nei ragazzi.

Per quanto riguarda la tematica dei consumi di alcolici nei giovani, il programma riprende le indicazioni metodologiche scaturite da un progetto nazionale coordinato dalla Regione Emilia-Romagna negli anni 2007/2010 che aveva come obiettivo la valorizzazione di progetti scolastici dove i giovani fossero risorsa attiva e protagonisti nella scelta dell'uso di alcolici piuttosto che recettori passivi di azioni proibitive o giudicanti.

La possibilità di produrre direttamente con gli studenti nei laboratori degli Istituti Alberghieri cibi e bevande ha permesso di completare il percorso

formativo con l'organizzazione di eventi pubblici in cui sono stati valorizzati i cibi e i cocktail analcolici preparati dai ragazzi, apprezzati in particolar modo dai coetanei perché gradevoli, presentati in modo accattivante e corretti dal punto di vista nutrizionale: bellezza, gusto e salute.

L'esperienza della Regione Emilia-Romagna, la partecipazione della quasi titolarità degli Istituti Alberghieri, la collaborazione con l'Ufficio scolastico regionale, ha favorito il confluire del programma nel Progetto Guadagnare Salute con la LILT, promosso dalla Sede centrale della Lega italiana per la lotta contro i Tumori.

Il nuovo titolo: **Cibo: gusto e salute**, è legato alla partecipazione di Istituti Alberghieri di quasi tutto il territorio nazionale, di attività di educazione fra pari in presenza e a distanza fra diverse regioni d'Italia, da azioni di tutoraggio svolte dai docenti degli Istituti Alberghieri della Regione Emilia-Romagna anche con azioni finalizzate alla sostenibilità e alla lotta allo spreco e alla collaborazione con l'Associazione degli Istituti Alberghieri RENAIA. Il tema principale della programmazione dell'anno scolastico 2021-2022 è la relazione fra salute e prevenzione oncologica. L'e-book per i docenti è dedicato all'approfondimento di questi aspetti.

Marina Fridel
Regione Emilia-Romagna

Prefazione 2

La LILT lo dice da sempre: la lotta ai tumori comincia a tavola.

Il modo migliore di difendere la nostra salute a lungo e allontanare il cancro è adottare, fin da giovanissimi, corretti stili di vita: dire no alla sedentarietà e al fumo, riposare bene e, saper scegliere con cura ciò che mettiamo sul piatto. Per questo, con il progetto “Guadagnare Salute con la LILT”, siamo entrati in contatto con i ragazzi delle Scuole Alberghiere, attivando un progetto virtuoso di confronto, informazione e formazione per costruire insieme un futuro più sano. Quando parliamo di corretta alimentazione non ci riferiamo semplicemente al bilanciamento dei nutrienti o al controllo delle porzioni: chi sceglie di studiare nel settore alberghiero sa bene che dietro ogni pasto preparato con amore e professionalità è molto di più del sapiente mix degli ingredienti: la ricerca dei prodotti migliori, rispettosi delle stagioni e del territorio, la scelta consapevole di materie prime genuine, prodotte nel rispetto dell’ambiente. Inoltre a tutela della nostra salute, la competenza nel trasformare, manipolare, cuocere i cibi perché conservino il meglio del loro sapore e delle proprietà nutritive. Ebbene, la cultura della prevenzione oncologica passa anche da qui, dove si formano, si educano e crescono i cuochi e gli chef di domani.

La passione, la disciplina e la dedizione dei giovani che scelgono di imparare questa arte, sicuramente gratificante ma anche faticosa e sfidante, mi riempiono di ammirazione e anche, grazie all’esperienza acquisita con la LILT, auguro loro di poter pregiarsi del titolo di “Ambasciatori del benessere in tavola”.

*Prof. Francesco Schittulli
Presidente Nazionale LILT*

PRESENTAZIONE

Nell'ambito del progetto Guadagnare Salute con la LILT gli Istituti Alberghieri assumono una doppia valenza:

1. Educare i propri studenti a scelte di tipo salutare fornendo così ai prossimi operatori del settore alimentare gli strumenti professionali più adatti ad influenzare positivamente le scelte dei futuri clienti verso il consumo di alimenti sani;
2. Diventare un punto di formazione attiva per ogni Scuola e ogni Ente del territorio (Aziende USL, Comune, Associazione) che intenda trattare i temi di alimentazione e prevenzione oncologica.

Per tale motivo il programma è rivolto a Docenti e Studenti degli Istituti Alberghieri italiani con l'obiettivo di inserire nel curriculum scolastico proposte di approfondimento tematico e rielaborazione pratica di Educazione al Gusto finalizzate alla prevenzione dei tumori e delle malattie croniche che si possono contrastare con l'adozione di stili di vita e scelte alimentari salutari soprattutto nell'età giovanile.

Il programma *Cibo: Gusto e Salute* mira a modificare la "relazione culturale" degli Istituti Alberghieri con la comunità, come entità educante nei confronti di alcol e cibo per favorire scelte consapevoli in un percorso di Prevenzione oncologica.

Il programma è inserito nel Progetto **Guadagnare Salute con la LILT**, frutto di un Protocollo d'intesa fra Sede Centrale della *Lega italiana per la Lotta contro i Tumori* e *Ministero della Istruzione*.

Favorisce l'adozione di comportamenti consapevoli nella scelta del cibo. Approfondisce i diversi significati valoriali, relazionali, simbolici, nutritivi dell'alimentazione nella cultura dei futuri operatori del settore. Il programma deriva da una esperienza pluriennale degli istituti Alberghieri della Regione Emilia-Romagna e dalla partecipazione a EXPO in forma congiunta fra *Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori* e *Sistema sanitario Nazionale*.

Destinatari del programma sono gli **studenti** degli Istituti Alberghieri del primo e del secondo anno e gruppi di giovani coinvolti in attività di educazione tra pari del terzo e del quarto anno. Il programma prevede la collaborazione dei Docenti dei Laboratori didattici di **Cucina e Bar** per la parte esperienziale e di almeno **2 docenti** (uno di area linguistico/espressiva, l'altro di area scientifica) per ogni classe coinvolta, oltre, naturalmente, al docente di **Scienza dell'Alimentazione**.

Obiettivo del percorso è inserire nel curriculum scolastico proposte di approfondimento tematico e rielaborazione pratica di Educazione al Gusto finalizzate alla Prevenzione dei Tumori e delle Malattie croniche legate agli stili di vita e alla promozione di scelte più salutari e consapevoli, nell'alimentazione dei giovani. Si propone di inserire nella cultura e nella preparazione professionale degli operatori del settore l'interesse per:

- la varietà, qualità, freschezza, stagionalità e semplicità degli alimenti utilizzati nella preparazione delle pietanze;
- la valorizzazione di frutta, verdura, prodotti integrali (in particolare cereali) e legumi nelle abitudini alimentari quotidiane;
- la conoscenza e l'utilizzo dei contenuti della Piramide Alimentare nella preparazione dei piatti;
- la relazione fra Alimentazione e prevenzione dei Tumori: capacità di analisi dei fattori protettivi e dei fattori di rischio;
- la considerazione delle modalità estetiche di proposta dei piatti e delle vivande come contributo al significato relazionale del cibo;
- la considerazione e la comprensione delle valenze simboliche del cibo;
- la valutazione corretta dei significati della relazione fra consumo di alcol e alimentazione;
- la promozione e valorizzazione di ambienti a "basso consumo alcolico";
- la valorizzazione di una cultura a "basso consumo alcolico" da parte dei giovani;
- la relazione fra alimentazione e pratica regolare di attività fisica come contributo al benessere psicofisico individuale, a partire dall'approfondimento della Piramide della Attività fisica.

Il programma si articola in 4 componenti oggetto di specifici capitoli del testo:

1. **Policy scolastiche:** adozione di Raccomandazioni formative in un contesto di Scuole che Promuovono Salute con Guadagnare Salute con la LILT
2. **Approfondimento curricolare** declinato in:
 - a. Unità didattiche di apprendimento,
 - b. Approfondimenti tematici disciplinari
3. **Attività di Educazione fra pari** nei contesti scolastico ed extrascolastico per la comunicazione efficace delle azioni del programma e approfondimento della relazione fra cibo, movimento e corporeità.
4. **Laboratori esperienziali** inseriti nelle attività ordinarie di Cucina e Bar sul tema Alimentazione e Benessere Psicofisico.

Gruppo di lavoro – CIBO: Gusto e Salute

ISTITUTI ALBERGHIERI E PREVENZIONE ONCOLOGICA

L'inserimento di un programma formativo rivolto agli Istituti Alberghieri in un percorso dedicato alla prevenzione secondaria/riabilitativa di chi è stato colpito da malattia neoplastica, costituisce una forte sfida per ognuno dei settori coinvolti.

Gli istituti alberghieri sono stimolo, opportunità, mezzo e fine per una completa attuazione degli interventi.

Una scuola che si muove per la salute dei suoi utenti e interviene attivamente nella realizzazione di laboratori rivolti ai malati e ai loro familiari è una scuola che guarda al futuro.

Gli obiettivi generali favoriscono il confronto con percorsi di guarigione che spostano il focus di attenzione dell'ammalato e dei suoi familiari. La neoplasia è considerata per i suoi vissuti e superata attraverso un processo di cambiamento che include gusti, abitudini, modi di intendere il cibo e suoi significati.

L'ente locale assume un ruolo importante nella valorizzazione dei processi virtuosi che pongono al centro il benessere psicofisico di chi li frequenta.

È un programma intersettoriale che pone al centro il cambiamento degli stili di vita nei gruppi e nelle comunità e che dovrebbe essere adottato nella curricularità di tutti gli Istituti Alberghieri.

Gli istituti alberghieri sono la **scommessa formativa** su cui si incardina lo spirito innovativo della proposta.

Il percorso si fonda sulle seguenti considerazioni:

- L'Organizzazione Mondiale della Sanità inserisce la malattia neoplastica nell'elenco delle malattie croniche, con cui i tumori condividono alcune caratteristiche quali il notevole periodo di latenza che ne precede la manifestazione clinica, il decorso, la necessità di un'assistenza a lungo termine e al contempo l'opportunità di contrasto con strategie di prevenzione primaria e secondaria.
- Le acquisizioni della ricerca oncologica e il miglioramento delle cure sanitarie di base, giocano un ruolo essenziale nel recupero della qualità di vita del malato, tuttavia l'approccio medico-assistenzialista al problema non esaurisce il bisogno di salute: di qui origina la necessità di potenziare l'offerta terapeutica al malato e alla sua famiglia attraverso modalità e

strumenti che non trovano una collocazione precisa nei programmi di assistenza del settore.

- Molteplici studi di valenza internazionale indirizzano l'attuale interesse degli operatori sanitari verso il contributo dell'alimentazione e dell'attività fisica nella cura delle neoplasie (dalla prevenzione primaria alla prevenzione delle recidive). Il progetto EPIC (*European Prospective Investigation into Cancer and nutrition*), e gli studi DIANA (*Dieta e Androgeni*) hanno inoltre dimostrato che un cambiamento complessivo della dieta ha un chiaro effetto preventivo e/o terapeutico su alcuni tipi di tumore.
- Esistono esperienze condotte sul territorio nazionale che evidenziano i benefici dell'inserimento di tecniche interattive in termini di qualità del recupero del benessere psicofisico (gestione dello stress, riappropriazione della dimensione della corporeità e dell'autonomia) e relazionale (miglioramento dei rapporti con i familiari, legato anche ad una buona convivialità) da parte del malato cronico.
- Il progetto sviluppa e potenzia le competenze specifiche degli operatori e degli studenti degli Istituti Alberghieri nella prevenzione e cura della malattia neoplastica. La capacità di contrattare con gli utenti (ammalato neoplastico in fase di remissione e suoi familiari) obiettivi concreti e sostenibili di salute rispetto al Benessere psicofisico generale e alla modificazione di stili di vita non salutari (in particolare, del comportamento alimentare scorretto, della riduzione della sedentarietà, delle modalità di consumo di alcol) è una forte opportunità colta da Guadagnare Salute con la LILT.”

Obiettivo generale

Attivare e monitorare percorsi sulla rielaborazione dei vissuti di malattia e la modificazione degli stili di vita non salutari del paziente oncologico e della sua famiglia attraverso le azioni di educatori, operatori sociali e sanitari, operatori della ristorazione e della promozione della attività fisica, che abbiano acquisito competenze professionali di lavoro in rete, con stesura di protocolli di intervento operativo.

Attivare una Prevenzione Oncologica diffusa in ambito di benessere psicofisico e corretta alimentazione da parte degli Istituti Alberghieri.

Obiettivi specifici

1. Formare reti di operatori per il supporto integrato all'ammalato neoplastico e alla sua famiglia.
2. Attivare e monitorare percorsi di approfondimento sulla prevenzione

oncologica rivolti agli studenti del triennio di scuole secondarie di secondo grado ponendo il focus dell'intervento sull'empowerment nei percorsi di salute (per esempio: intervenendo nella modificazione degli stili di vita a rischio; favorendo la partecipazione alle campagne di screening; acquisendo coscienza dei propri diritti e doveri di cittadino nei confronti della salute).

3. Realizzare interventi formativi sulla prevenzione oncologica in campo alimentare nei futuri operatori del settore (studenti degli Istituti Alberghieri), attraverso la collaborazione con gli Istituti Alberghieri e attivando laboratori di cucina rivolti all'ammalato neoplastico e/o alla sua famiglia.
4. Estendere i protocolli sulla gestione integrata del paziente oncologico nei servizi delle LILT aderenti al progetto Guadagnare Salute.
5. Validare i protocolli rispetto alle caratteristiche di trasferibilità, efficienza, economicità e inserirli all'interno dei percorsi di prevenzione e cura già attivi.

I significati del Programma

“...e subito, meccanicamente, stanco dopo un giorno insulso e con la prospettiva di avere davanti una mattinata deprimente, portai alle labbra un cucchiaino di tè nel quale avevo immerso un pezzetto di torta...sentii un brivido che mi percorreva le membra... conscio che dipendeva tutto dal gusto del tè e della torta, conscio che quelle strane sensazioni erano infinitamente lontane da quei sapori e non potevano in alcun modo dividerne la natura...Quando del nostro passato non resta più nulla ... rimane ancora... l'odore e il gusto delle cose che aleggiano a lungo come i sentimenti...” (Marcel Proust).

Le parole di Marcel Proust introducono efficacemente ai significati del programma. L'immagine letteraria evoca in modo sintetico e preciso la correlazione fine e profonda che lega i sensi fra loro: connessioni di memoria, istinto, emozioni. Cibo, corporeità e identità personale sono molto più intimamente legati di quanto potesse lasciar intuire l'espressione di Ludwig Feuerbach nel 1862 “l'uomo è ciò che mangia” (che ha contribuito al titolo del Saggio “Il mistero del sacrificio o l'uomo è ciò che mangia”). Secondo Feuerbach, l'unitarietà fra corpo e psiche è tale che le scelte alimentari di un popolo ne condizionano l'evoluzione culturale e l'individuo è in grado di elaborare pensieri migliori se sa come nutrirsi. Il nutrimento è la principale opportunità di trasformazione evolutiva della natura umana (di cui il sacrificio costituisce un simbolo concreto nelle diverse liturgie religiose e culturali) in relazione al contesto di appartenenza sociale e culturale.

Chi si occupa di cucina, di somministrazione di bevande, di preparazione della tavola, di scelta del cibo è istintivamente consapevole di quanto il suo lavoro sia fortemente implicato con le aree del piacere, della seduzione, della cura.

Il titolo del programma ne include i concetti chiave poichè la necessità di costruire percorsi di scelta consapevole è la base culturale prioritaria di ogni formazione.

Il termine “gusto” è usato nelle sue due accezioni: “gusto” rimanda alle peculiarità dell’organo di senso che orienta il nutrimento; “gusto” si riferisce al significato valoriale con cui l’individuo integra conoscenze, affetti, convinzioni, sensazioni. Il gusto non è solo l’organo di senso che ci consente di assaggiare, degustare, assaporare, mordere, ecc..; è il risultato dell’interazione fra vista, olfatto, tatto, udito, memoria, canone estetico. Gusto si riferisce sia alla concretezza anatomo-fisiologica delle papille gustative, lingua, connessioni sinaptiche e vie del sistema nervoso, sia a tratti peculiari dell’individualità umana. La relazione con il cibo custodisce una dimensione di intimità, di legame evocativo con le sfere della sensualità e della sessualità a cui molti contributi di film, poesie, romanzi, opere d’arte, rimandano. Il linguaggio pittorico, che ha in ogni tempo esplorato la relazione fra cibo e identità personale e la sapienza di tanti detti popolari e citazioni letterarie ne veicolano la natura con immediatezza ed efficacia.

La medicina tradizionale cinese ha ben interpretato e sistemato in una sua epistemologia i rimedi empirici legati all’uso del “**cibo come cura**”. Oggi anche molti studi della medicina occidentale hanno dimostrato che certi alimenti e certi comportamenti modificano non solo la qualità di vita ma le percentuali di insorgenza di recidive per determinate neoplasie. Nutrizione e nutrimento possono diventare fattore di rischio per la salute, causa di malattia, fattore protettivo e componente di determinate terapie. La “cura” non è solo attenzione, premura, agio e sollievo ma si inserisce a pieno titolo in un percorso di guarigione o di prevenzione. Questo spiega la ragione principale per cui nel programma gli Istituti Alberghieri siano interlocutori privilegiati. Un tempo la somministrazione di bevande e alimenti erano ruoli principalmente occupati da donne/madri di famiglia e personale dedicato senza una formazione specifica. Ancora oggi molta della nostra ristorazione tradizionale è sorretta da modalità definite “a conduzione familiare”. È evidente, tuttavia, che il presente/futuro della ristorazione è sempre di più affidato a un percorso curricolare specifico e che le mamme spesso non sono in grado di garantire nella quotidianità la custodia del focolare di Hestia, di cui parleremo a breve. I giovani che frequentano gli Istituti Alberghieri esprimono una vocazione ad esercitare ruoli di cui, probabilmente, non sono completamente consapevoli e costituiscono una promettente opportunità, perché potranno direttamente modificare le modalità di somministrazione di cibo e bevande nei bar, nei ristoranti, nella grande ristorazione dei prossimi anni. Non si tratta, dunque, di un programma elitario, ma di un intervento per dare un contributo ad una cultura già in corso di trasformazione che si confronta con esigenze emergenti.

La scelta degli Istituti Alberghieri, come interlocutori esperti per ogni scuola

che intenda trattare i temi della nutrizione e del movimento nel proprio curriculum formativo, è legata anche ad ulteriori considerazioni rispetto alla peculiarità del loro ruolo:

- **Gli Istituti Alberghieri** diffusi su tutto il territorio nazionale, costituiscono un forte polo attrattivo per gli studenti e le loro famiglie, gli Enti locali e le Associazioni produttive. Gli Istituti Alberghieri sono SCUOLA, dunque **comunità formativa ed educativa e catalizzatori** di diversi interessi (nutrizionali, culturali, relazionali, economici).
- Lavorare a scuola significa avere la possibilità di **modificare il comportamento alimentare dei giovani** che saranno genitori, docenti e operatori del settore.
- **Gli Istituti Alberghieri sono fortemente radicati al territorio.** La loro riconoscibilità rende più facile legare i contenuti dei laboratori di cucina a eventi culturali, feste, manifestazioni, iniziative sanitarie e interventi di modificazione delle scelte culinarie offerte dalla grande distribuzione.
- La consapevolezza che **si può mangiare bene** anche evitando determinati alimenti o sostituendoli con altri più efficaci nella prevenzione è prioritaria in una cultura come la nostra che tanto spazio dedica alla cucina e al cucinare.
- Il processo di costituzione di una **Rete Nazionale di Istituti Alberghieri di eccellenza per la salute**, anche sostenuta da un Ente di forte prestigio e visibilità locale quale è la LILT, può essere di stimolo al cambiamento degli interessi del settore. Obiettivo implicito è la costituzione di Istituti Alberghieri che promuovono salute con Guadagnare salute con la LILT.
- Gli **Istituti Alberghieri** promuovono il coinvolgimento attivo delle comunità e possono proporsi come **traino di una riqualificazione delle politiche agricole e produttive** a favore del benessere psicofisico e della prevenzione delle malattie croniche, in particolare della malattia neoplastica.
- Alimentazione sbagliata (fast food, cibi ipercalorici di poco impatto), eccesso di consumo di alcol in cocktail molto colorati, fumo di sigaretta e sedentarietà condizionano oggi le abitudini di giovani che costituiranno nel prossimo futuro la popolazione generale con problemi di salute legati a ipertensione, ipercolesterolemia, sindrome metabolica, malattie cardiovascolari, diabete, neoplasie associate agli stili di vita. Chi si occupa professionalmente della somministrazione di cibo e bevande alcoliche può **contribuire ad un forte cambiamento nell'orientamento dei gusti** e porsi come riferimento per un **rinnovamento salutare della gastronomia.**
- Esiste la necessità di **recuperare e affermare in modo forte la valenza simbolica, relazionale e culturale del cibo** che solo la preparazione curriculare dei futuri operatori del settore è in grado di garantire nel tempo.

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Introduzione

Molte evidenze di letteratura e buone pratiche testimoniano che un processo di promozione della salute, orientato non solo alla prevenzione, ma alla creazione, nella comunità e nei suoi membri, di un livello di competenza (empowerment) sul miglioramento del benessere psicofisico è quello più efficace per promuovere l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute, specialmente per quanto riguarda gli "Ambienti scolastici".

I comportamenti non salutari spesso si instaurano già durante l'infanzia e l'adolescenza: è importante pertanto il forte coinvolgimento della scuola, che va considerata come luogo privilegiato per la promozione della salute nella popolazione giovanile, in cui i temi relativi ai fattori di rischio comportamentali devono essere trattati secondo un approccio trasversale in grado di favorire lo sviluppo di competenze oltre che di conoscenze, integrato nei percorsi formativi esistenti, e quindi basato sui principi del coinvolgimento e dell'empowerment che facilitano le scelte di salute e si traducono in benefici effettivi.

Le azioni di educazione, formazione e informazione possono essere valorizzate da un contesto che favorisca il benessere psicofisico di tutti coloro che "abitano" la scuola (studenti, docenti, operatori, famiglie). I due aspetti hanno un effetto sinergico: il contesto ambientale rende facili scelte salutari e la componente educativa sviluppa l'empowerment dei soggetti coinvolti.

La scuola è nei fatti un **osservatorio privilegiato** in grado di individuare segnali di malessere e di promuovere e sviluppare risorse e competenze preziose per la crescita dei suoi studenti. Il presupposto principale è che, accanto alla crescita culturale e didattica vi sia attenzione a quella educativa e di sviluppo globale della persona avvalendosi di tutte le risorse che insistono nella comunità di appartenenza degli studenti.

In questi anni la DG Sanità e Politiche sociali della Regione Emilia-Romagna ha sostenuto progetti di promozione di stili di vita salutari rivolti a infanzia e adolescenza e attuati con la collaborazione delle istituzioni scolastiche e con il supporto didattico e metodologico del Centro regionale "Luoghi di Prevenzione". L'esperienza acquisita in questi anni di collaborazione con le scuole, confermata nel Piano Regionale della Prevenzione, ha consentito di mettere a fuoco con maggiore chiarezza gli elementi portanti da sostenere per un orientamento delle scuole in "Scuole che promuovono salute". In particolare, ci si riferisce al potenziamento dell'uso di metodologie attive da

parte dei docenti e all'adozione di atti formali da parte degli Organi scolastici per la definizione di un contesto salutare.

Caratteristiche delle Scuole che Promuovono Salute

Si possono individuare alcune caratteristiche essenziali che definiscono Scuole che promuovono salute; in particolare si fa riferimento alle seguenti condizioni:

1. **PRIORITÀ DELLA PROMOZIONE DEL BENESSERE PSICOFISICO** di tutti gli utenti della scuola (allievi, docenti, personale non docente, famiglie), anche attraverso l'adozione di modificazioni organizzative e ambientali.
2. **SUPERAMENTO DELLA FRAMMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI** progettuali e loro inserimento in un piano sistematico inserito nella curricularità ordinaria.
3. **Capacità dell'Istituzione scolastica in collaborazione con il Servizio sociale e sanitario di dare RISPOSTE GRADUALI E COMPLESSIVE AI BISOGNI DEGLI ALLIEVI** favorendo e garantendo:
 - la risposta a bisogni primari e bisogni di sicurezza in stretta collaborazione con i Servizi Sociali e i Servizi di Assistenza Sanitari;
 - il supporto alla motivazione individuale a studio, consapevolezza di sé, processo di crescita;
 - lo sviluppo delle relazioni sociali e affettive;
 - il contributo alla realizzazione personale.
4. **Avvio di un PERCORSO DI VALUTAZIONE** che, anche attraverso la definizione di un **Profilo di salute**, decodifichi i bisogni degli allievi e delle loro famiglie e supporti nella predisposizione di risposte integrate in collaborazione con i servizi sanitari, ponendo una attenzione specifica alla prevenzione e soluzione del disagio nelle relazioni educative.

Il percorso di attivazione di Scuole che promuovono salute in Emilia-Romagna

Quelle che seguono sono indicazioni per la realizzazione del processo che porta le Scuole a rispondere ai requisiti elencati precedentemente. Si tratta di indicazioni che ogni Istituto può usare come canovaccio per introdurre una discussione e un confronto sul ruolo e l'azione della scuola nella promozione della salute, nonché sulla valutazione dei bisogni e delle risposte, anche attraverso il dibattito formale all'interno dei propri Organi Collegiali e il dibattito informale con i genitori e i protagonisti del territorio.

È necessario che il percorso coinvolga l'intera comunità scolastica e porti all'adozione di *patti di reciproca responsabilità, raccomandazioni, modifiche ai*

regolamenti d'Istituto.

Si identificano due ambiti di intervento:

- IL CONTESTO SCOLASTICO con la realizzazione e il lavoro di rete fra Scuola, Sanità e Enti locali per la costruzione di risposte organiche utili alla promozione del benessere psicofisico dell'Istituzione scolastica nel suo complesso come luogo di vita e di lavoro.
- L'AMBITO CURRICOLARE per il quale si auspica un lavoro interdisciplinare con il coinvolgimento delle diverse aree tematiche (linguistica, scientifica, espressiva) e l'impiego di tecniche interattive che secondo le più attuali evidenze pedagogiche facilitano l'acquisizione di empowerment e competenze trasversali da parte degli allievi. L'uso delle tecniche interattive e dell'apprendimento cooperativo consente inoltre di differenziare le proposte in base ai bisogni e alle caratteristiche dei discenti. Si sottolinea anche l'importanza che la scuola scelga **interventi di promozione alla salute validati** e sappia porre attenzione alla **valutazione degli interventi** realizzati.

Si sottolineano, in particolare, le seguenti condizioni:

- La Scuola inserisce nel **POF** l'intenzione di declinare nel proprio curriculum formativo il tema della promozione della salute in relazione all'adozione di stili di vita salutari e consapevoli, esplicitando l'esigenza di superare la frammentazione degli interventi progettuali per arrivare al loro inserimento in un piano sistematico che coinvolga le diverse aree disciplinari. L'impegno dei docenti è inserito negli interventi di promozione delle competenze trasversali e delle competenze chiave europee.
- La Scuola favorisce il coinvolgimento di tutti gli **Organi Collegiali** nella promozione della salute in rapporto ai diversi stili di vita, così come descritto dal POF e utilizza lo strumento del patto di corresponsabilità educativa per la condivisione dei percorsi formativi con le famiglie.
- Il Consiglio di Istituto legittima un **gruppo di lavoro** rappresentativo e trasversale alle diverse componenti della comunità scolastica (docenti, personale non docente, studenti, genitori, **operatori AUSL di riferimento**) con l'obiettivo di tradurre in termini operativi le linee assunte dalla scuola in merito alla promozione della salute e al monitoraggio delle azioni messe in campo. Questo gruppo di lavoro sarà incaricato di promuovere modifiche dell'ambiente scolastico per rendere più facili scelte salutari e di curare le necessarie connessioni con il territorio; comprenderà inoltre i docenti individuati dal Collegio docenti incaricati in particolare di curare il lavoro curricolare.
- Per ogni Scuola che aderisce al percorso viene individuato, nella Az. UsI territorialmente competente, almeno **un operatore** di riferimento che supporti il processo e l'individuazione di bisogni e risposte, favorendo il

collegamento con le risorse esistenti.

- Ogni Scuola individua un **gruppo di allievi** interessati ad attività di Educazione fra pari formati da operatori delle Az. Usl. Gli allievi formati sostengono il Processo di scuole che promuovono salute con interventi in classe (nel proprio o in altri Istituti prevedendo, per esempio, azioni di sostegno a iniziative di accoglienza e continuità rivolti alle Scuole secondarie di primo grado), implementazione della aderenza degli Organi Collegiali alla evoluzione del processo, collaborazione alla progettazione e realizzazione di iniziative in connessione con il territorio, contributo al coinvolgimento delle famiglie.

In sintesi il Processo prevede:

1. **L'analisi dei bisogni**, corrispondente al Profilo di Salute
2. **La modifica del contesto**, previa formalizzazione da parte degli Organi Collegiali
3. **L'intervento curricolare** di un gruppo di Docenti espressione delle aree linguistica, espressiva e scientifica
4. **L'attivazione della metodologia di Peer Education** negli Istituti secondari di secondo grado

Conclusioni

Le azioni sopra descritte sono propedeutiche alla costituzione di una Rete attiva fra le Scuole che intendono individuare la Promozione della Salute come obiettivo prioritario nella loro proposta didattica, educativa e formativa. Le ragioni per adottare un approccio di rete nell'ambito dei programmi di promozione della salute offrono vantaggi che vanno dal sostegno sociale al potenziamento di un senso di comunità che, facilitando un sentimento di appartenenza più esteso, contribuisce a far crescere atteggiamenti di dialogo

L'idea di Promozione della Salute che sta alla base della costituzione della Rete include i seguenti fattori:

- Attenzione al benessere psicofisico di allievi, docenti e personale non docente come prerequisito per l'attivazione di percorsi in risposta ai bisogni di salute socio-sanitari a loro rivolti e ai percorsi motivazionali di contrasto all'abbandono scolastico.
- Attivazione di un percorso di modifica della Scuola come ambiente di vita e di lavoro con l'individuazione di spazi e tempi predisposti a favorire un clima facilitante apprendimento e benessere.
- Condivisione della correlazione esistente fra comportamenti non salutari quali tabagismo, consumo precoce e problematico di alcol e altre sostanze psicoattive, disturbi del comportamento alimentare, sedentarietà

e le manifestazioni di disagio scolastico.

- Necessità di una maggiore inclusione di famiglie, allievi e organi collegiali in stretta collaborazione con gli Enti locali, nel processo di realizzazione di una Scuola che promuove Salute.

Il processo, già avviato in diversi Istituti scolastici, ha come punti di forza lo scambio fra Istituti di diversi territori, la costituzione di gruppi eterogenei di studenti coinvolti nella Peer Education, il superamento della figura isolata del Referente di educazione alla salute, inserito in un gruppo di lavoro pluridisciplinare, la possibilità di inserire i temi di promozione del benessere psicofisico in un lavoro sulle competenze trasversali declinato in ambito disciplinare.

Di norma il percorso è almeno biennale, inizia con l'individuazione di un tema (per es. tabagismo o contrasto alla sedentarietà o alimentazione) e, dopo aver introdotto con un primo modulo la relazione fra salute e benessere psicofisico, collega tutti gli stili di vita e il tema della percezione del rischio in adolescenza. Il programma si svolge in orario scolastico, l'educazione fra pari in orario pomeridiano.

L'approvazione formale della partecipazione al processo nel Piano dell'Offerta Formativa Triennale consente agli Istituti un'organizzazione più efficiente e una maggiore interazione con Enti locali e Associazioni territoriali.

Il processo si identifica nel percorso con la creazione di una **Rete di scuole che promuovono Salute con Guadagnare Salute con la LILT.**

LA SIMBOLOGIA LEGATA AL CIBO

La sfida e il carattere innovativo del programma consistono nella sua capacità di trasmissione delle risonanze fra **sfera del nutrimento e identità personale e sociale**:

- cibo e alcol esprimono risposte a bisogni di sicurezza, accudimento, protezione, riparo/cura;
- sono il risultato di un percorso di ideazione e scelta: cosa, quando, quanto, dove, come alimentarsi (sia nella relazione con il cibo che nella relazione con l'alcol);
- sono interrogativi di rilievo nei processi decisionali quotidiani per ognuno di noi.

Il campo della “nutrizione” è arricchito dalle sfere di intenzionalità, desiderio, corrispondenza a determinati valori: la dimensione della Festa, elemento occasionale e conviviale che di tanto in tanto si è trasformato in tradizione ne è un esempio. Ci sono tradizioni alte che sanno ergersi ed esprimere ritualità profonde che pervadono e modificano la cultura.

Il cibo e la dimensione del nutrimento sono legati al principio arcaico del **fuoco**: il focolare (piano su cui accendere il fuoco) e il suo intorno identificavano nell'antichità il luogo in cui si edificava la casa; una scelta architettonica fortemente evocativa a livello simbolico: dalla casa ardeva il fuoco della comunità. Nella tradizione religiosa greco-romana, in effetti, fu Hestia/ Vesta, dea del focolare, prima di Zeus e Gaia, a ricevere il culto: la prima di tutti gli immortali a essere onorata con libagioni e processioni. Oggi diciamo prosit, salute, santé, salud, kampei... i romani recitavano Vesta, alzando i loro calici. Hestia esprime i significati intimi di riparo, tradizione, protezione, cura che si mantiene nel tempo garantita da un focolare che emette calore ardente, calore dato da fuoco vivo, da braci da custodire. Il suo nome, probabilmente, deriva dalla radice indeuropea vas, che rimanda alla dimensione dell'abitare nei suoi tratti di radice, essenza. Hestia appartiene simbolicamente alla sfera dell'interiorità, non è un oggetto visibile ma un fuoco vivificante, l'essenza dell'anima che abita ogni cosa. Il focolare è luogo di riconciliazione, concessione, perdono; non partecipa a guerre, rancori, conflitti. Senza Hestia, non ci può essere casa, casa psichica che offra mura protettive perché sa custodire i simboli cardine dell'immaginario che rispecchia quel luogo vissuto: Hestia presiede al rito di passaggio dal cibo consumato crudo al cibo cotto, dall'uva in vino, trasformando la natura in cultura. Non ha bisogno

di muoversi perché da Hestia si ritorna per ricevere riparo, calore, festa, tradizione, conferma di appartenenza culturale. Anche l'architettura, dunque, è nata e si è evoluta per contribuire al risveglio della coscienza umana, custodendone il suo fuoco in modo specifico e durevole (questo vale per la casa e per la chiesa: ogni luogo che accoglie le persone nella loro interezza ha un fuoco da alimentare e braci da custodire): la custodia di un tempo che mantenga intatta la sua consistenza nella durata è garantita da uno spazio particolare, riconoscibile e riconosciuto. È in questo spazio che respira il rapporto con il cibo richiamato da Afrodite, la Venere dei Romani. Attraverso il suo nome la sfera del nutrimento si lega a bellezza, piacere, seduzione, sensualità. La sua influenza simbolica sui significati del nutrirsi è così diffusa d'aver contaminato il linguaggio. I cibi afrodisiaci sono una raffinata suggestione per rappresentare il nodo che lega l'atto della alimentazione alla dimensione della sessualità (legame che ritroveremo descritto negli approfondimenti curriculari scientifici come espressione della integrazione fra gli organi di senso).

Il cibo non appartiene solo all'area immaginifica, seduttiva, sensuale, visionaria. Contiene elementi di forte **radicamento culturale** e tecnico con terra e territorio. Questo è uno dei motivi per cui può essere utile inserire il programma nella cornice culturale di **Sostenibilità ambientale** e **Impronta ecologica** che valorizzano la rilevanza del cambiamento dei contesti. L'approfondimento dei concetti che hanno connotazioni affini esulano dalle finalità del testo; ci si limita a ricordare le implicazioni di sostenibilità ambientale riconducibile a dati e parametri utili alla valutazione qualitativa e quantitativa delle condizioni ambientali di un sistema coerente con obiettivi di sviluppo sostenibile, determinati anche dall'Impronta ecologica, indicatore utilizzato per valutare il consumo umano di risorse naturali rispetto alla capacità della natura di rigenerarle. Anche i concetti di sostenibilità ambientale e impronta ecologica possono essere interpretati simbolicamente dalla struttura che noi chiamiamo "sistema familiare" e i romani chiamavano "*gens*", lo spirito invisibile che regna sui congiunti, lo spirito della famiglia che si condivide a tavola, in quanto atto civilizzante primario. Non ci si riferisce alla preparazione del cibo ma al rito del mangiare insieme come atto sociale in grado di esprimere coinvolgimento attivo e cura. Questa capacità maieutica del cibo è ascrivibile simbolicamente a Era, la regale potente Era che i romani chiameranno Giunone, moglie di Zeus, dea del matrimonio, custode della primordiale dimensione relazionale del cibo: a lei fu associata l'immagine della mucca sacra, Grande Madre dispensatrice di nutrimento che generò La Via Lattea quando il latte le sgorgò dal seno. La lettura metaforica dei significati del cibo incarnati da Hestia ed Era trovano piena accoglienza culturale in Demetra, nutrice e mamma per antonomasia, dea delle messi che presiedeva all'abbondanza dei raccolti (definita dai Romani come Cerere, da cui deriva il

termine “cereali”). Il suo simbolo principale è il covone di grano maturo: Demetra riporta al significato del nutrimento come legame con la terra, cura per la genuinità e gratificazione derivata dalla preparazione del cibo come manifestazione di affetto.

Hestia, Era, Demetra, Afrodite: sono le quattro dee che custodiscono la simbologia delle diverse sfaccettature nella relazione col cibo: Hestia ne preserva i valori di riparo, cura, ritorno ad un focolare che ristora, Era la valenza sociale e culturale, Demetra il legame con la natura e le radici, Afrodite ne enfatizza i richiami estetici, sensuali, seduttivi. **Vivere nell'equilibrio del benessere psicofisico il rapporto con l'alimentazione implica armonia con significati intimi annodati a memoria e identità personale, modalità di adesione a feste, rituali e tradizioni, richiamo alla salubrità del cibo scelto e semplicità e rigore nelle scelte fatte, cura per la dimensione sensuale che lega il gusto a vista, olfatto, tatto, odorato. Il gusto è un senso di forte connotazione “olistica”.**

È interessante notare la distanza fra una simbologia legata al cibo incarnata da un tratto femminile e la figura dominante della dimensione maschile del “cuoco”, *cuoco anche quando chi cucina è una donna*. Il tratto che prevale nel rinnovato interesse per la cucina è molto legato alla performance, alla competizione, alla precisione, alla dietetica. Nello stesso modo anche il fastfood da Burger King, lo spuntino veloce fuori casa, l'attenzione spasmodica alle calorie, l'essere astemi in nome della salute e il *binge drinking* in nome della socialità sono estranei alle radici simboliche del nodo fra nutrimento e umanità. Per riprendere il titolo del breve e folgorante saggio “*La morte del prossimo*” di Luigi Zoja talvolta si ha l'impressione di avere molta cura per cosa e come si cucina senza pensare per chi si cucina, a volte ci si concentra esclusivamente sul prodotto (macrobiotico, vegetariano, iperproteico, “schifezza che piace”), a volte prevalentemente sul target. Cibi cosiddetti afrodisiaci, fast food, cibi salutari, finger food, esempi di diete preventive per ogni male sono trattati quasi sempre come ingredienti di una relazione e di un contesto non esplicitati e, purtroppo, spesso maltrattati o non trattati.

Le dee si sono allontanate dalla simbologia legata al cibo: Hestia, la prima fra gli Dei, ha seguito solo poche delle azioni messe in campo dalla prevenzione alla cura, dalla formazione alla comunicazione. Afrodite si è trasformata in un ricettario che arricchisce qualche menù. Era e Demetra trionfano in certi settori elitari: l'attenzione per i cibi a Km zero, le Linee Guida sul consumo degli alimenti sembrano buoni esempi per darne conto.

Permane, tuttavia, l'idea che la capacità di evocazione simbolica delle dee/archetipi/metafore della relazione fra cibo, corporeità e identità personale si siano in qualche caso sfocate, in qualche caso spente.

Ci si sofferma moltissimo, forse troppo, sulle valenze superficiali del cibo, non abbastanza sui suoi significati. Di fronte a tanta abbondanza e diversificazione di canali comunicativi, capita di assistere allo spettacolo di una comunicazione impoverita.

La guida “**CIBO: Gusto e Salute**” ha come obiettivo implicito la volontà di amplificare i contenuti simbolici della relazione fra individuo e alimentazione attraverso la trasformazione dell’ambiente, le azioni curriculari dei docenti, l’esperienza di educazione fra pari, i laboratori esperienziali.

Hestia, Afrodite, Era, Demetra richiamano una simbologia forte, profonda e positiva quando camminano insieme; esprimono simbologie radicali e, spesso a rischio di eccesso quando si considerano separatamente: allo stesso modo le azioni suggerite dal programma possono essere in grado di attuare trasformazioni significative se riportano l’attenzione della persona verso le dimensioni del cibo che nutre e vivifica le proprie relazioni più intime (evitando l’insistenza di noiose ripartizioni in cibo salutare, cibo dannoso, cibo preventivo, cibo legato all’insorgenza delle malattie croniche).

“**CIBO: Gusto e Salute**” vorrebbe essere di ispirazione a chi, anche attraverso lo sguardo di Hestia, Afrodite, Era e Demetra, coglierà l’opportunità di conoscersi meglio, approfondire il legame fra cibo e emozioni, comunicare il nodo speciale che lega “sapere” a “sapore”, rinnovare la potenza che queste scoperte/riscoperte possono avere in ambito **personale** (modifica della relazione fra la persona e il suo modo di alimentarsi), **sociale** (modifica dei significati culturali del cibo) e **culturale** (sviluppo di un certo modo di fare ristorazione e assunzione di una prospettiva in grado di riorientare la spasmodica attenzione dal cibo come performance e competizione, verso il cibo come esperienza sensoriale a forte valenza conoscitiva e sapienziale).

Video di approfondimento:

- [“I significati simbolici del cibo”](#)

ASPETTI TEORICI

Premessa - Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT), tra cui i tumori, restano le principali cause di morte a livello mondiale e sono responsabili per quasi il 70% delle morti, la maggior parte delle quali si verifica nei Paesi a basso e medio reddito. Consumo di tabacco, errate abitudini alimentari, insufficiente attività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol, insieme alle caratteristiche dell'ambiente e del contesto sociale, economico e culturale rappresentano i principali fattori di rischio modificabili, ai quali si può ricondurre il 60% del carico di malattia (*Burden of Disease*), in Europa e in Italia, carico che è possibile **modificare e prevenire**.

Tuttavia, abitudini sociali, livello di istruzione, situazione economica, occupazionale, molteplicità di origini etniche e culturali, cambiamento della struttura familiare, modifica dei comportamenti riproduttivi, invecchiamento della popolazione, interferenze e ruolo pervasivo dei sistemi economici ma anche dei social media sono tutti elementi che determinano una maggiore complessità e richiedono una **maggiore specificità di approccio**. È pertanto riconosciuto, sulla base delle evidenze ricavate da studi e confronti tra paesi, programmi e interventi, che un'azione preventiva efficace richiede un approccio che impegni tutto il governo, nazionale o locale, con il coinvolgimento di ampi settori della società. La Scuola diventa luogo di confronto imprescindibile per il mondo sanitario dove favorire la "Promozione della salute" come proposta educativa continuativa e integrata lungo tutto il percorso scolastico. A livello territoriale, Scuola e Sistema Sanitario devono collaborare per integrare le specifiche competenze e finalità secondo quanto espresso nel documento "*Indirizzi di policy integrate per la scuola che promuove salute*" (Accordo Stato-Regioni 17 gennaio 2019).

In questo contesto nasce il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-25, che riorienta tutto il sistema della prevenzione (tramite i servizi sociosanitari del territorio), invitandolo a lavorare in stretta sinergia con l'ambiente scolastico, in un'ottica di approccio globale alla promozione della salute e finalizzata all'acquisizione di competenze di vita (*Life Skills*).

Il processo di empowerment e l'individuazione di soggetti che fungano da Peer Educator sono gli strumenti e gli obiettivi di salute pubblica per far emergere le potenzialità presenti nelle comunità e favorire lo sviluppo del benessere e delle capacità sia di individui, gruppi vulnerabili di popolazione, organizzazioni e comunità. Compito della scuola è perciò

diffondere l'adozione dell'“**Approccio globale alla salute**” promuovendo contestualmente la diffusione di modelli educativi e programmi preventivi orientati alle Life Skills e la realizzazione di azioni/ interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale.

Il PNP prevede di strutturare tra “Scuola” e “Salute” un percorso **congiunto e continuativo** che includa formalmente la promozione della salute, il benessere e la cultura della sicurezza e della legalità all'interno del sistema educativo di istruzione e formazione con una visione integrata, continuativa e a medio/lungo termine, secondo i principi dell'azione intersettoriale e della pianificazione partecipata (in coerenza con le norme e i programmi nazionali). In tale cornice, le Scuole inseriscono nella loro programmazione ordinaria iniziative finalizzate alla promozione della salute di tutti i soggetti (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, ecc..) così che benessere e salute diventino reale “esperienza” nella vita delle comunità scolastiche e che da queste possibilmente si diffondano alle altre componenti sociali (in particolare le famiglie). L'obiettivo è pertanto quello di **sostenere in un'ottica intersettoriale l'empowerment individuale e di comunità nel setting scolastico**, promuovendo il rafforzamento di competenze e la consapevolezza di tutti gli attori della comunità scolastica, dagli studenti, agli insegnanti, al personale ATA.

Salute e comportamento alimentare

Un punto di riferimento imprescindibile per la guida al corretto comportamento alimentare è l'attività dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN) che ha elaborato le Linee Guida da cui sono tratti la maggior parte dei contenuti oggetto del nostro approfondimento.

Gli argomenti trattati nelle Linee Guida sono i seguenti:

1. **Controlla il peso e mantieniti sempre attivo**
2. **Più cereali, legumi, ortaggi e frutta**
3. **Grassi: scegli la qualità e limita le quantità**
4. **Zuccheri, dolci, bevande zuccherate nei giusti limiti**
5. **Bevi ogni giorno acqua in abbondanza**
6. **Il sale? Meglio poco**
7. **Bevande alcoliche, se sì, solo in quantità controllata**
8. **Varia spesso le tue scelte a tavola**
9. **Consigli per persone speciali**
10. **La sicurezza dei tuoi cibi dipende anche da te**

Il peso corporeo rappresenta l'espressione tangibile del bilancio energetico tra entrate e uscite caloriche. L'attenzione al peso va posta sin dall'infanzia, perché il bambino obeso ha molte probabilità di essere obeso anche da adulto. La preoccupante diffusione del sovrappeso e dell'obesità è in parte attribuibile alla **sedentarietà**.

Per il controllo del peso possono essere utili alcune raccomandazioni di base:

- Pesarsi almeno una volta al mese controllando che l'Indice di Massa Corporea sia contenuto nel range di normalità.
- Se l'IMC descrive una situazione di sovrappeso, riportarlo gradatamente nella normalità, parlandone con il Medico di Medicina generale, aumentando le porzioni consumate di frutta, cereali e ortaggi e la pratica di attività fisica regolare.
- Distribuire il consumo di cibo durante tutto l'arco della giornata, non trascurando l'importanza della prima colazione.
- Praticare movimento nelle normali attività quotidiane: salire e scendere le scale a piedi, camminare, dedicarsi a lavori domestici e di giardinaggio.
- Evitare diete squilibrate e drastiche: parlare di dieta significa fare in modo che la propria alimentazione sia controllata nella quantità e nella qualità dei cibi, in modo da risultare corretta dal punto di vista nutrizionale e coerente con il proprio stile di vita.

Le persone che intendono modificare il loro comportamento alimentare possono trovare giovamento anche da alcune semplici nozioni, relative al peso corporeo, l'attività motoria e le calorie di alcuni dei più comuni alimenti (si veda scheda [Tabelle e dati](#)).

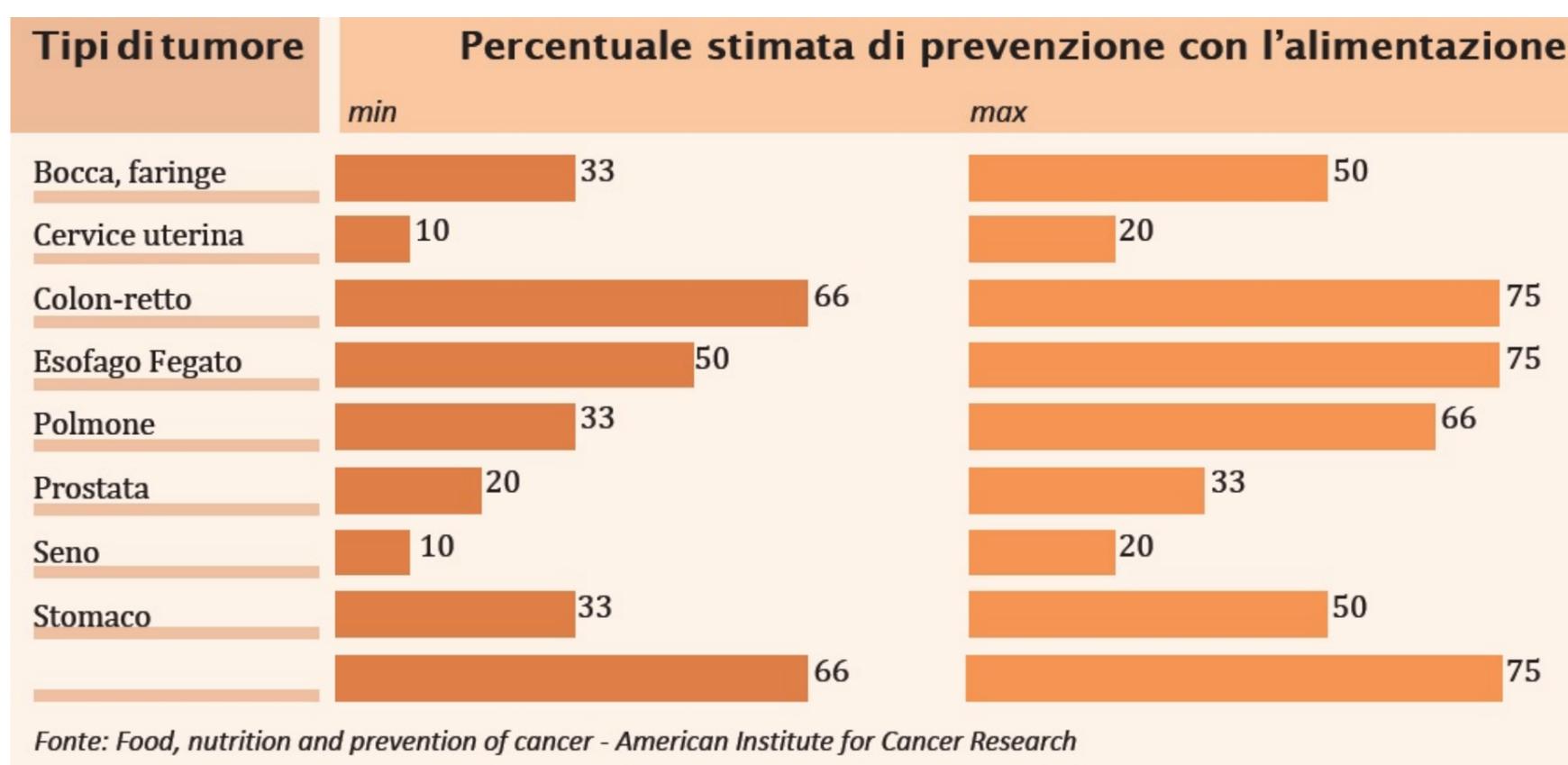
I dati (al di là dell'evidente carattere di approssimazione legato alla generalizzazione) sono utili per sottolineare tre considerazioni:

1. **La pratica regolare dell'attività fisica è necessaria per introdurre un importante fattore protettivo per il benessere psicofisico**, non per compensare (se non in caso di consumi veramente eccezionali) un'alimentazione che preveda l'assunzione regolare di alcol, hamburger, pizza, colazioni al bar e zuccheri semplici.
2. **La pratica regolare di attività fisica facilmente praticabile e accessibile a quasi tutti** (nuoto, bicicletta, cammino) consente sia di garantire effetti benefici sulla salute individuale, sia di garantire il carico allenante che favorisce la funzionalità cardio vascolare, sia di sostenere un adeguato dispendio energetico (maggiore, per esempio, di quello che si ottiene attraverso la frequenza regolare di una palestra).
3. **Qualità e quantità degli alimenti introdotti non va sottovalutato nel calcolo del bilancio energetico individuale**. Il bilancio energetico tiene conto del metabolismo di base e dei consumi personali specifici.

