

**Piano di lavoro progettuale  
Bando di ricerca sanitaria 2020-21  
“programma 5 per mille anno 2018-19”**

**DOCUMENTO SINTETICO**

**Al CSN Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori  
Via Alessandro Torlonia, 15  
00161 – Roma**

**Piano di lavoro progettuale per PRR (progetto ricerca di rete)**

Il sottoscritto **Dott. Cesare Rapagnani**, nato il 19/10/1966 a Penna S. Giovanni (MC), tel: 3922725708, mail: [c.rapagnani@viastazione.it](mailto:c.rapagnani@viastazione.it),

in qualità di Coordinatore Responsabile del Progetto di Rete, afferente alla Associazione Provinciale LILT Ascoli Piceno, che funge da Centro Coordinatore del PRR (con sede legale in Via Marche 14/C 63100 Ascoli Piceno; CF:92030880444.), intende richiedere alla LILT- Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Sede Centrale – un finanziamento nell’ambito del “programma 5 per mille anno 2018-19” tramite il predisposto “piano di lavoro progettuale”.

Titolo del Progetto

**DIPENDENZA DA VIDEOGIOCHI E PREVENZIONE ONCOLOGICA- programma di prevenzione primaria e di contrasto a stili di vita non salutari nel periodo pandemico nei ragazzi dai 12 ai 17 anni .**

Area tematica di ricerca (come individuate nel bando)

**e) Progetti per implementare la cultura della Prevenzione nella Comunità**

Durata: **Biennale**

Costo finanziato con fondi oggetto del bando di ricerca sanitaria 2020-21 LILT:

**€ 80.000,00**

Costo complessivo del progetto (se co-finanziato):

€

/

- **Responsabile Coordinatore del Progetto Dott. Cesare Rapagnani**, nato il 19/10/1966 a Penna S. Giovanni (MC), tel: 3922725708, mail: [c.rapagnani@viastazione.it](mailto:c.rapagnani@viastazione.it),  
- **Legale Rappresentante** dell’Associazione Provinciale LILT Ascoli Piceno - LILT Capofila - P residente Dott. Raffaele Trivisonne; nato il 21/10/1950 a Lucera (FG), tel: 3398389111, mail: [legatumoriascoli@gmail.com](mailto:legatumoriascoli@gmail.com)

## **Sinossi del Progetto / Premesse e rationale** (massimo 2 pagine)

L'emergenza COVID-19 ha costretto la popolazione italiana e mondiale ad un lockdown e un prolungato isolamento fisico, con evidenti conseguenze sul benessere psichico e fisico. Per prevenire il dilagare del virus, ci si è affidati al distanziamento sociale e ad un periodo di restrizioni negli spostamenti di tutti i nuclei familiari. Questa misura preventiva, seppur necessaria, ha determinato l'incremento, nella popolazione adulta, nei giovani e nei bambini, di comportamenti di **sedentarietà e scorretta alimentazione** che, se non opportunamente arginati possono portare a sviluppare e consolidare abitudini insalubri connesse al rischio di sviluppare **malattie croniche non trasmissibili (MCNT)**, quali: disturbi cardiovascolari, obesità, ipertensione, tumori.

Le problematiche anche di natura psicologica correlate all'eccessivo utilizzo di strumenti di comunicazione tecnologici (pc, tablet, smartphones, console) sono diventate oggetto di interesse da parte della comunità scientifica, specie negli ultimi anni. In particolare, si sono moltiplicati gli studi dei fenomeni collegati alle dipendenze comportamentali, come il videogaming patologico, la dipendenza da internet e dai social networks, che appaiono avere rapporto diretto con sintomatologie ansiose e depressive, e, con esse, alterazioni nei comportamenti di alimentazione e incremento della sedentarietà. Tali studi, considerate i numerosi e complessi fattori in gioco, non sono ad oggi pervenuti a modelli esplicativi soddisfacenti, né, tantomeno, sono stati in grado di suggerire approcci di prevenzione condivisi.

Nella fase post pandemica c'è da aspettarsi che, soprattutto nelle nuove generazioni, si siano "installate" nuove routines comportamentali non salutari, e si sia ampliata la diffusione di veri e propri stili di vita scorretti.

Ormai è ben noto in letteratura che una quota di stress ed un'alimentazione insalubre o alterata da un punto di vista quantitativo e qualitativo è uno dei maggiori fattori di rischio per lo sviluppo dell'obesità, del **tumore del colon-retto**<sup>1</sup> ed altre tipologie di **cancro**<sup>2</sup>.

Anche i comportamenti sedentari sono fortemente correlati all'incidenza di tumori nella popolazione, e ad esiti ed **outcomes più negativi nei cancer survivors**<sup>3</sup>: non per nulla, le azioni di prevenzione oncologica primaria e terziaria da anni si focalizzano sulla promozione di una corretta alimentazione e disposizione all'attività fisica nella popolazione secondo le varie fasce di età.

In una recente review pubblicata lo scorso 2020 sulla rivista *Scottish Medical Journal Online First*, "Sedentarism and chronic disease risk in COVID 19 lockdown – a scoping review" (Chandrasekaran B., Ganesan T.) vengono analizzati gli effetti nocivi della sedentarietà causata dall'emergenza COVID-19 sulle malattie croniche come obesità, disturbi cardiovascolari, cancro e disturbi mentali. Infatti, restare seduti per un lungo periodo di tempo, è stato dimostrato essere associato ad un incremento di marcatori (come la proteina C reattiva), sviluppo di massa grassa, abbassamento di ormoni androgeni e vitamina C: tutti fattori di rischio collegati all'insorgenza ed allo sviluppo di tumori.

Gli incoraggianti risultati di Chandrasekaran et al. riportano come l'interruzione di comportamenti collegati ad insalubri stili di vita come un'eccessiva sedentarietà domestica e l'effettuare, di

---

<sup>1</sup> Potter J. D., 1996, "Nutrition and colorectal cancer", *Cancer Causes & Control* volume 7, pages127–146

<sup>2</sup> Riboli E. et al., 2007 "European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC): study populations and data collection" - Published online by Cambridge University Press

<sup>3</sup> Lynch, B. M. , 2010, "Sedentary behavior and cancer: a systematic review of the literature and proposed biological mechanisms", *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev-* Epub 2010 Sep 10.

contro, un'attività fisica adeguata, possano **invertire** gli effetti, nocivi, sviluppati durante il periodo del lockdown.

Durante il periodo pandemico, uno dei fenomeni più evidenti è stato il ricorso, specialmente nei giovani, agli strumenti tecnologici e alla rete internet. Da un lato, ciò ha consentito di sopperire in parte alle necessità comunicative limitate dalla forzata chiusura, dall'altro, questo è stato utilizzato come strategia di *coping* per affrontare lo stress e le emozioni collegate al ritiro sociale. Infatti, la tecnologia ha permesso di mantenere una quota sufficiente di relazioni interpersonali in tempi di distanziamento sociale e ha dato la possibilità di usufruire dell'istruzione attraverso la didattica a distanza, ma ha esposto i ragazzi ad una vita estremamente sedentaria ed allo sviluppo di pericolose dipendenze, come riportato nell'articolo di Chih-Hung