Salute, alimentazione e prevenzione oncologica

L'alimentazione è un bisogno essenziale dell'uomo, in quanto serve al corpo umano per vivere e per funzionare. Vi sono sostanze che vanno prese in minima quantità di peso (per esempio le vitamine), altre che vanno equilibrate con attenzione (come carboidrati, grassi, proteine).

Nuove evidenze scientifiche hanno dimostrato un nesso causale tra alimentazione, attività fisica e tumori. Ormai tutti sanno quanto è importante adottare stili di vita salutari per ridurre il rischio di sviluppare un cancro: si è calcolato che se tutti adottassero uno stile di vita corretto si potrebbe evitare la comparsa di circa un caso di cancro su tre. La prevenzione, quindi, è nelle mani di ognuno.



Il Fondo mondiale per la ricerca sul cancro (*World Cancer Research Fund*) ha concluso nel 2007 un'opera ciclopica di revisione di tutti gli studi scientifici sul rapporto tra alimentazione e tumori a cui hanno collaborato oltre 150 ricercatori, epidemiologi e biologi provenienti dai centri di ricerca più prestigiosi del mondo.

Ne è nato il [decalogo](#), che viene regolarmente aggiornato e che indica con una certa sicurezza scientifica quali sono le abitudini più dannose che è bene modificare per evitare di ammalarsi. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito www.dietandcancerreport.org.

Ulteriori approfondimenti su cibo e prevenzione oncologica:

- [Carni bianche e carni rosse](#)
- [Cotture e prevenzione oncologica](#)
- [Funzione e gruppi di alimenti](#)

Salute, alimentazione e sostenibilità ambientale

IL PARADOSSO ALIMENTARE:

È stato stimato che nel mondo ci sono 925 milioni di **persone denutrite** e 36 milioni i decessi all'anno (di cui 5,6 milioni di bambini) dovuti a carenza di cibo e malnutrizione.

Contemporaneamente sono 29 milioni i decessi all'anno riferibili in qualche modo a malattie legate alla **sovralimentazione** (17,5 milioni per malattie cardiovascolari, 3,8 milioni per diabete, 7,9 milioni per tumori) e al fatto che 1,3 miliardi di persone sono sovrappeso o obesi (dei quali 155 milioni di bambini).

Questo fenomeno è denominato scientificamente come “**Paradosso alimentare**”.

Sebbene l'attuale capacità produttiva mondiale sia decisamente superiore al **fabbisogno** e quindi in grado, teoricamente, di soddisfare le esigenze alimentari del pianeta, permangono, anzi aumentano, le contraddizioni: per ogni persona malnutrita ne abbiamo una in sovrappeso, per ogni morto di denutrizione ne abbiamo quasi uno per sovralimentazione.

In realtà i sistemi agroalimentari sono molto complessi e il paradosso alimentare è il risultato di una serie di fattori e di fenomeni convergenti e resi più incisivi dal processo di globalizzazione economica e culturale.

PRODUZIONE E CLIMA:

I calcoli stimano che il sistema produttivo mondiale è in grado di fornire 2800 calorie medie giornaliere per ciascun abitante del pianeta, a fronte di un fabbisogno reale di 2550 calorie.

L'attuale sistema alimentare mondiale si è sviluppato in modo estremamente rapido, comportando cambiamenti radicali nella produzione e nel consumo di cibo che si sono verificati nell'arco di appena due generazioni, con un impatto drammatico sull'ambiente, sul tessuto sociale e sull'economia.

Sebbene molte risorse naturali siano rinnovabili, gli ecosistemi primari difficilmente riescono a ripristinare la loro complessa struttura una volta che siano stati disturbati. Se i disturbi diretti (disboscamenti, conversioni d'uso, sovrasfruttamento, ecc..) possono in certa misura essere evitati, altri disturbi indiretti, come quelli legati al cambiamento climatico, sono del tutto fuori controllo e possono pesantemente compromettere la struttura originaria di un ecosistema. È il caso, ad esempio, degli ecosistemi di alta quota che potrebbero nei prossimi decenni scomparire a causa delle temperature medie troppo elevate.

Attualmente circa il 30% della produzione mondiale di alimenti viene distrutta o sprecata nei processi di conservazione, trasformazione, distribuzione e consumo casalingo.

Con una miglior gestione della filiera **produttiva**, avremmo cibo sufficiente per

tutti, anche nell'ipotesi di una crescita della popolazione a 9 miliardi di abitanti entro il 2050.

Questo significherebbe poter utilizzare i sistemi agricoli in modo da non compromettere la fertilità dei suoli e la biodiversità, riuscendo ad adattarci e magari a limitare i **cambiamenti climatici**.

DIETE SOSTENIBILI:

Durante il simposio scientifico internazionale dal titolo "*Biodiversità e diete sostenibili: uniti contro la fame*", organizzato congiuntamente dalla FAO e da Bioversity International e tenutosi nel Novembre del 2010 presso la sede della FAO a Roma, è stato definito che:

“Le diete sostenibili sono quelle a basso impatto ambientale che contribuiscono alla sicurezza alimentare e ad una vita sana per le generazioni presenti e future. Le diete sostenibili sono rispettose della biodiversità e degli ecosistemi, culturalmente accettabili, accessibili, economicamente eque e a prezzi contenuti, nutrizionalmente adeguate, sicure, sane, e che ottimizzano le risorse naturali e umane”.

Tale definizione concordata riconosce l'interdipendenza della produzione e del consumo alimentare con le esigenze alimentari e le raccomandazioni nutrizionali e, al tempo stesso, ribadisce che la salute umana non può essere isolata dalla salute degli ecosistemi.

IMPATTO DELLE NOSTRE ABITUDINI ALIMENTARI:

In generale, la crescita demografica, i cambiamenti negli stili di vita e nei modelli di consumo, l'intensificazione e il diverso impiego della produzione agricola sono i principali fattori che esercitano una crescente pressione sulle risorse naturali e accrescono la competizione per il loro sfruttamento. Le tecniche produttive convenzionali stanno causando un impoverimento quantitativo e qualitativo delle risorse di base, in particolare suolo, acqua e biodiversità, che secondo diversi studi, appaiono in declino in tutto il mondo.

Il Barilla Centre for Food & Nutrition ha sviluppato una ricerca per individuare quanto le nostre abitudini alimentari impattino sull'ambiente. Il risultato è stato l'elaborazione di una doppia piramide, ovvero una "piramide ambientale" accostata alla tradizionale "piramide alimentare".

La "**piramide alimentare**" è basata sulla dieta Mediterranea, la quale suggerisce un consumo frequente di frutta e verdura (base della piramide) e un consumo occasionale di carne (apice della piramide).

La "**piramide ambientale**" nasce valutando l'impatto ambientale dei cibi che fanno parte della piramide alimentare. L'impatto ambientale di ciascun alimento è stimato sulla base dell'analisi del ciclo di vita e del calcolo dell'Impronta Ecologica.

Il risultato ottenuto, a partire da una ricognizione della letteratura scientifica

internazionale, è una piramide capovolta, con, in alto, gli alimenti con maggiore impatto ambientale e, in basso, quelli con impatto più basso. Affiancando le due piramidi (“**Doppia Piramide Alimentare-Ambientale**”) è possibile notare che gli alimenti il cui consumo è maggiormente raccomandato dai nutrizionisti sono anche quelli che hanno un impatto ambientale minore; al contrario, gli alimenti per i quali si consiglia un consumo moderato sono anche quelli la cui produzione comporta un impatto ambientale maggiore.

Il pregio del modello è quello di rendere immediatamente evidente la stretta connessione tra salute e protezione ambientale, il che porta altrettanto chiaramente all’analogia connessione tra dieta sostenibile e conservazione della biodiversità.

Seguire uno stile di vita equilibrato e una dieta sana è importante per la salute e anche per l’ambiente.

[Doppia piramide alimentare](#)

RELAZIONE FRA SOVRAPPESO E PREVENZIONE ONCOLOGICA

Il progetto EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and nutrition), e gli studi DIANA (Dieta e Androgeni) hanno dimostrato, inoltre, che un cambiamento complessivo della dieta ha un chiaro effetto preventivo e/o terapeutico su alcuni tipi di tumore.

Il fattore trasversale determinante nella prevenzione oncologica e che emerge in tutte le ricerche riguarda il rapporto fra il comportamento alimentare e il contrasto alla sedentarietà.

Molte neoplasie, infatti, sono provocate da cause inerenti comportamenti alimentari scorretti, mantenuti nel tempo spesso, accompagnati da situazioni di sovrappeso e/o obesità. Quindi “sovrappeso e obesità” sono considerati come mediatori e concause più frequenti di determinate patologie neoplastiche, in particolare dei tumori dello stomaco, del colon-retto e della mammella.

La International Obesity Task Force (IOTF), ha adottato un approccio socio-ecologico ed indicato i [fattori predisponenti il sovrappeso e l'obesità](#), a livello internazionale.

Secondo gli obiettivi del nostro programma, riportiamo di seguito una lettura riadattata del documento della IOTF, ponendo l'attenzione sui punti più rilevanti rispetto al nostro scopo.

Determinanti individuali che favoriscono il rischio di sovrappeso:

- Scarsa conoscenza del rapporto tra alimentazione/attività fisica e salute e dell'interazione tra alimentazione ed attività fisica;
- Scarsa capacità di gestione del proprio tempo libero, impiegato per lo più con forme di svago passivo (ore passate davanti al pc, televisione, videogiochi...);
- Consumo di alimenti ricchi di grassi;
- Scarsa fiducia nelle proprie potenzialità a praticare attività fisica;
- Sentimento di non accettazione da parte dei pari;
- Impazienza di fondo (“voglio tutto e subito” si traduce ad esempio in: “Torno a casa, ho fame e, se non è pronto, apro il frigo e mangio quello che trovo”);
- Disagio rispetto alla percezione della propria corporeità.

Determinanti familiari che favoriscono il rischio di sovrappeso:

- Presenza in famiglia di genitori obesi o in sovrappeso;
- Basso livello di scolarizzazione della famiglia;
- Scarsa attenzione al consumo di frutta, verdura ed in generale di alimenti salutari;
- “Poco tempo” di cui alcuni genitori dispongono da dedicare ai figli (ad esempio per fare insieme attività fisica);
- Stile di vita sedentario dei genitori;
- Scarsa influenza dei genitori sulle scelte positive di salute dei figli;
- Disponibilità eccessiva ad acquisti (ad esempio computer, videogiochi, merendine ipercaloriche,...) che favoriscono comportamenti scorretti;
- Presenza di problemi economici o di problemi alcol correlati in famiglia.

Determinanti dell'ambiente scolastico che favoriscono il rischio di sovrappeso:

- Scarsa adesione da parte dei docenti ai programmi previsti per la promozione della salute a scuola;
- Disattenzione nella qualità dei pasti serviti in mensa, disponibili nei distributori automatici, acquistabili nei bar interni agli Istituti Scolastici;
- Influenza del gruppo dei pari rispetto all'adozione di abitudini alimentari scorrette (ad esempio elevato consumo di cibi nei fast food);
- Possibilità limitata di svolgere attività motoria e sportive a scuola;
- Assenza del tema degli stili di vita nelle priorità dell'organizzazione scolastica disciplinata da Regolamenti specifici.

In termini di prevenzione, la letteratura scientifica raccomanda di adottare interventi multi-componenti da realizzarsi nel contesto di una scuola che promuova salute, orientati al contrasto di determinanti individuali, familiari e appartenenti all'ambiente scolastico, che possano favorire nell'età dell'adolescenza il consolidamento di abitudini alimentari scorrette e di incremento della sedentarietà.

Gli Istituti Alberghieri costituiscono ambienti privilegiati perché frequentati da giovani che possono modificare le loro abitudini, quelle delle loro famiglie e quelle di chi incontreranno nella loro esperienza professionale, ponendosi il problema culturale della diversificazione delle offerte nella preparazione di piatti e bevande, nella relazione fra Salute e Prevenzione Oncologica, del rapporto con la grande distribuzione e le associazioni di categoria del territorio che li vede spesso impegnati nell'organizzazione di eventi ad alta partecipazione della comunità.

UNITÀ DIDATTICHE D'APPRENDIMENTO

UDA 1 – Il cambiamento delle abitudini alimentari nella prevenzione oncologica

Questa bozza di UdA è rivolta agli alunni delle classi 1° degli Istituti professionali Alberghieri, da svolgersi nel secondo quadrimestre. Essa permette numerose espansioni.

Presentazione sintetica	L'UdA approfondisce gli aspetti che contribuiscono a modificare i comportamenti alimentari non favorevoli alla prevenzione oncologica e vuole promuovere un reale cambiamento con il coinvolgimento delle famiglie
Monte ore complessivo	35 ore
Insegnamenti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina referente: Scienza dell'alimentazione • Discipline concorrenti: Laboratorio di cucina, Italiano, Scienze motorie, Laboratorio di Accoglienza turistica, TIC, Matematica
Compito di realtà	Preparazione di una ricetta da condividere con le famiglie attraverso un evento in presenza (apericena) o on-line (video della preparazione in famiglia della ricetta).

Competenze di riferimento e saperi essenziali:

Competenze	Saperi essenziali
<p><i>Area di indirizzo</i></p> <p>7. Eseguire compiti semplici per la realizzazione di eventi enogastronomici e culturali in contesti strutturati e secondo criteri prestabiliti</p> <p>4. Applicare procedure di base per la predisposizione di prodotti e servizi in contesti strutturati e sotto supervisione</p>	<p><i>Scienza dell'alimentazione</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Biologia dei tumori • Cibo e prevenzione dei tumori <p><i>Laboratorio di cucina</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Redazione di semplici menu nutrizionalmente corretti • Realizzazione di semplici piatti nutrizionalmente corretti <p><i>Laboratorio di Accoglienza e TIC</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione di un itinerario pedonale
<p><i>Area generale</i></p> <p>1. Saper valutare fatti e orientare i propri comportamenti personali in ambito familiare, scolastico e sociale.</p> <p>7. Identificare le forme di comunicazione e utilizzare le informazioni per produrre semplici testi multimediali in contesti strutturati</p>	<p><i>Asse dei linguaggi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cibo, emozioni e vissuti personali • L'autovalutazione per una migliore comprensione di sé • La comunicazione per immagini e slogan <p><i>Asse matematico</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Report statistico "monitoraggio delle attività di prevenzione"
<p><i>Chiave europea</i></p> <p>5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare</p> <p>6. Competenza in materia di cittadinanza</p>	

Piano delle attività:

Fasi	Descrizione	Ore	Didattica	Esiti/Evidenze	Disciplina
1	Presentazione dell'UDA	2	Lezione frontale con diapositive	Interesse all'argomento. Domande poste dagli studenti.	Scienza dell'alimentazione, Italiano

2	Scheda su cibo ed emozioni e sui vissuti personali riguardo l'alimentazione (<i>documento 1</i>)	4	Lavoro individuale e discussione di gruppo	Analisi delle schede dei vissuti individuali	Scienza dell'alimentazione, Italiano
3	Concetti fondamentali sulla biologia dei tumori. Il cibo e la prevenzione dei tumori	4	Lezione frontale	Verifica	Scienza dell'alimentazione
4	Realizzazione in laboratorio di 2 menù adatti alla prevenzione oncologica	16	Esercitazione pratica. Con la classe suddivisa in due gruppi, vengono realizzate le ricette dei menù proposti (<i>v. Gusti_salute_ricette.pdf</i>): ogni gruppo prepara un piatto, la volta successiva il gruppo prepara un altro piatto dello stesso menù, per consolidare.	Esecuzione di piatti nutrizionalmente corretti (gli studenti svolgono 8 ore di pratica, mentre il docente di cucina 16 ore, in quanto ripete 2 volte le stesse lezioni)	Laboratorio di cucina
5	Focus sulle attività svolte e riflessione sui possibili cambiamenti individuali	4	Compilazione delle schede di <i>customer satisfaction</i> sui menù, <i>Debate</i> . Riflessioni personali espresse in forma scritta	Analisi delle schede di <i>customer satisfaction</i> dei menù, del <i>debate</i> e delle riflessioni personali.	Laboratorio di cucina, Italiano
6	Realizzazione di cartelloni che illustrano le attività svolte	4	Lavoro a gruppi: ogni gruppo predispone un cartellone inserendo anche le foto dei piatti realizzati	Cartelloni	Italiano, TIC
7	Organizzazione di un percorso pedonale con partenza a piedi dall'Istituto	2	Lavoro in gruppi e scelta del percorso che risulta più votato dalla classe.	Creazione del percorso digitale su mappa con dislivelli (utilizzo di applicazioni informatiche)	TIC e Laboratorio di Accoglienza turistica
8	EVENTO RIVOLTO ALLE FAMIGLIE	3	Presentazione del lavoro svolto da parte degli studenti alle famiglie e al Consiglio di Classe. Apericena a base di cibi individuati come idonei alla prevenzione Oncologica. Contrattazione in termini di prevenzione oncologica di un obiettivo di cambiamento alimentare tra studente, famiglia e scuola	Numero di adesioni. Analisi delle schede di <i>customer satisfaction</i> sui cibi consumati "Stipula di contratti" di cambiamento alimentare	Consiglio di Classe
10	Monitoraggio delle attività sulla prevenzione oncologica svolta nella scuola	2	Analisi dei risultati pervenuti nelle diverse fasi di svolgimento delle UdA	Redazione del report	Matematica, Scienza dell'alimentazione

Valutazione:

Fasi	Elementi di valutazione	Strumenti
2	Precisione, completezza e correttezza del testo	Elaborato di italiano (griglia di valutazione)
3	Conoscenze basilari sulla biologia dei tumori. Principi di base sulla correlazione cibo e prevenzione dei tumori	Verifica di Scienza dell'alimentazione
4	Processo di lavoro (igiene, sicurezza,	Rubrica di valutazione dell'esercitazione

	organizzazione) e prodotto realizzato (aspetto e gusto)	
5	Capacità di analisi e di autoanalisi	Schede di <i>customer satisfaction</i> Elaborato personale (griglia di valutazione)
6	Precisione, completezza e impatto dei messaggi. Capacità di lavorare in gruppo.	Cartellone realizzato (griglia di valutazione)
7	Capacità progettuale e abilità	Percorso digitale (griglia di valutazione)
9	Capacità espositiva e di lavorare in gruppo nella presentazione dei lavori	Rubrica di valutazione dell'UdA

Scheda di consegna per gli alunni:

Titolo UdA	Il cambiamento delle abitudini alimentari nella prevenzione oncologica
	Cosa si chiede di fare Attraverso un percorso di riflessione e di studio prenderai consapevolezza dei comportamenti alimentari corretti e non corretti rispetto alla prevenzione oncologica.
	Quali prodotti realizzare Nelle varie fasi dell'UdA dovrai realizzare numerosi elaborati: elaborato sui tuoi vissuti con il cibo; alcuni test di verifica; piatti nutrizionalmente corretti (in laboratorio di cucina); schema riassuntivo di una lettura; un percorso a piedi su mappa digitale cartelloni delle attività svolte; report statistico finale.
	Quali sono gli scopi e le motivazioni (per quali apprendimenti) La sfida per te sarà quella di impegnarti a cambiare almeno un comportamento alimentare che ritieni non corretto impegnandoti di fronte alla scuola e alla tua famiglia, che sarà coinvolta.
	Con quali modalità Gli argomenti sono introdotti da lezioni frontali. Seguono lavori personali, lavori di gruppo, dibattiti, esercitazioni pratiche in cucina, lavori in aula informatica, un'uscita mattutina con docenti e genitori.
	Tempi e insegnamenti coinvolti Per la realizzazione delle attività sono previste 45 ore complessive, concentrate in circa 2 mesi. Gli insegnamenti coinvolti sono i seguenti: Scienza dell'alimentazione, Laboratorio di cucina, Italiano, Scienze motore, Laboratorio di Accoglienza turistica, TIC, Matematica.
	Risorse a disposizione Avrete a disposizione dei documenti forniti dai docenti.
	Cosa viene valutato e con quali criteri Ogni prodotto realizzato verrà valutato dal docente nella sua disciplina e nelle modalità che vi comunicherà prima dell'inizio dell'attività. Per la valutazione sommativa dell'UdA gli elementi di valutazione riguardano l'interesse e la partecipazione, alle attività, i comportamenti individuali e di gruppo in aula e in laboratorio, la capacità di presentare le informazioni, i cartelloni realizzati e la tua autovalutazione.

Altri esempi di Unità didattiche di Apprendimento:

[UdA 2 – La prevenzione oncologica in cucina](#)

[UdA 3 – I cinque colori nel bicchiere](#)

[UdA 4 – I cinque colori nel piatto](#)

GUIDA DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

Azioni progettuali

Le azioni specifiche di partecipazione al programma sono:

1. **Adesione alla Rete Istituti Alberghieri** che Promuovono Salute con Guadagnare Salute con la LILT
2. **Costituzione del gruppo di lavoro interdisciplinare** fra i docenti
3. **Individuazione degli studenti coinvolti in attività di Educazione fra Pari** nel contesto scolastico interno, rivolto ad altri Istituti scolastici Alberghieri e non, e nell' ambiente extra scolastico
4. **Partecipazione alle attività formative** in prossimità e a distanza previste dal Progetto Guadagnare Salute con la LILT
5. **Attivazione di una Unità Didattica di Apprendimento** dedicata alle attività di Progetto
6. **Attivazione di un percorso espressivo curricolare**
7. **Attivazione di un laboratorio di cucina in collaborazione con la LILT** dedicato alla prevenzione oncologica.

Per ogni istituto è previsto il coinvolgimento di almeno **3 docenti** (per ognuno dei Consigli di Classe coinvolti) con funzioni di:

- approfondimento curricolare,
- training di potenziamento delle competenze trasversali,
- monitoraggio degli obiettivi di cambiamento che il gruppo classe sceglie rispetto a quelli sotto riportati:
 - ATTIVITÀ FISICA: incentivazione del movimento attraverso l'azione dei pari e la collaborazione con il territorio.
 - ALIMENTAZIONE: incremento del consumo di acqua a scuola anche con indicazioni che ne favoriscano un utilizzo rispettoso della sostenibilità ambientale (per es: sostituendo le bottiglie di plastica con borracce); organizzazione di eventi con distribuzione di frutta fresca e di stagione; educazione alla varietà dei cibi nei diversi giorni della settimana introducendo proposte che favoriscano l'uso di cereali integrali, legumi, ortaggi (alimenti poco utilizzati dai giovani).
 - ALCOL: studio della produzione tipica locale dei vitigni e dei cicli tecnologici della produzione del vino e della birra e sensibilizzazione sugli aspetti nocivi del consumo incongruo di alcol.

Obiettivo di salute

Ogni classe partecipante alla sperimentazione individua un **Obiettivo di Salute** (o di Cambiamento specifico) monitorabile nel tempo. Per Obiettivo di Salute si intende un Obiettivo condiviso a partire dalla scelta di una azione da

incentivare e una da disincentivare. Per esempio: la classe sceglie di non usare più l'ascensore per gli spostamenti all'interno della scuola e predisporre una merenda con frutta fresca e cereali integrali 2 volte la settimana. L'obiettivo di salute, per essere efficace, è importante che sia declinato in passaggi intermedi durante l'anno scolastico, come da tabella che segue:

<i>Situazione d'inizio:</i>	Contrattazione obiettivo specifico di cambiamento e modalità di monitoraggio attraverso la precisazione degli indicatori scelti.
<i>Follow up dopo un mese:</i>	Verifica attivazione processo e eventuali aggiustamenti previsti.
<i>Follow up a tre mesi:</i>	Monitoraggio del cambiamento e analisi dei risultati (rinforzo dell'obiettivo o sua ridefinizione in caso di evidente incapacità di sostenerlo da parte della classe).
<i>Raccolta dati finale:</i>	Risultati ottenuti e bilancio delle capacità della classe di mantenere l'obiettivo di cambiamento concordato.

Curriculum disciplinare:

Il programma dedica una parte rilevante all'inserimento nel curriculum di azioni favorevoli l'acquisizione di competenze trasversali. Il passaggio da un'attività didattica fondata sull'apprendimento di contenuti a una didattica esperienziale fondata sull'apprendimento di competenze, promozione di azioni di autoregolazione dei processi di cambiamento e partecipazione attiva alla vita di classe con modalità di insegnamento/apprendimento partecipato, potrebbe trovare giovamento anche, dalla modificazione di qualche strumento di valutazione.

La parte curricolare del programma è rivolta alle classi aderenti a guadagnare Salute con la LILT

- presentazione del programma alla classe attraverso una proposta stimolo;
- approfondimenti tematici disciplinari suddivisi per ambiti.

ESEMPI DI PROPOSTE STIMOLO

La proposta stimolo coinvolge attivamente la classe nella fase introduttiva del programma.

Se ne citano alcune possibili declinazioni che i docenti sono liberi di riformulare rispetto all'analisi di contesto da loro effettuata.

Le proposte stimolo di seguito riportate a titolo di esempio possono essere utilizzate come traccia per un'attività didattica di 2 ore:

1. Condivisione con la classe di parole chiave sul tema: Alimentazione e i suoi significati simbolici (come attivazione emotiva può essere usato il [Video di approfondimento - "I significati simbolici del cibo"](#))
2. Consegna delle schede: [Piramidi Alimentari](#), [Piramide Attività Fisica](#), [WCRF](#) e commento di gruppo.
3. Presentazione [Scheda sui vissuti legati al cibo](#) e discussione in classe.
4. Riflessione sul linguaggio legato a cibo/nutrimiento-nutrizione a partire dalla scheda [Detti e massime su alcol e cibo](#).

La realizzazione della proposta stimolo richiede 2 ore di attività didattica.

Altre proposte stimolo:

1. La relazione fra cibo e sensi, le analogie e le specificità dei nostri canali sensoriali sono un buon modo per affrontare il tema dell'alimentazione. Alcuni esempi sono presenti nella scheda [Giocare con il cibo](#).
2. Le emozioni sono la "componente soggettiva, la sensazione affettiva che accompagna la condotta di un individuo". Corrispondono a modificazioni transitorie della tonalità emotiva, a volte brevi, ma di intensità rilevante e rappresentano risposte adattive dell'organismo alle sollecitazioni ambientali, contribuendo alla determinazione del comportamento e ai processi decisionali. La scheda [Cibo ed emozioni](#) presenta alcuni esempi per affrontare il tema.

APPROFONDIMENTI TEMATICI DISCIPLINARI

Ogni insegnante (o comunque almeno 3 docenti per ogni consiglio di classe coinvolto), tenuto conto delle caratteristiche della classe e degli obiettivi specifici del programma, realizza un modulo curriculare di approfondimento tematico inserito nella didattica ordinaria.

Ogni docente fissa il numero di ore della propria disciplina dedicate all'approfondimento tematico, al fine di potenziare le competenze trasversali degli allievi.

Approfondimento curricolare di Area Scientifica

1. COMPORTAMENTO ALIMENTARE E PREVENZIONE DEI TUMORI

“Il cibo dell'uomo” è un breve saggio che può essere utilizzato per l'inquadramento iniziale del tema: riporta considerazioni sull'evoluzione del comportamento alimentare dell'uomo, spiegazioni chiare sulla relazione fra cibo e insorgenza della malattia neoplastica, criteri generali sulla scelta degli alimenti che possono essere considerati fattori protettivi per la salute. Le informazioni possono essere sia veicolate con il training di potenziamento delle competenze della comunicazione efficace, sia diventare la base per i laboratori di cucina. Nella terza sessione, fra le ricette è riportato un menù derivato dalle indicazioni di Franco Berrino che può costituire uno spunto per le attività laboratoriali. Nella scheda [Comportamento alimentare, insorgenza dei tumori e Medicina Tradizionale Cinese \(MTC\)](#) riportiamo un esempio di introduzione al tema.

2. ASPETTI NEUROBIOLOGICI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE: MECCANISIMI NEUROFISIOLOGICI DEL GUSTO, MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

Meccanismi neurofisiologici del Gusto: una lettura olistica dei comportamenti

Esistono risposte fisiologiche (come la respirazione e la digestione) che non richiedono un intervento attivo e cosciente della persona (per esempio, nel caso della respirazione e digestione il Sistema Nervoso Autonomo ne coordina i passaggi in modo automatico), questo non vale per il comportamento alimentare. L'individuo non è consapevole del suo respiro regolare, ma controlla o dovrebbe controllare il comportamento alimentare.

La relazione con il cibo implica meccanismi che prevedono l'interazione fra:

- neurone
- sinapsi
- recettori olfattivi
- papille gustative
- via olfattiva centrale
- via gustativa centrale
- sistema limbico
- sistema motivazionale

La descrizione fisiologica dei meccanismi implicati nel comportamento alimentare esprime la complessità del significato delle risposte integrate e contribuisce a chiarire il concetto di **dimensione olistica** a cui il programma è ispirato.

Neurone e significato della sinapsi nei processi di integrazione biologica fra natura e cultura

Il **NEURONE** è una cellula specializzata nella ricezione e trasmissione degli stimoli nell'ambito del Sistema Nervoso. Il corpo della cellula (pirenoforo) è il centro metabolico del neurone. Ha spesso forma triangolare (di piramide). Il neurone possiede numerosi **dendriti** che si dipartono come un'arborizzazione dal **corpo cellulare** e rappresentano l'apparato deputato alla ricezione dei messaggi. Dal corpo cellulare fuoriesce un filamento (**assone**) di diametro variabile da 0.2 a 20 micron, che è la principale via di risposta agli stimoli e può trasmettere informazioni veloci anche in tutto l'organismo. L'assone prende origine da una zona specializzata del corpo cellulare, il **cono d'emergenza**, da cui si genera il **POTENZIALE D'AZIONE** (una volta che si sia raggiunta la soglia critica) che consente la comunicazione fra neuroni.

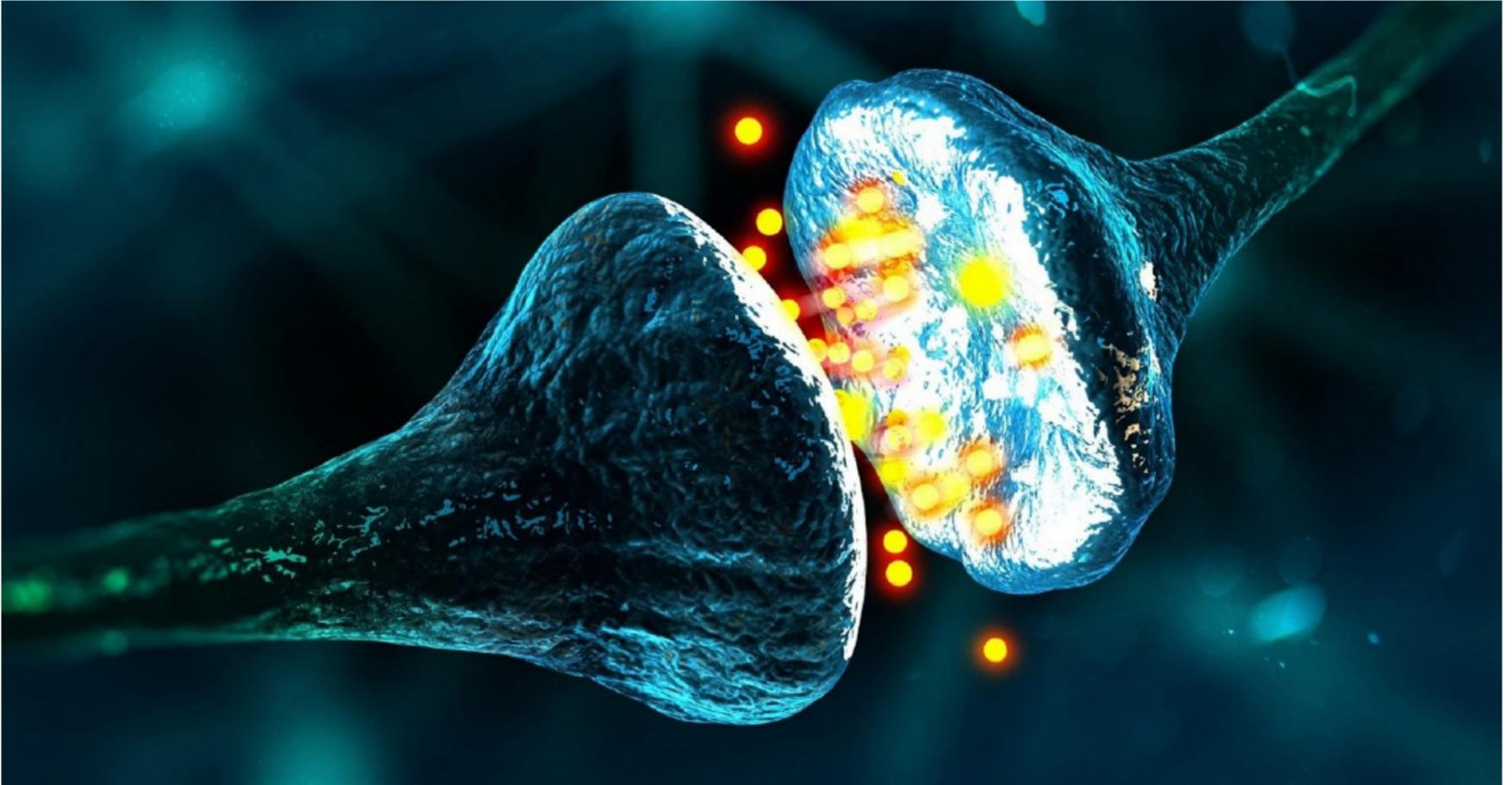
La caratteristica che differenzia i neuroni dalle altre cellule è la loro rapidità nello stabilire modalità di connessione intercellulare, talvolta, anche a grandi distanze, con estrema precisione.

Le connessioni sono garantite da **connessione assonale** e **trasmissione sinaptica**.

Il filamento che congiunge il neurone con altre cellule è regolato da zone specializzate della **membrana cellulare** costituite da **vescicole** che regolano la trasmissione degli impulsi.

Le **sinapsi** (Figura 1), zone di interconnessione, sono di tipo elettrico e chimico. Le sinapsi chimiche, più complesse e rilevanti nel nostro ambito, prevedono la trasmissione (attraverso le vescicole sinaptiche) di **neuro modulatori** e l'attivazione di un recettore specifico. **Mentre i neuroni sono in numero stabile e smettono di replicarsi nel corso del tempo, le sinapsi si modificano durante tutta la vita ed esprimono la configurazione biologica della identità individuale.**

Figura 1 - La sinapsi



Il sé sinaptico

Il concetto di sé sinaptico è strettamente correlato alla nozione di “**persona**”. Il sé è un concetto che può essere concepito lungo un continuum evolutivo.

Nonostante si preferisca segmentare la ricerca in aspetti della COGNIZIONE, della MOTIVAZIONE e della EMOZIONE, la comprensione olistica del significato di Sé implica alcune questioni di base:

- Ogni individuo possiede i medesimi sistemi cerebrali e anche il numero di neuroni in ciascun sistema cerebrale è approssimativamente lo stesso in ognuno di noi. Il modo specifico in cui i neuroni si connettono è la descrizione del **principio neurobiologico della identità personale**.
- Esistono diversi sistemi neurali che regolano i comportamenti: funzione sensoriale, controllo motorio, emozione, motivazione, arousal, regolazione viscerale, pensiero, ragionamento, processi decisionali. Le sinapsi di tutti questi sistemi possono essere modificate dall'**esperienza**.
- Sistemi neurali differenti esperiscono lo stesso mondo. Nel momento in cui un sistema neurale codifica un'esperienza, è probabile che un altro sistema la stia codificando in altro modo. Come conseguenza della **codifica in parallelo dei sistemi neurali** e della **plasticità in parallelo** al loro interno, si sviluppa una cultura partecipata attraverso i sistemi, che possono non essere in comunicazione diretta.

La **neuroplasticità** è resa possibile dal sincronismo di azione delle reti neurali: L'integrazione e il collegamento tra regioni cerebrali diverse è essenziale per cogliere un meccanismo di base della fisiologia del comportamento come la **percezione**. La percezione di un fiocco di neve si basa sull'integrazione della forma, del colore, della nostra esperienza con l'oggetto, del codice linguistico e

culturale, delle risonanze cognitive e affettive immagazzinate in memoria.

Il sistema dei Neuromodulatori contribuisce al coordinamento della plasticità cerebrale:

Le cellule che producono i neuromodulatori (nel caso specifico le amine: dopamina, norepinefrina, epinefrina, serotonina, acetilcolina) sono dislocate principalmente nel tronco encefalico, ma i loro assoni sono distribuiti in tutto il cervello. I Neuromodulatori sono efficaci soprattutto nella modulazione della trasmissione a livello delle sinapsi già attive, con azioni variabili (alcuni inibiscono più che potenziare la plasticità) anche per lo stesso modulatore che può avere differenti effetti in funzione del particolare recettore postsinaptico con cui interagisce.

Il significato delle zone di convergenza nell'assemblaggio del sé:

La **zona di convergenza** è l'incrocio del risultato di due unità di elaborazione indipendenti. Si verifica all'interno dei sistemi prima ancora che fra sistemi. Una zona di convergenza è l'**ippocampo** in cui rappresentazioni sensoriali assolutamente indipendenti sono portate a sintesi all'interno di rappresentazioni mnestiche che trascendono i singoli sistemi implicati nella elaborazione iniziale. Dato che l'ippocampo e altre zone di convergenza ricevono afferenze dai sistemi modulatori, durante stati di eccitazione significativi, la plasticità in questi circuiti si armonizza con quella che interviene in altri sistemi in tutto il cervello. Le singole memorie sono fra loro coordinate e in grado di influenzare l'attività cerebrale percorrendo a ritroso i processi elaborativi gerarchicamente organizzati.

Il primato del pensiero per la mobilità discendente:

I **pensieri** e la **memoria** collocati nella memoria di lavoro possono influenzare ciò di cui ci occupiamo, modo in cui vediamo le cose, il comportamento. Il processo mediante il quale un pensiero può indurre il cervello a diffondere determinate istruzioni è noto come **causalità discendente**. Il pensiero, descritto come pattern di trasmissione sinaptica all'interno di reti neurali cerebrali, contribuisce alla plasticità della rete e al suo cambiamento. Più sono sofisticate le zone di convergenza in una specie, tanto più raffinata è la sua capacità cognitiva. **Il pensiero può avere, di conseguenza, importanti influenze nel determinare ciò che siamo e ciò che possiamo diventare.**

Gli stati emotivi contribuiscono alla plasticità cerebrale:

L'**apprendimento** è condizionato dai sistemi cerebrali di rielaborazione emotiva. L'**arousal emotivo** riguarda più sistemi cerebrali: di conseguenza la possibilità di apprendimento coordinato è maggiore durante gli stati emotivi facilitanti e minore durante gli stati non emotivi o negativamente emotivi. Gli stati emotivi (sia positivi che negativi) favoriscono lo sviluppo e la coesione del

sé.

Il Sé sinaptico è un prodotto complesso:

Il **Sè sinaptico** è sostenuto da sistemi che operano sia in modo esplicito che implicito. Le connessioni sinaptiche tengono insieme il sé per la maggior parte di noi, per la maggior parte del tempo. La memoria di lavoro sembra avere una funzione importante nella selezione delle connessioni sinaptiche da privilegiare per garantire plasticità, convergenza, mobilità discendente.

In sintesi: **privilegiare l'inserimento di attività multisensoriali di forte valenza esperienziale, dedicando ad esse tempo adeguato e possibilità di riflessione, consente la stabilizzazione delle informazioni apprese, rinforza l'organizzazione sinaptica che le riguarda e facilita il processo di passaggio dalle conoscenze in competenze. Autoefficacia e consapevolezza di sé** necessitano di tempi di maturazione lenti per rimodulare quello che, con una evidente semplificazione derivata da J. Le Doux, abbiamo definito "Sé sinaptico".

3. I SENSI CHIMICI: GUSTO E OLFATTO

"e subito, meccanicamente, stanco dopo un giorno insulso e con la prospettiva di avere davanti una mattinata deprimente, portai alle labbra un cucchiaino di tè nel quale avevo immerso un pezzetto di torta...sentii un brivido che mi percorreva le membra... conscio che dipendeva tutto dal gusto del tè e della torta, conscio che quelle strane sensazioni erano infinitamente lontane da quei sapori e non potevano in alcun modo dividerne la natura. ...Quando del nostro passato non resta più nulla ... rimane ancora ... l'odore e il gusto delle cose che aleggiano a lungo come i sentimenti..." (Marcel Proust)

Le parole di M. Proust restituiscono il **significato del "sentire"** come risultato dell'integrazione fra più componenti. Il gusto e l'olfatto sono sensibilità di tipo primitivo che lavorano insieme, nonostante siano organizzati in modo distinto e prevedano vie centrali differenziate. Per entrambi, la trasduzione degli stimoli sensoriali comporta l'attivazione di recettori di membrana che, a loro volta, mettono in azione una serie di secondi messaggeri intercellulari.

Attraverso il gusto e l'olfatto si ricevono informazioni su cibo e bevande, su qualcosa che si sta cercando o si vuole evitare. Sono in stretta relazione con i circuiti nervosi che controllano la **sfera emozionale** e certi aspetti della **memoria**. I sistemi neurali che codificano gusto e olfatto sono in grado di distinguere stimoli presenti a concentrazioni anche molto basse (la capacità di degustare il vino da parte di un esperto prevede una combinazione di circa 100 elementi gustativi, risultato della combinazione fra sapore e aroma). L'acuità olfattiva, per esempio, varia notevolmente da individuo a individuo con differenze contenute in scala da 1 a 1000. Questo significa che se esistono differenze genetiche a determinare la sensibilità olfattiva, è possibile migliorare

culturalmente la capacità personale di discriminare odori e sapori. Con “CIBO: Gusto e Salute” si intende favorire anche la capacità decisionale dei futuri operatori del settore legata alla competenza nel riconoscimento di sapori e odori.

I **recettori gustativi**, cellule epiteliali raggruppate nei bottoni gustativi localizzati principalmente nelle papille della lingua, codificano le sensazioni di amaro, salato, aspro, dolce. La punta della lingua risponde bene a tutte quattro le sensazioni, ma è maggiormente sensibile al dolce e al salato, la parte laterale della lingua risponde meglio all’aspro, la parte posteriore all’amaro.

Le sensazioni di amaro, dolce, aspro, salato:

AMARO è legato affettivamente a stimoli nocivi; è evocato da composti chimici eterogenei e non ben conosciuti;

DOLCE è il gusto più facilmente riconoscibile: taumatina e monellina, sono percepite come 100.000 volte più dolci del saccarosio quindi ogni individuo è in grado di riconoscere meglio il carattere positivo del dolce e di apprezzarlo naturalmente;

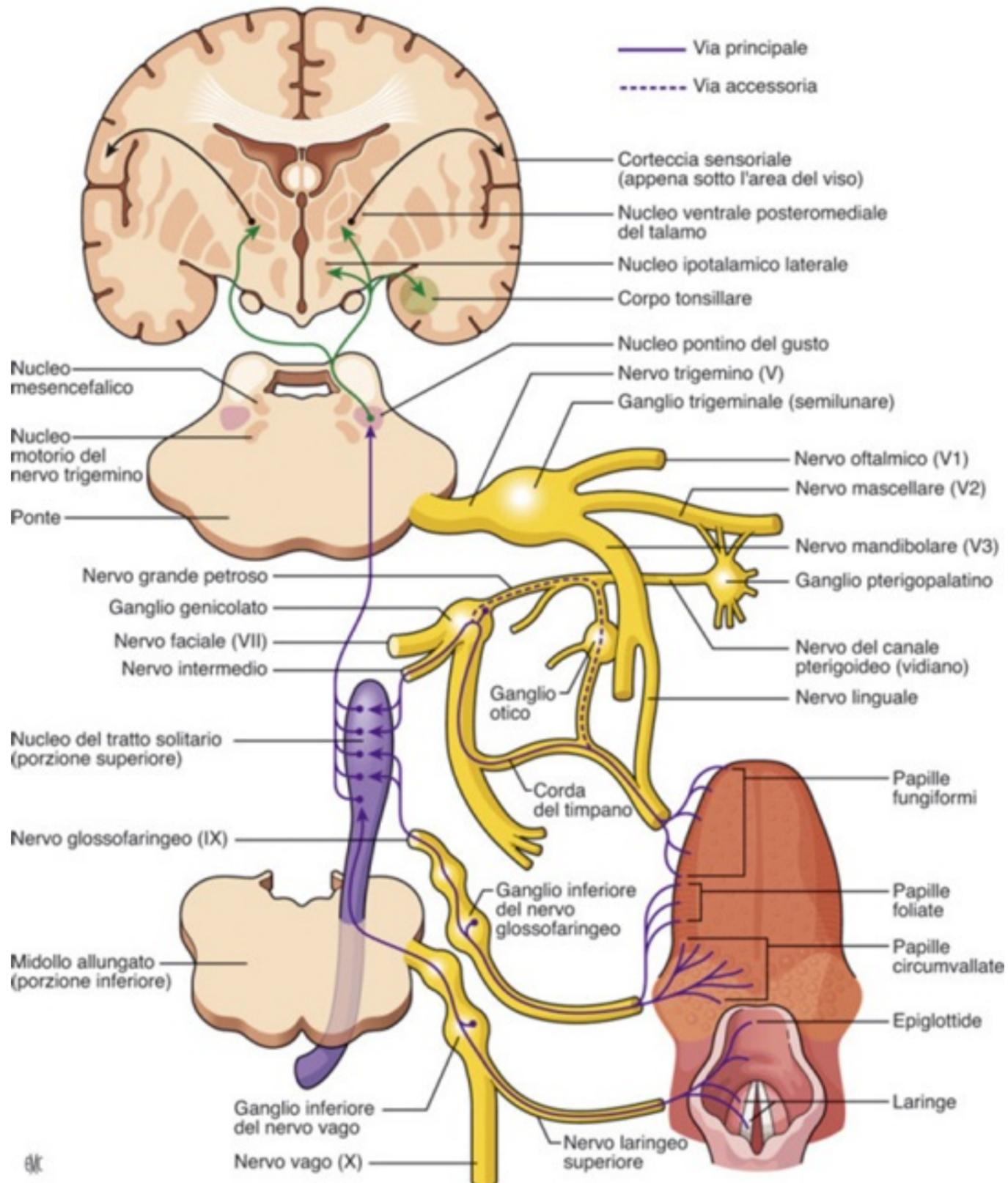
ASPRO è risvegliato dagli acidi che, forse, sono in grado di attraversare la membrana delle cellule gustative senza recettori specifici;

SALATO anche il gusto salato non ha recettori specifici.

In sintesi, i 4 gusti sono distinti in 2 categorie: le molecole che segnalano l’amaro e il dolce fanno uso di **secondi messaggeri**; le molecole che segnalano l’aspro e il salato agiscono sui **canali di trasmissione diretta**. Dolce e amaro appartengono alla dimensione primaria della trasmissione sensoriale: si privilegia il dolce, si evita l’amaro. Aspro e salato sono gusti appresi, culturalmente più “sofisticati”. Le informazioni relative al gusto (Figura 2) raggiungono la corteccia dopo essersi arrestate nel **talamo**, struttura di integrazione con le altre **vie somatiche** e con le **componenti emozionali** e della memoria (sistema limbico e sistema motivazionale).

Ogni laboratorio esperienziale dovrebbe includere la possibilità da parte degli allievi di migliorare le loro competenze nel riconoscimento e discriminazione di dolce, amaro, aspro e salato; **Nel progetto “CIBO: Gusto e Salute” si intende approfondire la relazione fra gusto e olfatto attraverso esperienze sensoriali veicolate anche da fantasia guidata e scrittura creativa** e comunicare i contenuti appresi nella preparazione e somministrazione di piatti e bevande.

Figura 2: Vie del gusto



4. MOTIVAZIONE E APPRENDIMENTO

MOTIVAZIONE = “**fattore dinamico** del comportamento animale e umano che **attiva e dirige** un organismo verso una meta. Le motivazioni possono essere coscienti o inconscie, semplici o complesse, transitorie o permanenti, primarie, ossia di natura fisiologica, o secondarie, ossia di natura personale o sociale, a cui si aggiungono le motivazioni superiori come gli ideali o i modelli esistenziali che l’individuo assume in vista della propria autorealizzazione” (Galimberti, 1999, 667).

È importante anche distinguere la Motivazione dal Bisogno.

Il BISOGNO esprime l’interdipendenza tra gli organismi viventi e l’ambiente: è uno stato di carenza che facilita il movimento, la relazione e il cambiamento; non sempre questa spinta è una motivazione sufficiente per agire.

La **piramide di Maslow** (Figura 3) riassume in forma schematica il percorso

che, dalla soddisfazione di bisogni primari, prerequisito per la sopravvivenza, consente all'individuo il raggiungimento della realizzazione del sé. Maslow divide i gradi di bisogno in una scala a cinque differenti livelli: i basilari, più elementari sono necessari per la sopravvivenza dell'individuo; i più complessi, di carattere sociale, danno inizio al processo di autorealizzazione.

Figura 3: La piramide dei bisogni di Maslow (1954)



I livelli descritti da Maslow sono i seguenti:

- **bisogni fisiologici** (fame sete, sessualità...);
- **bisogni di sicurezza** (protezione, accudimento...);
- **bisogni di appartenenza** (affetto, identificazione...);
- **bisogni di stima** (di consenso, di riconoscimento in un gruppo.);
- **bisogni di autorealizzazione** (affermazione delle caratteristiche positive, delle inclinazioni, dello stile cognitivo, relazionale e del sentire della identità personale).

Molti comportamenti motivati prendono avvio da un Bisogno, che determina una pulsione (stato motivazionale che richiede energia per essere soddisfatto).

Esistono livelli motivazionali riconducibili a:

- ✓ **MOTIVAZIONI BIOLOGICHE:** fame, sete, evitamento del dolore, bisogno

di aria, di sonno, di eliminazione delle sostanze di rifiuto e di regolazione della temperatura corporea;

- ✓ **MOTIVAZIONI ALLA RICERCA DI STIMOLI:** esprimono il bisogno di stimolazione e informazione (attività, curiosità, esplorazione, manipolazione, contatto fisico);
- ✓ **MOTIVAZIONI APPRESE:** esprimono i bisogni di potere, affiliazione, approvazione, ruolo sociale, sicurezza e realizzazione.

L'approccio motivazionale come metodo per sostenere il cambiamento di comportamenti a rischio deve tener conto che molte sostanze psicoattive (per es. fumo di sigaretta e alcol) rispondono sia a livelli motivazionali **naturali** (motivazioni biologiche e motivazioni alla ricerca di stimoli), sia a livelli motivazionali **culturali** (motivazioni apprese). **Questo suggerisce l'adozione di strategie pluri-componenti per favorire il cambiamento.** Le pulsioni biologiche, infatti, sono essenziali per il mantenimento dell'**omeostasi** (equilibrio corporeo interno).

D'altra parte, invece, comportamenti come sedentarietà e comportamento alimentare scorretto (per es: dieta ipercalorica e/o ipocalorica e/o iperproteica) esprimono la contraddizione fra la prevalenza di motivazioni apprese (l'uomo ricco può mangiare molto o può non mangiare affatto per essere "bello"; l'uomo ricco non ha bisogno di muoversi) e motivazioni biologiche (che sono rimaste le stesse nel corso del tempo). **Modificare uno stile di vita scorretto che riguarda comportamento alimentare sbagliato e sedentarietà significa ripristinare le ragioni delle motivazioni naturali nei confronti delle motivazioni culturali.**

La complessità della relazione fra bisogno e motivazione necessita tuttavia di un ulteriore approfondimento favorito dall'esame della piramide di Abraham Maslow:

- **I bisogni fisiologici sono collocati alla base della piramide:** poiché la soddisfazione di questi bisogni è necessaria alla sopravvivenza, essi sono tendenzialmente dominanti sui bisogni più alti della gerarchia e vengono soddisfatti attraverso istinti automatici. Se non sono soddisfatti questi bisogni non ci può essere motivazione.
- **I bisogni di sicurezza sono alla base della motivazione** (anche affettivo relazionali: es: attaccamento madre/ bambino, istinto sessuale) hanno a che fare con la necessità di colmare delle carenze e cercare nuove sensazioni; vengono attivati da mancanza di cibo, acqua, sicurezza, relazioni affettive.
- **I bisogni di appartenenza esprimono la necessità di essere accolti e riconosciuti da un gruppo** (sono la conferma del nostro essere "naturalmente sociali").

- **I bisogni di stima esprimono la necessità di avere riconoscimento affettivo e sociale**, successo e gratificazione.
- **Il bisogno di autorealizzazione** (riportata all'apice della piramide di Maslow), **esprime i meta bisogni**, come tendenza al pieno sviluppo del potenziale personale. I meta bisogni sono riconducibili ai valori personali di riferimento che si prendono in considerazione con l'approccio motivazionale (per es: interezza, equilibrio, armonia, giustizia, semplicità, bellezza, unicità, autonomia...).

Ogni individuo può riconoscere il proprio percorso di autorealizzazione in tre modalità:

1. Focus sui compiti di esecuzione	La realizzazione di sé avviene quando si ha la possibilità di fare bene quanto si ama fare. Ci si concentra sul compito e sul risultato che, in termini di soddisfazione, il compito garantisce a se stessi. Non si è particolarmente interessati al riconoscimento esterno della qualità della esecuzione, nello spirito della responsabilità e autonomia personale.	Legato alla COMPETENZA
2. Focus sui compiti di cooperazione e aiuto	La realizzazione di sé avviene quando si ha la possibilità di essere di aiuto agli altri; si impara e ci si migliora per rendere più efficiente la qualità del proprio servizio nello spirito della collaborazione, solidarietà, cooperazione.	Legato a SENSO DI UTILITÀ, INTERAZIONE e SERVIZIO
3. Focus sui compiti di affermazione	La realizzazione di sé avviene quando si ha la possibilità di avere potere, pieno riconoscimento, autorevolezza in quanto si riesce ad ottenere. La realizzazione dipende da quanto si è considerati presso i propri punti di riferimento.	Legato a SUCCESSO e CONSENSO OTTENUTI

Nella considerazione dei comportamenti legati agli stili di vita a rischio è importante ricordare che mentre **fumo di sigaretta e alcol tendono a colmare una carenza, un bisogno fisiologico, di sicurezza o di appartenenza**, un **comportamento alimentare che rispecchia le esigenze del gusto e della corporeità e una ricerca generale del benessere psicofisico** (legato al desiderio di contrastare stress, sedentarietà, immagine di sé), **appartiene alle sfere più alte della piramide** (in stretta connessione con Identità personale, autostima e motivazione all'autorealizzazione).

Se nella motivazione all'appartenenza (tensione all'inclusione in un gruppo e socialità) si incrociano le due tipologie di comportamento (non a caso la maggior parte degli interventi in atto si basano su "pressioni sociali" e capacità di prendere decisioni), chi si occupa della pianificazione degli interventi dovrebbe tenere nel giusto conto le diversità di atteggiamento motivazionale individuale rispetto a fumo, alcol e altre sostanze psicoattive, comportamento alimentare e sedentarietà.

La relazione fra i diversi livelli di motivazione nella modificazione del proprio comportamento è ben sintetizzata dal [Modello Trans teorico \(TTM\) del cambiamento](#).

Conclusioni:

1) Il sistema motivazionale non corrisponde solo alla sfera emozionale (area riconducibile al concetto di “desiderio”), non corrisponde solo alla sfera razionale (“conoscenza”, “sistema cognitivo”), ma esprime la **relazione fra dimensione del sentire e propensione al cambiamento attraverso azioni integrate provenienti dalla rielaborazione di diversi stimoli fra loro integrati.**

La dimensione del sentire, a livello biologico, è legata al grado di attività di rete (biologicamente espressa dalla architettura sinaptica) riconducibile al sistema motivazionale.

Quando si parla di sistema motivazionale si allude alle strutture cerebrali che promuovono cambiamenti duraturi e stabili dell'individuo.

2) Cambiamenti duraturi e stabili sono possibili se:

- La persona modifica il suo comportamento in base a sollecitazioni esterne di forte valenza emozionale.
- La persona modifica il suo comportamento in base a informazioni apprese e valori di riferimento.
- La persona modifica il suo comportamento in base a stimoli provocati da Apprendimento e memoria.
- La persona modifica il suo comportamento in base a sollecitazioni miste fra le diverse componenti.

3) Il cambiamento delle abitudini alimentari, se significativo, è duraturo e stabile. Per essere tale, necessita dell'**interazione fra informazioni sensoriali** legate a gusto, olfatto, tatto, vista e udito, di **informazioni cognitive specifiche** e di un **adeguato rispecchiamento emozionale.**

4) Il contributo di **memoria, cognizione e integrazione olistica** è essenziale nel funzionamento corretto del sistema che governa il comportamento alimentare. Sono le sinapsi che, a livello biomolecolare, tengono conto delle connessioni fra emozioni, pensieri, motivazioni. La lettura olistica consente una visione più oggettiva del grado di interazione fra emozione, cognizione e aspettativa di cambiamento.

Nonostante i concetti del capitolo siano complessi e di non facile introduzione nella didattica ordinaria, si è ritenuto opportuno sottoporli all'attenzione di operatori e docenti che seguono il programma. Nelle classi destinarie e nelle attività di educazione fra pari è importante trasmettere le nozioni di bisogno, emozione, motivazione, gusto, identità, sé sinaptico come elementi base per la costruzione di uno stile di pensiero olistico che contribuisca al potenziamento delle competenze trasversali. Accade, infatti, che più ci si concentra sull'approfondimento specialistico di un singolo contenuto in fase iniziale di

apprendimento, meno si è in grado di metterlo in relazione con il resto del sapere.

Il nostro suggerimento è di organizzare il percorso di apprendimento in più fasi:

- I. **Presentazione dei concetti chiave e giustificazione metodologica della scelta**, ossia rispondere alla domanda: Perché è importante “apprendere” proprio quei contenuti.
- II. **Esplorazione dei vissuti della classe rispetto ai concetti chiave** soprattutto attraverso esperienze che ne favoriscano la rielaborazione: passaggio dal sapere al saper fare.
- III. **Potenziamento delle abilità di inserimento di contenuti e competenze nella propria identità** facilitando l’espressione di connessioni logiche e simboliche: processo di interiorizzazione delle conoscenze e competenze acquisite. Solo dopo questi tre passaggi chiave, il percorso può proseguire verso la specializzazione.
- IV. **Assunzione di un punto di vista particolare e motivato** che richiede un processo di approfondimento personale per incrementare il livello di conoscenza e competenza rispetto alle questioni trattate.

5. COMUNICAZIONE EFFICACE COME TRAINING DI POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE TRASVERSALI IN AREA SCIENTIFICA

Le proposte curriculari di qualcuno dei temi sopra presentati possono essere ancora più incisive se potenziate attraverso la competenza trasversale della **comunicazione efficace**. In questo modo le nozioni non devono essere solo apprese, ma interiorizzate, rielaborate e utilizzate dai ragazzi sia per trasmetterle in diversi contesti e a diversi destinatari, sia nei laboratori espressivi. Lo schema riporta i passaggi di base per l’acquisizione o il potenziamento della competenza trasversale “comunicazione efficace”

Competenze trasversali/Area curriculare di approfondimento	Esempi di problemi da affrontare nella parte curriculare	L’acquisizione della C.T. implica la capacità di affrontare in modo corretto le seguenti questioni:	Esempi di prove di verifica dell’acquisizione della competenza di comunicazione efficace:
Comunicazione efficace Area scientifica	<ul style="list-style-type: none"> - Individuare correttamente i concetti chiave di un argomento: per es. riassumere i principi alla base dell’adozione di un comportamento alimentare corretto e essere in grado di giustificare la scelta. - Descrivere una proposta culinaria rendendola attraente (seduttiva, attenta alla sfera del piacere) e motivandone l’uso sulla base di argomenti di immediata comprensione. - Capire perché si fanno determinate scelte e renderlo comprensibile agli altri. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacità di individuare i destinatari della comunicazione; capire cosa è importante che passi rispetto alle loro aspettative. 2. Capacità di usare diversi registri per raccontare lo stesso argomento (per es: descrivere gli elementi base del sistema motivazionale a un amico, a un professore, a un bambino di 5 anni). 3. Capacità di integrazione di strumenti multimediali nella comunicazione senza alterarne la finalità. 4. Abilità di lettura e espressione integrata da gestualità e movimento corporeo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proponi la Piramide Alimentare in modo da poterla spiegare a un bambino di 6 anni. 2. Riproduci gli elementi base della fisiologia del gusto utilizzando esclusivamente modalità espressive non verbali. 3. Riproduci gli elementi base del sistema motivazionale in un breve racconto, considerando ogni struttura biologica, uno dei protagonisti. 4. Presenta ad un Consiglio comunale aperto i motivi per cui la tua scuola ha adottato il Programma “CIBO: Gusto e Salute”.

Approfondimento curricolare di Area Linguistica

L'area linguistica è, per natura, molto ricca di spunti di ogni genere che evidenziano la relazione fra cibo e emozioni, ma anche i diversi significati che il comportamento alimentare assume nella vita dell'uomo.

La letteratura è attraversata e forgiata da questi temi al punto che ci è sembrato inutile organizzare le suggestioni che offre in percorsi probabilmente già particolarmente affini alle sensibilità culturali dei docenti.

Dovendo fare una scelta che bene incarni lo spirito del manuale, di certo non sono da trascurare i contenuti della **letteratura sudamericana**: in molti testi di Josè Amado e Isabel Allende è approfondito con fantasia e colore, anche nelle scelte linguistiche, il rapporto fra cibo e seduzione. Citiamo alcuni dei loro testi dedicati in modo esplicito, anche nei titoli, ai concetti che è importante appartengano ai futuri operatori della ristorazione: *Afrodita: racconti ricette altri afrodisiaci* (I. Allende, 1997); *Gabriella, Garofano e cannella, Dona Flor e i suoi due mariti, La cucina di Bahia ovvero il libro di cucina di Pedro Archanjo e le merende di Dona Flor* (J. Amado, 1958, 1966, 1994). I testi citati si prestano alla rielaborazione con la tecnica della **scrittura creativa** e sono esempi del ruolo dell'immaginario nella costruzione di ricettari di cui l'esperienza sensoriale del gusto sia l'ingrediente principale.

L'area linguistica si presta anche a una riflessione più ampia su quanto il cibo e l'alcol abbiano influenzato il linguaggio popolare. La scheda [*Detti e massime su alcol e cibo*](#) può essere usata come introduzione alla decodificazione delle pubblicità che influenzano i processi di scelta e affrontati con il training delle competenze trasversali, oppure può essere utilizzata come stimolo di arricchimento e approfondimento attraverso ricerche in classe.

Approfondimento curricolare di Area Espressiva

La relazione fra cibo e movimento nel racconto della identità individuale ha contaminato il linguaggio di pittura, scultura, fotografia, cinema.

Due opere che possono supportare gli studenti a dare voce ai propri vissuti, facilitando la rielaborazione di questi temi, sono:

- Il breve e geniale saggio *“Lo spirituale nell'arte”* di Wassily Kandinsky
- *“Osservazioni sui colori”* di Ludwig Wittgenstein

Del colore, suggerisce Kandinsky, si può dire che è “*caldo o freddo; chiaro o scuro... È caldo o freddo un colore che tende generalmente al giallo o al blu.. il colore caldo si muove sulla superficie verso lo spettatore, quello freddo se ne allontana... Il giallo è il colore tipico della terra...il blu è il colore tipico del cielo... bianco è un non colore... simbolo di un mondo in cui tutti i colori... sono scomparsi... Bianco: muro freddo, invalicabile, indistruttibile, infinito... grande silenzio... ricco di potenzialità... È la giovinezza del nulla, o meglio un nulla prima dell'origine, prima della nascita... il nero è qualcosa di spento, come un rogo arso completamente... è il silenzio del corpo... Il grigio è silenzioso e immobile. La sua immobilità è diversa dalla quiete del verde... Il rosso è un colore dilagante e tipicamente caldo che agisce nell'interiorità in modo vitalissimo, vivace, irrequieto... Il rosso caldo, rafforzato dal giallo che gli è affine, forma l'arancione”.*

L'arancione è il colore della salute, del benessere psicofisico, come il viola porta con sé le connotazioni della malattia. Viola e arancione, scrive Kandinsky, che si ottengono sommando il rosso al giallo o al blu, hanno una forte instabilità. Arancione e viola segnano lo spettro della salute psicofisica che si può approfondire nei percorsi legati alla storia dell'arte e al cinema, rispetto alle modalità attraverso cui hanno trattato il cibo, come nutrimento e componente della identità individuale.

1. STORIA DELL'ARTE E VISSUTI SUL CIBO

L'approfondimento dei vissuti legati al cibo e al comportamento alimentare sono stati ampiamente esplorati dal cinema e dalla storia dell'arte.

Per i futuri operatori del settore è importante un confronto che favorisca l'interiorizzazione di contributi e valenze della relazione con la tavola, la nutrizione e il nutrimento.

Il percorso proposto può essere rimodulato dagli interessi della classe e dei docenti coinvolti.

Le immagini sono raccolte in una sequenza che parte dalle rappresentazioni della **Tavola**, passa per la preparazione della Tavola e dei suoi significati, si confronta con il concetto di **convivialità** e dell'immaginario legato alla **Donna in cucina**.

Alcuni dei temi che possono essere affrontati sono:

- La valenza sensoriale del cibo
- Il rapporto tra cibo e sensualità (nello specifico, la sensualità femminile)
- Piacere e lussuria (sublimati nelle nature morte)
- I disordini alimentari
- Il dirompere della corporeità esibita o rinnegata

Molte delle opere scelte sono tratte dal pregevole contributo della Mostra “**Le**

immagini affamate: donne e cibo nell'arte. Dalla natura morta ai disordini alimentari", realizzata nel 2005 dalla Regione Valle D'Aosta.

[Alcuni esempi tematici](#)

2. CRITERI E ACCORGIMENTI PER INTORDURRE IN CLASSE L'ELABORAZIONE DI UN'IMMAGINE

Possono essere utili alcune indicazioni generali sulla proposta di osservazione ed analisi di un'immagine, prima di presentare le attività specifiche del laboratorio espressivo o di introdurla artisticamente.

Sequenza suggerita:

- Proiezione dell'immagine.
- Richiesta di annotare individualmente: colori prevalenti; soggetto; sensazioni, emozioni che l'immagine suscita; associazioni di parole legate al soggetto; titolo per l'immagine.
- Si può proseguire con un'attività di improvvisazione di scrittura creativa sulle annotazioni individuali e condivisione finale di gruppo.

In questo modo quando si cominciano le attività, gli studenti hanno già acquisito familiarità con le immagini su cui dovranno lavorare.

Un'altra modalità è di proporre le immagini tutte insieme contemporaneamente (ad esempio stampandole e disponendole tutte insieme su un tavolo), chiedendo ad ogni studente di sceglierne una, la preferita o quella che ha colpito di più, fare le annotazioni come sopra e riprodurla. Si può fare poi un lavoro a piccolo gruppo per scelta di immagine, chiedendo di interpretarla, commentare il confronto con le riproduzioni di scrittura creativa e dare un titolo condiviso.

3. CONTRIBUTI DELLA STORIA DELL'ARTE NEL CURRICULUM

Il potenziamento delle competenze trasversali relative ad **autoefficacia** e **consapevolezza di sé** possono essere di orientamento a chi intenda inserire il percorso nel proprio curriculum disciplinare. La sequenza di opere offre molte opportunità di sviluppare la dimensione olistica del programma: agli studenti può essere chiesto, ad esempio, di associare un'opera ad uno dei film riportati nella sezione "cibo e cinema" (di seguito); oppure di legare l'approfondimento su Alcol e Giovani alle opere commentate sopra; oppure ancora di scegliere le opere sulla base dei richiami emozionali che evocano o di legarle all'elaborazione di una ricetta fantastica.

Si tratta, evidentemente, di spunti che docenti e operatori (anche utilizzando questi stimoli nella educazione fra pari), possono inserire liberamente nelle loro attività ordinarie così contribuendo anche all'arricchimento del programma.

4. CIBO E CINEMA

Il cinema è colore e movimento ed è racconto dell'evoluzione di una identità individuale o collettiva. Per sua natura si è occupato e continua ad occuparsi della relazione con il cibo e le sue correlazioni simboliche. Abbiamo selezionato alcuni temi di approfondimento:

1. [Cibo come tradizione e convivialità](#)
2. [Cibo e famiglia](#)
3. [Esotismo e sensualità](#)
4. [Cultura](#)
5. [Cibo ed eccessi](#)
6. [Cibo e sentimenti](#)
7. [Altri spunti](#)

5. CRITERI E ACCORGIMENTI PER INTRODURRE IN CLASSE L'ELABORAZIONE DI UN FILM

Si propongono diversi frammenti di film o trailer.

Dopo la visione di ogni trailer o frammento, si chiede di procedere con annotazioni individuali rispondendo a queste domande guida:

- Mi è piaciuto? Sì perché, no perché.
- Sensazioni provocate dalla visione.
- Immagini più forti.
- Significato del film in relazione al tema trattato.

Con la classe si individua il frammento di film o di trailer che suscita più interesse rispetto al tema trattato e procedere alla visione del film integrale.

Dopo la proiezione, si individuano con la classe le sequenze del film che meglio evidenziano il rapporto con la tematica oggetto della trattazione e si avvia la discussione.

Si può realizzare anche un gioco di ruolo in cui gli studenti interpretano alcuni personaggi del film quando stanno caratterizzando il rapporto con la tematica trattata. Al termine della "messa in scena" si chiede ad ognuno degli attori, come si è sentito nei panni del personaggio, che emozioni ha provato, che riflessioni gli vengono in mente.

6. TRAINING SULLE COMPETENZE TRANSVERSALI NELL'AREA LINGUISTICA E NELL'AREA ESPRESSIVA

Le competenze trasversali legate a queste aree a livello curricolare sono:

- Contributo all'autoefficacia attraverso la capacità di prendere decisioni e risolvere problemi
- Consapevolezza di sé legata alla conoscenza e gestione delle emozioni e al fronteggiamento dello stress.

Si riportano di seguito gli schemi che descrivono i diversi passaggi del training:

Competenze trasversale/Area curriculare di approfondimento	Esempi di problemi da affrontare nella parte curricolare	L'acquisizione della C.T. implica la capacità di affrontare in modo corretto le seguenti questioni:	Esempi di prove di verifica dell'acquisizione della competenza di autoefficacia:
Autoefficacia attraverso problem solving e capacità decisionale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Decodificare un messaggio pubblicitario che sollecita al consumo di determinate bevande o determinati alimenti 2. Costruire una pubblicità avvincenti per stili salutari 3. Legare la preparazione di un piatto all'equilibrio fra scelta degli alimenti, significati simbolici e affettivi, modalità di presentazione, cura del contesto in cui si effettua la proposta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riconoscimento e capacità di descrizione del problema di partenza 2. Individuazione dei percorsi possibili per la sua soluzione (fase che richiede tempo dedicato all'esplorazione di documenti, consultazione con le fonti etc...) 3. Elaborazione del piano adottato e giustificazione del motivo della scelta specifica. 4. Previsione delle conseguenze della scelta. 5. Attribuzione di valore alla scelta effettuata. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laboratorio espressivo in cui si prepara un piatto che traduca i significati simbolici della ricetta fantastica 2. In base alle scelte della classe su cibo e emozioni inserire numero di pagina preparare una proposta di merenda o pranzo che raccolga i cibi più associati ad emozioni piacevoli 3. Elaborare un menù a partire dalle suggestioni derivate dal percorso di storia dell'arte o dal percorso sul cinema

Competenze trasversale/Area curriculare di approfondimento	Esempi di problemi da affrontare nella parte curricolare	L'acquisizione della C.T. implica la capacità di affrontare in modo corretto le seguenti questioni:	Esempi di prove di verifica dell'acquisizione delle consapevolezza di sé:
Consapevolezza di sé, gestione delle emozioni	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vincere il proprio imbarazzo di fronte alla necessità di parlare in pubblico 2. Riuscire a parlare con franchezza di un proprio difetto fisico o di una parte di sé di cui si è particolarmente fieri. 3. Riconoscere, manifestare le proprie emozioni e controllarne gli eccessi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accettare il confronto con l'emozione, riconoscendola e dandole un nome: uno strumento poco impegnativo e di facile utilizzo è il barometro delle emozioni 2. Assumere la prospettiva ironica (distaccandosi da un vissuto emozionale) raccontandolo come se fosse stato vissuto da un altro). 3. Prendere in esame e adottare strategie di autocontrollo rispetto ad una iperattivazione emozionale. 4. Rivalutare in modo positivo la propria individualità. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lettura di un brano a forte contenuto emozionale con il compito di recitarlo, caratterizzandolo secondo la propria individualità. 2. Proporre una selezione di 3/5 opere artistiche fra quelle proposte in base agli echi emozionali suscitati. Presentare alla classe i propri criteri di scelta. 3. Elaborare la ricetta fantastica legata alle emozioni

LABORATORI ESPRESSIVI ESPERIENZIALI

Nel programma “CIBO: Gusto e Salute” i laboratori espressivo-esperienziali sono realizzati prevalentemente attraverso le esercitazioni di Sala e Cucina che consentono la rielaborazione pratica dei concetti sviluppati nelle azioni curriculari e durante l’attività di educazione fra pari. La parte laboratoriale può essere utilmente introdotta dalla creazione individuale della Ricetta immaginaria per la salute, a completamento del modulo curriculare e della esplorazione fra cibo e corporeità.

[Ricetta immaginaria per la salute](#)

FASE 1 - Obiettivi:

- Identificazione delle parole chiave personali nella relazione simbolica con la salute e il benessere psicofisico.
- Individuazione delle espressioni emozionali più vicine all’idea individuale di benessere fisico.
- Costruzione di un percorso simbolico per definire la relazione fra le parole scelte e il benessere.

FASE 2 - Obiettivo:

Obiettivo della seconda fase è costruire un percorso simbolico per definire la relazione fra la parola individuata e il benessere.

Lo sforzo di associare ad ingredienti simbolici, ingredienti concreti è il percorso di esplorazione personale dei propri vissuti affettivi rispetto al gusto. È utile a chiarire come il benessere fisico esprima qualcosa di molto complesso e soggettivo.

FASE 3 - Obiettivo:

Infine, si lavora sulla declinazione pratica del motivo per cui gli ingredienti scelti hanno a che fare con il tema della Promozione della Salute o della Prevenzione.

Fase conclusiva dell’attività:

Condivisione dei contenuti delle ricette e loro sperimentazione sotto la guida dei docenti d’indirizzo. Gli studenti, a piccolo gruppo, preparano le proposte di un menù che rispecchi gli obiettivi del progetto e delle parti curriculari.

Di seguito alcuni esempi di ricette, che ci sono pervenute durante la

sperimentazione del progetto (anno scolastico 2020-2021):

Titolo	Ingredienti	Preparazione
LA FORZA DELLA VITA	<ul style="list-style-type: none"> - 70 g di forza (farro) - 5 pezzi di dolcezza (gamberi) - 40 g di semplicità (Pomodori) - 250 ml di calore (brodo vegetale) - 3 foglie di freschezza (basilico) - Vivacità, naturalezza e normalità q.b. (scalogno, sale, olio) 	<p>Preparare il calore. Soffriggere la vivacità nella normalità e aggiungere un pizzico di naturalezza. Lavare e tagliare a cubetti la semplicità e aggiungere al soffritto insieme a una foglia di freschezza e spadellare per 5 minuti. Cuocere la forza con il calore finché quest'ultimo si ritiri bene. Intanto grigliare la dolcezza aggiungendo un pizzico di naturalezza. Aggiungere la forza alla semplicità a cottura ultimata e spadellare. Impiattare la forza in un piatto fondo incorniciandola con la dolcezza. Decorare con le restanti foglie di freschezza e con un giro di normalità.</p>
CIOCCOLATO FONDENTE IN TRE CONSISTENZE CON PUREA DI ZUCCA	<p>Per la spugna al cioccolato: 200 gr Uova /Curiosità 120 Albume/Incertezza 60 Acqua/Forza di volontà 80 Zucchero/Ansia 200 Cioccolato fondente/Felicità 140 Farina/Paura</p> <p>Per la mousse all'acqua: 200 gr Cioccolato fondente/Felicità 340 gr Acqua oligominerale/Forza di volontà</p> <p>Guarnizioni: Cioccolato fondente/Felicità Zucca gialla cotta al forno/Coraggio Yogurt greco/Incoscienza</p>	<p>Per la spugna, fondere il cioccolato a bagnomaria e lasciarlo intiepidire; montare le uova e gli albumi con lo zucchero, aggiungere il cioccolato fuso e per ultima la farina precedentemente setacciata.</p> <p>Versare il composto in un sifone per panna, caricare con due cartucce di azoto e far riposare in frigorifero per almeno mezz'ora. Sifonare il composto in bicchieri alti di vetro precedentemente unti e cuocere in forno a microonde per 40 secondi a potenza alta/medio alta.</p> <p>Per la mousse, portare ad ebollizione l'acqua in una casseruola, togliere dal fuoco ed aggiungere il cioccolato a scaglie; frullare con il frullatore ad immersione, poi versare in un sifone per panna e caricare con due cartucce di azoto.</p> <p>Lasciar riposare almeno mezz'ora in frigorifero.</p> <p>Ricavare dalla zucca la polpa e frullarla senza aggiungere altri ingredienti. Con il cioccolato fondente ricavare delle decorazioni quali ventagli, riccioli, placchette.</p> <p>Impiattare disponendo nel piatto i diversi componenti creando un insieme armonico e creativo: spuntoni di mousse, crema di zucca, pezzetti di spugna, ciuffetti di yogurt, decorazioni di cioccolato.</p> <p><u>Obiettivo di salute:</u> Questo piatto può essere definito "antitumorale", in quanto contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zucca ricca di carotenoidi e fibra • cioccolato fondente contenente polifenoli con funzione antiossidante. <p>Questo piatto può essere definito "un tripudio di positività", in quanto contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tanta felicità (cioccolato fondente) • coraggio (zucca) • forza di volontà (acqua) <p>con un "pizzico" di curiosità (uova) e incoscienza (yogurt greco) e queste emozioni hanno il sopravvento su: incertezza, ansia, paura.</p>

Sempre in fase di sperimentazione del progetto, abbiamo ricevuto il seguente [*Esempio di ricetta immaginaria applicata alla letteratura.*](#)

Infine, in occasione della giornata conclusiva avvenuta il 25 Maggio 2021, abbiamo ricevuto il contributo di uno chef, che riteniamo particolarmente pertinente ai temi del programma. Riportiamo in link il suo contributo:

<https://www.youtube.com/watch?v=d7dvllCky0I>

IL COINVOLGIMENTO ATTIVO DEI GIOVANI NEL PROGRAMMA: IL PROTOCOLLO DI EDUCAZIONE FRA PARI

Introduzione

Secondo L'Organizzazione Mondiale della Sanità il **benessere sociale ed emotivo dei giovani** – inteso come uno stato di equilibrio emotivo, psicologico, socio-relazionale e fisico (che permette al soggetto di viverci come autoefficacie e integrato nella società) - **è un diritto sia per il presente che per il futuro dell'adolescente**. Il benessere sociale ed emotivo in adolescenza, infatti, potenzia le capacità del giovane di influenzare attivamente il proprio stato, riconoscendo i suoi fattori di rischio, valorizzando i suoi fattori protettivi e attuando stili di vita salutari.

Una buona salute sociale, emotiva e psicologica protegge il giovane da problemi comportamentali, violenza e criminalità e può aiutarlo nell'apprendimento e nel successo scolastico, influenzando a lungo termine le opportunità di crescita personale.

In sintesi, il “benessere” in adolescenza comprende:

- **fiducia in sè stessi**, e non sperimentazione di sentimenti depressivi (benessere emotivo);
- **senso di autonomia e controllo sulla propria vita, abilità di problem solving, resilienza, presenza e partecipazione alla vita relazionale** (benessere psicologico);
- **capacità di avere buoni rapporti con altri** e di evitare comportamenti distruttivi, delinquenza, violenza e bullismo (benessere sociale).

Le attività nell'istruzione secondaria possono sviluppare e proteggere il benessere dei giovani e prevenire il disagio solo all'interno di una strategia di intervento più ampia e multifattoriale. La programmazione di interventi di promozione del benessere psicofisico dell'adolescente, a scuola, dovrebbe rispettare determinati prerequisiti.

Le raccomandazioni che hanno contribuito a determinare la struttura del programma, di seguito riportate, sono in larga parte dovute al contributo degli studi della Prof.ssa Angela Guarino, dell'Università la Sapienza di Roma.

Sintesi delle RACCOMANDAZIONI metodologiche per il coinvolgimento attivo dei giovani nel programma

RACCOMANDAZIONE 1 – Cornice strategica: in che ambito collocare gli interventi.

Gli interventi sono collocati nel programma “CIBO: Gusto e Salute” e prevedono il coinvolgimento attivo dei giovani in tutte le azioni (dalla progettazione al monitoraggio).

Target: Studenti del primo e del secondo anno e, in modo più esteso tutti gli utenti diretti e indiretti della scuola

Attori: Giovani coinvolti in attività di educazione fra pari del terzo e del quarto anno, insieme a docenti, operatori sanitari, genitori e altri famigliari, personale non docente, rappresentanti degli Enti locali enti locali

Azioni:

- Costituzione di un gruppo di lavoro d’Istituto rappresentativo di tutti gli Attori sopra elencati per facilitare l’applicazione del programma in ambito scolastico, sul territorio, e sulle famiglie.
- Incoraggiamento degli Enti locali a valutare il progresso fatto dalla Scuola e ad adottare un approccio organizzativo ad ampio raggio favorente il benessere sociale ed emotivo dei giovani.
- Sviluppo di capacità organizzative necessarie alla promozione del benessere sociale ed emotivo scolastico: accordi dirigenziali e di management, abilità specialistiche, ricognizione delle risorse.
- Assicurazione di supporti specialistici alla Scuola da parte della Rete delle Alleanze territoriali: organizzazioni pubbliche, private, di volontariato e di comunità, personale AUSL, Palestre Etiche.
- Politiche e accordi in grado di promuovere il benessere sociale ed emotivo di tutti coloro che lavorano nell’istruzione secondaria.

RACCOMANDAZIONE 2 – Principi chiave e condizioni.

Target: I giovani, le loro famiglie e i loro tutors.

Attori: Dirigenti scolastici, insegnanti, staff di supporto e tutti gli altri professionisti che lavorano con i giovani.

Azioni messe in atto: I dirigenti scolastici e gli insegnanti devono dimostrare un impegno per il benessere sociale ed emotivo dei giovani a scuola garantendo un clima positivo per la crescita e fornendo strutture al benessere sociale ed emotivo all’interno di uno sviluppo di piani, politiche, sistemi e attività monitorate e valutabili. Nello specifico si intende:

- Rinforzo di un’etica che promuova rispetto reciproco, apprendimento e relazioni soddisfacenti tra i giovani e gli operatori; cultura di inclusione e comunicazione che assicuri un orientamento a tutti i bisogni dei giovani.
- Ambiente sicuro nel quale rafforzare e incoraggiare il senso di autostima e autoefficacia dei giovani, riducendo la minaccia di bullismo e di violenza e promuovendo comportamenti positivi.
- Misura e valutazione sistematica del benessere emotivo e sociale dei

giovani. Uso dei risultati come base per la pianificazione delle attività e la valutazione del loro impatto.

RACCOMANDAZIONE 3 – **Strutturazione di programmi educativi.**

Target: I giovani, i loro genitori e i loro tutors.

Attori: Tutti coloro che lavorano ne (e con) l'istruzione e i servizi sanitari.

Azioni messe in atto: Il coinvolgimento attivo dei giovani nel programma "CIBO: Gusto e Salute" è finalizzato allo sviluppo delle loro abilità sociali ed emozionali. Le abilità che dovrebbero essere promosse includono: motivazione, autoconsapevolezza, problem solving, gestione e risoluzione dei conflitti, capacità di collaborazione, comprensione e gestione delle emozioni, gestione delle relazioni con i genitori, con i tutors e con i pari. Nello specifico, le azioni si pongono questi obiettivi:

- Potenziamento delle abilità sociali ed emozionali dei giovani finalizzate alla comunicazione efficace degli obiettivi del programma.
- Rinforzo del programma educativo anche in ambito extrascolastico: azioni da realizzare a casa o nell'ambito dei progetti di comunità o in collaborazione con la Rete delle Palestre Etiche (ove presenti) o attraverso il lavoro del volontariato individuale.

RACCOMANDAZIONE 4 – **Lavoro con genitori e famiglie.**

Target: Genitori, tutors e famiglie.

Attori: Giovani coinvolti nella educazione fra pari, dirigenti scolastici, insegnanti, staff di supporto e tutti gli altri professionisti che lavorano con i giovani.

Azioni:

- Lavorare in sinergia con i genitori, i tutors e gli altri membri della famiglia per modificare in modo partecipato le abitudini legate al comportamento alimentare e alla pratica dell'attività fisica.
- Rinforzo da parte dei giovani coinvolti in attività di educazione fra pari delle opportunità di comunicazione e collaborazione Scuola-Famiglia. Per esempio: invio di lettere periodiche che informano le famiglie dello stato di avanzamento del programma, organizzazione di momenti conviviali sul tema Alimentazione e Salute o giornate dedicate al movimento.
- Sostegno ai genitori e ai tutors per potenziare le loro abilità. Questo può includere il fornire informazioni, offrire programmi basati sul gruppo svolti da professionisti opportunamente formati in educazione alla salute.
- Diversificazione delle modalità di inclusione delle famiglie al programma "CIBO: Gusto e Salute" facilitando l'inclusione alle diverse azioni anche offrendo, ad esempio, un range di tempo per gli incontri e provvedendo agli aiuti per il trasporto e altre iniziative di supporto.

RACCOMANDAZIONE 5 – Lavoro in collaborazione con i giovani.

Target: Gli utenti diretti e indiretti dell'Istituto.

Attori: Giovani impegnati nelle attività di Educazione fra pari.

Azioni messe in atto:

- Sviluppare partecipazione tra i giovani e lo staff educativo per formulare, implementare e valutare un approccio organizzativo ad ampio raggio alla promozione del benessere sociale ed emotivo.
- Introdurre una varietà di meccanismi che assicurino ai giovani l'opportunità di contribuire alle decisioni che possano avere impatto sul loro benessere sociale ed emotivo.
- Fornire al giovane le opportunità di costruire relazioni efficaci e favorire la comunicazione efficace delle azioni del programma ai diversi target, l'educazione fra pari e il loro coinvolgimento attivo.

A completamento dell'inquadramento generale può essere utile aggiungere le Linee guida NICE – PHIAC, che formulano una serie di *domande chiave* utilizzabili sia per individuare gli obiettivi dell'azione educativa, sia per valutarne gli esiti (ad esempio creando, sulla base di questi concetti, un breve manuale di autovalutazione per operatori socio-sanitari, insegnanti e dirigenza).

Le Linee guida NICE (National Institute for Clinical Excellence) – PHIAC (Public Health Interventions Advisory Committee) sono state approvate dall'OMS e integrabili alle raccomandazioni pubblicate, sempre in Inghilterra, dal NHS (National Health Service) dal titolo: "*Healthy lives, brighter futures – The strategy for children and young peoples health*" per la promozione del benessere sociale ed emotivo nei giovani di età compresa tra gli 11 e i 19 anni,

L'inquadramento teorico pratico delle Linee guida NICE – PHIAC riporta gli elementi del nucleo teorico della Life Skills Education (che definisce le *Life Skills* come una gamma di abilità cognitive, emotive e relazionali di base, che permettono agli individui di sperimentarsi, crescere e agire con competenza sul piano sia individuale che sociale) ribadendone l'efficacia negli interventi di Prevenzione.

Fra le domande chiave delle Linee Guida NICE ne abbiamo selezionate alcune particolarmente appropriate per il monitoraggio e la valutazione di processo del Programma "Cibo: Gusto e Salute" da parte del gruppo di lavoro d'Istituto:

- Quali sono le azioni chiave per un approccio educativo globale efficace e conveniente alla promozione del benessere sociale ed emotivo dei giovani con il loro coinvolgimento attivo?
- Che tipo di dispositivi didattici (scopo, contenuto, frequenza, durata e metodo) sono più efficaci e convenienti?
- Quali sono i modi più efficaci e convenienti per proteggere il giovane che

si rileva essere più vulnerabile di altri all'impoverimento sociale ed emotivo del suo livello di vita durante le delicate fasi transitorie di crescita (anche attraverso le azioni del programma "Scegli con gusto, gusta in salute"?)

- Qual è il miglior (e più conveniente) modo di approccio educativo di "Scegli con gusto, gusta in salute" (nelle sue diverse componenti) che tenga conto del coinvolgimento attivo degli studenti rispetto alla programmazione in corso?
- Qual è il ruolo degli insegnanti, degli educatori scolastici e di tutti i professionisti nell'assicurare il benessere sociale ed emotivo nei giovani?
- Quale ruolo giocano i giovani stessi nel disegno, nella messa in pratica e nella valutazione di un approccio educativo globale? Quale si è rivelato il modo più efficace per coinvolgerli nella presa di decisioni?
- Qual è stato, quale è o quale potrebbe essere il ruolo di genitori/famiglie e Enti locali nell'implementazione del programma?
- In che modo la scuola può, efficacemente, contattare i genitori più in difficoltà nella partecipazione alle azioni del programma educativo?
- Quali azioni possono garantire relazioni efficaci fra Scuola, Enti locali, Gruppi giovanili, e altre agenzie del territorio?
- Quali ruoli potrebbe svolgere il volontariato giovanile nella diffusione delle azioni del programma educativo nella comunità?

Il ruolo della Educazione fra pari nel programma

Nel programma si includono giovani del terzo e del quarto anno degli Istituti Alberghieri.

Nella definizione di [Educazione fra pari](#) si sono utilizzate le categorie di **Peer Coach** e **Peer Tutor** per gli studenti incaricati di svolgere compiti e dare istruzioni su tematiche di interesse curricolare e **Peer Mentor** come figure che aiutano e facilitano lo sviluppo di chi ha meno esperienza nel contesto di appartenenza.

Nella pratica, la formazione dei pari è curata dall'operatore esterno che segue il programma in collaborazione con i docenti del gruppo di lavoro d'Istituto e prevede almeno:

- **6 incontri di due 2 ciascuno** (da effettuarsi in orario scolastico o extrascolastico, sulla base delle preferenze della scuola).
- **1 incontro di 3 ore** propedeutico alla frequenza al percorso formativo (realizzato in orario scolastico).

Il programma formativo è costituito da **4 incontri comuni** e **2 incontri differenziati per area di interesse** (interventi in classe, interventi di coinvolgimento dell'Istituto e del territorio).

L'inserimento dei pari nel programma prevede:

- almeno **15 ore** dedicate alla formazione.
- **6 ore** dedicate all'attività in classe oppure **12 ore** dedicate alle attività rivolte all'Istituto o al territorio.
- **6/ 12 ore** dedicate alla partecipazione di riunioni, incontri dei gruppi di lavoro della Scuola o del contesto extrascolastico.

La metodologia della Educazione fra pari è efficace se bene impostata. Operatori, docenti e giovani dovrebbero tener presente che il coinvolgimento attivo del singolo studente nel programma relativo alle esperienze di classe gli richiede almeno **30 ore di lavoro** (15 di formazione, 6 di attività in classe, 9 di documentazione e contributo alle attività d'Istituto). Il coinvolgimento attivo dello studente nelle azioni generali richiede almeno **50 ore di lavoro** (15 di formazione, 12 di attività, 10 di media di partecipazione a riunioni, 13 di preparazione e partecipazione agli eventi).

Selezione dei pari:

I pari sono scelti dai docenti con questi criteri di base:

1. Quando è possibile cercare di avere un gruppo di pari ben equilibrato fra componente maschile e componente femminile. Il gruppo dei pari dovrebbe essere di 10/14 ragazzi reclutati nelle classi terze e quarte.
2. È bene includere nel gruppo i rappresentanti del Consiglio d'Istituto che, comunque, dovrebbero far parte del gruppo di lavoro d'Istituto. I rappresentanti degli studenti possono anche non partecipare direttamente alle attività in classe.
3. Per la selezione prevedere una fase A nella quale si raccolgono le autocandidature con una giustificazione delle motivazioni individuali alla partecipazione. Affiancare alla fase A una fase B in cui si chiede a tutti gli studenti delle classi terze e quarte di posizionarsi rispetto al [Questionario sulle abitudini personali rispetto agli stili di vita](#).

Programma formativo INSEGNANTI

Il programma formativo per insegnanti prevede **1** incontro preliminare di presentazione e **3** incontri esperienziali.

Struttura del Primo Incontro

- Proiezione video stimolo: "[I significati simbolici del cibo](#)"
- Brainstorming: cibo e prevenzione.
- Scelta di una parola chiave del percorso su cui lavorare giustificando il motivo della scelta
- Dalla parola emersa, riflessione su: cibi di cui favorire il consumo, cibi di

cui ridurre il consumo, cibi preferiti ([Tabella cibi](#)).

- Confronto sui risultati emersi e **sviluppo della prima richiesta laboratoriale (cucina, sala, bar)**: preparare ricette specifiche con cibi o ingredienti di cui incentivare il consumo. Come strumenti utili, si riportano le schede: [Gli alimenti da non dimenticare](#) e [Principali alimenti da attenzione](#).
- Analisi dei vissuti a partire dalla scheda [Cibo ed emozioni](#).
- Riflessione sulla scheda e focus su cibo e sorpresa

Struttura del Secondo Incontro

- Scheda di attivazione "[Vissuti legati al cibo](#)".
- Attività della "[Ricetta Immaginaria](#)".
- Scelta di immagini o fotografie legate al tema dell'alimentazione, che siano in contrasto tra loro (per qualche esempio, si veda paragrafo di questa Guida: "*Storia dell'arte e vissuti sul cibo*" inclusa nel Capitolo "*Approfondimenti tematici disciplinari di Area Espressiva*").
- Attività di scrittura creativa di commento alle immagini.
- Lettura dei testi.

Terzo incontro

Confronto sui percorsi didattici attivati (UDA) e preparazione del contributo dei docenti al Seminario finale.

Conclusioni

Il ruolo della Educazione fra pari come rinforzo all'efficacia degli interventi di Promozione della Salute è ben documentato in diverse esperienze che hanno dato però esiti controversi. È invece chiaro il valore che la partecipazione ad un **percorso efficace di educazione fra pari** assume nel cambiamento degli stili di vita dei giovani attivamente coinvolti. È pertanto importante considerare il gruppo selezionato come una **risorsa per amplificare gli effetti di un processo** che vede i ragazzi al contempo destinatari e protagonisti. La contrattazione di obiettivi di cambiamento dello stile di vita, il lavoro sull'autoefficacia, la gestione delle emozioni, la consapevolezza di sé e la comunicazione efficace sono aspetti fondamentali per sviluppare un percorso di trasformazione personale in grado di armonizzare:

- conoscenza di sé e capacità di trasmettere i propri vissuti con diversi linguaggi e a più interlocutori;
- acquisizione di competenze decisionali per potenziare l'autoefficacia sulla possibilità di cambiare quanto si desidera o è possibile modificare dei propri comportamenti;
- capacità di contrattazione di obiettivi di "salute" concreti, monitorabili nel tempo anche in base alle energie implicate nel processo di cambiamento.

Si tratta evidentemente di un percorso impegnativo che, anche se nella descrizione dell'itinerario formativo non è stato esplicitato in modo approfondito, si ispira ad alcuni concetti chiave della bioenergetica. La bioenergetica, fondata e sviluppata a partire dal 1950 dal medico statunitense Alexander Lowen, descrive i comportamenti attraverso la dimensione della corporeità, concentrandosi sul loro carattere energetico e valorizzandone il carattere emozionale e relazionale.

APPENDICE: Materiale didattico per gli studenti

Esempi di attività facoltative elaborate dai nutrizionisti consulenti del progetto “CIBO: Gusto e Salute” che possono essere svolte in classe.

1. [Attività con piramide alimentare](#)
2. [Scheda operativa: “i rischi in cucina”](#)
3. [Scheda ripartizione giornaliera pasti](#)
4. [Scheda operativa cibo e tumori](#)
5. [Questionario il calendario della salute di stagione](#)
6. [Scheda operativa Piramide attività fisica](#)
7. [Progetto fake news](#)
8. [Questionario di aderenza alla dieta mediterranea](#)

BIBLIOGRAFIA

- Agree, *Checklist per la valutazione della qualità di linee-guida per la pratica clinica*. Versione italiana a cura dell'ASR Emilia-Romagna. Bologna (disponibile sul sito web: www.agreecollaboration.org) 2001.
- Ahström S. *Cultural differences in women's drinking*. Contemporary Drug Problems 1995:22.
- Allaman A., Cipriani F., Prina F. (a cura di). *I cambiamenti nei consumi di bevande alcoliche in Italia*. Quaderno n. 17 dell'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol. Roma: Litos 2006.
- Anderson P., Baumberg B. *Alcohol in Europe: a public health perspective*. London: Institute of Alcohol Studies 2006.
- Anderson P., de Bruijn A., Angus K. et al. *Impact of Alcohol Advertising and Media Exposure on Adolescent Alcohol Use: A Systematic Review of Longitudinal Studies*. Alcohol and Alcoholism 2009;44(3):229-43.
- Babor T.F., Caetano R., Casswell S., et al. *Alcohol: No ordinary commodity. Research and public policy*. Oxford: University Press 2003.
- Bauman Z. *Consumo, dunque sono*. Bari: Laterza 2008.
- Beccaria F., Prina F. *Le dimensioni culturali e sociali dell'alcol*. In: Moiraghi Ruggenini A., *Alcologia*. Milano: Masson 1996, 19-57.
- Beccaria F. *"Bait" or "prey": women in Italian alcohol advertising at the end of millennium*. Alcologia 1999;XI,2:101-6.
- Beccaria F. (2007) *Italian alcohol advertising regulation and enforcement*. Contemporary Drug Problems 2007;34,1:25-52.
- Beccaria F., Cottino A., Vidoni Guidoni L. *I ragazzi raccontano*. Quaderno n. 12 dell'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol. Roma: Vignola 1999.
- Beccaria F., Cottino A., Vidoni O. *Giovani e alcol: i ragazzi raccontano*. Quaderno n. 12 dell'Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol. Roma: Vignola 1999.
- Beccaria F., Marchisio M. *Progetto BOB. Valutazione di una campagna di promozione del guidatore designato*. Dal fare al dire 2006;2:XII-XX.
- Beccaria F., Sande A., *Drinking games and rite of life projects. A social comparison of the meaning and functions of young people's use of alcohol during the rite of passage to adulthood in Italy and Norway*. Young Nordic Journal of Youth Research 2003;11 (2):99-119.
- Becker H.S., *Outsiders. Saggi di sociologia della devianza*. Torino: Gruppo Abele 1987.
- Berger P.L., Luckmann T., *La realtà come costruzione sociale*, Bologna: Il Mulino 1969.
- Bosi S., Gentili P., *I Gusti della Salute*. 2019.
- Branca F., et al. (a cura di), *La sfida dell'obesità nella Regione europea dell'OMS e le strategie di risposta*. Compendio, WHO Europe, Ministero della salute - CCM, SINU 2008.
- Camoletto Ferrero R., *Oltre il limite. Il corpo tra sport estremi e fitness*, Bologna: Il Mulino 2005.
- Cardano M., *Metodologia della Scienze Sociali*, Torino: Libreria Stampatori 2001.
- Cataldi S., *Come si analizzano i focus group*, Milano: Franco Angeli 2009.
- Cavallo F., et al. (a cura di), *Stili di vita e salute dei giovani italiani tra 11-15 anni. Il Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC*, 2006. In: <http://www.hbsc.unito.it>
- Cavicchi I., *Ripensare la medicina*, Torino: Bollati Boringhieri 2004.
- Cerati F., *Salute. Il diritto alla salute dei cittadini*. Roma: Pantheon 2003.

- Cinotti R e Cartabellotta A (s.d.), *Progettare, realizzare, verificare un audit clinico. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento n°6. Gruppo Italiano per la Medicina Basata sull'Evidenze (GIMBE)*.
- Cole T.J. et al., *Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey*. In *BMJ*, 2000;320:1240.
- Corrao S., *Il focus group*. Milano: Franco Angeli 2000.
- Cottino A., *L'ingannevole sponda. L'alcol fra tradizione e trasgressione*. Roma: La Nuova Italia Scientifica, 1991.
- Cottino A., Prina F., *Il bere giovane. Saggi su giovani e alcol*. Milano: FrancoAngeli, 1997.
- Currier et al. (a cura di), *Health Behavior in School-aged Children (HBSC) Study: International report from the 2001/2 survey*, WHO, 2003.
- Diamanti I., *La generazione invisibile*, Milano: Il Sole 24 Ore, 1999.
- DiClemente C., Schumann, K., Greene, P. et al. *A Transtheoretical Model Perspective on Change: Process Focused Interventions for Mental Health and Substance Abuse*. In: Cooper D. (ed.). *Principles of Intervention in Mental Health-Substance Use*. London: Radcliff 2011 (Bibliografia complete Prof. DiClemente su www.luoghidiprevenzione.it).
- Doak C.M. et al., *The prevention of overweight and obesity in children and adolescents: a review of interventions and programmes*.
- Obesity review 2006;7:111-36.
- DoRS Regione Piemonte, *Gestione dei pasti, in Alimentazione e attività motoria nella scuola primaria. Attività e metodi per progettare interventi efficaci*, dicembre 2007:23.
- DoRS Regione Piemonte, *Gli stadi del cambiamento: storia, teoria ed applicazioni. Modello Transteorico di DiClemente e Prochaska*, giugno 2007. In: <http://www.dors.it/pag.php?idcm=2349>
- European Opinion Research Group EEIG. *Health, food and alcohol and safety*, Special Eurobarometer 186, 2003.
- Finkelstein E. et al., *Pros and cons of proposed intervention to promote healthy eating*. In *AmJ Prev Med* 2004;27(3S):163-171.
- Forni E., *Stili e significati del bere giovanile*. In: Cottino A., Prina F., *Il bere giovane. Saggi su giovani e alcol*. Milano: Franco Angeli 1997, 77-132.
- Giarelli G., Good B.J., Del Vecchio M.J. et al. *Storie di Cura*, Milano: Franco Angeli 2005.
- Good B.J, *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico paziente*. Torino: Edizioni di Comunità, 1999.
- Guarino A., *Stili di vita e contesti di salute*. In: *Fondamenti di educazione alla salute. Teorie e tecniche per l'intervento psicologico in adolescenza*, Milano: FrancoAngeli, 2007, 97-120.
- Guidicini P., *Questionari, interviste, storie di vita*. Milano: FrancoAngeli, 1995.
- Haerens L. et al., *Evaluation of a 2-year physical activity and healthy eating intervention in middle school children*. In: *Health education research*, 2006;21:911-21.
- Hibell B., Andersson B., Bjarnasson T., et al., *ESPAD - The ESPAD Report 2003. Alcohol and other drug use among students in 35 European countries (summary on website: <http://www.espad.org/>)*, 2004.
- Istat (Istituto Nazionale di Statistica). *L'uso e l'abuso di alcol in Italia. Anno 2007, Statistiche in breve*. ISTAT, Roma 2008.
- Istat (Istituto Nazionale di Statistica). *L'uso e l'abuso di alcol in Italia- Anno 2011*. Disponibile al link <http://www.istat.it/it/archivio/59033>.
- Järvinen M., Room R. (2007), *Youth drinking cultures*. Ashgate, Aldershot-Burlington.
- Kaaks R., Bellati C., Venturelli E., et al. *Effects of dietary intervention on IGF - I and IGF - binding proteins, and related alterations in sex steroid metabolism: the Diet and Androgens (DIANA) Randomised Trial*. *Eur J Clin Nutr* 2003;57:1079-88.
- Kleinman A., *Depression, somatization and the 'New Cross-cultural Psychiatry*. *Social Science and*

Medicine, 1977;2:3-10.

Kleinman A., Mendelsohn E., *Systems of medical knowledge: A comparative approach*. Journal of Medicine and Philosophy, 1978;3:314-30.

Kleinman A., Eisenberg L., Good B. *Culture, illness and care: Clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research*. Annals of Internal Medicine, 1978;88:251-8.

Lemma P. *Promuovere salute nell'era della globalizzazione*. Milano: Unicopli, 2005.

Leone L., Celata C. *Per una prevenzione efficace*. Milano: Il sole24ore, 2006.

Maffesoli M. *Il tempo delle tribù. Il declino dell'individualismo nelle società postmoderne*, Milano: Guerini e Associati, 2004.

Marmocchi P. et al., *Educare le Life Skills. Come promuovere le abilità psicosociali e affettive secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità*, Trento: Erickson, 2003.

Maturo A., *Narrative-Based Medicine*. In: Cipolla C. (a cura di), *Manuale di sociologia della salute. II Ricerca*, Milano: Franco Angeli, 2004, 105-120.

Miles S., *Youth lifestyles in a changing world*. Buckigam-Philadelphia: Open University Press, 2000.

Ministero del lavoro e delle politiche sociali. *L'eccezionale quotidiano. Rapporto sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza*, 2006. In: <http://www.minori.it>

Ministero della Salute. *Guadagnare salute. Rendere facili le scelte salutari*, 2007. In: http://www.ministerosalute.it/imgs/C_17_publicazioni_605_allegato.pdf

Neumark-Sztainer D. et al. *New Moves: a school-based obesity prevention program for adolescent girls in Preventive Medicine*, 2003, 37;1:41-51.

NICE, Obesity: the prevention, identification, assessment and management of overweight and obesity in adults and children, 2006. In: <http://guidance.nice.org.uk/CG43/?c=296726>

Nicolini P., Bompreszi M., Cherubini L. (2009), *Sentirsi brilli*, FrancoAngeli, Milano.

Orlandini D. et al., (a cura di), *Glossario della prevenzione delle dipendenze*, Regione Veneto, AULSS 12 Verona, 2003, 33. In: <http://www.dors.it/dl.php?idall=3452>

Osservatorio Permanente sui Giovani e l'Alcol, *Gli Italiani e l'alcol. V Indagine nazionale Doxa*. Quaderno n. 18, Roma: Litos, 2007.

Ossfad (Osservatorio su fumo, alcol e droga, ISS). *I consumi di alcol in Italia 2004-2011*. Disponibile al link <http://www.iss.it/alco/index.php?lang=1&id=78&tipo=9>

Paccagnella E. *L'evoluzione del concetto di salute*, 2005.

Palmonari A., "Droga", *Enciclopedia delle Scienze Sociali*, Istituto della Enciclopedia Italiana, Roma, 1994, vol. III:261-9.

Pilkington H. *Beyond 'peer pressure': rethinking drug use and 'youth culture'*. International Journal of Drug Policy, 2006;18,3:213-24. <http://wrap.warwick.ac.uk/637/>

Regione Piemonte. *Piano Regionale di prevenzione attiva 2005-2007. Sorveglianza e Prevenzione dell'obesità*. In: <http://www.regione.piemonte.it/sanita/sanpub/pianoregionale/obesita.htm>

Sarzotti C., *Conoscenza del diritto e modelli di rappresentazione della coscienza giuridica*. In: Cottino A., Prina F., *Il bere giovane. Saggi su giovani e alcol*. Milano: FrancoAngeli 1997, 219-292.

Sassatelli R. *Consumo, cultura e società*, Bologna: Il Mulino, 2004.

Schoeppe S., Braubach M. *Tackling obesity by creating healthy residential environments, WHO Europe 2007*. In: <http://www.euro.who.int/Document/E90593.pdf>

Schwartz H., Jacobs J. *Sociologia qualitativa*. Bologna: Il Mulino, 1987.

Sharma M., *International school-based interventions for preventing obesity in children*. In: Obesity review, 2006;8:155-67.

Smith L.A., Foxcroft D.R. *The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal drinking behaviour in young people: systematic review of cohort studies*. BMC Public Health 2009;9:51.

Stagi L., *Anticorpi. Dieta, fitness e altre prigioni*, Milano: FrancoAngeli, 2008.

Summerbell C.D. et al. *Interventions for preventing obesity in children*. Cochrane Database of Systematic Review 2005;3. Art. No. CD001871. DOI: 10.1002/1451858.CD001871.pub2

Telefono Azzurro-Eurispes. *IX Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza*. 2008 <http://www.azzurro.it/site/rendereec7.html>

Törrönen J., Maunu A. *Whilst it's red wine with beef, it's booze with a cruise!* Nordic Studies on Alcohol and Drugs 2007;24,2:177-199.

Turner J.C., Hogg M.A., Turner P.J., Smith P.M, *Rediscovering the Social Group: a Self-categorization Theory*. Oxford: Blackwell 1987.

Wechsler, H., Davenport, A., Dowdall, G. et al. *Health and behavioural consequences of binge drinking in college: A national survey of students at 140 campuses*. Journal of the American Medical Association 1994;272:1672-7.

WHO Europe. *The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response*. Summary, 2007. In: <http://www.euro.who.int/document/E89858.pdf>

Comunicazione delle organizzazioni per la salute: manuale, strumenti e risorse web su Health Communication in: www.thcu.ca/infoandresources/health_communication.htm

APPENDICE

Table e dati

I dati di seguito riportati si riferiscono a un uomo di circa 60 Kg e 30 anni di età. Chi ha un peso diverso può ottenere i valori riferiti al suo organismo attraverso un semplice calcolo: moltiplicare il peso corporeo per il tempo di attività motoria necessaria a smaltire le calorie riportate nella tabella e dividere per 60.

2 cioccolatini (20 gr. l'uno) 100 calorie		1 pizza margherita 600 calorie	
Jogging	12 minuti	Jogging	74 minuti
Nuoto	13 minuti	Nuoto	78 minuti
Tennis	15 minuti	Tennis	91 minuti
Bici	16 minuti	Bici	100 minuti
Camminare	21 minuti	Camminare	128 minuti
Palestra	25 minuti	Palestra	151 minuti

40 ml di superalcolico/ 120 ml di vino 120 calorie		1 porzione di torta 660 calorie	
Jogging	14 minuti	Jogging	82 minuti
Nuoto	15 minuti	Nuoto	86 minuti
Tennis	18 minuti	Tennis	101 minuti
Bici	20 minuti	Bici	111 minuti
Camminare	25 minuti	Camminare	142 minuti
Palestra	30 minuti	Palestra	168 minuti

1 hamburger / 1 hot dog 400 calorie		Croissant e cappuccino 400 calorie	
Jogging	49 minuti	Jogging	49 minuti
Nuoto	50 minuti	Nuoto	50 minuti
Tennis	61 minuti	Tennis	61 minuti
Bici	65 minuti	Bici	65 minuti
Camminare	85 minuti	Camminare	85 minuti
Palestra	101 minuti	Palestra	101 minuti

[Torna al testo](#)

Decalogo raccomandazioni WCRF: stile di vita per la prevenzione dei tumori

1) MANTENERSI SNELLI PER TUTTA LA VITA

Per conoscere se il proprio peso è in un intervallo accettabile è utile calcolare l'Indice di massa corporea (BMI = peso in kg diviso per l'altezza in metri elevata al quadrato: ad esempio una persona che pesa 70 kg ed è alta 1,74 ha un BMI = $70 / (1,74 \times 1,74) = 23,1$), che dovrebbe rimanere verso il basso dell'intervallo considerato normale (fra 18,5 e 24,9 secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità).

2) MANTENERSI FISICAMENTE ATTIVI TUTTI I GIORNI

In pratica è sufficiente un impegno fisico pari a una camminata veloce per almeno mezz'ora al giorno; man mano che ci si sentirà più in forma, però, sarà utile prolungare l'esercizio fisico fino ad un'ora o praticare uno sport o un lavoro più impegnativo. L'uso dell'auto per gli spostamenti e il tempo passato a guardare la televisione sono i principali fattori che favoriscono la sedentarietà nelle popolazioni urbane.

3) LIMITARE IL CONSUMO DI ALIMENTI AD ALTA DENSITÀ CALORICA ED EVITARE IL CONSUMO DI BEVANDE ZUCCHERATE

Sono generalmente ad alta densità calorica i cibi industrialmente raffinati, precotti e preconfezionati, che contengono elevate quantità di zucchero e grassi, quali i cibi comunemente serviti nei *fast food*. Si noti la differenza fra "limitare" ed "evitare". Se occasionalmente si può mangiare un cibo molto grasso o zuccherato, ma mai quotidianamente, l'uso di bevande gassate e zuccherate è invece da evitare, anche perché forniscono abbondanti calorie senza aumentare il senso di sazietà.

4) BASARE LA PROPRIA ALIMENTAZIONE PREVALENTEMENTE SU CIBI DI PROVENIENZA VEGETALE, CON CEREALI NON INDUSTRIALMENTE RAFFINATI E LEGUMI IN OGNI PASTO E UN'AMPIA VARIETÀ DI VERDURE NON AMIDACEE E DI FRUTTA

Sommando verdure e frutta sono raccomandate almeno cinque porzioni al giorno (per circa 600 g); fra le verdure non devono essere considerate le patate.

5) RIDURRE IL CONSUMO DI CARNI ROSSE E LIMITARE AL MASSIMO IL CONSUMO DI CARNI CONSERVATE

Le carni rosse comprendono le carni ovine, suine e bovine, compreso il vitello:

non sono raccomandate, ma per chi è abituato a mangiarne si raccomanda di ridurre il consumo e di non superare i 500 grammi alla settimana.

Le carni conservate sono quelle che subiscono un processo di affumicatura, stagionatura, salatura o l'aggiunta di conservanti chimici; tale categoria include, per esempio, prosciutto, pancetta, salame e salsicce come i wurstel. Poiché il consumo di carni trattate è correlato con l'insorgere del cancro all'intestino, anche in piccole quantità (e dal momento che i suoi benefici nutrizionali non sono superiori a quelli offerti dalla carne rossa) si raccomanda di limitare al massimo la sua assunzione al fine di ridurre il rischio di cancro.

Si noti la differenza fra “**ridurre**” (per le carni rosse) e “**limitare al massimo**” (per le carni conservate, per le quali non si può dire che vi sia un limite al di sotto del quale probabilmente non vi sia rischio).

6) LIMITARE IL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE

Non sono raccomandate, ma per chi ne consuma si raccomanda di limitarsi a una quantità pari a un bicchiere di vino (da 120 ml) al giorno per le donne e due per gli uomini, solamente durante i pasti. La quantità di alcol contenuta in un bicchiere di vino è circa pari a quella contenuta in una lattina di birra o in un bicchierino di un distillato o di un liquore.

7) LIMITARE IL CONSUMO DI SALE E DI CIBI CONSERVATI SOTTO SALE

Il sale concorre ad alimentare la crescita del tumore, attraverso più meccanismi d'azione: - può danneggiare la mucosa dello stomaco determinando infiammazione ed atrofia, favorendo la colonizzazione del *Helicobacter Pylori* che è un fattore di rischio importante per lo sviluppo del tumore gastrico ma può anche favorire la penetrazione delle sostanze cancerogene presenti negli alimenti;

- favorisce la formazione interna di nitrosammine, considerate potenziali fattori cancerogeni.

Per questi motivi è importante che l'assunzione giornaliera di sale si mantenga sotto i 5 g al giorno, privilegiando altri insaporitori¹.

Si ricorda inoltre di evitare cibi contaminati da muffe (in particolare cereali e legumi). Assicurarsi quindi del buono stato di conservazione dei cereali e dei legumi che si acquistano, ed evitare di conservarli in ambienti caldi e umidi.

8) ASSICURARSI UN APPORTO SUFFICIENTE DI TUTTI I NUTRIENTI ESSENZIALI ATTRAVERSO IL CIBO

Di qui l'importanza della varietà. L'assunzione di supplementi alimentari (vitamine o minerali) per la prevenzione del cancro è invece sconsigliata.

9) ALLATTARE I BAMBINI AL SENO PER ALMENO SEI MESI

10) NEI LIMITI DEI POCCHI STUDI DISPONIBILI SULLA PREVENZIONE DELLE RECIDIVE, LE RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE ALIMENTARE DEL CANCRO VALGONO ANCHE PER CHI SI È GIÀ AMMALATO

11) NON FARE USO DI TABACCO

[Torna al testo](#)

Carni bianche e carni rosse

Bisogna fare una distinzione tra la classificazione gastronomica e nutrizionale delle carni. Nel primo caso, per carne bianca si intende quella di animali giovani o comunque che dopo la cottura resta chiara; per carne rossa, invece, quella che possiede il colore da cui prende il nome prima della cottura, che poi si scurisce in seguito al trattamento di calore. La classificazione nutrizionale (che è quella cui ci rifacciamo nell'elaborare consigli e linee guida) si basa invece sulla quantità di mioglobina, una proteina che conferisce il colore rosso: la carne rossa ne contiene in maggiore quantità rispetto a quella bianca. Per esempio, la carne di maiale, che contiene un'elevata quantità di mioglobina, pur avendo un aspetto "rosato", dal punto di vista nutrizionale è catalogata come carne rossa. In generale, le carni bianche sono quelle ottenute da animali un tempo definiti "da cortile" (polli, tacchini e conigli), in opposizione agli animali un tempo definiti "da macello" (bovini, carne equina, ovini, suini e caprini).

[Torna al testo](#)

Cotture e prevenzione oncologica

Attenzione alle alte temperature che si sviluppano in certi processi di cottura (per esempio alla griglia, in forno o in frittura): gli alimenti possono infatti formare alcune sostanze cancerogene, quali le ammine eterocicliche per le carni e l'acrilammide per gli amidi.

Le **ammine eterocicliche** costituiscono un gruppo di composti chimici che attivano la proliferazione cellulare e di cui si nutrono abbondantemente i tumori. Sono reperibili nella carne a lunga cottura, specialmente nei punti in cui la carne mostra una crosta nera e croccante; si formano quando la creatina presente nei muscoli della carne e gli aminoacidi reagiscono a temperature elevate. I fattori che influenzano la formazione di queste ammine, oltre alla temperatura e alla durata della cottura, sono la distanza del cibo dalla fonte di calore e la quantità di grassi.

L'**acrilammide** è una sostanza chimica che si forma naturalmente negli alimenti amidacei durante la cottura ad alte temperature (come frittura, cottura al forno e alla griglia) e durante i processi di trasformazione industriale a oltre 120° C e bassa umidità. Il principale processo chimico che causa ciò è noto come "reazione di *Maillard*" ed è la stessa reazione che rende i cibi abbrustoliti e più gustosi. L'acrilammide si forma a partire da alcuni zuccheri e da un aminoacido (asparagina) presenti naturalmente in molti alimenti, in particolare nelle patatine chips, nelle patate fritte a bastoncino, nel pane, nei biscotti e nel caffè.

[Torna al testo](#)

Funzione e gruppi di alimenti

Scopriamo insieme le funzioni dei vari gruppi di alimenti analizzandoli nel dettaglio.

CEREALI

Metà dell'apporto giornaliero in carboidrati deve essere composto da cereali non raffinati (integrali). L'apporto minimo di cereali integrali è di 85 grammi al giorno.

Del gruppo dei cereali fanno parte il grano, il riso, il mais, l'orzo, il farro, il frumento. Si dividono in cereali raffinati e integrali. Questi ultimi sono più preziosi per la salute perché contengono fibre (di cui è dimostrato l'effetto protettivo nei confronti del cancro del colon) e una quantità maggiore di vitamine, specie del gruppo B, e di sali minerali (ferro, magnesio e selenio).

Le fibre sono utili anche nella prevenzione delle malattie cardiovascolari, perché limitano l'assorbimento del colesterolo nell'intestino; inoltre regolano l'attività intestinale e riducono la stipsi.

I cereali sono la base dell'alimentazione mediterranea (sotto forma di riso o pasta, ma anche di grano, orzo e farro che negli ultimi anni vengono impiegati per insalate fredde o varianti del classico risotto).

La mattina è possibile consumare i cereali sotto forma di *corn flakes* o analoghi, oppure di torte o biscotti integrali o di *porridge* di avena (un'abitudine anglosassone che si sta diffondendo anche in Italia).

A pranzo è bene scegliere un panino integrale e consumare una porzione di cereali o pasta con verdure.

La sera l'apporto di fibre può essere riservato ai vegetali, accompagnati da un piatto proteico (carne, formaggio, uova o pesce) per non assumere troppe calorie.

Per aumentare il consumo di fibre è necessario imparare a sostituire riso e pasta raffinati con la versione integrale e scegliere il pane completo. Tale cambiamento non va fatto bruscamente ma gradualmente, in modo da abituare l'intestino all'aumentato apporto di scorie senza averne disturbi. Anche per fare i dolci in casa è possibile sostituire in parte o del tutto la farina raffinata con quella integrale.

VEGETALI

È importante aumentare l'apporto di vegetali in generale, sia crudi sia cotti, ma anche sotto forma di succhi freschi e centrifugati. I vegetali sono organizzati in cinque sottogruppi in base ai nutrienti che contengono:

- **vegetali verdi scuri** (broccoli, spinaci, rucola);

- **vegetali contenenti amidi** (mais, patate, piselli);
- **vegetali arancioni** (zucca, carote);
- **leguminacee** (lenticchie, ceci, fagioli, lupini, soia);
- tutti gli altri vegetali.

Per una dieta equilibrata è necessario consumare almeno cinque porzioni tra vegetali e frutta ogni giorno e privilegiare la varietà. Per porzione si intende una quantità pari circa a una tazza da tè. Tra i benefici dei vegetali si segnalano l'apporto di fibre, che facilita il transito intestinale e protegge dal cancro del colon, l'apporto di vitamine antiossidanti (contenute specialmente nei vegetali più intensamente verdi) e di minerali come il potassio (che contribuisce alla conservazione della massa ossea, mantiene bassa la pressione e previene la formazione dei calcoli renali). Per aumentare il consumo di vegetali è utile abituarsi a sceglierli anche come spuntino e ad aggiungerli ai vari piatti (per esempio ai sughi per la pasta, alle lasagne, ai ripieni delle torte salate).

FRUTTA

Vale lo stesso discorso che per la verdura: nel complesso, bisogna consumarne circa due- tre porzioni al giorno (considerando che le altre porzioni vengono coperte dalle verdure per arrivare a un totale di cinque). Per porzione si intende un frutto di media dimensione, come una mela o un'arancia. Nel caso della frutta essiccata (come prugne, albicocche, uvetta) bisogna dimezzare la porzione, oltre a considerare che, in genere, è molto più calorica di quella fresca.

La frutta contiene fibre, potassio e vitamine antiossidanti, prima tra tutte la vitamina C; è importante mangiare la frutta tal quale, e non sotto forma di succhi conservati, sia per mantenere l'apporto di vitamina, sia per introdurre la fibra.

Per migliorarne l'assorbimento, bisognerebbe consumare la frutta lontano dai pasti o prima dell'inizio degli stessi: esattamente il contrario di quanto si fa d'abitudine.

GRASSI

È praticamente impossibile cucinare senza grassi, ma è importante scegliere quelli giusti. L'olio extravergine d'oliva è in assoluto il grasso più sano, anche se per la frittura si può ricorrere a olii vegetali che reggono bene le alte temperature, come l'olio di semi di arachidi. Da limitare il burro ed evitare i grassi solidi come la margarina, che contengono grandi quantità di acidi grassi saturi (come il burro) o trans (come le margarine) e che tendono ad aumentare i livelli di colesterolo "cattivo" nel sangue. L'olio extravergine d'oliva, invece, oltre a contenere elevate quantità di acidi grassi polinsaturi, che sono i più utili alla salute, è ricchissimo di polifenoli, ossia sostanze antiossidanti, capaci di

contrastare l'infiammazione e lo sviluppo di radicali liberi. Ma, attenzione, tutte queste proprietà svaniscono con la cottura!

LATTE E LATTICINI

In questo gruppo si considera il latte e i derivati del latte, purché ricchi di calcio. Questo significa che lo yogurt e i dessert a base di latte sono da preferire al burro e alle creme spalmabili che invece ne contengono poco. Per una dieta equilibrata può essere utile scegliere un latte parzialmente scremato e formaggi magri o semigrassi che, a parità di apporto di calcio, apportano meno calorie e meno lipidi.

Lo scopo principale del consumo di latticini a tutte le età è la formazione e la conservazione della densità ossea. Nel latte e nei formaggi sono infatti contenuti calcio, potassio e vitamina D. Poiché però si tratta di alimenti con un alto contenuto di grassi, è bene mantenere il consumo nell'ambito delle dosi consigliate.

ALIMENTI PROTEICI

Di questo gruppo fanno parte tutti gli alimenti ricchi di proteine. Le proteine vegetali sono date dai legumi (fagioli, piselli eccetera) che fanno parte anche del gruppo dei vegetali, perché condividono le proprietà di entrambi.

Tra le proteine animali troviamo carne e pollame, che vanno scelte nei tagli meno grassi. Lo stesso discorso però non vale per il pesce, per il quale è bene alternare carni magre a carni semigrasse (come il pesce azzurro) e grasse (come il salmone), che contengono una quantità più elevata di acidi grassi omega 3, protettivi nei confronti di diversi tipi di tumore e delle malattie cardiovascolari.

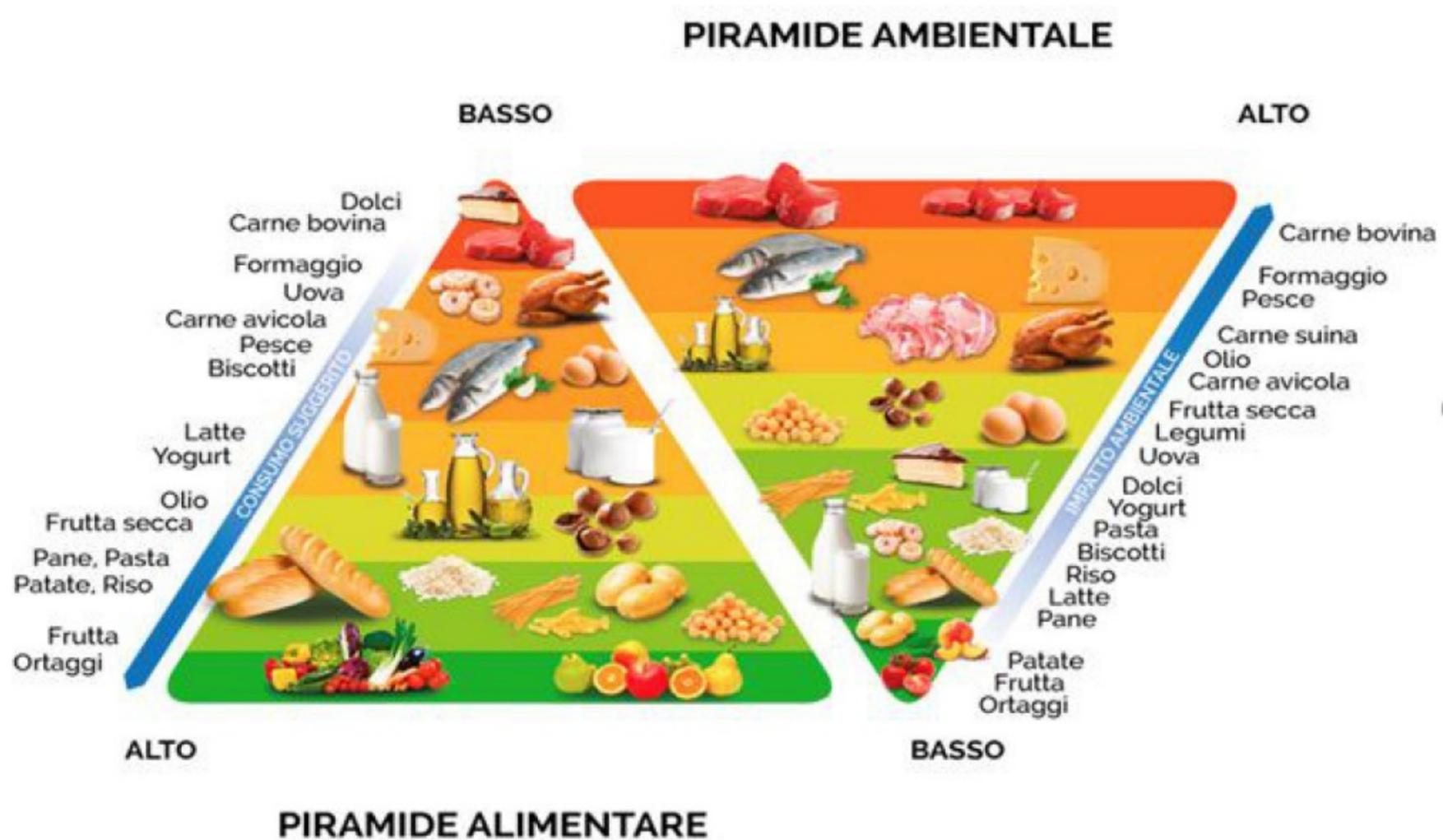
Non tutte le proteine sono uguali: la carne andrebbe consumata non più di due volte la settimana, mentre negli altri pasti l'apporto proteico dovrebbe provenire da uova (una/due volte la settimana), pesce e legumi tutti gli altri giorni. Un eccessivo consumo di carni rosse è legato all'aumento di rischio di alcuni tipi di tumore, mentre un consumo di pesce e legumi riduce il rischio.

[Torna al testo](#)

La piramide alimentare mediterranea



La piramide alimentare doppia



[Torna al testo](#)

Fattori predisponenti a sovrappeso e obesità (IOTF)

Fattori individuali: le caratteristiche del singolo adolescente	Fattori familiari	Influenza del contesto scolastico	Influenza della comunità locale	Fattori nazionali	Fattori internazionali
<p>1. Abitudini alimentari e livelli di attività motoria quotidiane osservati a scuola</p> <p>2. Presenza della televisione nella sua camera da letto</p> <p>3. Abitudini alimentari e livelli di pratica della attività motoria fuori dall'ambiente scolastico</p> <p>4. Uso ricreativo di alcol: episodi di ubriachezza segnalati</p> <p>5. % di tempo dedicata all'uso quotidiano di PC, video giochi e social network</p>	<p>1. Abitudini alimentari: presenza di un genitore con disturbi del comportamento alimentare o patologie correlate (come situazioni di sovrappeso, obesità, anoressia, diabete)</p> <p>2. Problemi di alcol correlati nel contesto familiare.</p> <p>3. Numero di televisioni presenti in casa</p> <p>4. Livelli complessivi di pratica di attività motoria quotidiana della famiglia</p> <p>5. Sensibilità/approccio culturale alla promozione del benessere dei ragazzi</p> <p>6. Atteggiamenti trasmessi dai genitori</p> <p>7. Atteggiamenti trasmessi dal MMG</p> <p>8. Livello culturale</p>	<p>1. Funzione riconosciuta al "gioco attivo": spazi e tempo dedicati all'Educazione Fisica, cura e utilizzo degli spazi esterni dell'edificio scolastico</p> <p>2. Presenza/ realizzazione di percorsi sicuri pedonali e/o di piste ciclabili casa-scuola</p> <p>3. Atteggiamento dei docenti rispetto alla pratica della attività fisica</p> <p>4. Gestione dei pasti a scuola</p> <p>5. Presenza di spacci/ bar interni all'edificio scolastico e regolamentazione della distribuzione di alcol nel contesto scolastico</p> <p>6. % di attività educative curriculari o straordinarie riservate all'educazione alimentare e alla promozione dell'attività motoria</p>	<p>1. Servizio di scuolabus</p> <p>2. Sicurezza per l'infanzia</p> <p>3. Consapevolezza e atteggiamenti della comunità locale</p> <p>4. Prevalenza dell'obesità in età adulta nella Popolazione generale</p> <p>5. Presenza di Associazioni Sportive e ricreative sul territorio</p> <p>6. Associazioni dei genitori e/o degli insegnanti impegnate nella promozione del benessere psicofisico</p> <p>7. Atteggiamenti del Servizio pediatrico di base e di comunità</p> <p>8. Cura degli spazi verdi</p> <p>9. Marketing dei prodotti locali</p> <p>10. Presenza di parchi e spazi gioco all'aperto</p> <p>11. Livello di istruzione medio della comunità</p> <p>12. Stato socio-economico medio della comunità</p>	<p>1. Politica dei trasporti e della struttura urbana</p> <p>2. Politica sanitaria</p> <p>3. Politica dell'istruzione</p> <p>4. Politiche di contrasto del lavoro minorile</p> <p>5. Gestione dei prodotti offerti dai distributori automatici</p> <p>6. Cultura e mezzi di comunicazione di massa</p> <p>7. Politica economica</p>	<p>1. Marketing globale di prodotti alimentari a basso costo e di forme di svago favorevoli la sedentarietà</p> <p>2. Marketing di prodotti destinati ad adolescenti, pubblicizzati in modo accattivante per questa fascia d'età</p> <p>3. Attenzione e studio del "potere di acquisto" degli adolescenti da parte delle agenzie di comunicazione pubblicitaria</p>

[Torna al testo](#)

UdA 2 – La prevenzione oncologica in cucina

Questa bozza di UdA è rivolta alle classi 2° degli Istituti professionali Alberghieri. Essa permette numerose espansioni.

Titolo dell'UdA	La prevenzione oncologica in cucina
Presentazione sintetica	Il diritto alla salute è uno dei fondamentali diritti riconosciuti all'individuo dalla costituzione. L'UdA affronta il tema della salute introducendo la prevenzione oncologica nelle azioni curriculari degli Istituti Alberghieri.
Monte ore complessivo	40 ore
Insegnamenti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina referente: Scienza dell'alimentazione • Discipline concorrenti: Laboratorio di cucina, Laboratorio di sala, Italiano, Storia, Scienze motore, TIC
Compito di realtà	Realizzare un vademecum sulle Raccomandazioni operative per sviluppare una cucina salutare imperniata sulla prevenzione oncologica Realizzare piatti nutrizionalmente equilibrati

Competenze di riferimento e saperi essenziali:

Competenze	Saperi essenziali
<p><i>Area di indirizzo</i></p> <p>6. Applicare procedure di base per la cura del ciclo cliente in contesti strutturati e sotto supervisione, adottando idonee tecniche di comunicazione</p> <p>4. Applicare procedure di base per la predisposizione di prodotti e servizi in contesti strutturati e sotto supervisione</p>	<p><i>Scienza dell'alimentazione</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Codice europeo contro il cancro • Piramide alimentare • Prevenzione oncologica e alimentazione • Metabolismo e caratteristiche fondamentali della cellula <p><i>Laboratorio di cucina</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Redazione di semplici menu nutrizionalmente corretti • Realizzazione di semplici piatti nutrizionalmente corretti
<p><i>Area generale</i></p> <p>2. Gestire l'interazione comunicativa, orale e scritta, in relazione agli interlocutori e al contesto.</p> <p>9. Praticare l'espressività corporea ed esercitare la pratica sportiva, in modo efficace, in situazioni note, in ambito familiare, scolastico e sociale</p>	<p><i>Asse dei linguaggi e TIC</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporto tra cibo, emozioni e tradizioni familiari • Lo strumento di autovalutazione per una migliore comprensione di sé • La piramide dell'attività fisica <p><i>Asse storico-sociale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Valore simbolico del cibo e significato della malattia neoplastica nell'immaginario sociale, rispetto alla evoluzione storica del rapporto con il cibo
<p><i>Chiave europee</i></p> <p>5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare</p> <p>6. Competenza in materia di cittadinanza</p>	

Piano delle attività:

Fasi	Descrizione	Ore	Didattica	Esiti/Evidenze	Disciplina
1	Presentazione dell'UDA e raccolta delle aspettative degli studenti	2	Coinvolgimento attivo degli studenti rispetto alla tematica	Raccolta lista domande degli studenti	Scienza dell'alimentazione
2	Lezione interattiva - analisi <i>focus group</i>	4	Presentazione e consegna della scheda operativa Discussione di gruppo	Elaborato di italiano sui vissuti relativi al cibo Raccolta lista	Italiano

			Svolgimento elaborato individuale	domande degli studenti	
3	Il Codice Europeo contro il cancro (<i>documento 1</i>). La Piramide alimentare (<i>documento 2</i>). Il cibo e la prevenzione oncologica (<i>paragrafo "Salute, alimentazione e prevenzione oncologica"</i>).	6	Lezione frontale Elaborazione piramide alimentare individuale Autoanalisi sul rispetto del codice europeo contro il cancro Gioco di ruolo su come modificare i comportamenti indesiderati	Elaborazione Piramide alimentare personale con commento critico	Scienza dell'alimentazione (e compresenze)
4	Metabolismo e caratteristiche fondamentali della cellula, biologia dei tumori Le parole chiave	3	Lezione frontale e attività in piccolo gruppo sulle parole chiave	Utilizzo del linguaggio tecnico Elaborati degli alunni sulla definizione dei concetti chiave	Scienza dell'alimentazione
5	Lettura tratta da: Berrini F., "Il cibo dell'uomo" (<i>documento 3</i>)	3	Lettura individuale del testo ed elaborazione individuale di un riassunto schematico	Schema riassuntivo della lettura	Italiano e storia
6	Alimentazione e attività fisica: la piramide dell'attività fisica (<i>documento 4</i>) Esercizi di rilassamento e movimento	6	Breve lezione ed elaborazione individuale della propria piramide di attività fisica Esecuzione in palestra degli esercizi rispettosi dei suggerimenti della piramide	Elaborazione Piramide dell'attività fisica personale Attenzione alla propria corporeità	Scienze motorie
7	Realizzazione in laboratorio di 2 menu	8	Esercitazione pratica. Con la classe suddivisa in due gruppi, vengono realizzate le ricette dei menu proposti: ogni gruppo prepara un piatto.	Esecuzione di piatti nutrizionalmente corretti (gli studenti svolgono 8 ore di pratica, mentre il docente di cucina 16 ore, in quanto ripete 2 volte lo stesso menu).	Laboratorio di cucina
8	Compito di realtà in aula informatica	6	Riscrittura digitale dei materiali personali prodotti, con schede dei piatti realizzati corredati da foto	Realizzazione del vademecum sulle Raccomandazioni operative da utilizzare anche nel triennio successivo	TIC
9	Relazione individuale sulle attività e autovalutazione	2			Italiano

Valutazione:

Fasi	Elementi di valutazione	Strumenti
2	Precisione, completezza e correttezza del testo	Elaborato di italiano (griglia di valutazione)
3	Consapevolezza di sé e delle proprie abitudini rispetto alla prevenzione e capacità critica	Piramide alimentare personale
4	Precisione, completezza e correttezza del testo	Elaborato sui concetti chiave
5	Capacità di sintesi	Schema riassuntivo della lettura
6	Attenzione alla propria corporeità	Piramide attività fisica personale ed esercizi

7	Processo di lavoro e prodotto realizzato	Esercitazione (rubrica di valutazione)
8	Precisione, completezza e impaginazione del vademecum	Rubrica di valutazione dell'UdA
9	Relazione individuale sulle attività e autovalutazione	Rubrica di valutazione dell'UdA

Scheda di consegna per gli alunni:

Titolo UdA	La prevenzione oncologica in cucina
	<p>Cosa si chiede di fare In questa UdA avrai la possibilità di approfondire in modo concreto il tema della salute rapportato all'alimentazione e all'attività fisica, con particolare riguardo alla prevenzione oncologica.</p>
	<p>Quali prodotti realizzare Nelle varie fasi dell'UdA dovrai realizzare numerosi elaborati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborato sui tuoi vissuti con il cibo • piramide alimentare personale; • piramide dell'attività fisica personale; • definizione di concetti chiave; • schema riassuntivo di una lettura; • piatti nutrizionalmente corretti (in laboratorio di cucina); • un vademecum digitale che ti accompagnerà nel triennio dove raccoglierai tutto il materiale prodotto e la documentazione fotografica dei piatti realizzati; • la relazione sull'attività svolta.
	<p>Quali sono gli scopi e le motivazioni (per quali apprendimenti) Lo scopo prioritario è renderti consapevole sull'importanza che hanno la corretta alimentazione e l'attività fisica sulla prevenzione oncologica, sia nei tuoi confronti, sia nella veste di futuro professionista enogastronomo.</p>
	<p>Con quali modalità Gli argomenti sono introdotti da lezioni frontali. Seguono lavori personali, lavori di gruppo, esercitazioni pratiche in cucina e lavori in aula informatica.</p>
	<p>Tempi e insegnamenti coinvolti Per la realizzazione delle attività sono previste 40 ore complessive, concentrate in circa 2 mesi. Gli insegnamenti coinvolti sono i seguenti: Scienza dell'alimentazione, Laboratorio di cucina, Laboratorio di sala, Italiano, Storia, Scienze motore, TIC.</p>
	<p>Risorse a disposizione Avrete a disposizione dei documenti forniti dai docenti.</p>
	<p>Cosa viene valutato e con quali criteri Ogni prodotto realizzato verrà valutato dal docente nella sua disciplina e nelle modalità che vi comunicherà prima dell'inizio dell'attività. Per la valutazione sommativa dell'UdA gli elementi di valutazione riguardano l'interesse e la partecipazione, alle attività, i comportamenti individuali e di gruppo in aula e in laboratorio, la capacità di presentare le informazioni, il vademecum realizzato e la tua autovalutazione.</p>

Documento 1

CODICE EUROPEO CONTRO IL CANCRO

Nel 2014 l'Agencia Internazionale per la Ricerca sul Cancro – IARC (ente dell'OMS specializzato in oncologia) ha presentato la quarta edizione del Codice europeo contro il cancro con la partecipazione della Commissione europea. Tale codice prevede 12 suggerimenti basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili che puntano all'adozione di stili di vita sani e a sostenere nella quotidianità la prevenzione anticancro.

Le dodici azioni quotidiane anticancro

1. Non fumare. Non fare uso di tabacco
2. Non fumare in casa. Appoggia le politiche contro il fumo sul luogo di lavoro
3. Fai in modo di mantenere il peso corporeo salutare
4. Sii fisicamente attivo tutti i giorni. Limita il tempo che trascorri seduto
5. Segui una dieta sana:
 - mangia principalmente cereali integrali, legumi, verdura e frutta
 - limita i cibi ad alto contenuto calorico (cibi con alto contenuto di zuccheri e grassi) ed evita le bevande zuccherate
 - evita la carne conservata; limita la carne rossa e i cibi ad alto contenuto di sale
6. Se bevi alcolici, limitane l'assunzione. Per la prevenzione del cancro non è consigliabile bere alcolici
7. Evita lunghe esposizioni al sole, con particolare attenzione ai bambini. Usa le protezioni solari. Non utilizzare lampade solari
8. Sul luogo di lavoro, proteggiti dall'esposizione ad agenti cancerogeni seguendo le istruzioni in merito alla sicurezza
9. Controlla se in casa sei esposto ad alti livelli di radiazioni radon. Attivati per ridurre i livelli di esposizione al radon
10. Per le donne:
 - l'allattamento riduce il rischio di cancro nella donna. Se puoi, allatta il tuo bambino
 - la terapia ormonale sostitutiva (HRT) aumenta il rischio di alcuni tipi di cancro. Limita l'uso dell'HRT
11. Assicurati che il tuo bambino sia vaccinato per:
 - Epatite B (per i neonati)
 - Papillomavirus - HPV (per le ragazze)
12. Aderisci ai programmi di screening per:

- cancro all'intestino (uomini e donne)
- cancro al seno (donne)
- cancro alla cervice (donne)

Documento 2

LA PIRAMIDE ALIMENTARE MEDITERRANEA



Documento 3

IL CIBO DELL'UOMO

(tratto da: F. Berrino, *Il cibo dell'uomo*, Franco Angeli)

Quale debba essere il cibo dell'uomo ce lo dice la Bibbia, quando al sesto giorno della creazione Dio dice: "vi do tutte le piante con i loro semi... così avrete il vostro cibo".¹

Gli scienziati e i medici di oggi, però, abbagliati dai nuovi dogmi della biologia, non danno molta importanza alle parole della Bibbia. La Chiesa ha contribuito non poco, fin dai tempi della persecuzione di Galileo, a togliere credibilità ad una fonte storica e antropologica importantissima sulla natura dell'uomo, del suo cibo, e del suo posto nel mondo. Ma gli uomini di scienza badano poco alla storia; sono convinti che la chimica e la biologia moderna siano sufficienti a guidare le scelte alimentari dell'uomo, e mentre rincorrono affannosamente nuove tecniche per rispondere a quesiti sempre più fini sui meccanismi molecolari che sottostanno alle funzioni complesse della vita, anche per modificarli con farmaci specifici, spesso dimenticando gli esperimenti di ieri, necessariamente più grossolani, ma spesso più vicini alla realtà della vita.

Il primo grande esperimento sull'alimentazione dell'uomo è riferito proprio dalla Bibbia. Il giovane Daniele e altri rampolli di nobili famiglie di Israele erano stati fatti prigionieri da Nabucodonosor, il quale voleva però che fossero trattati con tutti i riguardi e ordinò ad Asfenez, l'eunuco di corte, che fossero nutriti con il cibo e il vino del re. Daniele e i suoi compagni si rifiutarono e pretesero acqua, cereali e legumi, com'erano abituati, e rassicurarono Asfenez, che temeva di incorrere nell'ira del tiranno, dicendogli che facesse la prova, e che li avrebbe visti più belli e più forti degli stessi figli del re.

I popoli della terra hanno sempre saputo, da quando gli Dei hanno loro insegnato a coltivare i campi, che i cereali, con i legumi e occasionalmente altri semi, sono l'alimento base dell'uomo.

Nelle Americhe ancora oggi i poveri mangiano tortillas e fagioli neri, in Nord Africa semola di grano (il cuscus) e ceci, in Africa nera miglio e arachidi, in Oriente riso e soia, e anche da noi riso e lenticchie o pasta e fagioli. I cereali, purché mangiati nella loro integralità, associati ai legumi e ad una certa quota di semi oleosi e di verdure, e occasionalmente a cibo animale, offrono una perfetta combinazione alimentare, con la giusta quantità di carboidrati, che ci garantiscono una costante disponibilità di energia per la vita quotidiana, di proteine complete di tutti gli aminoacidi indispensabili per il ricambio delle strutture cellulari, di grassi di buona qualità, che assicurano il funzionamento di complessi sistemi biofisici e biochimici che controllano l'equilibrio

dell'organismo, di fibre indigeribili che nutrono migliaia di miliardi di microbi che convivono nel nostro intestino contribuendo alla nostra nutrizione e alla nostra salute, di vitamine, di sali minerali e di un'infinità di altri fattori che da un lato sono indispensabili al corretto svolgimento di reazioni chimiche vitali e dall'altro ci proteggono da sostanze tossiche estranee o prodotte dal nostro stesso metabolismo.

Nei paesi occidentali ricchi, soprattutto nel corso dell'ultimo secolo, lo stile alimentare si è progressivamente discostato da questo schema tradizionale dell'alimentazione dell'uomo per privilegiare cibi che un tempo erano mangiati solo eccezionalmente, come molti cibi animali (carni e latticini), o che non erano neanche conosciuti, come lo zucchero, le farine molto raffinate (come si riesce a ottenerle solo con le macchine moderne), gli oli raffinati (estratti chimicamente dai semi o dai frutti oleosi), o che addirittura non esistono in natura (come certi grassi che entrano nella composizione delle margarine, o come certi sostituti sintetici dei grassi che non essendo assimilabili dall'intestino consentirebbero, secondo la pubblicità, di continuare a mangiare schifezze senza paura di ingrassare). Questo modo di mangiare sempre più "ricco" di calorie, di zuccheri, di grassi e di proteine animali, ma in realtà "povero" di alimenti naturalmente completi, ha contribuito grandemente allo sviluppo delle malattie tipiche dei paesi ricchi: l'obesità, la stitichezza, il diabete, l'ipertensione, l'osteoporosi, l'ipertrofia prostatica, l'aterosclerosi, l'infarto del miocardio, le demenze senili, e molti tumori, fra cui i tumori dell'intestino, della mammella, della prostata.

L'uomo, in realtà, ha sempre mangiato anche cibo animale, ma se si eccettuano alcuni popoli nomadi, o quelli che vivono in condizioni ambientali estreme per freddo o per altitudine, sono ben pochi gli esempi di alimentazione tradizionale con un'alta quota di cibo animale. Anche il latte, che oggi in Occidente è alimento quotidiano, dai più era consumato solo occasionalmente, perché non poteva essere conservato ed era facile veicolo di infezioni. È stato solo alcuni decenni dopo la scoperta della pastorizzazione, in pratica dopo la Prima guerra mondiale, che ha cominciato ad essere distribuito nelle città. Ma molti popoli ancor oggi non bevono più latte dopo lo svezzamento. La cultura medica, giustamente preoccupata del grave stato di denutrizione che imperversava nelle nostre campagne e nei quartieri popolari delle città nei primi decenni del secolo, ha avuto un ruolo importante nella promozione del cibo animale, e la disponibilità di latte e di carne, insieme al miglioramento delle condizioni igieniche delle abitazioni, ha probabilmente contribuito a migliorare lo stato nutrizionale e a difenderci dalle malattie infettive. Ma poi siamo andati troppo avanti su questa strada e il consumo di cibi animali e di cibi raffinati è entrato in una spirale di interessi produttivi e commerciali che ha completamente sovvertito le tradizioni alimentari dell'uomo. Non vogliamo

certo sostenere che si stava meglio quando si stava peggio, quando c'era la fame e la povertà, ma piuttosto che la nostra ricchezza ci consentirebbe una varietà di dieta sufficiente a soddisfare appieno sia le nostre esigenze fisiologiche e nutrizionali sia il piacere della buona tavola senza sovraccaricarci di prodotti animali e di cibi impoveriti dai trattamenti industriali, che solo il plagio della pubblicità televisiva riesce a farci sembrare buoni.

Documento 4

LA PIRAMIDE DELL'ATTIVITÀ FISICA



[Torna al testo](#)

UdA 3 – I cinque colori nel bicchiere

PRESENTAZIONE DELL'UDA:

Questa proposta di UdA è rivolta agli alunni delle classi 3° e delle classi 4° degli Istituti professionali Alberghieri – *declinazione Salabar e vendita*.

La presente UdA risponde pienamente alla nuova visione dell'Istruzione professionale proposta dal D.Lgs. 61/2017 che considera tali Istituti “*scuole territoriali dell'innovazione, aperte e concepite come laboratori di ricerca, sperimentazione ed innovazione didattica*” (art. 1, c.2).

Lo scopo dell'UdA è triplice:

- Porre l'attenzione sull'alimentazione e la prevenzione oncologica, stimolando gli alunni ad acquisire modelli alimentari più salutari per sé e da proporre nella professione enogastronomica;
- Fare apprendere agli alunni un metodo per valorizzare gli ingredienti del territorio, che parte dalla ricerca e dallo studio della materia prima, con le sue origini, la sua storia, il suo utilizzo al bar e in sala e le sue proprietà nutrizionali;
- Sviluppare negli alunni la capacità di progettare correttamente una ricetta di un miscelato nutrizionalmente corretto, tenendo conto di vincoli imposti, come quelli di valorizzare un ingrediente locale e proporre una bevanda a basso contenuto zuccherino, utile nella prevenzione oncologica.

Possibili ampliamenti e variazioni:

L'Unità di Apprendimento si presta a molteplici piccole variazioni, in base alla disponibilità e alla progettualità del consiglio di classe. Se ne indicano alcune:

- Introdurre anche la presentazione della bevanda nella seconda lingua (docente di seconda lingua);
- Calcolare il costo drink (docente di Diritto e Tecniche Amministrative);
- Realizzare un concorso di Istituto fra tutte le classi 3° o 4° selezionando per ogni classe le 2-3 ricette meglio realizzate di “cinque colori nel bicchiere” e che maggiormente valorizzino le proprietà salutistiche in riferimento alla prevenzione oncologica.

Criteri di valutazione del concorso:

Nei criteri di valutazione del concorso si è voluto porre l'accento sul percorso progettuale e sulla capacità espositiva dello studente, sia per dare rilevanza alla parte di preparazione al concorso e alla prevenzione oncologica (che rimane l'obiettivo di fondo), sia per caratterizzare la figura del professionista di Sala e vendita, che deve essere in grado dar valore a ai prodotti e al servizio.

È possibile variare indicatori e punteggi, ma senza snaturare l'idea-guida dell'UdA (che non vuole essere solamente una fra le tante gare di bar che si effettuano negli Istituti Alberghieri).

Titolo dell'UdA

I CINQUE COLORI NEL BICCHIERE Concorso gastronomico interno all'Istituto

Presentazione sintetica	L'acquisizione di buone pratiche inerenti la prevenzione oncologica difficilmente è realizzabile con il solo studio teorico, ma passa dal mettersi in gioco in prima persona: una gara tra compagni può essere una modalità coinvolgente e altamente significativa sotto l'aspetto professionale.
Monte ore complessivo	33 ore
Insegnamenti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina referente: Laboratorio di bar-sala e vendita (Lab.BSV.) • Discipline concorrenti: Scienza e cultura dell'alimentazione (Sc.A.), Italiano, Inglese
Compito di realtà	<p>Nell'ambito di un concorso interno alla classe (o all'Istituto) dovrai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizzare una "scheda ingrediente" scegliendo un prodotto del territorio di origine vegetale; • progettare una bevanda che valorizzi l'ingrediente vegetale individuato, motivandone le proprietà salutistiche, con particolare riferimento alla prevenzione oncologica; • realizzare la bevanda in laboratorio per 2 persone e presentarlo alla commissione in italiano e in lingua inglese.

Competenze di riferimento e saperi essenziali:

Competenze	Saperi essenziali
<p><i>Area di indirizzo</i></p> <p>1. Utilizzare tecniche tradizionali e innovative di lavorazione, di organizzazione, di commercializzazione dei servizi e dei prodotti enogastronomici promuovendo le nuove tendenze alimentari ed enogastronomiche</p> <p>4. Predisporre prodotti coerenti con il contesto e le esigenze della clientela, perseguendo obiettivi di qualità, redditività e favorendo la diffusione di abitudini e stili di vita sostenibili e equilibrati</p>	<p><i>Scienza dell'alimentazione</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenzione oncologica e alimentazione • La regola dei cinque colori • La stagionalità di frutta e verdura <p><i>Laboratorio di sala e vendita</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingredienti vegetali del territorio, analisi e compilazione di schede specifiche • La progettazione di una ricetta di una bevanda e la compilazione della scheda tecnica • Tecniche di bar tradizionali e innovative
<p><i>Area generale</i></p> <p>2. Gestire l'interazione comunicativa, orale e scritta, con particolare attenzione al contesto professionale e al controllo dei lessici specialistici.</p> <p>5. Utilizzare la lingua straniera per produrre semplici e brevi testi orali e scritti utilizzando il lessico specifico, per descrivere situazioni e presentare esperienze e per interagire in situazioni semplici e di routine e partecipare a brevi conversazioni</p>	<p><i>Asse dei linguaggi – italiano</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il testo regolativo: la stesura di una ricetta • La denominazione della bevanda e gli stili comunicativi (stile descrittivo-narrativo, stile ermetico-suggestivo, le dediche) <p><i>Asse dei linguaggi – inglese (e/o 2° lingua)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentazione in lingua della bevanda
<p><i>Competenze chiave europee</i></p> <p>3.b. Competenza in scienze, tecnologie e ingegneria</p> <p>5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare</p>	

Piano delle attività:

Fasi	Descrizione	Ore	Didattica	Esiti/Evidenze	Disciplina
1	Presentazione dell'UDA e raccolta delle aspettative degli studenti	2	Coinvolgimento attivo degli studenti rispetto alla tematica	Raccolta lista domande degli studenti	Compresenza Lab. BSV. e Sc.A.
2	Prevenzione oncologica e alimentazione: i concetti fondamentali La stagionalità dei prodotti ortofrutticoli	6	Lezione frontale e consegna materiali didattici "Prevenzione oncologica e alimentazione", "Alcol e tumori", "La regola	Risultati dell'esercitazione	Scienza e cultura dell'alimentazione

			dei cinque colori” e “La stagionalità dei prodotti ortofrutticoli” (documenti 1, 2, 3 e 4)		
3	Gli ingredienti tipici di origine vegetale del territorio	2	Gli alunni, suddivisi in gruppi di 4-5, eseguono una ricerca sui principali ingredienti di origine vegetale presenti sul territorio, avvalendosi di libri di sala e di alimentazione, dépliant e schede sui prodotti reperibili in Internet.	Elenco ingredienti individuati	Compresenza Lab. BSV. e Sc.A.
4	I documenti tecnici: la stesura di una “scheda ingrediente” e la redazione di una ricetta di bar	3	Lezione frontale del docente, analisi di ricettari di bar e dei differenti stili linguistici Esercitazioni.	Esercitazioni	Italiano
5	Scelta dell’ingrediente e compilazione della relativa scheda	3	Individuati gli ingredienti tipici vegetali del territorio, ogni alunno ne sceglie uno che ritiene possa dare un apporto alla prevenzione oncologica. Mediante una breve ricerca, compila la scheda ingrediente (scheda 1)	Scheda ingrediente <i>valutazione in: Italiano Lab.BSV.Sc.A.</i>	Scienza e cultura dell’alimentazione Italiano
6	Progettazione di una ricetta: definizione dello stile del miscelato, scelta dell’ingrediente vegetale principale, di una tecnica, di un aroma e degli altri elementi caratterizzanti la presentazione	3	Lezione frontale del docente. Esercitazioni a gruppi su schede fornite dal docente (scheda 2). Analisi e commento in aula dei lavori svolti.	Risultati dell’esercitazione	Laboratorio di bar-sala e vendita Compresenza Lab. BSV. e Sc.A.
7	Progettazione individuale di una ricetta “5 colori” e redazione della scheda tecnica di una bevanda	3	Lavoro individuale con specificazione delle motivazioni gastronomiche e delle motivazioni salutistiche e di prevenzione oncologica (scheda 3)	Scheda tecnica della bevanda <i>valutazione in: Italiano Lab.BSV.Sc.A.</i>	Compresenza Lab. BSV. e Sc.A. Italiano
8	Presentazione di una bevanda in lingua inglese	3	Lezione frontale sulle modalità di presentazione. Esercitazione di gruppo e individuale	Esercitazione	Lingua inglese
9	Concorso: realizzazione in laboratorio delle bevande ideate dalla classe	6	A turno ogni alunno prepara la bevanda per 2 persone, la serve presentandola alla giuria in italiano e in inglese. Il tempo massimo per la preparazione è di 10 minuti.	Bevanda realizzata Servizio Esposizione in italiano Esposizione in inglese	Laboratorio di bar-sala e vendita <i>Giuria: D.S. e docenti di: Lab. bar-sala e vendita Sc. cultura alimentazione Italiano Inglese</i>
10	Relazione individuale sulle attività e autovalutazione	2	Al termine della prova, ogni alunno predispone la relazione finale e la scheda di	Relazione finale e scheda di autovalutazione	Italiano Inglese Scienza e cultura dell’alimentazione

		autovalutazione		Laboratorio di bar-sala e vendita
--	--	-----------------	--	-----------------------------------

Valutazione:

Fasi	Elementi di valutazione	Strumenti
2	Conoscenze basilari sulla prevenzione oncologica. Principi di base sulla correlazione cibo e prevenzione dei tumori Esercizio sul documento "La regola dei 5 colori"	Verifica di Scienza e cultura dell'alimentazione
5	Italiano: lessico e correttezza del testo Scienza dell'alimentazione: completezza dei punti 1, 2, 5, 6 della scheda Lab. bar-sala e vendita: completezza dei punti 3, 4 della scheda	Scheda ingrediente
7	Italiano: lessico e correttezza del testo Scienza dell'alimentazione: precisione e completezza delle informazioni tecniche relative all'oggetto dell'UdA Lab. bar-sala e vendita: precisione e completezza della ricetta della bevanda	Scheda tecnica della bevanda
9	Valorizzazione della prevenzione oncologica Processo di lavoro: igiene, organizzazione Prodotto realizzato: aspetto, gusto Presentazione in italiano: proprietà di linguaggio, capacità comunicative Presentazione in inglese: proprietà di linguaggio, capacità comunicative	Scheda di valutazione del concorso
10	Relazione individuale sulle attività e autovalutazione	Rubrica di valutazione dell'UdA

Scheda di consegna per gli alunni:

Titolo UdA	I cinque colori nel bicchiere
	Cosa si chiede di fare In questa UdA avrai la possibilità metterti in gioco personalmente partecipando a un concorso di bar che intende focalizzare l'attenzione sulla prevenzione oncologica attraverso la valorizzazione di un ingrediente vegetale del territorio.
	Quali prodotti realizzare Nelle varie fasi dell'UdA dovrai realizzare numerose prove scritte e pratiche: <ul style="list-style-type: none"> • una ricerca di gruppo ricerca sui principali ingredienti di origine vegetale presenti sul territorio; • esercitazioni di scrittura di schede ingredienti e di ricette • compilazione di una scheda ingrediente (allegata); • progettazione di una bevanda adatta alla prevenzione oncologica a base dell'ingrediente vegetale scelto e redazione della scheda tecnica • esercitazione di presentazione di una bevanda in lingua inglese • gara professionale in laboratorio, con l'esecuzione per 2 persone della bevanda che hai progettato. Il tempo a disposizione è fino a 15 minuti nell'office per la preparazione di spremute, decorazioni ecc. e fino a 10 minuti per l'esecuzione della bevanda. Al termine presenterai la bevanda alla commissione in italiano e in inglese • redazione della relazione individuale sulle attività e della scheda di autovalutazione
	Quali sono gli scopi e le motivazioni (per quali apprendimenti) Lo scopo prioritario è quello di acquisire un modello alimentare attento alla salute e in particolare alla prevenzione oncologica al fine di proporlo anche ai tuoi futuri clienti durante la tua professione enogastronomica. Contemporaneamente imparerai a valorizzare i prodotti tipici del tuo territorio e a progettare correttamente una bevanda stando dentro dei vincoli prefissati (in questo caso: utilizzo principale di un ingrediente vegetale del territorio e realizzazione di una bevanda adatta alla prevenzione oncologica).
	Con quali modalità Gli argomenti sono introdotti da lezioni frontali. Seguono lavori di gruppo, lavori personali ed esercitazioni pratiche di bar.
	Tempi e insegnamenti coinvolti

	<p>Per la realizzazione delle attività sono previste 33 ore complessive, concentrate in circa 2 mesi.</p> <p>Gli insegnamenti coinvolti sono i seguenti: Laboratorio di bar-sala e vendita, Scienza e cultura dell'alimentazione, Italiano, Inglese.</p>
	<p>Risorse a disposizione</p> <p>Avrete a disposizione i libri di testo, materiali forniti dai docenti, accesso a Internet, libri sul bar e sui cocktail.</p>
	<p>Cosa viene valutato e con quali criteri</p> <p>La maggior parte delle attività prevede un elaborato che può essere un test disciplinare, un'esercitazione, una scheda da compilare, ecc.: ogni tuo lavoro verrà valutato dal docente nella sua disciplina e nelle modalità che vi comunicherà prima dell'inizio dell'attività (in qualche caso lo stesso elaborato verrà valutato da più docenti).</p> <p>Nel concorso verranno valutati i seguenti aspetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 punti: inerenza alla tematica (motivazioni salutistiche con particolare riferimento alla prevenzione oncologica, valorizzazione dell'ingrediente vegetale del territorio). <i>Per accedere alle valutazioni successive, occorre una valutazione almeno pari a 12, altrimenti la bevanda proposta è fuori concorso</i> • 10 punti: scheda tecnica della bevanda (precisione, terminologia, chiarezza di esposizione) • 20 punti: tecnica di esecuzione al bar (organizzazione e precisione, igiene di lavorazione, completamento, rispetto della tempistica) • 10 punti: presentazione della bevanda alla giuria (aspetto estetico, abbinamenti di forme, colori e consistenze, originalità della presentazione) • 20 punti: degustazione (esaltazione dell'ingrediente vegetale principale, equilibrio del gusto e del profumo, corretta temperatura di servizio, gradevolezza complessiva) • 10 punti: esposizione in italiano della bevanda alla commissione (presentazione della bevanda, motivazioni delle scelte e capacità di valorizzazione del prodotto, riferimenti alle prevenzione oncologica) • 10 punti: esposizione in inglese della bevanda alla commissione (presentazione della bevanda, riferimenti alle prevenzione oncologica) <p>Per la valutazione sommativa dell'UdA gli elementi di valutazione riguardano la prova del concorso (sia pratica, sia la capacità di presentare e di fornire le opportune motivazioni del lavoro svolto in italiano e in inglese), l'interesse e la partecipazione alle attività, il comportamento, la relazione finale e la tua autovalutazione.</p>
	<p>Traccia per la relazione individuale</p> <p>Descrivi sinteticamente l'attività svolta e analizza i seguenti punti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indica come avete svolto il compito assegnato al gruppo e qual è stato il tuo contributo; • illustra quali problemi hai dovuto affrontare nell'elaborazione progettuale e come li hai risolti; • specifica che cosa hai imparato da questa UdA e quali aspetti ti hanno più coinvolto; • ritieni che il percorso svolto ti possa essere stato d'aiuto nel migliorare il tuo modello di alimentazione in un'ottica di prevenzione e nella tua professione futura? • hai trovato connessioni tra le discipline (comprese quelle di area generale) e la tua futura professione? • spiega quali parti dell'UdA vorresti approfondire meglio.

Scheda di autovalutazione

Al termine dell'UdA attribuisce un valore alle principali competenze su cui hai lavorato apponendo una crocetta sul livello corrispondente.

AREA DI INDIRIZZO			
1. Utilizzare tecniche tradizionali e innovative di lavorazione, di organizzazione, di commercializzazione dei servizi e dei prodotti enogastronomici promuovendo le nuove tendenze alimentari ed enogastronomiche			
Indicatore: Hai compreso il rapporto che c'è tra alimentazione e prevenzione oncologica, con particolare riferimento ai benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi contenuti?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho compreso esattamente il rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica e ho colto pienamente i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Ha compreso il rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica e ho colto i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Ho compreso gli elementi essenziali alla base del rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica, ho colto i principali i benefici apportati dai vegetali e ricordo buona parte dei fitocomposti in essi presenti	Ho conoscenze lacunose sul rapporto alimentazione e prevenzione oncologica e non ho colto pienamente i benefici apportati dai cereali o dai fitocomposti in essi presenti
Indicatore: La ricetta che hai progettato promuove la prevenzione oncologica e valorizza un prodotto vegetale del			

territorio?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho progettato la ricetta con chiarezza e cura dei particolari, integrandola con varie annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Ritengo di avere proposto valide modalità di valorizzazione enogastronomica dei prodotti del territorio	Ho progettato la ricetta in modo adeguato e con buona precisione, integrandola con annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Ritengo di avere proposto adeguate modalità di valorizzazione enogastronomica dei prodotti del territorio	Ho progettato la ricetta con qualche difficoltà, ma sono riuscito a inserire gli elementi essenziali e a integrarla con qualche annotazione sulla prevenzione oncologica. Ritengo di avere proposto modalità di valorizzazione enogastronomica dei prodotti del territorio migliorabili, ma accettabili	Ho progettato la ricetta aiutato dal docente, anche se in modo approssimativo, con una terminologia non esatta e inserendo solo brevi cenni alla prevenzione oncologica. Ho faticato a proporre autonomamente modalità di valorizzazione dei prodotti del territorio

AREA DI INDIRIZZO
4. Predisporre prodotti coerenti con il contesto e le esigenze della clientela, perseguendo obiettivi di qualità, redditività e favorendo la diffusione di abitudini e stili di vita sostenibili e equilibrati

Indicatore: Durante il concorso hai realizzato la bevanda utilizzando corrette procedure tecniche al bar?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Conosco approfonditamente le procedure di lavorazione al bar e le ho applicate scrupolosamente e con sicurezza ai processi di lavoro per realizzare la bevanda	Ho una buona conoscenza delle procedure di lavorazione al bar e le ho applicate con discreta capacità ai processi di lavoro per realizzare la bevanda	Conosco a grandi linee le procedure di lavorazione al bar e le ho applicate in modo sufficientemente adeguato ai processi di lavoro per realizzare la bevanda	Ho alcune lacune sulle procedure di lavorazione al bar e ho incontrato difficoltà nell'applicarle in modo organizzato ai processi di lavoro per realizzare la bevanda

Indicatore: Pensi che la bevanda che hai realizzato sia soddisfacente e ritieni che risponda alla necessità di diffondere stili alimentari salutistici?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
La bevanda è curata, la qualità sensoriale è ottima, la temperatura di servizio è corretta; rispetta pienamente i canoni di stili alimentari salutistici della prevenzione oncologica	La presentazione della bevanda è buona, la qualità organolettica è apprezzabile e la temperatura di servizio è adeguata o corretta. La bevanda rientra nei canoni della prevenzione oncologica	La presentazione della bevanda è sufficientemente apprezzabile, la qualità organolettica è abbastanza adeguata. La bevanda richiama alcuni aspetti inerenti la prevenzione oncologica	La presentazione della bevanda è poco apprezzabile nelle forme o nei colori, la qualità organolettica è poco soddisfacente (per accostamento di ingredienti errati). La bevanda ha qualche aspetto inerente la prevenzione oncologica

AREA GENERALE
2. Gestire l'interazione comunicativa, orale e scritta, con particolare attenzione al contesto professionale e al controllo dei lessici specialistici

Indicatore: Hai presentato correttamente la bevanda alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho presentato la bevanda in modo articolato e fluido, con proprietà di linguaggio, utilizzando termini tecnici e professionali, arricchendo l'esposizione con contributi personali e con diffusi riferimenti alla prevenzione oncologica.	Ho presentato la bevanda in modo adeguato, con una buona proprietà di linguaggio e utilizzando termini tecnici e professionali; ho arricchito l'esposizione con qualche contributo personale e con riferimenti alla prevenzione oncologica.	Ho presentato la bevanda in modo essenziale, mostrando qualche difficoltà espositiva e con un lessico professionale di base. Ho fatto qualche riferimento alla prevenzione oncologica.	Ho presentato la bevanda con difficoltà, mostrando incertezze e difficoltà nella costruzione corretta della frase e con un lessico professionale minimo. Ho faticato a evidenziare i riferimenti alla prevenzione oncologica.

AREA GENERALE
5. Utilizzare la lingua straniera per produrre semplici e brevi testi orali e scritti utilizzando il lessico specifico, per descrivere situazioni e presentare esperienze; per interagire in situazioni semplici e di routine e partecipare a brevi conversazioni

Indicatore: Hai presentato la bevanda in lingua inglese alla giuria, facendo anche i dovuti riferimenti alla prevenzione

oncologica?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho utilizzato un linguaggio articolato, con corretto utilizzo di termini specifici e tecnici e ho esposto pienamente ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ho avuto buona padronanza del linguaggio e dei termini specifici e tecnici e ho esposto ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ho utilizzato un linguaggio standard con minimi apporti di tipo specifico e tecnico, esponendo in modo essenziale ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ho utilizzato un linguaggio essenziale o lacunoso, con pochi apporti di tipo specifico e tecnico, commettendo errori e improprietà. Non ho esposto tutti i punti richiesti

COMPETENZE EUROPEE 7. Competenza imprenditoriale			
Indicatore: Complessivamente ritieni di avere progettato e organizzato in modo efficace e creativo le diverse attività?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho pianificato e organizzato le attività con sistematicità, individuando le priorità, scegliendo le soluzioni a più vantaggiose e apportando alcuni elementi di creatività	Ho pianificato e organizzato le attività con una certa logica e in modo complessivamente appropriato. Ritengo di avere scelto soluzioni adeguate, talvolta creative	Ho pianificato e organizzato le attività più semplici in modo accettabile, mentre non ho incontrato qualche difficoltà in quelle più complesse. Ho scelto soluzioni talvolta adeguate, altre volte meno	Ho pianificato e organizzato le attività ricorrendo all'aiuto del docente e ho incontrato difficoltà a realizzarle in modo coerente. Ho difficoltà a formulare soluzioni

COMPETENZE EUROPEE 5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare			
Indicatore: Ritieni che quanto hai appreso possa esserti utile anche in altri contesti professionali?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho riflettuto su ciò che ho imparato, cogliendo appieno i nuclei fondamentali delle attività e ritengo di essere in grado di trasferire conoscenze e abilità acquisite in altri contesti	Ho riflettuto su ciò che ho imparato cogliendo a grandi linee gli aspetti fondamentali delle attività e ritengo di saper trasferire in buona parte le conoscenze acquisite in altri contesti	Ho colto a grandi linee gli aspetti fondamentali delle attività svolte, ma incontro qualche difficoltà a trasferire le conoscenze in altri contesti	Incontro difficoltà a riflettere sul lavoro svolto per arrivare a cogliere aspetti fondamentali e trasferibili in altri contesti.

Punti di forza del lavoro eseguito

Punti di debolezza del lavoro eseguito

Scheda 1

Scheda dei prodotti tipici di origine vegetale del territorio

(tratto da: P. Gentili, *Alta professionalità in cucina*, Edizioni Calderini)

Alunno _____

Classe _____

Data _____

Denominazione del prodotto

1	Cenni storici e uso tradizionale: <ul style="list-style-type: none">• storia e origini del prodotto;• introduzione nel territorio;• eventuali elementi culturali legati al prodotto	
2	Eventuali marchi di riconoscimento: <ul style="list-style-type: none">• DOP, IGP, PAT, De.C.o. o altro riconoscimento	
3	Elementi di qualità all'acquisto: <ul style="list-style-type: none">• principali cultivar e caratteristiche;• valutazione della freschezza;• classificazioni in uso (dimensioni, peso);• stagionalità	
4	Utilizzo nella tradizione: <ul style="list-style-type: none">• abbinamenti con altri ingredienti;• tipi di cottura;• ricette tipiche	
5	Profilo nutrizionale: <ul style="list-style-type: none">• kcal;• contenuto in proteine, lipidi, glucidi;• fibra;• vitamine, sali minerali	
6	Valore nella prevenzione oncologica: <ul style="list-style-type: none">• presenza di fitocomposti a effetto salutistico;• apporto nella prevenzione oncologica	

Scheda 2

Scheda di progettazione di una bevanda: guida pratica per gli alunni

(tratto e adattato da: P. Gentili, *Alta professionalità in cucina*, Edizioni Calderini, in pubblicazione)

La progettazione della ricetta di una bevanda non segue un unico schema: può nascere da un'idea, da un'intuizione, da un ricordo, dalla ricerca costante, dallo studio di combinazioni di sapori, dalla sperimentazione o da altre modalità.

Quando ancora non si ha grande esperienza, può essere d'aiuto seguire un percorso guidato, che si può sviluppare nel seguente modo o con le varianti suggerite dai tuoi docenti.

1. Definire l'ingrediente di base

La scelta dell'ingrediente può essere libera oppure avere vincoli come in questo caso: un ingrediente vegetale del territorio che sia di aiuto nella prevenzione oncologica.

Tra le diverse possibilità ci si può lasciare attrarre dall'ingrediente che più stimola la fantasia: è vantaggioso conoscerlo bene sia nel sapore, sia nella lavorabilità (sapere ciò come reagisce alla conservazione, all'estrazione, ecc.).

2. Analizzare aromi e sapori dominanti

L'analisi sensoriale dell'ingrediente porta a definire quali siano le sue caratteristiche. Si ricorda che i sapori fondamentali sono 5: dolce, salato, acido, amaro e umami, ai quali possiamo aggiungere il piccante per la sensazione forte e immediata che provoca nel cavo orale.

3. Armonizzazione con altri ingredienti e aromi

Successivamente occorre porsi la domanda: con quali altri sapori può possa armonizzarsi?

In questo può essere di aiuto la tradizione. Prendiamo, per esempio, l'ingrediente "pomodoro rosso": ha un sapore tendente al dolce, ma acidulo, con un'elevata presenza di sali. Nel *Bloody Mary*, viene abbinato con la vodka (che aumenta il grado alcolico, ma non contribuisce a dare sapore o aroma, per cui nel nostro caso non interessa), il tabasco (1 o 2 gocce, che apporta piccantezza), worchester (dal gusto umami), succo di limone (che conferisce acidità), sale di sedano (che apporta sapidità) e pepe (che aromatizza e conferisce piccantezza). In sintesi, gli apporti tendono a smorzare la tendenza

dolce e a marcare la componente acidula e sapida.

Procedendo per analogia (e aiutandosi con gli abbinamenti tradizionali) si possono individuare altre combinazioni di sapore da sperimentare: l'aggiunta di succo o estratto di sedano (per la sapidità e la freschezza), di succo di lime o di pompelmo (per l'acidità, in sostituzione del limone), l'inserimento di un gusto deciso come quello del rafano o dello zenzero (per l'apporto piccante, in particolare se aggiungiamo un altro ingrediente che apporta dolcezza come la carota). Nella tradizione gastronomica i pomodori sono abbinati anche a cetrioli e cipolla di Tropea: è possibile provare a utilizzare anche tali ingredienti, ovviamente equilibrandoli adeguatamente.

4. Definire le tecniche di preparazione e la guarnizione

Dopo avere scelto aromi e altri ingredienti che si armonizzano con l'ingrediente di base occorre definire:

- la tecnica di utilizzo dell'ingrediente (estrazione, centrifuga, spremuta, infusione, decozione, ecc.);
- la tecnica di preparazione (direttamente nel bicchiere, con miscelazione, con l'utilizzo di sifone, ecc.);
- la categoria (medium drink, long drink);
- il bicchiere di presentazione e la guarnizione (che dovrà essere commestibile e di effetto cromatico).

Scheda 3

Scheda tecnica della bevanda proposta

Alunno _____ Classe _____ Data _____

Nome della bevanda: _____

Categoria: _____ Livello di difficoltà: _____

Ingredienti (2 PAX)	Quantità

(eventuale foto)

Profilo nutrizionale

kcal: _____

Protidi: _____% Lipidi: _____% Glucidi: _____%

Allergeni presenti: _____

Bicchieri di servizio: _____

Attrezzatura e utensili: _____

Guarnizione: _____

PROCEDIMENTO:

Note:

Motivazioni inerenti la prevenzione oncologica del piatto:

(per la Giuria)

Scheda di valutazione del Concorso

Criteria di valutazione del concorso	Punti max	Punteggio
Inerenza alla tematica <ul style="list-style-type: none">- Motivazioni salutistiche con particolare riferimento alla prevenzione oncologica- Valorizzazione dell'ingrediente vegetale del territorio <p><i>N.B. Per accedere alle valutazioni successive, occorre una valutazione almeno pari a 12, altrimenti la bevanda è fuori concorso</i></p>	20	
Scheda tecnica della bevanda <ul style="list-style-type: none">- Precisione, terminologia, chiarezza espositiva	10	
Tecnica di esecuzione al bar <ul style="list-style-type: none">- Presenza dell'operatore, postura- Tecnica di preparazione: organizzazione, gestualità, dosaggio, ecc.- Tecnica di finitura/decorazione: organizzazione, eleganza, igiene- Rispetto della tempistica (fino a 15 minuti preparazioni nell'office e fino a 10 minuti nell'esecuzione davanti alla giuria con servizio)	20	
Presentazione della bevanda alla giuria <ul style="list-style-type: none">- Aspetto estetico- Abbinamenti di forme, colori, consistenze- Originalità della presentazione	10	
Degustazione <ul style="list-style-type: none">- Corretta temperatura di servizio- Esaltazione dell'ingrediente vegetale principale- Equilibrio del gusto e del profumo, gradevolezza complessiva	20	
Esposizione della bevanda alla commissione (in italiano) <ul style="list-style-type: none">- Presentazione della bevanda- Motivazioni delle scelte e capacità di valorizzazione del prodotto- Riferimenti alle prevenzione oncologica	10	
Esposizione della bevanda alla commissione (in inglese) <ul style="list-style-type: none">- Presentazione della bevanda- Riferimenti alle prevenzione oncologica	10	
Punteggio totale	100	

Rubrica di valutazione dell'UdA "I CINQUE COLORI NEL BICCHIERE"

AREA DI INDIRIZZO					
1. Utilizzare tecniche tradizionali e innovative di lavorazione, di organizzazione, di commercializzazione dei servizi e dei prodotti enogastronomici promuovendo le nuove tendenze alimentari ed enogastronomiche					
Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Conoscenza del rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica, con particolare riferimento ai benefici apportati dai vegetali</i>	Conosce approfonditamente il rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, coglie pienamente i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Ha una buona conoscenza del rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, coglie in modo soddisfacente i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Conosce in modo essenziale il rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, coglie i principali i benefici apportati dai vegetali, ricordando buona parte dei fitocomposti in essi presenti	Ha conoscenze lacunose sul rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, non sempre coglie i benefici apportati dai cereali o dai fitocomposti in essi presenti	
<i>Progettazione di una ricetta che</i>	Progetta la ricetta con chiarezza e cura	Progetta la ricetta con adeguata	Progetta la ricetta con in modo	Se guidato dal docente, progetta	

<i>promuova la prevenzione oncologica e valorizzi un prodotto vegetale del territorio</i>	dei particolari, integrandola con articolate annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Propone brillanti modalità di valorizzazione enogastronomica dei prodotti del territorio	chiarezza e buona precisione, integrandola con annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Propone adeguate modalità di valorizzazione enogastronomica dei prodotti del territorio	superficiale, inserendo gli elementi essenziali e integrandola con qualche annotazione sulla prevenzione oncologica. Propone modalità di valorizzazione enogastronomica dei prodotti del territorio accettabili	la ricetta, pur se in modo approssimativo, con una terminologia non esatta e con brevi cenni alla prevenzione oncologica. Deve essere sollecitato per proporre modalità di valorizzazione dei prodotti del territorio
---	---	--	---	---

AREA DI INDIRIZZO					
4. Predisporre prodotti coerenti con il contesto e le esigenze della clientela, perseguendo obiettivi di qualità, redditività e favorendo la diffusione di abitudini e stili di vita sostenibili e equilibrati					
Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Realizzazione della bevanda mediante corrette procedure di lavorazione al bar</i>	Conosce approfonditamente le procedure di lavorazione al bar e le applica scrupolosamente e con sicurezza ai processi di lavoro	Ha una buona conoscenza delle procedure di lavorazione al bar e le applica ai processi di lavoro con discreta capacità	Conosce a grandi linee le procedure di lavorazione al bar e le applica in modo sufficientemente adeguato ai processi di lavoro	Ha conoscenze lacunose sulle procedure di lavorazione al bar e incontra difficoltà nell'applicarle in modo organizzato ai processi di lavoro	
<i>Bevanda realizzata nell'ottica della diffusione di stili alimentari salutistici</i>	La bevanda è curata nei dettagli, la qualità sensoriale è ottima, la temperatura di servizio è corretta e rispetta pienamente i canoni di stili alimentari salutistici della prevenzione oncologica	La presentazione della bevanda è buona, la qualità organolettica è apprezzabile e la temperatura di servizio è adeguata o corretta. La bevanda rientra nei canoni della prevenzione oncologica	La presentazione della bevanda è sufficientemente apprezzabile, la qualità organolettica è abbastanza adeguata. La bevanda richiama alcuni aspetti inerenti la prevenzione oncologica	La presentazione della bevanda è poco apprezzabile nelle forme o nei colori, la qualità organolettica è poco soddisfacente (per accostamento di ingredienti o sapidità o cotture errate). La bevanda ha qualche aspetto inerente la prevenzione oncologica	

AREA GENERALE					
2. Gestire l'interazione comunicativa, orale e scritta, con particolare attenzione al contesto professionale e al controllo dei lessici specialistici					
Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Redazione di testi tecnici quali la scheda ingrediente, la scheda tecnica della bevanda e la relazione finale</i>	Scrive testi tecnici corretti sul piano morfosintattico e ortografico, precisi e ordinati sul piano metodologico, completi rispetto ai contenuti richiesti. La relazione è completa ed esauriva	Scrive testi tecnici generalmente corretti sul piano morfosintattico e ortografico, precisi e complessivamente completi rispetto ai contenuti richiesti. La relazione è completa	Scrive testi semplici ed essenziali sul piano morfosintattico, sufficientemente precisi e accettabili nei contenuti. La relazione è abbastanza adeguata	Scrive testi non sempre corretti e coerenti sul piano morfosintattico e compie errori ortografici, poco precisi e poco ordinati, con contenuti non sempre adeguati. La relazione non tocca tutti i punti richiesti	
<i>Presentazione della bevanda alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione</i>	Presenta la bevanda in modo articolato e fluido, con proprietà di linguaggio,	Presenta la bevanda in modo adeguato, con una buona proprietà di linguaggio e	Presenta la bevanda in modo essenziale, mostrando qualche difficoltà	Presenta la bevanda con difficoltà, mostrando incertezze e	

<i>oncologica</i>	utilizzando termini tecnici e professionali, arricchendo l'esposizione con contributi personali e con diffusi riferimenti alla prevenzione oncologica	utilizzando termini tecnici e professionali; arricchisce l'esposizione con qualche contributo personale e con riferimenti alla prevenzione oncologica	espositiva; mostra di possedere un lessico professionale di base. Fa qualche riferimento alla prevenzione oncologica	difficoltà nella costruzione corretta della frase. Mostra di possedere un lessico professionale minimo e fatica a porre in evidenza i riferimenti alla prevenzione oncologica	
-------------------	---	---	--	---	--

AREA GENERALE
5. Utilizzare la lingua straniera per produrre semplici e brevi testi orali e scritti utilizzando il lessico specifico, per descrivere situazioni e presentare esperienze; per interagire in situazioni semplici e di routine e partecipare a brevi conversazioni

Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Presentazione della bevanda in lingua inglese alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica</i>	Ha un linguaggio articolato, con corretto utilizzo di termini specifici e tecnici; espone pienamente i punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ha buona padronanza del linguaggio e dei termini specifici e tecnici; espone i punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Utilizza un linguaggio standard con minimi apporti di tipo specifico e tecnico; espone in modo essenziale ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Utilizza un linguaggio essenziale o lacunoso, con pochi apporti di tipo specifico e tecnico, commettendo errori e improprietà. Non espone tutti i punti richiesti	

COMPETENZE EUROPEE
7. Competenza imprenditoriale

Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Progettazione delle attività</i>	Pianifica le attività con sistematicità e individua le priorità, analizza e sceglie le soluzioni ritenute più vantaggiose, le adotta e ne valuta i risultati	Pianifica le attività con una certa logica e in modo complessivamente appropriato, è consapevole delle scelte che effettua	Pianifica le attività più semplici in modo accettabile, esprime semplici argomentazioni per motivare le sue scelte, ma non sempre adotta le migliori soluzioni	Pianifica le attività solo se aiutato e spesso incontra difficoltà a ordinarle in modo coerente, prova a formulare soluzioni solo se sollecitato	
<i>Organizzazione del lavoro, gestione delle informazioni e delle difficoltà</i>	Organizza in modo efficace compiti e incarichi rispettando modalità concordate e tempi assegnati. Utilizza correttamente e proficuamente gli ambienti di apprendimento e le strumentazioni disponibili. Si trova a suo agio nell'affrontare le crisi e sceglie strategie adeguate per superarle	Organizza in modo adeguato compiti e incarichi rispettando modalità e tempi concordati. Utilizza correttamente gli ambienti di apprendimento e le strumentazioni disponibili. È in grado di affrontare i momenti di crisi e cerca strategie per superarle	Se guidato porta a conclusione compiti e incarichi, non sempre rispettando modalità concordate e tempi assegnati. Utilizza in modo sufficientemente corretto gli ambienti di apprendimento e le strumentazioni disponibili. Affronta i momenti di crisi tentando di superarli	È incerto e incostante nel portare a conclusione compiti e incarichi e ha difficoltà a rispettare modalità e tempi concordati. Affronta con scarsa consapevolezza il lavoro ed è incerto negli ambienti di apprendimento. Nei momenti di crisi entra in confusione e delega la ricerca di soluzioni	

COMPETENZE EUROPEE
5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare

Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.

<i>Imparare a imparare</i>	Riflette su ciò che ha imparato e sul proprio lavoro, cogliendo appieno il processo personale svolto. Mira a un miglioramento continuo e trasferisce le conoscenze in altri contesti	Riflette su ciò che ha imparato e sul proprio lavoro, cogliendo a grandi linee il processo personale svolto. È in grado di trasferire conoscenze in altri contesti	Coglie gli aspetti essenziali di ciò che ha imparato mostrando un certo senso critico. Aiutato dal docente riesce a trasferire conoscenze in altri contesti	Presenta un atteggiamento operativo, con scarsa capacità di riflessione sul proprio lavoro. Anche se aiutato, ha difficoltà a trasferire conoscenze in altri contesti	
<i>Scheda di autovalutazione</i>	Ha ottime capacità di autovalutazione del lavoro compiuto, dei metodi utilizzati e degli stati d'animo, utilizzando spirito critico e rilevando punti di forza e di debolezza	Ha consapevolezza del lavoro svolto, dei metodi utilizzati e degli stati d'animo connessi al lavoro compiuto, riconoscendo punti di forza e di debolezza	Se guidato coglie le criticità e i punti di forza rispetto al lavoro compiuto, ai metodi utilizzati e agli stati d'animo connessi al lavoro compiuto	Ha bisogno di supporto per valutare il lavoro compiuto, i metodi utilizzati e gli stati d'animo connessi al lavoro compiuto, non riuscendo sempre a cogliere punti di forza e di debolezza	

Quadro riassuntivo dei livelli raggiunti

(¹)	Indicatori	Livello 4	Livello 3	Livello 2	Livello 1	Livello conseguito (²)
1. C.I.	Conoscenza del rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica, con particolare riferimento ai benefici apportati dai vegetali					
	Progettazione di una ricetta che promuova la prevenzione oncologica e valorizzi un prodotto vegetale del territorio					
4. C.I.	Realizzazione della bevanda mediante corrette procedure di lavorazione al bar					
	Bevanda realizzata nell'ottica della diffusione di stili alimentari salutistici					
2. C.G.	Redazione di testi tecnici quali la scheda ingrediente, la scheda tecnica della bevanda e la relazione finale					
	Presentazione della bevanda alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica					
5. C.G.	Presentazione della bevanda in lingua inglese alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica					
7. C.E.	Progettazione delle attività					
	Organizzazione del lavoro, gestione delle informazioni e delle difficoltà					
5. C.E.	Imparare a imparare					
	Scheda di autovalutazione					
Punteggio complessivo						____/24

Legenda:

(¹) il numero fa riferimento all'ordine in cui sono elencate le competenze negli atti legislativi, mentre per le abbreviazioni: CI = Competenza di indirizzo; CG = Competenza generale; CE = Competenza chiave europea.

(²) nel definire il livello conseguito si possono considerare anche le singole prove disciplinari effettuate nel corso dell'UdA, in particolare nei casi in cui la valutazione sia incerta tra due livelli.

[Torna al testo](#)

UdA 4 – I cinque colori nel piatto

PRESENTAZIONE DELL'UDA:

Questa proposta di UdA è rivolta agli alunni delle classi 3° e delle classi 4° degli Istituti professionali Alberghieri – *declinazione Enogastronomia*.

La presente UdA risponde pienamente alla nuova visione dell'Istruzione professionale proposta dal D.Lgs. 61/2017 che considera tali Istituti “*scuole territoriali dell'innovazione, aperte e concepite come laboratori di ricerca, sperimentazione ed innovazione didattica*” (art. 1, c.2).

Lo scopo dell'UdA è triplice:

- Porre l'attenzione sull'alimentazione e la prevenzione oncologica, stimolando gli alunni ad acquisire modelli alimentari più salutari per sé e da proporre nella professione enogastronomica;
- Far apprendere agli alunni un metodo per valorizzare gli ingredienti del territorio, che parte dalla ricerca e dallo studio della materia prima, con le sue origini, la sua storia, il suo utilizzo in cucina e le sue proprietà nutrizionali;
- Sviluppare negli alunni la capacità di progettare correttamente una ricetta (in questo caso: definizione dell'ingrediente vegetale principale, di una o più tecniche gastronomiche, di un aroma peculiare e degli altri elementi del piatto e della presentazione) tenendo conto di vincoli imposti, come quelli di valorizzare un ingrediente locale e proporre un piatto utile nella prevenzione oncologica.

Possibili ampliamenti e variazioni:

L'Unità di Apprendimento si presta a molteplici piccole variazioni, in base alla disponibilità e alla progettualità del consiglio di classe. Se ne indicano alcune:

- introdurre anche la presentazione del piatto nella seconda lingua (docente di seconda lingua);
- calcolare il costo piatto (docente di Diritto e Tecniche Amministrative);
- realizzare una semifinale per scegliere un numero limitato di alunni (per esempio 8-10) che accederanno al concorso vero e proprio (docente di Laboratorio di cucina). Da una parte questa modalità penalizza gli studenti meno brillanti, dall'altra permette agli alunni finalisti di mettere meglio a punto il piatto, oltre che a velocizzare la fase finale del concorso;
- realizzare un concorso di Istituto fra tutte le classi 3° o 4° selezionando per ogni classe le 2-3 ricette meglio realizzate di “cinque colori nel piatto” e che maggiormente valorizzino le proprietà salutistiche in riferimento alla prevenzione oncologica.

Criteria di valutazione del concorso:

Nei criteri di valutazione del concorso si è voluto porre l'accento sul percorso progettuale e sulla capacità espositiva dello studente, sia per dare rilevanza alla parte di preparazione al concorso e alla prevenzione oncologica (che rimane l'obiettivo di fondo), sia per caratterizzare la figura professionale di Enogastronomo, che deve essere in grado dar valore a ciò che prepara.

È possibile variare indicatori e punteggi, ma senza snaturare l'idea-guida dell'UdA (che non vuole essere solamente una fra le tante gare di cucina che si effettuano negli Istituti Alberghieri).

Titolo dell'UdA

I CINQUE COLORI NEL PIATTO Concorso gastronomico interno all'Istituto

Presentazione sintetica	L'acquisizione di buone pratiche inerenti la prevenzione oncologica difficilmente è realizzabile con il solo studio teorico, ma passa dal mettersi in gioco in prima persona: una gara tra compagni può essere una modalità coinvolgente e altamente significativa sotto l'aspetto professionale.
Monte ore complessivo	33 ore
Insegnamenti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina referente: Laboratorio di cucina (Lab.C.) • Discipline concorrenti: Scienza e cultura dell'alimentazione (Sc.A.), Italiano, Inglese
Compito di realtà	<p>Nell'ambito di un concorso interno alla classe (o all'Istituto) dovrai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizzare una "scheda ingrediente" scegliendo un prodotto del territorio di origine vegetale; • progettare un piatto che valorizzi l'ingrediente vegetale individuato, motivandone le proprietà salutistiche, con particolare riferimento alla prevenzione oncologica; • realizzare il piatto in laboratorio per 4 persone e presentarlo alla commissione in italiano e in lingua inglese.

Competenze di riferimento e saperi essenziali:

Competenze	Saperi essenziali
<p><i>Area di indirizzo</i></p> <p>1. Utilizzare tecniche tradizionali e innovative di lavorazione, di organizzazione, di commercializzazione dei servizi e dei prodotti enogastronomici promuovendo le nuove tendenze alimentari ed enogastronomiche</p> <p>4. Predisporre prodotti coerenti con il contesto e le esigenze della clientela, perseguendo obiettivi di qualità, redditività e favorendo la diffusione di abitudini e stili di vita sostenibili e equilibrati</p>	<p><i>Scienza dell'alimentazione</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenzione oncologica e alimentazione • La regola dei cinque colori • La stagionalità di frutta e verdura <p><i>Laboratorio di cucina</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingredienti vegetali del territorio, analisi e compilazione di schede specifiche • La progettazione di una ricetta e la compilazione della scheda tecnica di un piatto • Tecniche gastronomiche di lavorazione tradizionali e innovative
<p><i>Area generale</i></p> <p>2. Gestire l'interazione comunicativa, orale e scritta, con particolare attenzione al contesto professionale e al controllo dei lessici specialistici.</p> <p>5. Utilizzare la lingua straniera per produrre semplici e brevi testi orali e scritti utilizzando il lessico specifico, per descrivere situazioni e presentare esperienze e per interagire in situazioni semplici e di routine e partecipare a brevi conversazioni</p>	<p><i>Asse dei linguaggi – italiano</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il testo regolativo: la stesura di una ricetta • La denominazione del piatto e gli stili comunicativi (stile descrittivo-narrativo, stile ermetico-suggestivo) <p><i>Asse dei linguaggi – inglese (e/o 2° lingua)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentazione in lingua di un piatto
<p><i>Competenze chiave europee</i></p> <p>3.b. Competenza in scienze, tecnologie e ingegneria</p> <p>5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare</p>	

Piano delle attività:

Fasi	Descrizione	Ore	Didattica	Esiti/Evidenze	Disciplina
1	Presentazione dell'UDA e raccolta delle aspettative degli studenti	2	Coinvolgimento attivo degli studenti rispetto alla tematica	Raccolta lista domande degli studenti	Compresenza Lab.C. e Sc.A.
2	Prevenzione oncologica e alimentazione: i concetti fondamentali La stagionalità dei	5	Lezione frontale e consegna materiali didattici "Prevenzione oncologica e alimentazione", "La	Risultati dell'esercitazione	Scienza e cultura dell'alimentazione

	prodotti ortofrutticoli		regola dei cinque colori” e “La stagionalità dei prodotti ortofrutticoli” (documenti 1, 2 e 3)		
3	Gli ingredienti tipici di origine vegetale del territorio	2	Gli alunni, suddivisi in gruppi di 4-5, eseguono una ricerca sui principali ingredienti di origine vegetale presenti sul territorio, avvalendosi di libri di cucina del territorio e schede sui prodotti reperibili in Internet.	Elenco ingredienti individuati	Compresenza Lab.C. e Sc.A.
4	I documenti tecnici: la stesura di una “scheda ingrediente” e la redazione di una ricetta	3	Lezione frontale del docente ed esercitazioni.	Esercitazioni	Italiano
5	Scelta dell’ingrediente e compilazione della relativa scheda	3	Individuati gli ingredienti tipici vegetali del territorio, ogni alunno ne sceglie uno che ritiene possa dare un apporto alla prevenzione oncologica. Mediante una breve ricerca, compila la scheda ingrediente (scheda 1)	Scheda ingrediente <i>valutazione in:</i> - Italiano - Lab.C. - Sc.A.	Scienza e cultura dell’alimentazione Italiano
6	Progettazione di una ricetta: scelta dell’ingrediente vegetale principale, di una o più tecniche gastronomiche, di un aroma dominante, degli altri elementi del piatto e della presentazione	3	Lezione frontale del docente. Esercitazioni a gruppi su schede fornite dal docente (scheda 2). Analisi e commento in aula dei lavori svolti.	Risultati dell’esercitazione	Laboratorio di cucina Compresenza Lab.C. e Sc.A.
7	Progettazione individuale di una ricetta “5 colori” e redazione della scheda tecnica di un piatto	3	Lavoro individuale con specificazione delle motivazioni gastronomiche e delle motivazioni salutistiche e di prevenzione oncologica (scheda 3)	Scheda tecnica del piatto <i>valutazione in:</i> - Italiano - Lab.C. - Sc.A.	Compresenza Lab.C. e Sc.A. Italiano
8	Presentazione di un piatto in lingua inglese	2	Lezione frontale sulle modalità di presentazione. Esercitazione di gruppo e individuale	Esercitazione	Lingua inglese
9	Concorso: realizzazione in laboratorio dei piatti ideati dalla classe	8	In base alle postazioni di laboratorio la classe è suddivisa in 2 o 3 gruppi (che lavoreranno a turno). Ogni alunno individualmente realizza il proprio piatto per 4 persone in un tempo massimo di 2,5 ore. Al termine presenta il piatto alla Commissione in italiano e in inglese	Piatto realizzato Esposizione in italiano Esposizione in inglese	Laboratorio di cucina <i>Giuria:</i> <i>D.S. e docenti di:</i> - Lab. Cucina - Sc. Cultura Alimentazione - Italiano - Inglese
10	Relazione individuale sulle attività e	2	Mentre un gruppo è in laboratorio, l’altro	Relazione finale e scheda di	Italiano Inglese

	autovalutazione		inizia la stesura della relazione finale, che completerà dopo avere presentato il piatto, insieme alla scheda di autovalutazione	autovalutazione	Scienza e cultura dell'alimentazione Laboratorio di cucina
--	-----------------	--	--	-----------------	---

Valutazione:

Fasi	Elementi di valutazione	Strumenti
2	Conoscenze basilari sulla prevenzione oncologica. Principi di base sulla correlazione cibo e prevenzione dei tumori Esercizio sul documento "La regola dei 5 colori"	Verifica di Scienza e cultura dell'alimentazione
5	Italiano: lessico e correttezza del testo Scienza dell'alimentazione: completezza dei punti 1, 2, 5, 6 della scheda Lab. cucina: completezza dei punti 3, 4 della scheda	Scheda ingrediente
7	Italiano: lessico e correttezza del testo Scienza dell'alimentazione: precisione e completezza delle informazioni tecniche relative all'oggetto dell'UdA Lab. cucina: precisione e completezza della ricetta del piatto	Scheda tecnica del piatto
9	Valorizzazione della prevenzione oncologica Processo di lavoro: igiene, sicurezza, organizzazione Prodotto realizzato: aspetto, gusto Presentazione in italiano: proprietà di linguaggio, capacità comunicative Presentazione in inglese: proprietà di linguaggio, capacità comunicative	Scheda di valutazione del concorso
10	Relazione individuale sulle attività e autovalutazione	Rubrica di valutazione dell'UdA

Scheda di consegna per gli alunni:

Titolo UdA	I cinque colori nel piatto
	Cosa si chiede di fare In questa UdA avrai la possibilità metterti in gioco personalmente partecipando a un concorso di cucina che intende focalizzare l'attenzione sulla prevenzione oncologica attraverso la valorizzazione di un ingrediente vegetale del territorio.
	Quali prodotti realizzare Nelle varie fasi dell'UdA dovrai realizzare numerose prove scritte e pratiche: <ul style="list-style-type: none"> • una ricerca di gruppo ricerca sui principali ingredienti di origine vegetale presenti sul territorio; • esercitazioni di scrittura di schede ingredienti e di ricette • compilazione di una scheda ingrediente (allegata); • progettazione di una ricetta adatta alla prevenzione oncologica a base dell'ingrediente vegetale scelto e redazione della scheda tecnica • esercitazione di presentazione di un piatto in lingua inglese • gara professionale in laboratorio, con l'esecuzione per 4 persone del piatto che hai progettato in un tempo massimo di 2,5 ore. Al termine presenterai il piatto alla commissione in italiano e in inglese • redazione della relazione individuale sulle attività e della scheda di autovalutazione
	Quali sono gli scopi e le motivazioni (per quali apprendimenti) Lo scopo prioritario è quello di acquisire un modello alimentare attento alla salute e in particolare alla prevenzione oncologica al fine di proporlo anche ai tuoi futuri clienti durante la tua professione enogastronomica. Contemporaneamente imparerai a valorizzare i prodotti tipici del tuo territorio e a progettare correttamente una ricetta stando dentro dei vincoli prefissati (in questo caso: utilizzo principale di un ingrediente vegetale del territorio e realizzazione di un piatto adatto alla prevenzione oncologica).
	Con quali modalità

	<p>Gli argomenti sono introdotti da lezioni frontali. Seguono lavori di gruppo, lavori personali ed esercitazioni pratiche in cucina.</p>
	<p>Tempi e insegnamenti coinvolti Per la realizzazione delle attività sono previste 33 ore complessive, concentrate in circa 2 mesi. Gli insegnamenti coinvolti sono i seguenti: Laboratorio di cucina, Scienza e cultura dell'alimentazione, Italiano, Inglese.</p>
	<p>Risorse a disposizione Avrete a disposizione i libri di testo, materiali forniti dai docenti, accesso a Internet, libri di cucina del nostro territorio.</p>
	<p>Cosa viene valutato e con quali criteri La maggior parte delle attività prevede un elaborato che può essere un test disciplinare, un'esercitazione, una scheda da compilare, ecc.: ogni tuo lavoro verrà valutato dal docente nella sua disciplina e nelle modalità che vi comunicherà prima dell'inizio dell'attività (in qualche caso lo stesso elaborato verrà valutato da più docenti).</p> <p>Nel concorso verranno valutati i seguenti aspetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 punti: inerenza alla tematica (motivazioni salutistiche con particolare riferimento alla prevenzione oncologica, valorizzazione dell'ingrediente vegetale del territorio). <i>Per accedere alle valutazioni successive, occorre una valutazione almeno pari a 12, altrimenti il piatto è fuori concorso</i> - 10 punti: scheda tecnica del piatto (precisione, terminologia, chiarezza di esposizione) - 20 punti: tecnica di esecuzione in cucina (organizzazione e precisione, igiene di lavorazione, cottura e finitura, rispetto della tempistica) - 10 punti: presentazione del piatto alla giuria (aspetto estetico, abbinamenti di forme, colori e consistenze, originalità della presentazione) - 20 punti: degustazione (corretta temperatura di servizio, esaltazione dell'ingrediente vegetale principale, equilibrio del gusto e del profumo, gradevolezza complessiva) - 10 punti: esposizione in italiano del piatto alla commissione (presentazione del piatto, motivazioni delle scelte e capacità di valorizzazione del prodotto, riferimenti alle prevenzione oncologica) - 10 punti: esposizione in inglese del piatto alla commissione (presentazione del piatto, riferimenti alle prevenzione oncologica) <p>Per la valutazione sommativa dell'UdA gli elementi di valutazione riguardano la prova del concorso (sia pratica, sia la capacità di presentare e di fornire le opportune motivazioni del lavoro svolto in italiano e in inglese), l'interesse e la partecipazione alle attività, il comportamento, la relazione finale e la tua autovalutazione.</p>
	<p>Traccia per la relazione individuale Descrivi sinteticamente l'attività svolta e analizza i seguenti punti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • indica come avete svolto il compito assegnato al gruppo e qual è stato il tuo contributo; • illustra quali problemi hai dovuto affrontare nell'elaborazione progettuale e come li hai risolti; • specifica che cosa hai imparato da questa UdA e quali aspetti ti hanno più coinvolto; • ritieni che il percorso svolto ti possa essere stato d'aiuto nel migliorare il tuo modello di alimentazione in un'ottica di prevenzione e nella tua professione futura? • hai trovato connessioni tra le discipline (comprese quelle di area generale) e la tua futura professione? • spiega quali parti dell'UdA vorresti approfondire meglio.

Scheda di autovalutazione:

Al termine dell'UdA attribuisce un valore alle principali competenze su cui hai lavorato apponendo una crocetta sul livello corrispondente.

AREA DI INDIRIZZO			
1. Utilizzare tecniche tradizionali e innovative di lavorazione, di organizzazione, di commercializzazione dei servizi e dei prodotti enogastronomici promuovendo le nuove tendenze alimentari ed enogastronomiche			
Indicatore: Hai compreso il rapporto che c'è tra alimentazione e prevenzione oncologica, con particolare riferimento ai benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi contenuti?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho compreso esattamente il rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica e ho colto pienamente i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Ha compreso il rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica e ho colto i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Ho compreso gli elementi essenziali alla base del rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica, ho colto i principali i benefici apportati dai vegetali e ricordo buona parte dei	Ho conoscenze lacunose sul rapporto alimentazione e prevenzione oncologica e non ho colto pienamente i benefici apportati dai cereali o dai fitocomposti in essi presenti

		fitocomposti in essi presenti	
Indicatore: La ricetta che hai progettato promuove la prevenzione oncologica e valorizza un prodotto vegetale del territorio?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho progettato la ricetta con chiarezza e cura dei particolari, integrandola con varie annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Ritengo di avere proposto valide modalità di valorizzazione gastronomica dei prodotti del territorio	Ho progettato la ricetta in modo adeguato e con buona precisione, integrandola con annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Ritengo di avere proposto adeguate modalità di valorizzazione gastronomica dei prodotti del territorio	Ho progettato la ricetta con qualche difficoltà, ma sono riuscito a inserire gli elementi essenziali e a integrarla con qualche annotazione sulla prevenzione oncologica. Ritengo di avere proposto modalità di valorizzazione gastronomica dei prodotti del territorio migliorabili, ma complessivamente accettabili	Ho progettato la ricetta aiutato dal docente, anche se in modo approssimativo, con una terminologia non esatta e inserendo solo brevi cenni alla prevenzione oncologica. Ho faticato a proporre autonomamente modalità di valorizzazione dei prodotti del territorio

AREA DI INDIRIZZO			
4. Predisporre prodotti coerenti con il contesto e le esigenze della clientela, perseguendo obiettivi di qualità, redditività e favorendo la diffusione di abitudini e stili di vita sostenibili e equilibrati			
Indicatore: Durante il concorso hai realizzato il piatto utilizzando corrette procedure di lavorazione in cucina?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Conosco approfonditamente le procedure di lavorazione in cucina e le ho applicate scrupolosamente e con sicurezza ai processi di lavoro per realizzare il piatto	Ho una buona conoscenza delle procedure di lavorazione in cucina e le ho applicate con discreta capacità ai processi di lavoro per realizzare il piatto	Conosco a grandi linee le procedure di lavorazione in cucina e le ho applicate in modo sufficientemente adeguato ai processi di lavoro per realizzare il piatto	Ho alcune lacune sulle procedure di lavorazione in cucina e ho incontrato difficoltà nell'applicarle in modo organizzato ai processi di lavoro per realizzare il piatto
Indicatore: Pensi che il piatto che hai realizzato sia soddisfacente e ritieni che risponda alla necessità di diffondere stili alimentari salutistici?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Il piatto è curato nei dettagli, la qualità sensoriale è ottima, la temperatura di servizio è corretta e rispetta pienamente i canoni di stili alimentari salutistici della prevenzione oncologica	La presentazione del piatto è buona, la qualità organolettica è apprezzabile e la temperatura di servizio è adeguata o corretta. Il piatto rientra nei canoni della prevenzione oncologica	La presentazione del piatto è sufficientemente apprezzabile, la qualità organolettica è abbastanza adeguata. Il piatto richiama alcuni aspetti inerenti la prevenzione oncologica	La presentazione del piatto è poco apprezzabile nelle forme o nei colori, la qualità organolettica è poco soddisfacente (per accostamento di ingredienti o sapidità o cotture errate). Il piatto ha qualche aspetto inerente la prevenzione oncologica

AREA GENERALE			
2. Gestire l'interazione comunicativa, orale e scritta, con particolare attenzione al contesto professionale e al controllo dei lessici specialistici			
Indicatore: Hai presentato correttamente il piatto alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica?			
Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho presentato il piatto in modo articolato e fluido, con proprietà di linguaggio, utilizzando termini tecnici e professionali, arricchendo l'esposizione con contributi personali e con diffusi riferimenti alla prevenzione oncologica.	Ho presentato il piatto in modo adeguato, con una buona proprietà di linguaggio e utilizzando termini tecnici e professionali; ho arricchito l'esposizione con qualche contributo personale e con riferimenti alla prevenzione oncologica.	Ho presentato il piatto in modo essenziale, mostrando qualche difficoltà espositiva e con un lessico professionale di base. Ho fatto qualche riferimento alla prevenzione oncologica.	Ho presentato il piatto con difficoltà, mostrando incertezze e difficoltà nella costruzione corretta della frase e con un lessico professionale minimo. Ho faticato a evidenziare i riferimenti alla prevenzione oncologica.

AREA GENERALE

5. Utilizzare la lingua straniera per produrre semplici e brevi testi orali e scritti utilizzando il lessico specifico, per descrivere situazioni e presentare esperienze; per interagire in situazioni semplici e di routine e partecipare a brevi conversazioni

Indicatore: Hai presentato il piatto in lingua inglese alla giuria, facendo anche i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica?

Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho utilizzato un linguaggio articolato, con corretto utilizzo di termini specifici e tecnici e ho esposto pienamente ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ho avuto buona padronanza del linguaggio e dei termini specifici e tecnici e ho esposto ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ho utilizzato un linguaggio standard con minimi apporti di tipo specifico e tecnico, esponendo in modo essenziale ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ho utilizzato un linguaggio essenziale o lacunoso, con pochi apporti di tipo specifico e tecnico, commettendo errori e improprietà. Non ho esposto tutti i punti richiesti

**COMPETENZE EUROPEE
7. Competenza imprenditoriale**

Indicatore: Complessivamente ritieni di avere progettato e organizzato in modo efficace e creativo le diverse attività?

Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho pianificato e organizzato le attività con sistematicità, individuando le priorità, scegliendo le soluzioni a più vantaggiose e apportando alcuni elementi di creatività	Ho pianificato e organizzato le attività con una certa logica e in modo complessivamente appropriato. Ritengo di avere scelto soluzioni adeguate, talvolta creative	Ho pianificato e organizzato le attività più semplici in modo accettabile, mentre non ho incontrato qualche difficoltà in quelle più complesse. Ho scelto soluzioni talvolta adeguate, altre volte meno	Ho pianificato e organizzato le attività ricorrendo all'aiuto del docente e ho incontrato difficoltà a realizzarle in modo coerente. Ho difficoltà a formulare soluzioni

**COMPETENZE EUROPEE
5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare**

Indicatore: Ritieni che quanto hai appreso possa esserti utile anche in altri contesti professionali?

Livello avanzato <input type="checkbox"/>	Livello intermedio <input type="checkbox"/>	Livello base <input type="checkbox"/>	Livello iniziale <input type="checkbox"/>
Ho riflettuto su ciò che ho imparato, cogliendo appieno i nuclei fondamentali delle attività e ritengo di essere in grado di trasferire conoscenze e abilità acquisite in altri contesti	Ho riflettuto su ciò che ho imparato cogliendo a grandi linee gli aspetti fondamentali delle attività e ritengo di saper trasferire in buona parte le conoscenze acquisite in altri contesti	Ho colto a grandi linee gli aspetti fondamentali delle attività svolte, ma incontro qualche difficoltà a trasferire le conoscenze in altri contesti	Incontro difficoltà a riflettere sul lavoro svolto per arrivare a cogliere aspetti fondamentali e trasferibili in altri contesti.

Punti di forza del lavoro eseguito:

Punti di debolezza del lavoro eseguito:

Scheda 1

Scheda dei prodotti tipici di origine vegetale del territorio

(tratto e adattato da: P. Gentili, *Alta professionalità in cucina*, Edizioni Calderini, in pubblicazione)

Alunno _____

Classe _____

Data _____

Denominazione del prodotto

1	Cenni storici e uso tradizionale: <ul style="list-style-type: none">• storia e origini del prodotto;• introduzione nel territorio;• eventuali elementi culturali legati al prodotto	
2	Eventuali marchi di riconoscimento: <ul style="list-style-type: none">• DOP, IGP, PAT, De.C.o. o altro riconoscimento	
3	Elementi di qualità all'acquisto: <ul style="list-style-type: none">• principali cultivar e caratteristiche;• valutazione della freschezza;• classificazioni in uso (dimensioni, peso);• stagionalità	
4	Utilizzo nella tradizione: <ul style="list-style-type: none">• abbinamenti con altri ingredienti;• tipi di cottura;• ricette tipiche	
5	Profilo nutrizionale: <ul style="list-style-type: none">• kcal;• contenuto in proteine, lipidi, glucidi;• fibra;• vitamine, sali minerali	
6	Valore nella prevenzione oncologica: <ul style="list-style-type: none">• presenza di fitocomposti a effetto salutistico;• apporto nella prevenzione oncologica	

Scheda 2

Scheda di progettazione di una ricetta: guida pratica per gli alunni

(tratto e adattato da: P. Gentili, *Alta professionalità in cucina*, Edizioni Calderini, in pubblicazione)

La progettazione di una ricetta non segue un unico schema: può nascere da un'idea, da un'intuizione, da un ricordo, dalla ricerca costante, dallo studio di combinazioni di sapori, dalla sperimentazione o da altre modalità.

Quando ancora non si ha grande esperienza in cucina, può essere d'aiuto seguire un percorso guidato, che si può sviluppare nel seguente modo o con le varianti suggerite dai tuoi docenti.

1. Definire l'ingrediente di base

La scelta dell'ingrediente può essere libera oppure avere vincoli come in questo caso: un ingrediente vegetale del territorio che sia di aiuto nella prevenzione oncologica.

Tra le diverse possibilità ci si può lasciare attrarre dall'ingrediente che più stimola la fantasia: è vantaggioso conoscerlo bene sia nel sapore, sia nella lavorabilità (sapere ciò come reagisce alla conservazione, alla cottura, ecc.).

2. Analizzare aromi e sapori dominanti

L'analisi sensoriale dell'ingrediente porta a definire quali siano le sue caratteristiche. Si ricorda che i sapori fondamentali sono 5: dolce, salato, acido, amaro e umami, ai quali possiamo aggiungere il piccante per l'effetto forte e immediato che provoca nel cavo orale.

3. Armonizzazione con altri ingredienti e aromi

Successivamente occorre porsi la domanda: con quali altri sapori può possa armonizzarsi?

Inizialmente può essere di aiuto la tradizione. Prendiamo, per esempio, l'ingrediente "pomodoro rosso": ha un sapore tendente al dolce, ma acidulo, con un'elevata presenza di sali. Nell'insalata caprese viene abbinato con la mozzarella (di sapore dolce) e il basilico (di sapore pungente e amarognolo). Nel pomodoro cotto aumenta la sensazione acida, per cui si abbina perfettamente con un ingrediente pastoso e tendente al dolce, come può essere la pasta asciutta, il pane e la pizza.

Ragionando sugli abbinamenti tradizionali, per analogia si possono individuare altre combinazioni di sapore che possono essere interessanti e che vanno

provate.

4. Definire le tecniche di preparazione e di cottura

Dopo avere scelto aromi e altri ingredienti che si armonizzano con l'ingrediente di base occorre scegliere:

- una o due tecniche di preparazione, che possono variare dai semplici tagli (julienne, macedonia, ecc.), alle marinate, alla fermentazione, alla trasformazione in purea, all'uso del sifone ecc.;
- una tecnica di cottura dominante (arrostimento, bollitura, ecc.) ed eventualmente una che riguarda un elemento secondario (può essere la frittura o l'essiccamento di un elemento del piatto)

5. Pensare alla finitura e alla presentazione

Nell'immaginarsi il piatto finito si deve fare mente locale sulle forme degli ingredienti, sui colori, sullo sviluppo orizzontale o verticale del piatto, per immaginare il risultato finale ed eventuali correzioni da apportare alla ricetta.

Se questi passaggi possono sembrare complessi, inizialmente si può partire ponendo l'attenzione soprattutto sugli abbinamenti più tradizionali e procedere apportando piccole varianti.

Scheda 3

Scheda tecnica del piatto proposto

(tratto e adattato da: P. Gentili, *Alta professionalità in cucina*, Edizioni Calderini, in pubblicazione)

Alunno _____ Classe _____ Data _____

Nome del piatto: _____

Categoria: _____ Livello di difficoltà: _____

Ingredienti (10 PAX)	Quantità

(eventuale foto del piatto)

Profilo nutrizionale

kcal: _____

Protidi: _____% Lipidi: _____% Glucidi: _____%

Allergeni presenti: _____

PROCEDIMENTO:

Preparazione _____

Cottura _____

Finitura _____

Motivazioni inerenti la prevenzione oncologica del piatto:

(per la Giuria)

Scheda di valutazione del Concorso

Criteria di valutazione del concorso	Punti max	Punteggio
Inerenza alla tematica <ul style="list-style-type: none">- Motivazioni salutistiche con particolare riferimento alla prevenzione oncologica- Valorizzazione dell'ingrediente vegetale del territorio <i>N.B. Per accedere alle valutazioni successive, occorre una valutazione almeno pari a 12, altrimenti il piatto è fuori concorso</i>	20	
Scheda tecnica del piatto - Precisione, terminologia, chiarezza espositiva	10	
Tecnica di esecuzione in cucina <ul style="list-style-type: none">- Tecnica di preparazione: organizzazione, precisione, igiene- Tecnica di cottura: organizzazione, precisione, igiene- Tecnica di finitura/impiattamento: organizzazione, precisione, igiene- Rispetto della tempistica	20	
Presentazione del piatto alla giuria <ul style="list-style-type: none">- Aspetto estetico- Abbinamenti di forme, colori, consistenze- Originalità della presentazione	10	
Degustazione <ul style="list-style-type: none">- Corretta temperatura di servizio- Esaltazione dell'ingrediente vegetale principale- Equilibrio del gusto e del profumo, gradevolezza complessiva	20	
Esposizione del piatto alla commissione (in italiano) <ul style="list-style-type: none">- Presentazione del piatto- Motivazioni delle scelte e capacità di valorizzazione del prodotto- Riferimenti alle prevenzione oncologica	10	
Esposizione del piatto alla commissione (in inglese) <ul style="list-style-type: none">- Presentazione del piatto- Riferimenti alle prevenzione oncologica	10	
Punteggio totale	100	

Rubrica di valutazione dell'UdA "I CINQUE COLORI NEL PIATTO"

AREA DI INDIRIZZO					
1. Utilizzare tecniche tradizionali e innovative di lavorazione, di organizzazione, di commercializzazione dei servizi e dei prodotti enogastronomici promuovendo le nuove tendenze alimentari ed enogastronomiche					
Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Conoscenza del rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica, con particolare riferimento ai benefici apportati dai vegetali</i>	Conosce approfonditamente il rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, coglie pienamente i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Ha una buona conoscenza del rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, coglie in modo soddisfacente i benefici apportati dai vegetali e dai fitocomposti in essi presenti	Conosce in modo essenziale il rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, coglie i principali i benefici apportati dai vegetali, ricordando buona parte dei fitocomposti in essi presenti	Ha conoscenze lacunose sul rapporto alimentazione e prevenzione oncologica, non sempre coglie i benefici apportati dai cereali o dai fitocomposti in essi presenti	

<i>Progettazione di una ricetta che promuova la prevenzione oncologica e valorizzi un prodotto vegetale del territorio</i>	Progetta la ricetta con chiarezza e cura dei particolari, integrandola con articolate annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Propone brillanti modalità di valorizzazione gastronomica dei prodotti del territorio	Progetta la ricetta con adeguata chiarezza e buona precisione, integrandola con annotazioni in riferimento alla prevenzione oncologica. Propone adeguate modalità di valorizzazione gastronomica dei prodotti del territorio	Progetta la ricetta con in modo superficiale, inserendo gli elementi essenziali e integrandola con qualche annotazione sulla prevenzione oncologica. Propone modalità di valorizzazione gastronomica dei prodotti del territorio migliorabili, ma accettabili	Se guidato dal docente, progetta la ricetta, pur se in modo approssimativo, con una terminologia non esatta e con brevi cenni alla prevenzione oncologica. Deve essere sollecitato per proporre modalità di valorizzazione dei prodotti del territorio	
--	---	--	---	--	--

AREA DI INDIRIZZO					
4. Predisporre prodotti coerenti con il contesto e le esigenze della clientela, perseguendo obiettivi di qualità, redditività e favorendo la diffusione di abitudini e stili di vita sostenibili e equilibrati					
Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Realizzazione del piatto mediante corrette procedure di lavorazione in cucina</i>	Conosce approfonditamente le procedure di lavorazione in cucina e le applica scrupolosamente e con sicurezza ai processi di lavoro	Ha una buona conoscenza delle procedure di lavorazione in cucina e le applica ai processi di lavoro con discreta capacità	Conosce a grandi linee le procedure di lavorazione in cucina e le applica in modo sufficientemente adeguato ai processi di lavoro	Ha conoscenze lacunose sulle procedure di lavorazione in cucina e incontra difficoltà nell'applicarle in modo organizzato ai processi di lavoro	
<i>Piatto realizzato nell'ottica della diffusione di stili alimentari salutistici</i>	Il piatto è curato nei dettagli, la qualità sensoriale è ottima, la temperatura di servizio è corretta e rispetta pienamente i canoni di stili alimentari salutistici della prevenzione oncologica	La presentazione del piatto è buona, la qualità organolettica è apprezzabile e la temperatura di servizio è adeguata o corretta. Il piatto rientra nei canoni della prevenzione oncologica	La presentazione del piatto è sufficientemente apprezzabile, la qualità organolettica è abbastanza adeguata. Il piatto richiama alcuni aspetti inerenti la prevenzione oncologica	La presentazione del piatto è poco apprezzabile nelle forme o nei colori, la qualità organolettica è poco soddisfacente (per accostamento di ingredienti o sapidità o cotture errate). Il piatto ha qualche aspetto inerente la prevenzione oncologica	

AREA GENERALE					
2. Gestire l'interazione comunicativa, orale e scritta, con particolare attenzione al contesto professionale e al controllo dei lessici specialistici					
Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Redazione di testi tecnici quali la scheda ingrediente, la scheda tecnica del piatto e la relazione finale</i>	Scrive testi tecnici corretti sul piano morfosintattico e ortografico, precisi e ordinati sul piano metodologico, completi rispetto ai contenuti richiesti. La relazione è completa ed esaustiva	Scrive testi generalmente corretti sul piano morfosintattico e ortografico, precisi e complessivamente completi rispetto ai contenuti richiesti. La relazione è completa	Scrive testi semplici ed essenziali sul piano morfosintattico, sufficientemente precisi e accettabili nei contenuti. La relazione è abbastanza adeguata	Scrive testi non sempre corretti e coerenti sul piano morfosintattico e compie errori ortografici, poco precisi e poco ordinati, con contenuti non sempre adeguati. La relazione non tocca tutti i punti richiesti	
<i>Presentazione del piatto alla giuria, con i dovuti</i>	Presenta il piatto in modo articolato e fluido, con	Presenta il piatto in modo adeguato, con una buona proprietà	Presenta il piatto in modo essenziale, mostrando qualche	Presenta il piatto con difficoltà, mostrando	

<i>riferimenti alla prevenzione oncologica</i>	proprietà di linguaggio, utilizzando termini tecnici e professionali, arricchendo l'esposizione con contributi personali e con diffusi riferimenti alla prevenzione oncologica	di linguaggio e utilizzando termini tecnici e professionali; arricchisce l'esposizione con qualche contributo personale e con riferimenti alla prevenzione oncologica	difficoltà espositiva; mostra di possedere un lessico professionale di base. Fa qualche riferimento alla prevenzione oncologica	incertezze e difficoltà nella costruzione corretta della frase. Mostra di possedere un lessico professionale minimo e fatica a porre in evidenza i riferimenti alla prevenzione oncologica	
--	--	---	---	--	--

AREA GENERALE
5. Utilizzare la lingua straniera per produrre semplici e brevi testi orali e scritti utilizzando il lessico specifico, per descrivere situazioni e presentare esperienze; per interagire in situazioni semplici e di routine e partecipare a brevi conversazioni

Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Presentazione del piatto in lingua inglese alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica</i>	Ha un linguaggio articolato, con corretto utilizzo di termini specifici e tecnici; espone pienamente i punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Ha buona padronanza del linguaggio e dei termini specifici e tecnici; espone i punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Utilizza un linguaggio standard con minimi apporti di tipo specifico e tecnico; espone in modo essenziale ai punti richiesti, compresa la prevenzione oncologica	Utilizza un linguaggio essenziale o lacunoso, con pochi apporti di tipo specifico e tecnico, commettendo errori e improprietà. Non espone tutti i punti richiesti	

COMPETENZE EUROPEE
7. Competenza imprenditoriale

Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio 3	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
<i>Progettazione delle attività</i>	Pianifica le attività con sistematicità e individua le priorità, analizza e sceglie le soluzioni ritenute più vantaggiose, le adotta e ne valuta i risultati	Pianifica le attività con una certa logica e in modo complessivamente appropriato, è consapevole delle scelte che effettua	Pianifica le attività più semplici in modo accettabile, esprime semplici argomentazioni per motivare le sue scelte, ma non sempre adotta le migliori soluzioni	Pianifica le attività solo se aiutato e spesso incontra difficoltà a ordinarle in modo coerente, prova a formulare soluzioni solo se sollecitato	
<i>Organizzazione del lavoro, gestione delle informazioni e delle difficoltà</i>	Organizza in modo efficace compiti e incarichi rispettando modalità concordate e tempi assegnati. Utilizza correttamente e proficuamente gli ambienti di apprendimento e le strumentazioni disponibili. Si trova a suo agio nell'affrontare le crisi e sceglie strategie adeguate per superarle	Organizza in modo adeguato compiti e incarichi rispettando modalità e tempi concordati. Utilizza correttamente gli ambienti di apprendimento e le strumentazioni disponibili. È in grado di affrontare i momenti di crisi e cerca strategie per superarle	Se guidato porta a conclusione compiti e incarichi, non sempre rispettando modalità concordate e tempi assegnati. Utilizza in modo sufficientemente corretto gli ambienti di apprendimento e le strumentazioni disponibili. Affrontare i momenti di crisi tentando di superarli	È incerto e incostante nel portare a conclusione compiti e incarichi e ha difficoltà a rispettare modalità e tempi concordati. Affronta con scarsa consapevolezza il lavoro di gruppo ed è incerto negli ambienti di apprendimento. Nei momenti di crisi entra in confusione e delega la ricerca di soluzioni	

COMPETENZE EUROPEE
5. Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare

Indicatore	Livello avanzato 4	Livello intermedio	Livello base 2	Livello iniziale 1	Liv.
------------	--------------------	--------------------	----------------	--------------------	------

		3			
<i>Imparare a imparare</i>	Riflette su ciò che ha imparato e sul proprio lavoro, cogliendo appieno il processo personale svolto. Mira a un miglioramento continuo e trasferisce le conoscenze in altri contesti	Riflette su ciò che ha imparato e sul proprio lavoro, cogliendo a grandi linee il processo personale svolto. È in grado di trasferire conoscenze in altri contesti	Coglie gli aspetti essenziali di ciò che ha imparato mostrando un certo senso critico. Aiutato dal docente riesce a trasferire conoscenze in altri contesti	Presenta un atteggiamento operativo, con scarsa capacità di riflessione sul proprio lavoro. Anche se aiutato, ha difficoltà a trasferire conoscenze in altri contesti	
<i>Scheda di autovalutazione</i>	Ha ottime capacità di autovalutazione del lavoro compiuto, dei metodi utilizzati e degli stati d'animo, utilizzando spirito critico e rilevando punti di forza e di debolezza	Ha consapevolezza del lavoro svolto, dei metodi utilizzati e degli stati d'animo connessi al lavoro compiuto, riconoscendo punti di forza e di debolezza	Se guidato coglie le criticità e i punti di forza rispetto al lavoro compiuto, ai metodi utilizzati e agli stati d'animo connessi al lavoro compiuto	Ha bisogno di supporto per valutare il lavoro compiuto, i metodi utilizzati e gli stati d'animo connessi al lavoro compiuto, non riuscendo sempre a cogliere punti di forza e di debolezza	

Quadro riassuntivo dei livelli raggiunti

(¹)	Indicatori	Livello 4	Livello 3	Livello 2	Livello 1	Livello conseguito (²)
1. C.I.	Conoscenza del rapporto tra alimentazione e prevenzione oncologica, con particolare riferimento ai benefici apportati dai vegetali					
	Progettazione di una ricetta che promuova la prevenzione oncologica e valorizzi un prodotto vegetale del territorio					
4. C.I.	Realizzazione del piatto mediante corrette procedure di lavorazione in cucina					
	Piatto realizzato nell'ottica della diffusione di stili alimentari salutistici					
2. C.G.	Redazione di testi tecnici quali la scheda ingrediente, la scheda tecnica del piatto e la relazione finale					
	Presentazione del piatto alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica					
5. C.G.	Presentazione del piatto in lingua inglese alla giuria, con i dovuti riferimenti alla prevenzione oncologica					
7. C.E.	Progettazione delle attività					
	Organizzazione del lavoro, gestione delle informazioni e delle difficoltà					
5. C.E.	Imparare a imparare					
	Scheda di autovalutazione					
Punteggio complessivo						_____/24

Legenda:

(¹) il numero fa riferimento all'ordine in cui sono elencate le competenze negli atti legislativi, mentre per le abbreviazioni: CI = Competenza di indirizzo; CG = Competenza generale; CE = Competenza chiave europea

(²) Nel definire il livello conseguito si possono considerare anche le singole prove disciplinari effettuate nel corso dell'UdA, in particolare nei casi in cui la valutazione sia incerta tra due livelli

Esempi di Menù

Si riportano di seguito i link ai video con alcuni esempi di realizzazione dei Cinque Colori nel piatto.

[/ 5 colori nel piatto - Antipasto](#)

PESCARA

[/ 5 colori nel piatto - Vellutata](#)

PESCARA

[/ 5 colori nel piatto - Secondo](#)

PESCARA

[/ 5 colori nel piatto - Dolce](#)

PESCARA

[Torna al testo](#)

La piramide dell'attività fisica



[Torna al testo](#)

Tabella raccomandazioni WCRF: Stile di vita per la prevenzione dei tumori

1) MANTENERSI SNELLI PER TUTTA LA VITA

Per conoscere se il proprio peso è in un intervallo accettabile è utile calcolare l'Indice di massa corporea (BMI = peso in kg diviso per l'altezza in metri elevata al quadrato: ad esempio una persona che pesa 70 kg ed è alta 1,74 ha un BMI = $70 / (1,74 \times 1,74) = 23,1$), che dovrebbe rimanere verso il basso dell'intervallo considerato normale (fra 18,5 e 24,9 secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità).

2) MANTENERSI FISICAMENTE ATTIVI TUTTI I GIORNI

In pratica è sufficiente un impegno fisico pari a una camminata veloce per almeno mezz'ora al giorno; man mano che ci si sentirà più in forma, però, sarà utile prolungare l'esercizio fisico fino ad un'ora o praticare uno sport o un lavoro più impegnativo. L'uso dell'auto per gli spostamenti e il tempo passato a guardare la televisione sono i principali fattori che favoriscono la sedentarietà nelle popolazioni urbane.

3) LIMITARE IL CONSUMO DI ALIMENTI AD ALTA DENSITÀ CALORICA ED EVITARE IL CONSUMO DI BEVANDE ZUCCHERATE

Sono generalmente ad alta densità calorica i cibi industrialmente raffinati, precotti e preconfezionati, che contengono elevate quantità di zucchero e grassi, quali i cibi comunemente serviti nei *fast food*. Si noti la differenza fra "limitare" ed "evitare". Se occasionalmente si può mangiare un cibo molto grasso o zuccherato, ma mai quotidianamente, l'uso di bevande gassate e zuccherate è invece da evitare, anche perché forniscono abbondanti calorie senza aumentare il senso di sazietà.

4) BASARE LA PROPRIA ALIMENTAZIONE PREVALENTEMENTE SU CIBI DI PROVENIENZA VEGETALE, CON CEREALI NON INDUSTRIALMENTE RAFFINATI E LEGUMI IN OGNI PASTO E UN'AMPIA VARIETÀ DI VERDURE NON AMIDACEE E DI FRUTTA

Sommando verdure e frutta sono raccomandate almeno cinque porzioni al giorno (per circa 600 g); fra le verdure non devono essere considerate le patate.

5) RIDURRE IL CONSUMO DI CARNI ROSSE E LIMITARE AL MASSIMO IL CONSUMO DI CARNI CONSERVATE

Le carni rosse comprendono le carni ovine, suine e bovine, compreso il vitello:

non sono raccomandate, ma per chi è abituato a mangiarne si raccomanda di ridurre il consumo e di non superare i 500 grammi alla settimana.

Le carni conservate sono quelle che subiscono un processo di affumicatura, stagionatura, salatura o l'aggiunta di conservanti chimici; tale categoria include, per esempio, prosciutto, pancetta, salame e salsicce come i wurstel. Poiché il consumo di carni trattate è correlato con l'insorgere del cancro all'intestino, anche in piccole quantità (e dal momento che i suoi benefici nutrizionali non sono superiori a quelli offerti dalla carne rossa) si raccomanda di limitare al massimo la sua assunzione al fine di ridurre il rischio di cancro.

Si noti la differenza fra “**ridurre**” (per le carni rosse) e “**limitare al massimo**” (per le carni conservate, per le quali non si può dire che vi sia un limite al di sotto del quale probabilmente non vi sia rischio).

6) LIMITARE IL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE

Non sono raccomandate, ma per chi ne consuma si raccomanda di limitarsi a una quantità pari a un bicchiere di vino (da 120 ml) al giorno per le donne e due per gli uomini, solamente durante i pasti. La quantità di alcol contenuta in un bicchiere di vino è circa pari a quella contenuta in una lattina di birra o in un bicchierino di un distillato o di un liquore.

7) LIMITARE IL CONSUMO DI SALE E DI CIBI CONSERVATI SOTTO SALE

Il sale concorre ad alimentare la crescita del tumore, attraverso più meccanismi d'azione:

- può danneggiare la mucosa dello stomaco determinando infiammazione ed atrofia, favorendo la colonizzazione del *Helicobacter Pylori* che è un fattore di rischio importante per lo sviluppo del tumore gastrico ma può anche favorire la penetrazione delle sostanze cancerogene presenti negli alimenti;
- favorisce la formazione interna di nitrosammine, considerate potenziali fattori cancerogeni.

Per questi motivi è importante che l'assunzione giornaliera di sale si mantenga sotto i 5 g al giorno, privilegiando altri insaporitori¹.

Si ricorda inoltre di evitare cibi contaminati da muffe (in particolare cereali e legumi). Assicurarsi quindi del buono stato di conservazione dei cereali e dei legumi che si acquistano, ed evitare di conservarli in ambienti caldi e umidi.

8) ASSICURARSI UN APPORTO SUFFICIENTE DI TUTTI I NUTRIENTI ESSENZIALI ATTRAVERSO IL CIBO

Di qui l'importanza della varietà. L'assunzione di supplementi alimentari (vitamine o minerali) per la prevenzione del cancro è invece sconsigliata.

9) ALLATTARE I BAMBINI AL SENO PER ALMENO SEI MESI

10) NEI LIMITI DEI POCCHI STUDI DISPONIBILI SULLA PREVENZIONE DELLE RECIDIVE, LE RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE ALIMENTARE DEL CANCRO VALGONO ANCHE PER CHI SI È GIÀ AMMALATO

11) NON FARE USO DI TABACCO

[Torna al testo](#)

Scheda sui vissuti legati al cibo

Cerchia le espressioni in cui più ti riconosci rispetto al rapporto che hai con l'alimentazione. Scegli, infine, quella più forte e significativa per te.

- Mangio troppo - Mangio solo quando ho fame - Mangio in modo disordinato*
- Faccio spesso spuntini fuori pasto - Adoro cucinare - Sono un ottimo/a cuoco/a*
- Detesto cucinare - Cucino svogliatamente - Mi piace andare a mangiare fuori*
- Mangio lentamente e mi piace conoscere cibi nuovi - La mia alimentazione è molto varia*
- La tavola è il luogo più importante per le mie relazioni personali, con famiglia ed amici*
- Mi ritengo molto informato/a e aggiornato/a in ambito di cibo e salute*
- Mi piace mangiare e/o preparare ricette detox - Mi piace mangiare e/o fare ricette a km 0*
- Uso spesso le spezie, le conosco e mi piace la cucina etnica*
- Mangio di fretta e quasi sempre le stesse cose - Mangio molta frutta e verdura*
- Preferisco cucinare e/o mangiare molto salato - Sono astemio/a*
- Utilizzo e/o mangio spesso condimenti alternativi al sale - Solitamente non bevo alcolici*
- Sono soddisfatto/a della mia immagine quando mi guardo allo specchio*
- Vorrei prendere qualche chilo - Vorrei perdere qualche chilo*
- Consumo almeno un pasto a casa tutti i giorni - Adoro i dolci - Adoro cucinare piatti colorati*
- Cucino in modo salutare ma io mangio perlopiù junk food o faccio poco attenzione in generale*
- Mangio di più quando sono triste - Mangio di più quando sono allegro/a*
- Mangio di più quando sono in casa da solo/a - Mangio di più quando sono in compagnia*

Il cibo è una bella consolazione e fonte di allegria

Il cibo mi riporta a tradizioni e famiglia: la buona tavola è un valore

Mangio tanto ma faccio tanta attività fisica - Mangio tanto ma sono pigro/a nel muovermi

[Torna al testo](#)

Detti e massime su alcol e cibo

“Perché l’uomo uccide? Uccide per il cibo. Ma non solo per il cibo: spesso anche per una bevanda”. (Woody Allen in *Without Feathers*).

“Terrò il vino in fresco.... E tutto il resto in caldo!”. (Mary Goodnight dando appuntamento a Bond in *L’uomo dalla pistola d’oro*).

“Mia madre è arrivata a novant’anni, e sapete perché? Non ha mai toccato un bicchiere di whisky... si attaccava direttamente alla bottiglia”. (Dean Martin in *Baciami, stupido*).

“Il vino bianco va servito assiderato”. (Totò, in *Siamo uomini o caporali?*).

“Sì, stavo seduto a mangiarmi la focaccina, a bermi il caffè e a ripassare l’accaduto nella mia mente quando ho avuto quello che gli alcolisti definiscono il momento di lucidità”. (Jules Winnfield in *Pulp Fiction*)

“Nutrisce molto bene, genera buon sangue, leva la sincope e fa vedere sogni grati la notte”. (Baldassar Pisanelli - medico bolognese 1589).

“Il bere troppa acqua a tavola è nocivo.” - “Potus aquae sumtus fit edendi valde nocivus”. (Flos Sanitatis).

“Che sia di sostanza più sottile che sia possibile, splendido e chiaro, simile alla pietra chiamata Rubino”. (Baldassar Pisanelli - medico bolognese 1589).

“Il vino è il latte dei vecchi”. (Dope de Vega, Novelle).

“Se tu avrai noie per il troppo vino bevuto la sera, ribevi in ora mattutina, e questa sarà la medicina” - “Si cibi serotina noceat potatio, vina hora matutina rebibas, et erit medicina”. (Flos Sanitatis).

“Dal vino migliore vengono migliori umori” - “Gignit et humores melius vinum meliores”. (Flos Sanitatis).

“Gli uomini bevano i vini, gli altri esseri le acque di fonte” - “Vina bibant homines, animantia cetera fontes”. (Precetto della Scuola Medica (anno 1000).

“Baciami con un bacio della tua bocca, perché le tue mammelle sono migliori del vino”

“Più inebriante del vino è il tuo amore”....

“Il tuo grembo è una coppa rotonda/dove non manca mai vino aromatico”.
(*Cantico dei Cantici*).

“Me lo ha detto il vin e il vin non erra”. (E. Praga, *Notti di carnevale*).

“Bevendo gli uomini migliorano: fanno buoni affari, vincono le cause, son felici e sostengono gli amici”. (Aristofane, *I cavalieri*).

“Non è vero che un uomo cambia ubriacandosi, è da sobrio che è diverso!” (T. De Quincey, *Confessioni di un mangiatore d'oppio*).

“Il vino è la bevanda dell'amore divino”. (Nablusi).

“Vino e donne, risa e allegria: oggi. Prediche e acqua di selz: domani”. (G. Byron, *Don Giovanni*).

“Vino pazzo che suole spingere anche l'uomo molto saggio a intonare una canzone, e a ridere di gusto, e lo manda su a danzare, e lascia sfuggire qualche parola che era meglio tacere”. (Omero, *Odissea*).

“I vecchi desiderano il vino, più che le battaglie di Venere”. (B. Castiglione, *Il libro del Cortigiano*).

“L'amore tuo diffonde il suo vigore in tutto il mio essere, come un vino”. (P. Verlaine, *Poesie*).

“I vapori del vino mi fermentavano nelle vene: era uno di quei momenti d'ebbrezza in cui tutto ciò che vedi e senti, ti parla dell'amante”. (A. Musset, *Le confessioni di un figlio del secolo*).

“Vino e musica furono sempre per me il miglior cavatappi”. (Cechov, *Taccuini*).

“Il vino sa rivestire il più sordido tugurio d'un lusso miracoloso e innalza portici favolosi nell'oro del suo rosso vapore, come un tramonto in un cielo annuvolato”. (C. Baudelaire, *I fiori del male*).

“Il musicista coscienzioso deve servirsi del vino di Champagne per comporre un'opera comica. Vi troverà la gaiezza spumeggiante e leggera che il genere richiede”. (E.T. Hoffmann, *Kreiseriana*).

“Beltà, il tuo sguardo, infernale e divino, versa, mischiandoli, beneficio e delitto: per questo ti si può paragonare al vino”. (C. Baudelaire, *I fiori del male*).

“Sii temperato nel bere: il troppo vino non serba segreti, né mantiene promesse”. (M. Cervantes, *Don Chisciotte*).

“L'anima del vino cantava nelle bottiglie: “Uomo, caro diseredato, io ti lancia, dalla mia prigione di vetro e dalle mie vermiglie chiusure, un canto pieno di luce fraterna!”. (C. Baudelaire, *I fiori del male*).

“Viva le femmine, viva il buon vino, sostegno e gloria d’umanità”. (Mozart, *Don Giovanni*).

“Queste sciocche trovano puzzolente la cipolla: che ne sanno loro di aromi puri? A Vadinho piaceva mangiare la cipolla cruda, e il suo bacio sapeva di fuoco”. (Jorge Amado, *Dona Flor e i suoi due mariti*).

“Dio fece il cibo, il diavolo i cuochi”. (James Joyce).

“Chi non bada a ciò che mangia difficilmente baderà a qualsiasi altra cosa”. (Samuel Johnson).

“Non si può pensare bene, né amare bene, né dormire bene se non si è pranzato bene”. (Virginia Woolf).

“Oggi il settanta per cento dell’umanità muore di fame... e il restante trenta per cento fa la dieta”. (Luciano de Crescenzo).

“Non si sa di nessuno che sia riuscito a sedurre con ciò che aveva offerto da mangiare; ma esiste un lungo elenco di coloro che hanno sedotto spiegando quello che si stava per mangiare”. (Manual Vazquez Montalbán).

“Chi beve solo acqua ha un segreto da nascondere”. (Charles Baudelaire).

“Mi piace un soprabito inventato dagli americani, il cocomero, quello che si allaccia coi calamari”. (Totò, *La banda degli onesti*).

“Le salsicce viennesi, sì, mi piacciono. Si deglutiscono con maggiore facilità di quelle di Norcia, a patto che non siano sigari toscani”. (Totò, *Totò cerca moglie*).

“Mi devo fare una pappata d’insalata che la vitamina C mi deve uscire dalle orecchie”. (Totò, *Che fine ha fatto Totò baby*).

“La gente mangia carne e pensa che diventerà forte come un bue. Dimenticando che il bue mangia l’erba”. (Pino Caruso).

“Uccidere animali per cibarsene è omicidio premeditato a scopo di libidine. Mangiarseli, occultamento di cadavere”. (Pino Caruso).

“Non c’è uomo che non mangi e non beva; pochi, però, sono quelli che apprezzano il buon sapore”. (Chung ung, testo cinese).

“Bevi l’acqua come un bue e il vino come un re”. (proverbio).

“Polenta, latte e vino fanno crescere bene il piccino”. (proverbio).

“Il vecchio pianta la vigna e il giovane vendemmia”. (proverbio).

“Il vino è il biberon dei vecchi”. (proverbio).

“Mangiare è uno dei quattro scopi della vita... quali siano gli altri tre, nessuno

lo ha mai saputo". (proverbio cinese).

[Torna al testo](#)

Giocare con il cibo

1. Giochi per allenare l'olfatto

Numero giocatori: da 2 in su.

Cosa serve: spezie di ogni genere e tipo; colla vinilica; colino da tè; una tavoletta di legno, un pennello e un gancetto da quadri.

Procedimento: Ogni pittore disegna sulla sua tavoletta quello che vuole (l'ideale sono forme semplici, geometriche e grandi), quindi con il pennello passa la colla su tutti i particolari che vorrebbe dipingere dello stesso colore, per esempio i petali di un fiore. A questo punto cosparge la superficie collosa con un unico tipo di spezie (il colino serve per le spezie in polvere: si mettono dentro il colino e lo si scuote delicatamente facendole piovere sul quadro).

Si prosegue con il secondo "colore" (mettendo la colla e appiccicando la seconda spezia) e poi con tutti quelli che ci devono essere nel quadro.

Alla fine, si fa asciugare bene (conviene aspettare un giorno), si attacca il gancino dietro alla tavoletta e si espongono i quadri, che invece di essere da vedere sono... da annusare!

Dopo questa fase con le spezie utilizzate negli elaborati si prepara un menù semplice nel laboratorio di cucina che abitui alla consuetudine all'uso delle spezie.

2. Giochi per allenare l'olfatto 2

Il gioco può essere effettuato da 2 o 3 gruppi per classe

Cosa serve: per ogni gruppo bicchierini di carta o plastica; carta stagnola; uno stuzzicadenti; fragranze (alimenti dall'odore forte, spezie, vivande) molto profumate, come ad esempio: polvere di caffè, aceto, olio, cipolla, fragole, banana, basilico, limone, formaggio, cioccolato, aneto, finocchietto, zenzero....

Procedimento: Si preparano delle coppie di bicchierini: due bicchierini con un po' d'olio, due con un po' di polvere di caffè eccetera; si tappano tutti i bicchierini con la carta stagnola e con lo stuzzicadenti si fanno dei buchini sul tappo in modo da poter annusare quello che c'è dentro (fare un po' di prove

per capire quanti bicchieri vi servono per riuscire a sentire l'odore).

Su un tavolo non troppo alto si sparpagliano i bicchierini, ovviamente dividendo le coppie. I bicchierini non devono essere troppo vicini l'uno all'altro.

Ogni squadra ricomponete le coppie e riconosce le fragranze.

Si annusa un bicchierino a scelta e si dice cos'è; poi (senza controllare se è vero) cerca di trovare l'altro bicchierino che contiene la stessa fragranza **UTILIZZANDO SOLO IL NASO**; questo significa che i bicchierini non si possono alzare dal tavolo né prendere in mano.

Quando si pensa di aver ricombinato tutte le coppie si stappano i bicchierini e si controlla. Segue una discussione di classe sulle modalità attraverso cui è scattato il riconoscimento.

[Torna al testo](#)

Cibo ed emozioni

1) CIBI EMOZIONALI:

RABBIA	FELICITÀ	TRISTEZZA	PAURA	DISGUSTO	CURIOSITÀ/ SORPRESA
se fosse un colore....					
Cibi associati:					
1)	1)	1)	1)	1)	1)
2)	2)	2)	2)	2)	2)
3)	3)	3)	3)	3)	3)
4)	4)	4)	4)	4)	4)
5)	5)	5)	5)	5)	5)

Classificazione dei cibi: Prendendo in considerazione i cibi che hai elencato in tabella, quante volte a settimana li consumi?

tutti i giorni (specifica alimenti):

più volte la settimana (specifica alimenti):

1 volta alla settimana (specifica alimenti):

meno di una volta alla settimana (specifica alimenti):

Confrontando gli alimenti che mangi, la loro frequenza e le emozioni a cui li associ, c'è un'emozione che caratterizza di più la tua dieta settimanale? Quale?

2) ASSOCIAZIONI SEMANTICHE LEGATE AL CIBO:

- Associa istintivamente la parola cibo ad altre 3 parole:

1. _____
2. _____
3. _____

- Quali sono le ragioni per cui hai creato queste connessioni?

- Aggiungi di seguito (se vuoi) un'altra parola:

4. _____

- Le parole che hai scelto sono emozionalmente cariche di valore positivo o negativo? Scrivi una riflessione personale da esporre alla classe durante il confronto in plenaria.

3) CIBO E CORPOREITÀ:

Scegli tre parti del tuo corpo (es. occhio, mano, ventre) e associa un cibo che “simbolicamente” / “metaforicamente” le rappresenti:

Parti del tuo corpo	Cibo

Ogni associazione sarà poi commentata attraverso un altro breve elaborato di scrittura creativa.

[Torna al testo](#)

Comportamento alimentare, insorgenza dei tumori e Medicina Tradizionale Cinese (MTC)

La relazione fra comportamento alimentare e insorgenza dei tumori può essere integrata con alcuni contributi derivati dalla medicina tradizionale cinese.

Interessante è l'**analisi della parola medicina** che, in cinese, è composta da 2 ideogrammi: nella parte alta l'uomo ammalato, nella parte bassa l'ideogramma che sta ad indicare il vino come simbolo degli alimenti trasformati dalla medicina.

Secondo la Medicina Tradizionale Cinese il vino è il primo di tutti i farmaci, probabilmente anche a causa del valore simbolico della trasformazione espressa dal fenomeno naturale della fermentazione.

Un'analisi generale di alcuni principi di base della MTC può essere senz'altro utile per **migliorare gli strumenti** di avvicinamento e conoscenza dei cibi da parte dei futuri operatori del settore **superando la visione restrittiva** di una prospettiva troppo legata alla classificazione nutrizionale degli alimenti.

I principi epistemologici di base della Medicina Tradizionale Cinese sono contenuti nel testo Huang Di Nei Jing del V sec a.c, più meno contemporaneo al corpus epistemologico di Ippocrate (460-370 a.c).

La rilevanza del cibo come **principio di cura** è contenuta in entrambi gli statuti:

- per la Medicina Tradizionale Cinese vale la massima "cura con i farmaci, guarisci con i cibi";
- secondo Ippocrate "mangiare senza giudizio quando si è sani significa costruire la propria malattia, mangiare senza giudizio quando si è ammalati significa nutrirla".

La medicina tradizionale cinese ha approfondito la classificazione dei cibi in base a diverse caratteristiche. La prima distinzione riguarda la **DESCRIZIONE DEI CIBI** rispetto a: **forma, colore, qualità, natura, sapore, odore, tendenza direzionale, meridiani destinatari**.

La capacità di descrivere i cibi con il linguaggio della Medicina Tradizionale Cinese può originare un laboratorio del gusto con schede di osservazione che raccolgano le conclusioni degli studenti.

I cibi sono inoltre classificati rispetto ai **SAPORI acido/aspro, dolce, piccante, amaro** con qualche considerazione sulla preferenza culturale

occidentale di cibi dai sapori eccessivi, definiti dai cinesi “tossici” per sottolinearne non la nocività, ma la necessità di limitarne l’uso: il caffè, secondo la Medicina Tradizionale Cinese, è uno di questi.

Un altro aspetto di interesse riguarda la **NATURA DEL CIBO: calda, tiepida, neutra, fresca, fredda**. La natura del cibo esprime la sua tendenza direzionale, ossia l’organo a cui il cibo si rivolge e gli effetti che è in grado di procurare. Le suggestioni che derivano da queste indicazioni, possono orientare le attività dei laboratori espressivi anche in base ai cibi da preferire in determinate stagioni dell’anno o per intervenire in situazioni di vulnerabilità particolare.

Un ultimo aspetto da non trascurare è la relazione fra alimenti e **ORGANI** e, a sua volta, la relazione fra organi e **MOVIMENTI CORPOREI**. Queste associazioni potrebbero favorire anche lo sviluppo di moduli in cui comportamento alimentare e comportamento corporeo sono affrontati contemporaneamente.

[Torna al testo](#)

Modello Trans teorico (TTM) del cambiamento e sue applicazioni in ambito scolastico

Il modello transteorico- del cambiamento (traduzione libera di TTM) è una teoria sviluppata da C. DiClemente e J. Prochaska, per descrivere il cambiamento intenzionale dei comportamenti a partire dal punto di vista della persona che cambia.

Non presuppone nessun principio operativo prevalente. Si limita ad osservare, come le persone cambiano quando cambiano “intenzionalmente”

L’approccio metodologico di PdP è una applicazione del TTM, oggetto di una ricerca in corso con il laboratorio Hanbits Lab, diretto dal Prof. Carlo DiClemente. Nell’Università del Maryland con cui sta collaborando.

Il TTM si sviluppa in 4 dimensioni:

Stages (gli Stadi del cambiamento): precontemplazione, contemplazione, preparazione (determinazione), azione, mantenimento

Processi cognitivi e comportamentali del cambiamento. I processi cognitivo-esperienziali includono le aree del pensiero e del sentire cosa e perché si dovrebbe cambiare. La loro applicazione si focalizza in un comportamento specifico da Luoghi di Prevenzione denominato Obiettivo di cambiamento o obiettivo di salute (intendendo per salute lo stato di benessere soggettivo che ogni individuo ha di se stesso).

Markers del cambiamento: bilancia decisionale (vantaggi e svantaggi di mantenere il comportamento praticato o cimentarsi nel cambiamento) e l’autoefficacia che riprende la descrizione del concetto trattato da Bandura.

Contesto del cambiamento: aree funzionali che completano, complicano o facilitano il cambiamento: situazione di vita individuale. Credenze, attitudini, relazioni interpersonali, valori di riferimento, sistema sociale, persistenza delle caratteristiche identitarie.

La traduzione pratica e esperienziale del TTM analizza le 4 dimensioni del modello:

1. Con la diagnosi motivazionale dello stadio del cambiamento si esplora l’area dei vissuti con test, brainstorming e scrittura creativa.
2. I processi del cambiamento sono esaminati attraverso i contributi informativi tecnici che facilitano la rielaborazione cognitiva dei contenuti.
3. L’attivazione emotiva e il ruolo del contesto sono oggetto di attività espressive: musicale, rilassamento e immaginario, artistico, scrittura creativa, gioco di ruolo.

I percorsi usano stimoli selezionati dalle esperienze musicali (relazione fra ascolto, sensazioni, emozioni e stili di vita); dalla scrittura. In particolare si

usano le parole più per le loro assonanze emotive che per il loro valore semantico. La scrittura creativa favorisce un rispecchiamento più libero di sé che il gruppo restituisce. È una esperienza molto forte e originale veicolata dalla dimensione dell'immaginario che Gaston Bachelard definisce Reverie.

In questa parte del percorso ogni partecipante al gruppo può approfondire il suo vissuto interiore rispetto all'oggetto del cambiamento con stimoli provenienti da cinema, pittura, scultura, architettura, paesaggistica, scrittura, musica. I percorsi sono preceduti da uno spazio dedicato all'identità personale di cui è necessario avere cura per promuovere il cambiamento e sostenerlo nel tempo.

Il concetto di identità personale è reso graficamente da una spirale che traccia continuità e discontinuità fra area biologica, emozionale, cognitiva, metacognitiva, affettivo-sentimentale, spirituale.

Ogni individuo dovrebbe realizzare cambiamenti in ognuna di queste aree per ottenere una trasformazione concreta e stabile nel tempo.

Questo è il carattere olistico che assume la promozione della salute anche quando si occupa di processi di cura, come nel caso del testo di cui si riporta la versione italiana.

4. La quarta dimensione del TTM si identifica nella contrattazione dell'obiettivo di cambiamento facilitate dall'uso di competenze trasversali relative a processi decisionali e gioco di ruolo.

In conclusione i 4 passaggi pratici costituiscono l'applicazione delle 4 dimensioni del TTM

1. **Esplorazione dei vissuti personali e diagnosi motivazionale** (stages): domanda: quanto è soddisfatto da 1 a 7 del grado di benessere psicofisico individuale o del contesto a cui appartiene?
2. **Bilancia decisionale** e autoefficacia rispetto a importanza e facilità con cui si ritiene di ottenere il cambiamento (Markers)
3. **Attivazione emotiva** (cognitive and behavioural processes): domande pratiche: perché ti piacerebbe, vi piacerebbe, cambiare qualcosa del suo stile di vita o del modo di approcciarsi alla salute del suo contesto?; come potrebbe fare, per esempio, per muoversi di più secondo le sue abitudini, o come potrebbe favorire più movimento nella scuola che dirige? che problemi le suscita coinvolgere il suo Istituto sulla promozione della salute in modo diverso da quello che sta attualmente praticando?
4. **Contrattazione dell'obiettivo del cambiamento** in base a setting, target e contesto di vita (context). Domande tipo: quali sono le condizioni in cui le risulterebbe più facile proporre cambiamenti del contesto scolastico (di classe o di istituto?) Pensa che, per esempio, rispetto alla pratica di attività fisica, sia più congeniale una attività all'aperto o al chiuso (ordinaria o straordinaria?...perché preferisce una delle due modalità?)

Il cambiamento dei comportamenti disadattivi è oggi una sfida per la

promozione della salute ed interessa tutti: non solo i “tecnici”, ma le persone, tutti i cittadini del nostro Paese.

Sempre più le malattie che condizioneranno, in modo rilevante, la nostra salute deriveranno da alcuni nostri comportamenti disadattivi: in particolare vita sedentaria e non adeguata pratica regolare di attività fisica tabagismo, uso problematico di alcol e altre sostanze psicoattive, alimentazione scorretta. Da questi comportamenti deriva l'aumento di molti tumori, cardiopatie, malattie respiratorie, diabete. Mentre la medicina prosegue la sua corsa a fornire risposte tecnologiche, talvolta a posteriori, quando questi disturbi si sono già sviluppati, queste malattie possono essere più efficacemente prevenute con un cambiamento dei nostri comportamenti, e quindi tramite una attribuzione di responsabilità ai cittadini nel tutelare la propria salute.

Medici iperspecializzati o responsabilità di tutti per la salute? Torneremo più avanti su questo aspetto, a proposito delle fake news dilaganti, soprattutto nella relazione fra movimento a altri stili di vita, riferendoci in particolare al comportamento alimentare.

Gli operatori della salute, nello spirito della Carta di Ottawa, non difendono la salute come mera assenza di malattia, ma promuovono la causa della salute nella popolazione fornendo gli strumenti per una reale e cosciente presa di responsabilità.

Il modello di riferimento ha studiato come le persone cambiano, ed in particolare come cambiano per conseguire comportamenti più salutari, a loro consoni. Il modello a cui si fa riferimento è il TransTheoretical Model, Modello Transteorico per il Cambiamento Intenzionale dei Comportamenti Disadattivi (TTM).

TTM

Per spiegare meglio quello che abbiamo iniziato a dire, è utile un primo volo dall'alto sul nostro modello.

L'assunto di base è che, qualunque sia il tema del cambiamento (smettere di fumare, iniziare a fare attività fisica, etc...), ogni persona cambia seguendo un percorso comune e predicibile. Prima di spiegarlo in modo tecnico, lo descriviamo come una storia, una narrazione che la persona può fare a sé stessa.

“So di avere un problema. E questo mi preoccupa. Mi preoccupa per le conseguenze per me stesso, per i miei cari, per la comunità. Sono responsabile di cambiare, e nel farlo cerco l'aiuto degli altri. Devo evitare le tentazioni a tornare indietro, oppure se non posso evitarle devo cercare soluzioni diverse dal passato. Ed alla fine sono proprio contento di essere cambiato”.

Certo non dobbiamo trascurare che molte persone possono impiegare anni per terminare questa frase... E certamente il movimento non è lineare: in alcuni momenti si torna indietro e può trascorrere molto tempo per passare da un periodo all'altro. Ma quello che ci interessa è avere a disposizione una strada che definisca la direzione del cambiamento.

Quelli che abbiamo velocemente descritto sono i “motori” del cambiamento: nell'ambito del modello transteorico si definiscono *processi*. Ad esempio: “So di avere un problema” è chiamato “Aumento di consapevolezza”, e come vedremo denota gli aspetti razionali di conoscenza di un problema nel mio comportamento (“so che fumare fa venire la bronchite cronica”). Avremo modo di approfondire questo concetto e di conoscere in dettaglio tutti i processi del cambiamento. L'assunto del modello è che, grosso modo, i processi si attiveranno nell'ordine in cui li abbiamo descritti, e che il cambiamento che otterremo sarà più solido se avremo saputo ben attivare e portare a maturazione tutti i processi. Possiamo quindi ritenere che, fra i primi passi per cambiare, vi sia la consapevolezza della persona che un determinato comportamento, ad esempio “fumare sigarette”, sia in qualche modo un problema.

Nel contesto italiano, però, il modello transteorico è più conosciuto come modello della motivazione, ed in questo modo sono state maggiormente diffuse due altre componenti del modello stesso: gli *stadi* e gli *indicatori*.

Il percorso: gli stadi del cambiamento

Letto nell'ottica della motivazione, l'assunto di base è che la motivazione stessa non è un tutto o nulla: varia in un continuum da “nessuna motivazione a cambiare” a “motivazione a mantenere in modo definitivo il cambiamento ottenuto”. Anche in questo caso le ricerche condotte da che ha sviluppato il modello ci dicono che esso avviene seguendo un percorso unico e predicibile, segmentato in cinque diversi *stadi*. Iniziamo ad elencarli ed a vederne alcune caratteristiche:

- *Precontemplazione*: la persona non ha nessuna motivazione a cambiare in un arco di tempo visibile. Non è consapevole del problema o, se lo è, non appare preoccuparsene.
- *Contemplazione*: la persona è preoccupata, e dichiara che potrebbe cambiare anche se non nell'immediato (diciamo entro sei mesi); valuta e soppesa i motivi per farlo per sé stesso, per i propri cari, per la società; ma non ha ancora preso una decisione.
- *Preparazione* (o Determinazione): la persona matura la decisione di cambiare in un breve arco di tempo (diciamo trenta giorni); assume la responsabilità del cambiamento, fissa una data di inizio, cerca i possibili aiuti e pianifica gli aspetti necessari ad attuare il cambiamento.

- *Azione*: la persona ha appena iniziato a cambiare (diciamo negli ultimi sei mesi), sente tutte le difficoltà dell'attuare il nuovo comportamento; evita le tentazioni o trova nuove soluzioni a situazioni che avrebbe risolto con il comportamento precedente; rivede i piani, se necessario, e guadagna fiducia nel potercela fare.
- *Mantenimento*: la persona ha cambiato comportamento da diverso tempo (diciamo più di sei mesi); attua le nuove strategie in modo sempre più automatico ed è preoccupata di non ricadere; è soddisfatto dei risultati ottenuti e, col passare del tempo, pensa sempre meno al vecchio comportamento. Abbiamo sicuramente notato che, nel definire gli stadi, abbiamo richiamato le frasi utilizzate per descrivere i processi del cambiamento. In effetti gli stadi ci dicono dove ci troviamo, quali processi dobbiamo attuare e la direzione verso cui proseguire. La via del cambiamento è tracciata e gli stadi costituiscono i diversi territori che dobbiamo attraversare per giungere fino alla nuova destinazione.

I cinque stadi sono suddivisi in due grandi gruppi: il primo è caratterizzato dal fatto che la persona decide se cambiare o meno, “pensa” al cambiamento prima di attuarlo: precontemplazione, contemplazione, preparazione (determinazione). Il secondo gruppo mette assieme gli stadi in cui si attua il cambiamento stesso: azione e mantenimento (*A/M*). Uno degli assunti del modello transteorico è che vi è un legame fondamentale fra questi due momenti: il cambiamento è più solido se è prima ben pensato e poi ben attuato. Pensare senza attuare porta allo scoraggiamento, ed impedisce il cambiamento (“So che non va bene, ma non riesco a cambiare...”). Attuare senza averci pensato sottovaluta le difficoltà a cambiare (“Dopo l'infarto, mi hanno consigliato di fare una attività fisica moderata, ma non so da dove cominciare).. Cominciamo a capire che il modello si pone il problema di prevenire e fronteggiare la ricaduta, cioè l'eventualità il poter riprendere il comportamento precedente (ritornare sedentari, mangiando male e riprendere l'abitudine al fumo).

Il contachilometri: gli indicatori del cambiamento

Per misurare il cammino svolto abbiamo a disposizione due *indicatori*, che sono dei “contachilometri” del percorso:

- *Bilancia decisionale*: è la misura della motivazione al cambiamento nella fase P/C/P; per giungere alla decisione di cambiare soppesiamo la forza dei motivi che ci farebbero continuare ad attuare il vecchio comportamento rispetto a quella dei motivi che abbiamo per cambiare. Le persone in precontemplazione hanno di fatto solo motivi per continuare quello che stanno facendo, quelle in contemplazione presentano una bilancia quasi equilibrata, per cui restano nell'indecisione; nella determinazione il piatto del cambiamento pesa decisamente a favore del

cambiamento.

- *Autoefficacia*: è la misura della nostra fiducia a poter affrontare i momenti di tentazione senza ricadere. Dipende quindi da quanto forti sentiamo le tentazioni (ed in effetti possiamo anche misurarla in questo modo) ma anche della convinzione che abbiamo che le nostre strategie per fronteggiare le tentazioni sono efficaci. Ci aspettiamo quindi che essa cresca con l'andare del tempo. Questo indicatore non trova quindi applicazione nella fase P/C/P ed è invece molto sensibile al cambiamento che avviene nella fase A/M.

Nelle fasi iniziali si sviluppa la bilancia decisionale, registrando un sempre maggiore peso delle motivazioni a favore del cambiamento; quando si entra in azione questo indicatore passa il testimone all'autoefficacia, che dovrebbe anche essa crescere con il passaggio in mantenimento.

Come vedremo diversi esercizi e schede sono dedicate alla costruzione della bilancia decisionale ed alla definizione delle tentazioni e delle strategie per fronteggiarle, nell'ottica di un incremento di autoefficacia.

Il motore: i processi del cambiamento

Il modello transteorico si presenta quindi come un approccio di notevole estensione e complessità, anche nell'apparente semplicità del modello degli stadi. La definizione dello stadio aiuta la persona e l'operatore a definire sinteticamente in che momento del percorso di cambiamento si trova la persona. Gli indicatori confermano la collocazione negli stadi e quantificano in modo più preciso il procedere del cambiamento. Ma i veri motori del cambiamento sono i processi, che abbiamo iniziato a vedere all'inizio.

I *processi* sono le "materie" che la persona deve imparare per avanzare da uno stadio del cambiamento a quello successivo. In questo senso il cambiamento è un cammino di apprendimento; compito dell'operatore non è "inoculare" nella persona il processo, ma facilitare l'apprendimento e lo svolgimento dei compiti necessari per passare da uno stadio all'altro. Prendiamo ad esempio il già citato processo di "Aumento di consapevolezza": se siamo coerenti con quanto abbiamo detto fino ad ora, non è sufficiente che l'operatore fornisca le informazioni alla persona, che le accetta passivamente. Il processo deve essere attivato dalla persona, ed è in questo modo che fa procedere la motivazione. Se io come operatore dico alla persona: "Fumare fa male", nella persona non si è attivato un aumento di consapevolezza, ha solo subito passivamente la mia informazione. Ma se la persona manifesta curiosità, va su Internet e consulta una serie di siti per sapere se l'informazione è veritiera, se ne parla con gli amici, se consulta un esperto, se va in libreria a comprare un libro, se cerca una trasmissione televisiva in cui se ne parla... allora è un soggetto attivo che sta facendo crescere questo processo. In questo modo possiamo introdurre il tema dell'empowerment,

sotteso a tutto il modello transteorico. Avremo modo di ritornare su questo tema.

Possiamo adesso analizzare nel dettaglio i processi del cambiamento, che suddivideremo anche essi nelle due fasi P/C/P (processi cognitivo-esperienziali) e A/M (processi comportamentali).

Processi cognitivo-esperienziali

Correlati al passaggio da precontemplazione a contemplazione

- *Aumento di consapevolezza: “So di avere un problema”*

Abbiamo già visto prima come non si tratti di una sola conoscenza razionale, ma della ricerca attiva da parte della persona delle informazioni. Questo ci aiuta a risolvere il paradosso spesso incontrato nella prevenzione e promozione della salute: l'informazione non serve, ma d'altra parte se non sono informato come faccio a mettere in discussione un comportamento problematico? La risposta del modello transteorico è che l'informazione serve se è la persona a ricercarla. In questo senso è utile chiedere il “permesso” alla persona prima di dare noi una informazione: “Cosa ne dice se le do qualche notizia sui danni del fumo per il cuore?”. Anche questa è una strategia per attivare la persona, attribuendole la responsabilità di voler essere informata. Responsabilità ed empowerment si collegano fortemente nel nostro modello.

- *Attivazione emotiva: “Ne sono preoccupato”*

Il modello transteorico coniuga aspetti affettivi, cognitivi e comportamentali. È appunto “transteorico”. La consapevolezza razionale da sola non basta: ha valore se suscita una reazione nella persona. Siamo tutti coscienti che impariamo meglio le cose che ci interessano. Questa “salienza”, nell'ambito della prevenzione e promozione della salute, si traduce in “preoccupazione”. Le attuali ricerche neurobiologiche ci dicono come questa attivazione emotiva sia un forte motore per la presa di decisione.

Possiamo quindi dire che, in questo stadio del cambiamento, aumento di consapevolezza ed attivazione emotiva sono in rapporto dialettico: l'una deve richiamare l'altra per essere entrambe efficaci. Consapevolezza senza preoccupazione non promuove il cambiamento. Altrettanto per la preoccupazione che non porti alla “curiosità” di saperne di più sulla propria salute. Quindi, anche se abbiamo detto che l'attivazione dei processi è sequenziale, vedremo spesso che, all'interno delle fasi di transizione fra uno stadio e il successivo, essi interagiscono e si potenziano fra loro.

Correlati al passaggio da contemplazione a preparazione

I tre successivi processi sono in pratica l'esplicitazione di cosa l'indicatore "Bilancia decisionale" pesa. Anche in questo caso non si tratta solo dell'esplicitazione di motivi razionali, ma anche dell'attribuzione del peso che questi motivi hanno per prendere una decisione. Un solo motivo, da solo, può spingere la persona a cambiare (o a restare ferma) anche se sull'altro piatto della bilancia i motivi sono molto più numerosi. Nell'esplorare i motivi del cambiamento, dobbiamo promuovere nella persona la valutazione di quanto questi sono importanti per lui. In questo senso i tre processi che seguono sono l'esplicitazione dell'attivazione emotiva: "Sono preoccupato in questa misura per questo motivo".

- *Autorivalutazione*: "Sono preoccupato per me stesso"

Sono orientato a cambiare perché questo è in accordo con i miei valori, con ciò che ritengo importante per me. "Mi piace l'immagine dell'uomo sicuro che fuma" non promuove certamente il cambiamento. "Sono uno stupido: continuare a bere sulla cirrosi vuol dire morire. Non mi piace essere stupido" promuove il cambiamento. Se noi dicessimo alla persona che è stupida commetteremmo un errore grossolano. Se valorizziamo il fatto che se lo dica da sé, promuoviamo un "dialogo per il cambiamento": "Pensa che sia stupido farsi del male da sé...". Ancora una volta, il modello ci invita a rendere espliciti i giudizi della persona. Spesso nel cercare motivazioni usiamo delle frasi generiche: "Bere alcolici fa male alla salute...". Certo, è vero, ma in che senso si applica a te? Come si accorda con tuoi valori? "Fumare costa un sacco di soldi...". Verissimo, ma cosa ne faresti invece di quel denaro, a cosa servirebbe meglio nella tua vita?

- *Rivalutazione ambientale*: "Sono preoccupato per i miei cari"

Sono orientato a cambiare perché colgo la preoccupazione delle persone che mi sono care per il mio comportamento. Guardo negli occhi mia figlia quando mi accendo una sigaretta, e mi sento in colpa. Spesso abbiamo la tentazione di dire alla persona: fallo per te stessa. Ma molte persone trovano più facile iniziare a pensare agli altri. Inoltre questo processo ci aiuta anche nella ricerca di strategie di fronteggiamento alle tentazioni, collegandosi al processo più avanzato delle "relazioni di aiuto".

- *Liberazione sociale*: "Sono preoccupato per il benessere della società"

Il cambiamento a cui sto pensando si inserisce in una dimensione più vasta di cambiamento sociale. Partecipo alla costruzione di una società migliore. L'esistenza di questo processo è stata percepibile, in Italia, al momento della applicazione delle leggi per il divieto di fumo nei locali pubblici: questa legge ha trovato l'approvazione anche dei fumatori in percentuali altissime.

Processi comportamentali

Correlati al passaggio da preparazione ad azione

- Autoliberazione: “Sono responsabile di cambiare”

Assumo la responsabilità della scelta di cambiare (o di non cambiare). Nel campo della prevenzione e della promozione della salute le persone manifestano spesso una difesa “fatalistica”: “se deve capitare l’infarto, mi verrà anche se non fumo... ”Non sono io che controllo la mia vita, che autoregolo i miei comportamenti, che promuovo la mia salute: è la sfortuna, il caso. Punto focale di questo processo è riportare a me le decisioni che riguardano la mia vita. Siamo di nuovo a responsabilità ed empowerment. In questo processo è implicita anche la costruzione di un progetto di cambiamento: quando inizio, con quali tappe e scadenze? Non si tratta solo di dire “Smetto quando voglio” ma: “Sto preparando le condizioni per cambiare”. In questo senso riprendo in mano la mia vita.

- Relazioni di aiuto: “Cerco l’aiuto degli altri”

In questo libro, che tratta dei gruppi per il cambiamento, e quindi anche dell’auto-mutuo-aiuto, questo sarà un processo centrale. Lo collochiamo all’interno dello stadio di preparazione, ma è in realtà un processo presente in ogni stadio. Anche in questo caso non si tratta di accettare passivamente chi ti propone di darti una mano: l’attivazione piena del processo prevede che io ricerchi esplicitamente un aiuto. Da parte di professionisti, gruppi di volontariato, amici o persone care. È parte della preparazione al cambiamento, perché in questo momento esplicito l’elenco delle risorse che potranno aiutarmi a cambiare. “Ho avvisato gli amici del bar che non posso più bere, e li ho pregati di non offrirmi neanche un goccio”.

Correlati al passaggio dall’azione al mantenimento

- Controllo dello stimolo: “Evito le tentazioni”

In ambito comportamentista il controllo dello stimolo si attua con l’evitamento, ma anche con alterazione dello stimolo stesso (posso evitare il caffè per non fumare, ma posso anche bere un orzo...), come anche il mettersi dei richiami che ricordino il cambiamento che voglio attuare (una foto di mia figlia in ufficio, per ricordarmi di non fumare quando faccio pausa). Questo processo è molto importante nelle fasi iniziali dell’azione: non andare al bar, non passare davanti al tabacchino... interrompere le vecchie abitudini che portavano al comportamento problematico.

- Controcondizionamento: “Cerco soluzioni diverse dal passato”

Molte circostanze non posso evitarle. Posso non passare davanti al tabacchino, ma se sono abituato a fumare quando sono nervoso la prima soluzione non sarebbe sufficiente. Devo trovare risposte diverse. Talvolta devo

attivare nuove risorse: mi iscrivo ad un corso di mindfulness... Il cambiamento non è mai limitato: è dirompente, va a scontrarsi con abitudini oramai incrostate, con momenti di tentazione che non avevo previsto. Chi l'avrebbe mai detto che mi sarebbe venuta voglia di fumare arrivato in cima alla montagna? Ed allora devo cercare di prevedere. Od avere a disposizione delle soluzioni di emergenza. Il controcondizionamento si potenzia sempre di più con l'avanzare dello stadio di azione.

- *Gestione del rinforzo*: "Sono proprio contento di essere cambiato"

Ancora una volta la salienza dell'obiettivo raggiunto è cruciale per la sua stabilizzazione. Se all'inizio mi ha spinto la preoccupazione per la mia salute, al termine del cammino mi stabilizza il sentire effettivamente ed affettivamente che ho fatto quello che volevo, ne sono soddisfatto. Trovo bello che gli altri mi riconoscano il cambiamento e lo sforzo che mi è costato, e sono grato a tutte le persone che mi hanno dato una mano.

E con il passare del tempo anche questi processi divengono sempre più parte di me, del mio nuovo modo di essere, ed in questo modo divengono sempre più automatici, inconsapevoli. Prima attuavo automaticamente un comportamento problematico. Ora attuo automaticamente un nuovo comportamento. Ho imparato, il processo di apprendimento è giunto al termine, non sento più fatica a rimanere come sono.

Sedersi accanto all'autista: differenziare ed ordinare gli interventi

Il modello ci suggerisce che la motivazione non è un tutto o nulla, e che compito dell'operatore è accompagnare la persona nel costruire la propria motivazione al cambiamento, dapprima prendendo in considerazione l'idea di cambiare (contemplazione, determinazione) e quindi acquisendo in modo stabile il nuovo comportamento (azione, mantenimento). L'idea di fondo è che non si può applicare un intervento stereotipo a tutti, e bisogna bensì differenziare gli interventi sulla base dello stadio della motivazione del soggetto.

Quindi in primo luogo siamo chiamati a definire l'obiettivo dell'intervento. Anche in un percorso di gruppo. Stiamo ponendoci lo scopo di aiutare le persone a considerare l'idea di cambiare, e quindi un gruppo di motivazione, preparatorio al cambiamento vero e proprio? In questo caso dobbiamo proporre il gruppo alle persone in precontemplazione o contemplazione iniziale, che ancora non hanno deciso se cambiare o meno. Questo può trovare applicazione nei soggetti che si trovano "costretti" ad un cambiamento per un evento indipendente dalla loro scelta intenzionale: ad esempio guidatori fermati in stato di ebbrezza, fumatori ricoverati per un infarto al miocardio, donne in gravidanza, dipendenti da sostanze portati in carcere... od anche semplicemente persone che ricevono sollecitazioni dal medico di medicina generale, o dal medico competente, sono interessate ma non si sentono

ancora pronte a cambiare. E gli strumenti che metteremo in campo sono quelli delle informazioni che possano attivare emotivamente, l'analisi dei pro e dei contro, la consapevolezza di cosa quel cambiamento comporterebbe nella mia vita e nei valori più importanti per le persone, la bilancia decisionale... Non metteremo ancora in gioco la pianificazione del cambiamento, o la sollecitazione di processi come il *controcondizionamento*.

Viceversa, se l'obiettivo è quello di cambiare il comportamento, cercheremo le persone più motivate, possibilmente in stadio di preparazione. Ed analizzeremo meglio tentazioni a mantenere/riprendere il comportamento disadattivo, e le opportune strategie di fronteggiamento.

Oppure potremo pianificare un percorso complessivo, ma sapremo che le prime azioni devono precedere le seconde, e quindi ci porremo nell'ottica di dare un ordine definito agli incontri.

Od anche potremo porci l'obiettivo di incentivare un singolo processo di cambiamento con uno o pochi incontri ravvicinati, ed anche in questo caso sapremo come individuare i possibili target e quali tecniche utilizzare fra quelle proposte in *questo libro*.

Od infine potremo voler utilizzare una tecnica di intervento non prevista in questo testo, ma che riteniamo essere utile e in cui ci sentiamo competenti. Ed ancora il modello ci inviterà a definire in quale stadio del cambiamento e per sollecitare quale processo questa nostra tecnica sarà più utile.

Il modello non ci obbliga ad usare strumenti già predefiniti, od a cambiare necessariamente gli strumenti che già sappiamo adoperare. Ci invita però a dare un ordine, una successione logica degli interventi stessi, in modo da accompagnare la crescita della motivazione.

Ogni stadio ha strategie differenti, che si ingranano in modo consecutivo l'una nell'altra. È questo l'aiuto che il TTM offre al nostro lavoro: leggere i nostri strumenti terapeutici costruendoli in successione come una storia possibile, alternativa al non cambiare, per quella persona in quel momento, in quello stadio della motivazione.

Costruire una rete stradale: il TTM e l'organizzazione del lavoro sanitario

Il modello può essere applicato a singoli pazienti da parte di un singolo operatore della salute, ma ci può anche aiutare ad organizzare il lavoro sanitario come sistema. Di fatto il processo del cambiamento di comportamenti disadattivi complessi raramente coinvolge un solo professionista. La persona fumatrice, ad esempio, percorre buona parte del cambiamento spontaneamente, ad esempio si alza la mattina e continuando a tossire può dirsi: "dovrei smettere di fumare". In qualche momento può parlarne con il medico di famiglia, oppure col farmacista a cui chiede uno sciroppo per la tosse. Oppure può decidere di andare da uno specialista Pneumologo, ed incontrare in questo percorso l'infermiere al bancone degli appuntamenti, il tecnico che farà la spirometria ed, ovviamente, il medico. O magari andrà al

Pronto Soccorso perché vedrà sangue nell'escreato, ed incontrerà l'infermiere del Triage, l'infermiere dell'ambulatorio, il medico dell'emergenza, ed anche forse un radiologo e così via. In ognuno di questi passaggi può ricevere delle informazioni e degli stimoli che potranno far procedere o meno il cambiamento. Ad esempio il farmacista potrebbe dirgli: "Le darò lo sciroppo per la tosse. Dobbiamo però anche capirne le cause: lei è un fumatore?". Od il medico dell'emergenza potrebbe dirgli: "Cerchi di fumare di meno, massimo cinque sigarette al giorno".

In effetti il Sistema Sanitario è l'occasione per ricevere continuamente messaggi sulla propria salute e stimoli che possono promuovere o meno il cambiamento dei comportamenti disadattivi. Bisogna considerare però che le persone che passano per le varie parti di esso saranno in stadi motivazionali diversi, e quindi il metodo di intervento non può essere omogeneo, ma deve accompagnare la persona nel cambiamento.

Consideriamo ad esempio il paesaggio visto dal punto di vista del Medico di Medicina Generale e quello visto dall'operatore di un Ambulatorio specialistico per la cessazione dal fumo. Il primo vedrà molti fumatori poco motivati a smettere (in precontemplazione o contemplazione); il secondo vedrà meno utenti, e per lo più motivati (in preparazione od azione).

Il Medico di famiglia potrebbe, a ragione, concludere che la maggior parte dei pazienti è precontemplativa sull'idea di smettere di fumare, e che quando propone loro una terapia per lo più questa si rivela inutile, ben pochi la seguono ed ancora meno riescono a smettere grazie al suo aiuto: "Devono decidere loro, io non servo". L'operatore dell'Ambulatorio specialistico può invece pensare che molte persone sono invece intenzionate a smettere, una parte di loro ce la farà e si manterrà astinente anche a lungo e concluderà: "Il mio lavoro serve, non tutti ce la fanno ma bisogna dare a tutti una possibilità".

È chiaro che bisogna dare al Medico di famiglia gli strumenti per lavorare con stadi della motivazione meno avanzati, selezionando gli utenti determinati su cui si può prescrivere una terapia e riservando invece il minimal advice ai precontemplativi. E, ancora più importante, bisogna aumentare la sua competenza nel sapere inviare gli utenti più "difficili" agli ambulatori specialistici.

In modo del tutto analogo si può presupporre di poter far "ingranare" il lavoro di diversi operatori e servizi, ottenendo un modello di lavoro in rete che trova nel TTM e nella motivazione al cambiamento una intelaiatura su cui inserire ed ottimizzare le diverse strategie di intervento, costruendo quindi dei percorsi diversificati per i nostri assistiti, ma con una forte logica sottostante.

Diversi pazienti, diversi percorsi nella rete del sistema sanitario

Quindi avremo fumatori che potranno essere accompagnati dal Medico di famiglia in tutto il percorso di cessazione, fumatori di maggiore complessità che potranno essere inviati al centro specialistico dopo aver lavorato per

aumentarne la motivazione, pazienti affetti da malattie organiche gravi che verranno individuati ed inviati anche in prima battuta; ed infine sarà sempre possibile che la persona maturi autonomamente la propria idea di smettere e si rivolga direttamente ai servizi di secondo livello. Il tutto non in modo occasionale, ma con percorsi strutturati basati prevalentemente sul lavoro motivazionale.

Le strade del futuro: TTM, promozione della salute, prevenzione

Il modello transteorico è stato inizialmente applicato al cambiamento dei comportamenti disadattivi, in particolare come facilitazione della motivazione di singoli pazienti nella cessazione di comportamenti a rischio per la salute, come il fumo di sigaretta, il consumo problematico di alcolici od altre dipendenze.

In realtà il cambiamento di un comportamento disadattivo può implicare non solo una cessazione, ma anche un inizio di un nuovo comportamento (ad esempio: fare attività fisica regolare) oppure la modificazione di un comportamento già esistente (ad esempio: seguire un'alimentazione sana). Carlo DiClemente ha ripetutamente sottolineato che, pur con differenze che l'operatore deve considerare, questi diversi cambiamenti (iniziare, cessare, modificare) condividono il medesimo processo di cambiamento, con un progredire dalla precontemplazione al mantenimento. In questi termini l'applicazione del modello transteorico alla promozione della salute è quasi immediata: possiamo cioè accompagnare la persona (in questo caso non portatrice di una patologia) per un miglioramento delle sue prospettive e della sua qualità di vita. Di più: vi sono esperienze di applicazione del modello anche nella promozione di attività non specificamente sanitarie, come ad esempio donazione di sangue o volontariato.

Nel caso della prevenzione di comportamenti disadattivi dobbiamo invece ripensare al modello, usandolo, per così dire, al contrario. Anche iniziare un comportamento disadattivo, ad esempio iniziare a fumare regolarmente, è un cambiamento intenzionale, e segue le medesime dinamiche sinora esaminate. La persona inizialmente è "precontemplativa" sul fumare: ignora che esistono le sigarette, oppure non ritiene di essere in alcun modo interessato a sperimentare. Poi può subentrare una qualche curiosità, e la persona può valutare se vale la pena provare a fare un "tiro": è una contemplazione, ed anche in questo caso emerge una bilancia decisionale ("se i miei mi scoprono passo un guaio"; "però quelli che fumano sembrano più adulti"; "però mio zio ha avuto un tumore"; "ma quelli che non fumano e non fanno mai niente sembrano degli sfigati"...). Si può provare e non essere più interessati a rifarlo, oppure si può diventare determinati ("ho già provato tre-quattro volte, all'inizio mi ha dato fastidio, ma adesso sento che c'è qualcosa che mi interessa..."). Così si può arrivare all'azione del mantenimento: definita da Carlo DiClemente "la dipendenza ben mantenuta".

Visto in questa ottica, il TTM si applica alla prevenzione se noi ci poniamo

l'obiettivo di ostacolare, bloccare, far retrocedere la motivazione al cambiamento. Operazione più difficile, perché non è così intuitivo capire in che modo NON vendere un prodotto, mentre ci vengono in mente molti metodi con cui cercare di convincere qualcuno a comprarlo. Già solo nominare le sigarette sollecita la contemplazione a poterle usare in alcuni che fino a quel momento non erano interessati. Ci si pone il problema di come non far credere ai ragazzi che fumare li faccia sembrare più adulti, ma non si valorizza abbastanza l'immagine positiva di chi non fuma (gestione del rinforzo rispetto al comportamento già in atto).

L'applicazione del TTM si presta a più ambiti di intervento: il trattamento, la parte più approfondita dal manuale; la prevenzione dei comportamenti disadattivi, la formazione degli operatori e la pianificazione degli interventi preventivi secondo una logica di rete intersettoriale. Risulta molto pratico applicare i processi del cambiamento in queste situazioni: ad esempio l'attivazione emotiva influenza la comunicazione pubblicitaria e non solo, il rapporto operatore sanitario, educatore allievo sono fortemente influenzati da contesto e modalità di intervento che pongano veramente la persona al centro. Esistono oggi diverse esperienze di organizzazione del lavoro di prevenzione secondo l'ottica transteorica, con la possibilità di operare una valutazione di efficacia non solo sui comportamenti, ma anche sulla motivazione (attitudini, intenzioni) in questo complesso affascinante e ancora poco esplorato mondo.

Come Ulisse, tra Scilla e Cariddi...

Ritorniamo ora al nostro quesito iniziale. Medici iperspecialisti o popolazione più responsabile per la propria salute? Nel campo della salute stiamo assistendo ad un momento di transizione importante e delicato, ricco di pericoli ed opportunità. Esso si presenta con due movimenti, apparentemente in contrasto, ed è quindi fortemente dialettico. Il primo movimento è rappresentato dalla crescente tecnicizzazione degli interventi sanitari. Essi sono sempre più complessi e sofisticati, anche costosi, sia nelle procedure diagnostiche sia nelle terapie. Possiamo giungere a studiare nel dettaglio comportamenti cellulari, o addirittura di specifici recettori sulla membrana di superficie della cellula. Il livello di analisi che possiamo mettere in campo per definire quasi tutte le malattie è vertiginosamente crescente, con ricadute importanti a vantaggio della salute. D'altra parte questo ha riflessi sulla iperspecializzazione, per cui non è più possibile che un singolo operatore padroneggi da solo tutto l'immenso scibile di informazioni oggi disponibili e gli stessi dati che le analisi mettono a disposizione. Si rischia di perdere il momento di sintesi, quello per cui aveva un grande valore predittivo chiedere alla persona "Come si sente?" e il valore della risposta sintetica che la persona poteva fornire. Anche per la persona curata è difficile, dai risultati delle tante informazioni per la propria salute, capire "come si sente", e quindi prendere decisioni per sé, per il proprio benessere, per la propria cura.

Vi è un secondo movimento per cui, in questo contesto di crescente complessità, si chiede alla persona di essere partecipe del processo di cura. Non accettiamo più di “subire” le cure mediche e sanitarie, vogliamo poter scegliere cosa fare, valutandone in prima persona i costi ed i benefici. È un movimento positivo, se ci rende responsabili di questo bene prezioso: nessuno più di noi stessi può giudicare se accettare o meno un trattamento che comporta alcuni rischi e presenta potenzialità, ma non sicure certezze, di beneficio. Ma anche questo movimento non è esente da rischi: in base a quali informazioni prenderò le mie decisioni, io che non sono un tecnico della salute? “Dottor” Internet?

Nei loro opposti moti, questi movimenti rischiano di allargare la distanza fra sanitari e cittadini. I primi si possono rifugiare in un tecnicismo esasperato, difendendosi dall'errore sempre in agguato aggrappandosi alla presunta oggettività del dato di laboratorio o strumentale. I secondi possono accrescere la loro diffidenza verso questa tecnica sentita fredda ed impersonale, rivendicando il diritto di scegliere, magari andando contro al dato scientifico stesso (si pensi alle polemiche sulle vaccinazioni o sulle terapie oncologiche...). Ed anche il mondo della sanità non sfugge alla tentazione di ribaltare sulla persona la responsabilità per le scelte di cura: “Ci sarebbe da fare questo intervento, ma veda lei se le va di farlo...”. Interventi sempre più complessi e costosi in base a scelte sempre meno scientificamente fondate: sarebbe un disastro.

La chiave della motivazione è la base di una nuova alleanza.

Il tecnico fornisce gli strumenti per conoscere (aumento di consapevolezza) con la consapevolezza che questo susciterà preoccupazione (attivazione emotiva). Non rifiuta la sfida, accetta di camminare assieme per esplorare le possibilità di cura ed i riflessi, positivi e negativi, che questa cura avrà sulle cose importanti della vita individuale (bilancia decisionale, autorivalutazione, rivalutazione ambientale, liberazione sociale). Quando si raggiunge una decisione, si pianifica l'intervento, mettendo assieme la responsabilità della persona (autoliberazione) con la sua capacità di accettare un aiuto (relazioni di aiuto).

Questo vale per ogni processo di cura; a maggior ragione per gli interventi che riguardano i comportamenti: smettere di fumare, fare più attività fisica, alimentarmi meglio, non utilizzare sostanze psicoattive.

Il testo è uno strumento che ci aiuta a fare questo in un ambito decisamente vantaggioso in termini di costo/beneficio: gli interventi di gruppo.

Sarebbe limitativo pensare che il vantaggio degli interventi di gruppo sia solo di poter attuare l'intervento su più persone contemporaneamente. Nell'ottica del modello transteorico il gruppo rappresenta uno strumento per attivare ed utilizzare in modo terapeutico il processo delle *relazioni d'aiuto*, che abbiamo visto essere trasversale a tutto il movimento di cambiamento.

Nell'auto-mutuo aiuto si incentiva la motivazione attraverso l'empowerment: il gruppo è attore del proprio cambiamento, magari singolarmente è difficile, ma insieme si ha una forza maggiore. Il conduttore del gruppo non è quindi il salvatore, ma il garante del lavoro di gruppo, un tecnico che si mette a disposizione per facilitare le comunicazioni, proporre stimoli, indicare una direzione di strada. E, rimanendo nell'ambito dei processi del cambiamento, il conduttore tiene sempre presente che empowerment si traduce nella attribuzione di responsabilità a decidere del cambiamento da attribuire ad ogni partecipante al gruppo come al gruppo nel suo complesso (*autoliberazione*), in particolare sollecitando la decisione di gruppo in tutte le scelte cruciali per la vita del gruppo stesso: ad esempio, al momento opportuno, la data in cui si comincerà a cambiare, il "quit day" per il fumo, la prima giornata in cui si farà almeno mezz'ora di attività fisica e così via. Ed ecco che empowerment non è mera affermazione della propria libertà di scelta fine a sé stessa ("io smetto quando voglio", oppure "decido io se mio figlio si vaccina o meno"), ma assunzione di responsabilità per la propria salute. Scelta consapevole.

Come abbiamo visto, il modello transteorico ci aiuta ad organizzare più complessivamente il percorso del gruppo, definendone gli obiettivi, gli stadi del cambiamento in cui si trovano le persone a cui più utilmente ci rivolgeremo, gli strumenti ed i metodi che stimoleranno i processi relativi a questi stadi ed, infine, gli indicatori del cambiamento che risultano maggiormente sensibili a "misurare" l'efficacia del percorso. Nel percorso di gruppo l'efficacia di strumenti e metodi si amplifica proprio tramite la relazione d'aiuto, a patto che i partecipanti al gruppo si "sintonizzino" sulla stessa lunghezza d'onda: e quindi l'utilità di avviare al gruppo persone che, più o meno, si collochino in uno stesso stadio del cambiamento.

È intuitivo che se mettiamo accanto una persona in precontemplazione ed una in azione difficilmente potranno avvalersi degli stessi strumenti, che rischiano di essere precoci per il primo o fuori tempo per il secondo. Ma anche in questo caso possiamo immaginare di "ingranare" un incontro di questo tipo sulle relazioni d'aiuto: tu che sei precontemplativo e non vedi il vantaggio di cambiare (ad esempio smettere di fumare), come vedi questa persona che è già cambiata? Può suggerirti qualche vantaggio che sinora non avevi considerato? E tu che già hai operato un cambiamento, come vedi questa persona che fa così fatica a prendere una decisione? Assomiglia a come ti sentivi tu prima? E adesso, ritieni di essere soddisfatto del tuo percorso? Quindi: si può gestire un incontro fra le due tipologie di persone, ma dobbiamo essere consapevoli che non abbiamo lo stesso obiettivo per entrambi.

Conclusioni: istruzioni per cambiare una lampadina...

Proviamo a concludere con una storiella per sorridere: quanti operatori sanitari

ci vogliono per cambiare una lampadina? Sì, sappiamo che gli operatori sanitari devono oramai saper far tutto in questa epoca di spending review. Ma la risposta della storiella è diversa: non servono operatori sanitari, è la lampadina che deve decidere di cambiare... Per molto tempo, ed ancora oggi per molti operatori della salute, la motivazione a cambiare è stata un problema della persona. Smettere di fumare, fare attività fisica, alimentarsi correttamente... io ti posso dare delle indicazioni professionali e scientificamente corrette, ma poi sta a te, paziente, volerle applicare. E se non ce la fai è perché sei poco "compliant", resistente al cambiamento, poco motivato.

Questo è spesso causa di frustrazione. Frustrazione per la persona assistita, che si sente caricata di tante prescrizioni e talvolta accusata di non avere la "volontà".

Ma frustrazione anche dell'operatore, sino a pensare che il proprio lavoro sia inutile e che molti pazienti, se non tutti, non cambieranno mai.

Paradossalmente la via per evitare questa duplice frustrazione è assumersi, da parte dell'operatore sanitario, un compito in più: lavorare per la motivazione della persona. Iniziare cioè a pensare che la motivazione non è una caratteristica del mio assistito, bensì un processo che io posso contribuire a far avanzare.

Il modello transteorico è molto diffuso, in Italia e nel mondo. È stata decisamente attrattiva la sua semplicità nel descrivere la motivazione come un processo segmentabile in pochi e definiti stadi (dalla precontemplazione al mantenimento). Il TTM è un costrutto di grande e sofisticata complessità, ed in esso è possibile trovare una fonte di ispirazione al trattamento di persone singole od in gruppo, alla differenziazione degli interventi, alla prevenzione ed alla promozione della salute, all'organizzazione più complessiva del sistema sanitario. Il modo è spesso anche vantaggioso in termini di costi benefici: non si tratta di cambiare interamente i nostri consueti strumenti di lavoro, quanto piuttosto di saperli organizzare logicamente in un percorso di crescita della modificazione: quando devo sollecitare emozioni? quando devo far riflettere e far soppesare i pro ed i contro? quando analizzare le soluzioni ed i possibili ostacoli ed aiuti al cambiamento?

[Torna al testo](#)

Cibo come tradizione e convivialità

UN AMERICANO A ROMA (di Steno, Italia 1954) è il film di Alberto Sordi dell'impagabile sequenza in cui parla col paiolo di pastasciutta: "Macarone... m'hai provocato e io te distruggo, macarone! Io me te magno".

STORIA DI RAGAZZI E DI RAGAZZE (di Pupi Avati, Italia 1989). Piccoli impacci, ruvide cortesie, momentanee tensioni in un pranzo di fidanzamento, nei toni del lontano '36. Con le venti succulente pietanze vanno in tavola le storie dei trenta invitati (le famiglie dei due giovani), allusioni a segreti coniugali, sprazzi di spontaneità. Un'Italia antica.

LA CENA (di Ettore Scola, Italia/Francia 1998). Le tante storie di tanti personaggi al ristorante romano "Arturo al Portico" sotto l'occhio della moglie del proprietario, Flora (Fanny Ardant). A volte un retrogusto un po' amaro... ma l'ultima portata è una sorpresa.

[Torna al testo](#)

Cibo e famiglia

MANGIARE, BERE, UOMO, DONNA (di Ang Lee, Taiwan-Usa 1994).

Il miglior chef di Taipei, vedovo, riacquista il gusto della vita cucinando insieme alle tre figlie. Il cibo qui è mezzo di comunicazione, metafora di vita. Il mangiare è un rito familiare con cui si supera l'incapacità di comunicare dei sentimenti.

[Torna al testo](#)

Ricetta immaginaria per la salute

Inventa una ricetta che in questo momento ti ispira, di tuo gusto oppure no, pensando di donarla a qualcuno.

FASE 1: Utilizza per questa ricetta 3 ingredienti fra i seguenti:

freschezza, calore, sapore, semplicità, dolcezza, forza, allegria, fantasia, esotismo, naturalezza, novità, sobrietà, normalità, frenesia, vivacità, consuetudine, calma, armonia, pienezza, tepore, intensità, essenzialità.

Ora dai un titolo alla ricetta:

Elenca gli ingredienti scelti (solo di natura non alimentare):

Descrivi la modalità di preparazione:

FASE 2: Trasformazione della ricetta immaginaria, in ricetta reale

Trasponi la ricetta fantastica in una ricetta reale sostituendo ad ogni ingrediente simbolico un ingrediente reale:

FASE 3: Obiettivo di salute

Per quale obiettivo di salute è stata confezionata la ricetta?

[Torna al testo](#)

Esempio di ricetta immaginaria applicata alla letteratura

Dopo aver letto e analizzato il sonetto Alla sera di Ugo Foscolo, abbiamo individuato i temi/parole chiave/ingredienti fantastici che compongono la poesia e poi li abbiamo interpretati, ogni studente a modo suo. Quello che segue è il lavoro di uno studente, M. M. (classe IV C):

Ricetta fantastica: cibo e letteratura

Alla sera (Sonetto di Ugo Foscolo)

Ingredienti:

- *pace, serenità, leggerezza*
- *vuoto, solitudine e tristezza (nulla eterno)*
- *rabbia e conflitto*
- *Inquietudine e turbamento*
- *Movimento e delicatezza*

Su una base vellutata di vuoto e solitudine, spargere una buona dose di serenità e pace con qualche goccia di oscura inquietudine, placando un nucleo interno di rabbia e conflitto. Conservare nella preparazione delicatezza e movimento.

Interpretazione gastronomica

Scampo crudo su base di vellutata di fave verdi con goccia di aceto balsamico e crostini di pane

Ingredienti:

pace, serenità, leggerezza
vuoto, solitudine e tristezza
rabbia e conflitto
Inquietudine e turbamento
Sale/pepe qb
Olio qb

3 scampi
50 gr fave verdi
20 gr pane raffermo
Aceto balsamico qb

Procedimento:

Facciamo sbianchire le fave per qualche minuto in acqua calda; una volta cotte le mettiamo in acqua ghiacciata e le frulliamo a parte con un goccio d'olio, sale e pepe. Fatto ciò prendiamo il pane raffermo tagliamo delle fette,

creando delle striscioline e successivamente dei cubetti piccoli, subito dopo prendiamo i cubetti di pane e li informiamo con un filo d'olio per 200°x5min, una volta cotto il pane prendiamo gli scampi e li sgusciamo, privandoli anche dell'intestino. Per concludere prendiamo un piatto, aggiungiamo alla base la vellutata di fave, porghiamo gli scampi al centro, disponiamo i crostini di pane attorno al carapace e aggiungiamo delle gocce di aceto balsamico sulla vellutata di fave per decorare il piatto, versiamo un filo d'olio e serviamo.

Alla sera

Forse perché della fatalquiète

Tu sei l'imgo a me sì cara vieni

O sera! E quando ti corteggian liete

Le nubi estive e i zeffiri sereni,

E quando dal nevoso aere inquiète

Tenebre e lunghe all'universo meni

Sempre scendi invocata, e le secrete

Vie del mio cor soavemente tieni.

Vagar mi fai co' miei pensier su l'orme

che vanno al nulla eterno; e intanto fugge

questo reo tempo, e van con lui le torme

Delle cure onde meco egli si strugge;

e mentre io guardo la tua pace, dorme

Quello spirto guerrier ch'entro mi rugge

Riferimento al testo poetico	Emozione che quel testo suscita/ ingrediente fantastico o immaginario	Ingrediente reale
Fatalquiète	Pace/tranquillità	Scampo crudo
Corteggian liete le nubi	Leggerezza/dolcezza	Scampo/aceto balsamico
Vagar mi fai co' miei pensier su l'orme	Movimento	Vellutata
E quando dal nevoso aere inquiète, tenebre e lunghe all'universo meni	Oscurità/freddo	Aceto balsamico
Quello spirto guerrier ch'entro mi rugge.	Conflitto, rabbia	Crostini di pane
Che vanno al nulla eterno	Nulla eterno/vuoto, solitudine/tristezza	Fave verdi

“Il tema è la sera, vista come immagine della morte, la «fatal quiete», cioè una dimensione cosmica atemporale, ma anche la pace dell'anima. Per questo motivo è molto cara al poeta. Ma affine a questo, emerge dalla poesia anche un altro tema fondamentale: il sofferto rapporto tra il desiderio di pace del poeta e il senso angoscioso della vita che lo travaglia. La sera è descritta

quindi dal Foscolo sia portatrice di bei tramonti estivi, accompagnata da venti leggeri, sia foriera di atmosfere invernali, tenebrose e nevose, ma in entrambi i casi la sera è sempre desiderata, perché essa ispira i più intimi pensieri, le più segrete aspirazioni.

Rivolgendosi direttamente ad essa, l'autore confida che l'apparizione della sera lo induce a meditare sulla vita e sulla morte, sul «nulla eterno», condizione dell'uomo che si configura come un annullamento totale e definitivo. Ma a questa dimensione indefinita ed infinita si contrappone il tempo, elemento immediato e fuggente che passa rapido recando con sé avversità indicibili, nel suo processo di autoconsunzione. E mentre il poeta contempla il silenzio e la pace della notte la sua anima attanagliata dalla rivolta interiore, per un attimo si placa e gli dona attimi di godimento, di dolcezza e di riposo.” (<https://www.italialibri.net/opere/allasera.html>)

[Torna al testo](#)

Educazione fra pari

Le caratteristiche su cui si basa la tecnica per favorire i processi di cambiamento sono: autoefficacia, empowerment, potenziamento delle life skills, sviluppo delle intelligenze multiple.

I pari non sono necessariamente coetanei, ma vicini per età, cultura, appartenenza, capaci di relazionarsi con la popolazione target.

La peer education agisce su 2 aspetti specifici della vita di gruppo: l'identità del giovane e il suo ruolo in un contesto di classe, gruppo, comunità.

I peer educators possono essere descritti come:

Peer **tutor**: i peer forniscono informazioni e istruzioni sull'apprendimento di tematiche scolastiche

Peer **coach**: il peer ha un ruolo simile a quello del peer tutor ma legato ad ambiti extrascolastici

Peer **teacher**: il peer fornisce informazioni di utilità preventiva dopo essere stato adeguatamente istruito.

Peer **manager**: il peer favorisce lo sviluppo di abilità nella gestione delle risorse, anche e soprattutto nell'ambito delle iniziative di accoglienza scolastica e extrascolastica.

Peer **educator** specifica: il prototipo di educatore fra pari si occupa della promozione della salute, rafforzando la competenza assertiva dei compagni per fronteggiare le pressioni sociali che predispongono ai comportamenti a rischio.

Peer **counselor**: il peer tratta temi sensibili (prevenzione di HIV, uso di sostanze psicoattive, bullismo...) con l'obiettivo di modificare gli atteggiamenti sia di tipo generale che specifici. Il p. c. a livello metodologico, si concentra sull'ascolto, in analogia con quanto avviene in una normale situazione di counselling: non bisogna dimenticare, però, che, in questo caso il counselor non è un professionista, ma un coetaneo.

Peer **support**: il pari funge da sostegno con le dinamiche dei gruppi di auto aiuto in cui la vicinanza emotiva, favorisce il sostegno di una persona sentita come molto simile a sé.

Peer **mentor**: il peer è una figura che aiuta e facilita lo sviluppo di chi ha meno esperienza, in special modo nel settore scolastico e professionale, per esempio nei contesti di inserimento o prevenzione della emarginazione nei contesti scolastici o negli altri ambiti educativi.

Peer **model**: il peer funziona da modello di aiuto dei coetanei sul piano emotivo e psicorelazionale. I programmi che utilizzano questa figura si occupano di interventi di prevenzione dei comportamenti a rischio e/o di promozione del comportamento morale e della tolleranza.

I programmi di Peer education possono essere così suddivisi: programmi finalizzati al processo cognitivo : peer tutoring, peer coaching peer teaching, peer managing; Programmi finalizzati al cambiamento di atteggiamento e del comportamento: peer education specifica, peer counselling, peer mentoring e peer modeling.

[Torna al testo](#)

Questionario sulle abitudini personali rispetto agli stili di vita

Spiegazione della scheda:

Il questionario è uno strumento per introdurre il tema degli stili di vita con i giovani coinvolti nelle azioni di educazione fra pari.

Si segnalano con SEMAFORO VERDE le abitudini che possono risultare significative come **fattori di protezione** e con SEMAFORO ROSSO le abitudini che possono risultare significative come **fattori di rischio** per la salute e il benessere psicofisico.

Istruzioni di somministrazione:

- 1) Distribuire la SCHEDA 1 da svolgere individualmente.
- 2) Ogni studente prende visione del proprio profilo di salute, segnando a parte quanti e quali semafori rossi e semafori verdi fanno parte del suo stile di vita.
- 3) In piccoli gruppi, ognuno commenta il suo profilo.
- 4) Distribuzione SCHEDA 2 da svolgere individualmente.
- 5) Analisi e commento in piccoli gruppi della SCHEDA 2.
- 6) Distribuzione SCHEDA 3.
- 7) Analisi e commento in piccoli gruppi della SCHEDA 3.

SCHEDA 1

Istruzioni: Leggi le affermazioni elencate di seguito ed indica con quale frequenza sei solito/a mettere in atto il comportamento specifico.

1. Consumo legumi (almeno una porzione da 100gr) con le seguenti modalità:
 - 1 volta al giorno (verde)
 - 3 volte alla settimana (verde)
 - 1 volta alla settimana
 - meno di una volta alla settimana (rosso)
2. Consumo carne rossa con le seguenti modalità:
 - 2/3 volte alla settimana
 - ½ volte alla settimana (verde)
 - 1 volta al giorno (rosso)
3. Consumo pesce con le seguenti modalità:
 - 1/2 volte alla settimana
 - Meno di una volta alla settimana (rosso)

- 3/4 volte alla settimana (verde)
4. Consumo almeno 4 porzioni di frutta e/o verdura da 100 gr ciascuna con le seguenti modalità:
- 1 volta al giorno (verde)
 - 2/3 volte alla settimana
 - Meno di una volta alla settimana (rosso)
5. Consumo cibi integrali:
- Almeno 5 giorni la settimana (verde)
 - 1/2 volte alla settimana
 - Meno di 1 volta alla settimana (rosso)
6. Bevo circa un litro e mezzo, 2 litri di acqua al giorno:
- sì (verde)
 - ne bevo circa un litro
 - no, bevo molto meno di un litro di acqua al giorno (rosso)
7. Consumo cibi fritti e/o cotti a barbecue
- più di una volta alla settimana (rosso)
 - una volta alla settimana
 - una volta al mese (verde)
8. Non fumo
- vero (verde)
 - non vero, fumo qualche sigaretta di tanto in tanto
 - falso: fumo tutti i giorni più di una sigaretta (rosso)
9. Bevo birra, vino, cocktail, superalcolici con le seguenti modalità:
- 2/3 volte alla settimana
 - tutti i giorni (rosso)
 - più di una volta al giorno (rosso)
 - meno di 1 volta alla settimana (verde)
 - 1 o 2 volte alla settimana ma mi capita di ubriacarmi almeno una volta al mese (rosso)
10. Passo davanti al PC e altri strumenti multimediali (smartphone, tablet, video giochi...) per divertimento e ricreazione almeno:
- 1/2 ore tutti i giorni
 - 4/5 ore tutti i giorni (rosso)
 - Almeno 5 ore alla settimana
 - meno di 1 ora alla settimana
 - Più o meno mezz'ora al giorno (verde)

11. Pratico attività fisica regolare (camminare, nuotare, andare in bicicletta, fare lavori manuali intensi...) almeno:

- 1/2 ore tutti i giorni (verde)
- 3/4 ore tutti i giorni (verde)
- Almeno 2 ore alla settimana
- meno di 1 ora alla settimana (rosso)

12. Pratico uno sport non professionistico:

- 1/2 ore tutti i giorni (verde)
- 3/4 ore tutti i giorni (rosso)
- Circa 6 ore alla settimana (verde)

13. Al di là degli obblighi derivati dalle discipline scolastiche leggo almeno

- 1 libro al mese (verde)
- 1 libro ogni 2 mesi
- 2 libri all'anno (rosso)
- Leggo molto di più di un libro al mese (verde)
- Non ho tempo per leggere (rosso)

14. La scuola che frequenti ti comporta un lavoro a casa quotidiano di studio ed esercizi pratici di almeno:

- 1 ora per 5 giorni alla settimana
- 1 ora tutti i giorni con la necessità di studiare qualche volta un po' di più (verde)
- 2 /3 ore per 5 giorni la settimana (verde)
- 1 ora per 2/3 volte la settimana (rosso)
- Non ho tempo per studiare (rosso)

Raggruppare i risultati ottenuti dal questionario suddividendoli in Fattori di rischio (semaforo ROSSO) e Fattori protettivi (semaforo VERDE) per la salute.

SCHEDA 2:

Istruzioni: Compila le tabelle riportate di seguito, facendo riferimento alle tue abitudini personali.

VALORE INTERPERSONALE DEI COMPORTAMENTI INDIVIDUALI (CIBO-ALCOL ATTIVITÀ FISICA) IN RELAZIONE ALLA CORPOREITÀ		
A TAVOLA		
Le mie 3 pietanze preferite: 1. 2. 3	Le mie 3 pietanze detestate: 1. 2. 3.	Cibi e bevande che condividerei per una mia festa:

MOVIMENTO		
Movimento individuale preferito:	Movimento individuale detestato:	Attività fisica che proporrei a un gruppo:

SCHEDA 3:

Istruzioni: Prendendo in esame i comportamenti citati in tabella, secondo te quali comportamenti I TUOI COETANEI (non tu!) ritengono socialmente più o meno accettabili?

Ordinali da quello meno accettabile in assoluto (1) fino a quello più accettabile in assoluto (12).

Essere 8kg in più del peso corporeo	
Essere 8kg in meno del peso corporeo	
Ubriacarsi 1 volta al mese	
Ubriacarsi 1 volta la settimana	
Essere magri, fisicamente in forma e mangiare schifezze	
Essere sovrappeso, praticare attività fisica in modo abbastanza regolare	
Essere magri, sedentari e andare molto bene a scuola	
Essere leggermente sovrappeso, praticare attività fisica regolare e andare abbastanza bene a scuola	
Essere sovrappeso e avere una vita affettiva felice	
Essere sottopeso e avere una vita affettiva felice	
Essere sovrappeso e avere una vita affettiva infelice	
Essere sottopeso e avere una vita affettiva infelice	

[Torna al testo](#)

Tabella cibi

CIBI DI CUI FAVORIRE IL CONSUMO	CIBI DI CUI RIDURRE IL CONSUMO	CIBI PREFERITI

[Torna al testo](#)

Gli alimenti da non dimenticare

Pomodoro



Spezie (curcuma, zenzero, peperoncino)



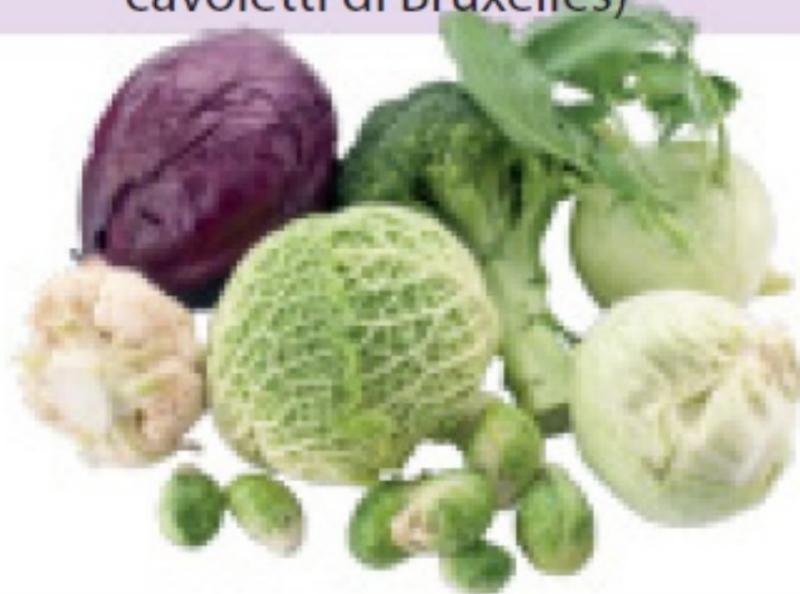
Erbe aromatiche (menta, origano, rosmarino, basilico)



Frutti di bosco (mirtilli, lamponi, fragole, more, ribes), uva, arancia



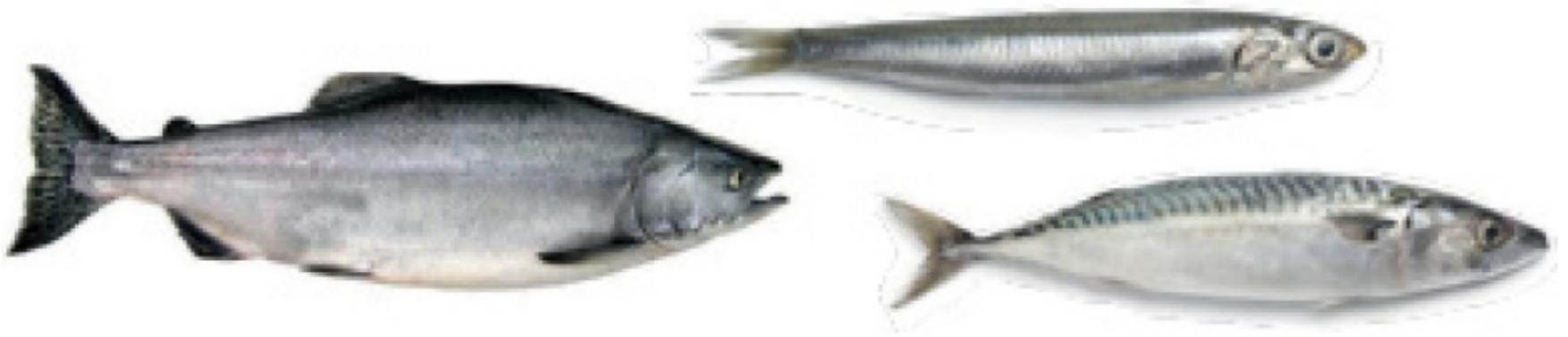
Crucifere (cavolo, broccoli, cavolfiore, cavoletti di Bruxelles)



Aglio, cipolla, porro, scalogno



Pesce (soprattutto salmone e pesce azzurro: sardine, alici, sgombri)



Semi di lino e semi di sesamo



Cioccolata



[Torna al testo](#)

Principali alimenti da attenzionare

Sale



Zucchero



Carni processate (come i salumi)



Carni rosse grigliate



Prodotti pronti industriali con additivi e conservanti



Vino e bevande alcoliche



Preparazioni fritte



Margarine



[Torna al testo](#)

Attività con piramide alimentare

Conoscere le caratteristiche principali dei Macronutrienti consente di dare alcune raccomandazioni di base che stanno alla radice della costruzione della Piramide Alimentare.

La piramide alimentare è un sistema graficamente immediato per evidenziare quali alimenti privilegiare e quali ridurre per una nutrizione che favorisca il benessere.

Esistono diverse piramidi alimentari, tutte ispirate ai principi di base sintetizzati nelle seguenti raccomandazioni.

Le raccomandazioni principali possono essere così riassunte:

- Consumare quotidianamente più porzioni di frutta e verdura di stagione
- Aumentare il consumo di legumi sia freschi che secchi
- Consumare regolarmente pane, pasta, riso e altri cereali (preferibilmente integrali) evitando di aggiungere troppo condimenti che contengano grassi
- Consumare almeno 2/3 volte la settimana pesce sia fresco che surgelato
- Fra le carni, preferire quelle bianche e quelle magre, eliminando il grasso visibile
- Usare come grassi di condimento (oli vegetali e di oliva) preferibilmente crudi
- Assecondare il senso della sete e anticiparlo bevendo a sufficienza, mediamente, 1.5 / 2 l al giorno, lentamente e in piccole quantità, evitando l'acqua troppo fredda che, a causa del brusco abbassamento della temperatura dello stomaco, può creare le condizioni per pericolose congestioni
- Ridurre progressivamente l'uso del sale sostituendolo con erbe aromatiche e spezie

Istruzioni

Si tratta di uno strumento agile da tenere negli ambulatori o in tutti gli spazi in cui si effettuano interventi di educazione alla salute, educazione sanitaria e educazione terapeutica, per orientare le persone sulle raccomandazioni relative a un comportamento alimentare corretto.

Nell'utilizzo della piramide è importante tenere presente che i legumi in quanto ricchi di proteine sono inseriti allo stesso livello della carne ma le proteine vegetali dei legumi potrebbero e dovrebbero essere inserite nell'alimentazione quotidiana, naturalmente in sostituzione delle proteine animali.

Attività:

Fare compilare agli studenti la “propria” piramide alimentare, in base alle abitudini alimentari normalmente seguite, in merito al consumo settimanale di:

1° proposta) CARNE

2° proposta) DOLCIUMI E PRODOTTI CONFEZIONATI

3° proposta) FRUTTA E VERDURA

Proporre una discussione all'interno della classe sulla lettura delle singole piramidi alimentari, individuando quali possono essere gli errori commessi e gli spunti su cui lavorare per migliorare la propria alimentazione.

Riproporre lo stesso esercizio a fine anno (o dopo qualche mese) per valutare il grado di miglioramento delle abitudini alimentari personali.

[Torna al testo](#)

Scheda operativa: “i rischi in cucina”

Laboratorio di cucina

1. Dividere gli studenti in due gruppi, proporre a ciascun gruppo di realizzare una ricetta che preveda la modalità di cottura “alla griglia”, tenendo in considerazione gli accorgimenti sotto indicati.

Accorgimenti per rendere la cottura alla griglia meno rischiosa:

- Evitare i tagli di carne più grassa, poiché è soprattutto il grasso a subire le alterazioni dannose con il calore.
- Limitare l’ungitura eccessiva delle pietanze durante la cottura.
- Prima di cuocere, verificare che la griglia sia perfettamente pulita e non presenti residui di cotture precedenti.
- Posizionare la griglia a debita distanza dalla brace.
- Limitare l’esposizione al fumo esalato dalla cottura.
- Ridurre il tempo di cottura degli alimenti sulla griglia: valutare eventuale pre-cottura in forno.
- Cuocere la carne a fuoco lento.

2. Confrontare le ricette realizzate e premiare il gruppo che ha sviluppato il metodo migliore.

[Torna al testo](#)

Scheda ripartizione giornaliera pasti

Esercizio 1. Suddividere la propria giornata in base alle attività svolte e stabilire il numero, l'orario dei pasti e la tipologia degli alimenti prescelti.

Orario	Attività/Pasto con scelta alimenti
(...)	

Esempio:

Ore 7:00	SVEGLIA
Ore 7:15	COLAZIONE: Un bicchiere di acqua + Una fetta di pane integrale con un velo di marmellata + Un vasetto di yogurt bianco con un kiwi in pezzi e una manciata di mandorle
Ore 7:30	CAMMINO 30 ' PER RAGGIUNGERE LA SCUOLA Qualche sorso di acqua
Ore 8:15	INIZIO LEZIONI Sorseggio acqua ad ogni cambio ora
Ore 10:30	RICREAZIONE: Monoporzione di biscotti
Ore 10:45	RIPRESA LEZIONI Sorseggio acqua ad ogni cambio ora
Ore 13:00	ESCO DA SCUOLA E CAMMINO 30' PER TORNARE A CASA Qualche sorso di acqua
Ore 13:30	PRANZO: Un piatto di pasta con zucchine e scaglie di parmigiano + Una ciotolina di fragole al limone + Una fetta di plumcake allo yogurt
Ore 14:00	MI RIPOSO E PASSO IL TEMPO SU INSTAGRAM E GARDO TIK TOK DIVERTENTI
Ore 15:00	MI PREPARO PER USCIRE E RAGGIUNGERE IL CIRCOLO TENNIS IN AUTOMOBILE
Ore 15:30	ALLENAMENTO TENNIS Sorseggio acqua ogni 15-20 minuti
Ore 16:30	DOCCIA E MERENDA DOPO ALLENAMENTO, TORNANDO A CASA: Un panino con mozzarella e pomodori + Una borraccia di acqua
Ore 17:00	STUDIO. Sorseggio acqua ogni mezz'ora
Ore 19:10	GUARDO LA MIA SERIE PREFERITA DEL MOMENTO
Ore 20:30	CENA: Due fette di polpettone di pollo con spinaci + Un'insalata mista con finocchi e pomodori + Due fette di pane.
Ore 21:00	GIOCO A FORTNITE Sorseggio acqua ogni mezz'ora
Ore 23:00	VADO A DORMIRE

Discussione e confronto delle schede compilate dai singoli studenti o dai gruppi classe per individuare possibili problematiche e proporre soluzioni.

Esercizio 2. Elaborare “la giornata alimentare ideale” di una ragazza di 20 anni che va all'università e ha lezione dalle 9 alle 12 e dalle 16 alle 19. Raggiunge l'università in automobile, mangia alla mensa degli studenti con gli amici e resta in biblioteca a studiare durante la pausa tra le lezioni. La sera lavora come cameriera in un pub fino a mezzanotte.

Esercizio 3. Elaborare “la giornata alimentare ideale” di un ragazzo di 16 anni che va a scuola con il pullman (ore 8:00) e termina alle 14:00. Ha la passione dei fumetti e ha l’allenamento di pallanuoto alle ore 20:00.

Esercizio 4. Elaborare “la giornata alimentare ideale” di un bambino di 11 anni che inizia le lezioni alle 8:30 ed esce alle 13:00, gioca a calcio con gli amici sotto casa nel pomeriggio e cena con la famiglia alle 20:00.

Esercizio 5. Elaborare “la giornata alimentare ideale” di una ragazza di 14 anni. Il sabato non frequenta la scuola, ma la mattina studia e nel pomeriggio ha prima il corso di danza moderna dalle 15:00 alle 16:30 e poi lezione di inglese alle 18:00. Cena con la nonna alle 19:30.

Esercizio 6. Elaborare “la giornata alimentare ideale” di una ragazza di 25 anni che di Domenica si riposa dalla settimana di lavoro. Ama dipingere, leggere libri e fare trekking con gli amici.

Esercizio 7. Elaborare “la giornata alimentare ideale” di una donna di 45 anni che lavora dalle 9 alle 18 con pausa pranzo di un’ora e mezza alle 13. Poi va ad allenarsi in palestra e torna a casa dopo essere andata a prendere i figli all’uscita degli allenamenti. Cena con la famiglia e dopo cena guarda un film sul divano.

[Torna al testo](#)

Scheda operativa cibo e tumori

ESERCIZIO 1:

In base alle conoscenze acquisite in riferimento all'insegnamento "Meccanismi di contrasto dell'insorgenza di tumori" proporre il seguente esercizio:

Abbinare alle immagini proposte il meccanismo di contrasto dell'insorgenza tumorale che si va ad attuare o ad ostacolare:

Spezie (curcuma, zenzero, peperoncino)



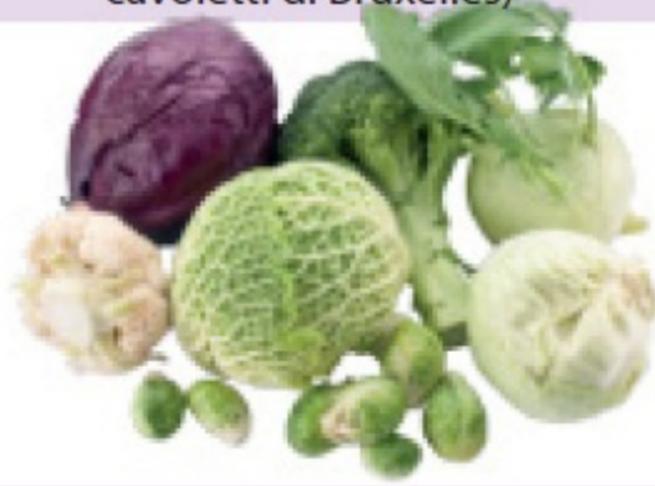
Margarine



Semi di lino e semi di sesamo



Crucifere (cavolo, broccoli, cavolfiore, cavoletti di Bruxelles)



Pomodoro



Prodotti pronti industriali con additivi e conservanti



Frutti di bosco (mirtilli, lamponi, fragole, more, ribes), uva, arancia



Cioccolata



Carni rosse grigliate



Carni processate (come i salumi)



Vino e bevande alcoliche



Zucchero



Preparazioni fritte



Aglio, cipolla, porro, scalogno



Pesce (soprattutto salmone e pesce azzurro: sardine, alici, sgombri)



L'elenco dei meccanismi di contrasto è il seguente:

- Controllo dell'insulina
- Controllo dell'infiammazione
- Eliminazione delle sostanze tossiche
- Blocco dei radicali liberi
- Rinforzo del sistema immunitario
- Riduzione dell'effetto degli estrogeni
- Riduzione delle calorie
- Blocco della "nutrizione" del tumore

• *Esempio di associazione tra alimenti e meccanismo di contrasto attuato:*

AGLIO: Bloccare la "nutrizione" del tumore

CAVOLFIORE (crucifere): Ridurre l'effetto degli estrogeni, Bloccare i radicali liberi, Eliminare le sostanze tossiche

FRUTTI DI BOSCO: Bloccare i radicali liberi

POMODORI: Bloccare i radicali liberi

PEPERONCINO: Bloccare i radicali liberi

SEMI DI SESAMO: Ridurre l'effetto degli estrogeni, Rinforzare il nostro sistema immunitario

PESCE AZZURRO: Rinforzare il nostro sistema immunitario, Tenere sotto controllo l'infiammazione

• *Esempio di associazione tra alimenti e meccanismo di contrasto ostacolato:*

ZUCCHERO: Controllare l'insulina, Ridurre l'effetto degli estrogeni

MARGARINE: Bloccare i radicali liberi

PREPARAZIONI FRITTE: Ridurre le calorie, Tenere sotto controllo l'infiammazione

CARNI ROSSE e CARNI PROCESSATE: Bloccare i radicali liberi, Tenere sotto controllo l'infiammazione

PRODOTTI INDUSTRIALI: Ridurre le calorie, Tenere sotto controllo l'infiammazione

ESERCIZIO 2:

Dividere la classe in due gruppi, assegnando a ciascuno il seguente esercizio: Prendendo esempio dagli alimenti proposti nell'esercizio precedente, sviluppare una ricetta utilizzando alcuni degli alimenti in grado di contrastare l'insorgenza tumorale (aglio, crucifere, frutti di bosco, pomodori, peperoncino, semi di sesamo, pesce azzurro). A questi alimenti possono esserne aggiunti altri a piacere.

Confrontare le due ricette proposte e premiare quella a "maggior impatto positivo" sulla prevenzione: assegnare 1 punto per ogni alimento utilizzato con ruolo "positivo", togliere un punto per ogni alimento utilizzato con ruolo "negativo". I punti possono essere assegnati anche in base alle modalità di cottura utilizzate: assegnare 1 punto se la modalità di cottura risulta idonea alla prevenzione, togliere 1 punto se la modalità di cottura risulta poco idonea.

ESERCIZIO 3:

Dividere la classe in due gruppi, assegnando a ciascuno il seguente esercizio:

In base alle nozioni acquisite dalla piramide alimentare (e quindi dal modello dietetico mediterraneo) circa le proprietà e la frequenza di utilizzo dei vari alimenti e alle raccomandazioni WCRF, elaborare una ricetta che riassume al meglio il concetto di “prevenzione attraverso l'alimentazione”:

ASSEGNAZIONE PUNTI:

- 1 punto per l'utilizzo di cotture degli alimenti idonee (-1 punto se una o più cotture utilizzate sono tra quelle potenzialmente rischiose o se gli alimenti vengono trattati in modo scorretto)
- 1 punto per ogni classe di alimenti presente alla base della piramide alimentare (verdura, frutta, cereali integrali, frutta a guscio, semi, olive, olio evo, aglio, cipolle)
- 1 punto per l'utilizzo di proteine al centro della piramide alimentare -pesce, legumi, uova, latte e derivati- (-1 punto se sono utilizzati alimenti presenti al vertice della piramide alimentare -carne rossa, carne processata, salumi, affettati, insaccati, dolci-)
- 1 punto se vengono utilizzati erbe aromatiche, spezie o aromi che permettano l'esaltazione del gusto nelle pietanze, riducendo l'impiego di sale (-1 punto se non vengono utilizzati)

Esempi pratici:

1. Elaborazione di una ricetta **dolce**

- +1 punto se vengono utilizzate modalità di cottura che preservino gli alimenti ed evitino di alterarne la qualità nutrizionale (evitare temperature elevate e prolungate, evitare la frittura).
- +1 punto se nella ricetta viene utilizzata frutta per dolcificare naturalmente la preparazione (-1 un punto se vengono utilizzati esclusivamente zucchero o derivati dello zucchero).
- +1 punto se vengono utilizzati grassi buoni come l'olio evo, la frutta secca a guscio e i semi oleosi (-1 punto se vengono utilizzate esclusivamente margarine o burro).
- +1 punto se vengono utilizzate spezie aromatiche che aiutino ad esaltare il gusto della preparazione, aiutando a diminuire l'impiego di zucchero (-1 punto se non vengono utilizzate).

2. Elaborazione di una ricetta a base di **carne**

- +1 punto se vengono seguite le indicazioni per rendere la modalità di cottura della carne più sicura (es. non si usano alte temperature, vengono utilizzati tagli di carne magri, evitare il contatto diretto della carne con la fiamma, utilizzare una cottura lenta, evitare di far friggere nel proprio grasso la carne, oliare la carne solo a cottura terminata), -1 punto se non vengono presi in considerazione questi accorgimenti.

- +1 punto se nella ricetta elaborata è previsto l'utilizzo di aglio, cipolla, scalogno e/o peperoncino (-1 punto se non è previsto).
- +1 punto se viene utilizzato olio evo per la cottura (-1 punto se vengono utilizzati altri tipi di grasso).
- +1 punto se viene evitato l'utilizzo di carne processata come affettati, insaccati e salumi (-1 punto se la carne scelta per la ricetta fa parte di questa categoria).
- +1 punto se vengono utilizzare erbe aromatiche (es. rosmarino, salvia, alloro etc.) che aiutano a ridurre l'impiego di sale nella ricetta (-1 punto se non vengono utilizzate).
- +1 punto se la ricetta prevede l'utilizzo di verdura (cotta in modo da preservarne le proprietà) -1 punto se non viene utilizzato nessun tipo di verdura, neanche d'accompagnamento.

3. Elaborazione di una ricetta **vegetale**

- +1 punto se vengono utilizzate modalità di cottura che preservino gli alimenti ed evitino di alterarne la qualità nutrizionale (evitare temperature elevate e prolungate, es. bollitura eccessiva della verdura).
- +1 punto per ogni alimento vegetale impiegato nella ricetta (es. +1 punto per ogni verdura utilizzata, +1 punto per ogni frutto utilizzato, 1 punto per l'utilizzo di cereali integrali).
- +1 punto per l'utilizzo di legumi (-1 punto se non vengono utilizzate proteine vegetali, ma sono impiegate proteine animali).
- +1 punto se vengono utilizzati grassi buoni come l'olio evo, le olive, la frutta secca a guscio e i semi oleosi (-1 punto se vengono utilizzate altre fonti di grassi).
- +1 punto se vengono utilizzare erbe aromatiche che aiutano a ridurre l'impiego di sale nella ricetta (-1 punto se non vengono utilizzate).

4. Elaborazione di una ricetta a base di **pesce**

- +1 punto se vengono seguite le indicazioni per rendere la modalità di cottura più sicure (es. se si usa la cottura in forno assicurarsi di non utilizzare temperature eccessive, nel caso della grigliatura vengono attuati gli accorgimenti per renderla meno rischiosa, evitare il contatto diretto con la fiamma, utilizzare una cottura lenta, evitare la frittura con oli poco idonei e tenere la temperatura sotto controllo, evitare di abbrustolire la carne del pesce) -1 punto se non vengono presi in considerazione questi accorgimenti.
- +1 punto se nella ricetta elaborata è previsto l'utilizzo di aglio, cipolla, scalogno e/o peperoncino (-1 punto se non è previsto).
- +1 punto se viene utilizzato olio evo per la cottura (-1 punto se vengono utilizzati altri tipi di grasso).

- +1 punto se viene utilizzato pesce bianco, +2 punti se viene utilizzato pesce azzurro.
- +1 punto se vengono utilizzare erbe aromatiche (es. rosmarino, salvia, alloro etc.) che aiutano a ridurre l'impiego di sale nella ricetta (-1 punto se non vengono utilizzate).
- +1 punto se la ricetta prevede l'utilizzo di verdura (cotta in modo da preservarne le proprietà) -1 punto se non viene utilizzato nessun tipo di verdura.

[Torna al testo](#)

Questionario il calendario della salute di stagione

1. La Vignarola è una ricetta tipica romana a base di carciofi, fave, piselli freschi, lattuga, guanciale e pecorino. In quale stagione si prepara?
 - a. Autunno
 - b. Primavera
 - c. Estate
 - d. Inverno

2. Se voglio preparare una macedonia in inverno, quale frutta utilizzo?
 - a. Ciliegie, albicocche, nespole e fragole
 - b. Ananas, banane, avocado e mango
 - c. Arance, mandarini, melone bianco e pera decana
 - d. Kiwi, mele golden delicious, uva bianca e uva nera

3. Per ottenere un buon olio, in che mesi vanno raccolte le olive?
 - a. Maggio e Giugno
 - b. Agosto, Settembre e Ottobre
 - c. Marzo e Aprile
 - d. Novembre, Dicembre, Gennaio

4. In che periodo dell'anno si possono trovare i legumi freschi?
 - a. Primavera-Estate
 - b. Autunno-Inverno
 - c. Esclusivamente in primavera
 - d. Esclusivamente in inverno

5. Quale dei seguenti ortaggi non è presente in primavera?
 - a. Lattuga
 - b. Cipolla
 - c. Aglio
 - d. Piselli

6. In che periodo dell'anno sono presenti le noci?
 - a. Fine estate
 - b. Autunno
 - c. Inverno
 - d. Tutto l'anno

[Torna al testo](#)

Scheda operativa Piramide attività fisica

Challenge #ognimovimentoconta #ogniminutoconta

1. Ogni alunno compila la tabella dell'attività fisica giornaliera, suddividendo le 24 h di una giornata tipo della settimana/fine settimana e individuando per ogni attività il corrispondente livello della piramide dell'attività fisica (Documento 4)
2. Lettura delle schede e commento critico
3. Dividere la classe in due squadre. Scegliere nome squadre e caposquadra
4. Far creare due chat/classi virtuali ai capisquadra con il nome della squadra (supervisione di un insegnante)
5. Per una settimana, ogni giorno tutti i componenti della squadra condividono i minuti di attività di movimento con cui il giorno precedente hanno sostituito le attività sedentarie e il caposquadra (che monitora e invita alla condivisione) calcola il punteggio giornaliero, con la seguente assegnazione:
 - 1 punto per ogni minuto di attività che scende di un livello
 - 2 punti per ogni minuto di ogni attività che scende di due livelli
 - 3 punti ogni minuto di per ogni attività che scende di tre livelli

Indicare quanto tempo (in minuti) dedichi, in media, alle seguenti attività o ad attività simili nelle due o tre tipologie di giornata tipo.

Individuare sulla Piramide dell'attività fisica (Documento 4) il livello corrispondente per ogni attività praticata

Giornata tipo		Giorni SCUOLA	Giorni SCUOLA + ALLENAMENTO	Fine settimana	Livello Piramide Attività
RIPOSO (notturno e diurno) <i>Dormire, Sdraiato a riposo (leggere, guardare la tv/schermo sdraiati sul letto/divano...)</i>					
ATTIVITÀ MOLTO LEGGERE	ATTIVITÀ SEDENTARIE <i>Stare seduti e... ...guardare la televisione, ...leggere libri, giornali, e-book, testi sullo schermo del pc, ecc...</i>				
	ATTIVITÀ MISTE <i>In Piedi/Sedute: lavarsi, vestirsi, mangiare, ecc...</i>				
	ATTIVITÀ DA SEDUTO <i>Guidare, scrivere a mano o al computer, disegnare, suonare il piano, giocare a carte, ecc.</i>				
ATTIVITÀ LEGGERE	ATTIVITÀ CHE COMPORTANO PICCOLI SPOSTAMENTI <i>Pulire la casa, cucinare, ecc.</i>				

	<i>Giocare a bocce, a golf, bowling, biliardo, Wii o alti videogiochi di movimento...</i>			
	<i>Camminare lentamente Rifare i letti</i>			
ATTIVITÀ MODERATE	<i>Giardinaggio, giocare a ping-pong</i>			
	<i>Camminare con passo sostenuto (5-6 km/ora), Ballare, Giocare a tennis (doppio), Nuotare, Fare cyclette/ciclismo</i>			
ATTIVITÀ VIGOROSE	<i>Salire le scale, Camminare con passo veloce (> 5,5-6,5 km/ora), fare footing o jogging giocare a tennis (singolo), calcio a 5... Giocare a pallacanestro, calcio, pallavolo, ecc.</i>			
TOTALE		1440 minuti (24 ore)	1440 minuti (24 ore)	1440 minuti (24 ore)

[Torna al testo](#)

Guadagnare in salute con la LILT **Progetto fake news**

Definizione: termine inglese utilizzato per indicare delle notizie false, informazioni inventate o ingannevoli. Vengono create allo scopo di disinformare e diventano virali attraverso i social.

Scheda studenti

GIOCO DI RUOLO

Format del programma televisivo “Le Iene”

- dividere i ragazzi in gruppi, all'interno di ciascun vi saranno ragazzi con il ruolo di “conduttori” e ragazzi con il ruolo di “pubblico”;
- i “conduttori” lanceranno 3 notizie, 2 fake news ed una no;
- si innesca una discussione, chiedendo chi è d'accordo e chi no e le motivazioni a sostegno o contro la notizia.

Dopo una discussione di circa 30 min sulle 3 notizie si svela quali sono le fake e quale no.

I “conduttori” spiegheranno anche come “difendersi” dalla cattiva informazione.

LE FAKE NEWS

1. La WHO dichiara: “Mangiare carne fa male e provoca il cancro”
2. Il Nutrizionista consiglia: “La cottura alla griglia della carne è la più sana dato che il grasso cola e la carne diventa più magra”
3. Correre 2 ore al giorno protegge dal cancro. Uno studio sui maratoneti ha dimostrato che nessuno si ammala di cancro
4. Recenti studi hanno dimostrato che eliminare il glutine dalla dieta riduce il rischio di insorgenza del cancro al colon.
5. I grassi fanno male, sono la causa principale delle malattie cardiovascolari. Ridurre al minimo l'assunzione di grassi, non solo fa dimagrire, ma sembra anche che stimoli il sistema immunitario rendendolo più efficace nel combattere l'insorgenza di neoplasie.
6. A causa della pandemia le mucche non sono state portate nei pascoli e sono “depresse”, notevoli le ripercussioni sulla qualità della loro carne dove potrebbero essersi accumulate sostanze infiammatorie potenzialmente cancerogene per il nostro organismo.
7. I carboidrati non vanno consumati a cena. Uno studio americano dimostra che i carboidrati consumati a cena favoriscono lo sviluppo dell'*Helicobacter pylori*, precursore del tumore allo stomaco.
8. La dieta chetogenica protegge dal cancro. Uno studio americano ha

dimostrato che il basso apporto di carboidrati della dieta chetogenica associata all'esercizio fisico riduce del 74% il rischio di insorgenza del tumore al pancreas e del 79% al fegato.

9. Il latte fa male. È di pochi giorni fa la pubblicazione di uno studio canadese sul consumo di latte e l'insorgenza del tumore alle ossa.
10. È l'aglio l'alimento che protegge dal cancro. Da un recente studio è emerso che mangiare tutti i giorni due cime di aglio, evita l'insorgenza di tumori: nell'aglio è contenuta infatti una sostanza che impedisce alle cellule cancerogene di proliferare.
11. Il carciofo fa bene alle donne! Fin dall'antichità sono bene note le proprietà curative del carciofo ma non si sapeva ancora che la carciofina contenuta nel gambo del carciofo protegge dal tumore all'utero ed alle ovaie. Bere infusi di gambo di carciofo, secondo uno studio dell'American University of Nevada, riduce del 63% il rischio di insorgenza di questi tumori.
12. Soia e tumori. È di questi giorni la pubblicazione di un articolo giapponese sulla correlazione tra il tumore al seno e il consumo di soia. Nelle donne con familiarità alle neoplasie mammarie il consumo di soia riduce l'incidenza di insorgenza del tumore nel 90% dei casi.
13. Bere l'acqua fa bene, ma quanta? Gli esperti suggeriscono di aumentare l'apporto di acqua giornaliero. I dati confermano che consumando oltre 3 l di acqua al giorno si riduce notevolmente il rischio di insorgenza di tumori renali.
14. Acqua calda e limone, un bicchiere tutte le mattine e uno prima di andare a dormire, un toccasana per la prostata. Uno studio dell'Università di Palermo sembrerebbe dimostrare la relazione tra il limonene e la ridotta insorgenza di tumori alla prostata.
15. È lo stile di vita che conta! Una metanalisi apparsa di recente ha dimostrato che mangiare sano e fare sport tutti i giorni protegge dal cancro. Tra tutti i soggetti analizzati solo quelli che hanno sempre mangiato sano e fatto sport tutti i giorni per 3 ore non hanno sviluppato tumori.

Scheda docenti

Creare le "non fake news" che affiancheranno le fake news, in base al programma svolto.

Valutazione per gli studenti

- Breve elaborato su una notizia che può essere vera o falsa. Gli studenti suddivisi a gruppi dovranno essere in grado di distinguere una bufala da una verità attraverso lavoro critico di ricerca. Questa valutazione dovrebbe

essere fatta prima del gioco di ruolo, in modo da essere preparati alla discussione delle fake con i compagni degli altri istituti

- Discussione con commenti sulle fake news
- Creazione di notizie vere da postare su un blog di informazione, con breve spiegazione a sostegno della notizia. Questo progetto potrebbe essere attivato quest'anno ed essere riproposto gli anni successivi, aggiornandolo mensilmente, riportando notizie vere, magari appena uscite oppure "smascherando" delle fake presenti in rete. Il blog potrebbe essere postato sul sito della scuola o prendo una pagina social ad esso dedicata.
- Gli argomenti da trattare negli elaborati potrebbero essere anche inerenti a quanto fatto dalle colleghe in modo da collegare gli argomenti svolti e permettere ai ragazzi di avere una valutazione globale su quanto fatto nel progetto.

[Torna al testo](#)

Questionario di aderenza alla dieta mediterranea

DIETA MEDITERRANEA:

La dieta mediterranea è un modello nutrizionale che ben risponde ai requisiti di un'assunzione equilibrata di nutrienti. Bisogna precisare che si tratta, più che di uno specifico programma dietetico, di un insieme di abitudini alimentari consolidate dalla tradizione e seguite dai popoli della regione mediterranea. La prima segnalazione di un beneficio per la salute derivante da questa modalità di nutrirsi deriva dal Seven Country Studies del 1980 che ha confrontato la prevalenza e l'incidenza di malattie cardiovascolari tra Paesi dell'Europa settentrionale e meridionale in funzione delle abitudini alimentari, dimostrando una riduzione di malattie cardiovascolari, ictus, malattie neurodegenerative.

Quando gli effetti positivi della dieta mediterranea si associano a livelli adeguati di attività, alla riduzione di altri fattori di rischio come il fumo e il consumo eccessivo di alcol, la riduzione della mortalità stimata per tutte le cause e per motivi oncologici o cardiovascolari supera il 50%.

Diversi studi hanno concluso che lo stile mediterraneo, caratterizzato dall'assunzione di frutta, verdura e cibi contenenti amidi non raffinati, ha un effetto preventivo sullo sviluppo di alcuni tumori e può ridurre la mortalità globale e quella per malattie cardiovascolari. Inoltre, previene l'insorgenza di complicanze legate a sovrappeso e obesità, ritarda l'invecchiamento, riduce i costi sanitari e la mortalità: italiani, spagnoli e francesi sono infatti tra i più longevi in Europa.

In una dieta equilibrata le calorie dovrebbero provenire:

- per circa il 55-60% dai carboidrati
- per il 28-30% dai grassi
- per il 10-12% dalle proteine

Nell'arco della giornata le calorie giornaliere devono essere introdotte:

- per il 40% a pranzo
- per il 30% a cena
- per il 20% a colazione
- per il 5% a metà mattina
- per il 5% a metà pomeriggio

QUESTIONARIO DI ADERENZA ALLA DIETA MEDITERRANEA rivisto e riadattato per i ragazzi degli Istituti Alberghieri

Rispondere al seguente questionario basandosi sui propri consumi giornalieri o settimanali di diverse categorie alimentari.
 Tenendo conto delle porzioni indicate per ogni categoria si ottiene un punteggio che va da 0 a 2.
 Sommando tutti i punteggi si ottiene un risultato che indica quanto la propria alimentazione sia aderente alla Dieta Mediterranea.

VERDURA	
1 porzione da 100 g Considerando che: una porzione di insalata 70 g; due pomodori 100 g; mezzo piatto di verdura cotta 100 g	
Al giorno	Punti
Meno di 1 porzione	0
1-2,5 porzioni	1
Più di 2,5 porzioni	2

LEGUMI	
1 porzione da 70 g Equivalente a: mezza scatola di fagioli, ceci o lenticchie	
Alla settimana	Punti
Meno di 1 porzione	0
1-2 porzioni	1
Più di 2 porzioni	2

CEREALI (esclusi i dolci)	
1 porzione da 130 g Considerando che: una fetta di pane 50 g; una porzione di pasta 80 g	
Al giorno	Punti
Meno di 1 porzione	0
1-1,5 porzioni	1
Più di 1,5 porzioni	2

PESCE (esclusi molluschi e crostacei)	
1 porzione da 100 g	
Alla settimana	Punti
Meno di 1 porzione	0
1-2,5 porzioni	1
Più di 2,5 porzioni	2

CARNE E SALUMI	
1 porzione da 80 g Considerando che: una fettina di carne 100 g; 3 fette di prosciutto 50 g	
Al giorno	Punti
Più di 1,5 porzioni	0
1-1,5 porzioni	1
Meno di 1 porzione	2

FRUTTA

1 porzione da 150g

Equivalente a: una mela, una pera o un'arancia, tre prugne o tre mandarini

Al giorno	Punti
Meno di 1 porzione	0
1-2 porzioni	1
Più di 2 porzioni	2

LATTE E DERIVATI

1 porzione da 180 g

Considerato che: una tazza di latte 150 ml; uno yogurt 125 g; una mozzarella 100 g

Al giorno	Punti
Più di 1,5 porzioni	0
1-1,5 porzioni	1
Meno di 1 porzione	2

OLIO D'OLIVA

Per consumo regolare si intende il consumo quotidiano ed esclusivo rispetto ad altri grassi alimentari

Consumo	Punti
Occasionale	0
Frequente	1
Regolare	2

RISULTATO

0-2	Non adeguata
3-7	Scarsamente adeguata
8-13	Sufficientemente adeguata
14-16	Completamente adeguata

[Torna al testo](#)

NOTE

Decalogo raccomandazioni WCRF: stile di vita per la prevenzione dei tumori

¹ Un valido sistema per diminuire la quota di sale è costituito dal miscelare una parte di sale e sette parti di semi di sesamo tostati: si crea una miscela (il gomasio) che è perfetta per insaporire insalate, carni, pesci.

Il Cibo dell'Uomo

¹ Al termine del sesto giorno della creazione Dio disse ad Adamo ed Eva: “Vi do tutte le piante con il proprio seme, tutti gli alberi da frutta con i propri semi. Così avrete il vostro cibo” (Genesi 1,23) e annunciando la terra promessa: “Il Signore tuo Dio sta per farti entrare in un paese fertile: paese di torrenti, di fonti e di acque sotterranee che scaturiscono nella pianura e sulla montagna; paese di frumento, di orzo, di viti, di fichi e di melograni; paese di ulivi, di olio e di miele ... Mangerai dunque a sazietà” (Dt 8, 7-10).

Tabella raccomandazioni WCRF: Stile di vita per la prevenzione dei tumori

¹ Un valido sistema per diminuire la quota di sale è costituito dal miscelare una parte di sale e sette parti di semi di sesamo tostati: si crea una miscela (il gomasio) che è perfetta per insaporire insalate, carni, pesci.

Indice

Frontespizio	2
Colophon	3
Indice	4
PREFAZIONI	6
PRESENTAZIONE	9
ISTITUTI ALBERGHIERI E PREVENZIONE ONCOLOGICA	11
Obiettivo generale	12
Obiettivi specifici	12
I significati del Programma	13
SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE	17
Introduzione	17
Caratteristiche delle Scuole che Promuovono Salute	18
Il percorso di attivazione di Scuole che promuovono salute in Emilia-Romagna	18
Conclusioni	20
LA SIMBOLOGIA LEGATA AL CIBO	22
ASPETTI TEORICI	26
Premessa - Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025	26
Salute e comportamento alimentare	27
Salute, alimentazione e prevenzione oncologica	29
Salute, alimentazione e sostenibilità ambientale	30
RELAZIONE FRA SOVRAPPESO E PREVENZIONE ONCOLOGICA	33
UNITÀ DIDATTICHE DI APPRENDIMENTO	35
UDA 1 – Il cambiamento delle abitudini alimentari nella prevenzione oncologica	35
GUIDA DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA	39
Azioni progettuali	39
Obiettivo di salute	39
Curriculum disciplinare	40
ESEMPI DI PROPOSTE STIMOLO	41
APPROFONDIMENTI TEMATICI DISCIPLINARI	42
Approfondimento curricolare di Area Scientifica	42
Approfondimento curricolare di Area Linguistica	54
Approfondimento curricolare di Area Espressiva	54

LABORATORI ESPRESSIVI ESPERIENZIALI	59
IL COINVOLGIMENTO ATTIVO DEI GIOVANI NEL PROGRAMMA	62
Sintesi delle RACCOMANDAZIONI metodologiche per il coinvolgimento attivo dei giovani nel programma	62
Il ruolo della Educazione fra pari nel programma	66
Programma formativo	67
MATERIALE DIDATTICO PER GLI STUDENTI	70
BIBLIOGRAFIA	71
APPENDICE	75
Tabelle e dati	75
Decalogo raccomandazioni WCRF: stile di vita per la prevenzione dei tumori	76
Carni bianche e carni rosse	79
Cotture e prevenzione oncologica	80
Funzione e gruppi di alimenti	81
La piramide alimentare mediterranea	84
La piramide alimentare doppia	85
Fattori predisponenti a sovrappeso e obesità (IOTF)	86
UdA 2 – La prevenzione oncologica in cucina	87
UdA 3 – I cinque colori nel bicchiere	97
UdA 4 – I cinque colori nel piatto	116
La piramide dell'attività fisica	136
Tabella raccomandazioni WCRF: Stile di vita per la prevenzione dei tumori	137
Scheda sui vissuti legati al cibo	140
Detti e massime su alcol e cibo	142
Giocare con il cibo	146
Cibo ed emozioni	148
Comportamento alimentare, insorgenza dei tumori e Medicina Tradizionale Cinese (MTC)	150
Modello Trans teorico (TTM) del cambiamento e sue applicazioni in ambito scolastico	152
Cibo come tradizione e convivialità	169
Cibo e famiglia	170
Ricetta immaginaria per la salute	171
Esempio di ricetta immaginaria applicata alla letteratura	173
Educazione fra pari	176
Questionario sulle abitudini personali rispetto agli stili di vita	178
Tabella cibi	182

Gli alimenti da non dimenticare	183
Principali alimenti da attenzionare	186
Attività con piramide alimentare	189
Scheda operativa: “i rischi in cucina”	191
Scheda ripartizione giornaliera pasti	192
Scheda operativa cibo e tumori	194
Questionario il calendario della salute di stagione	202
Scheda operativa Piramide attività fisica	204
Progetto fake news	206
Questionario di aderenza alla dieta mediterranea	209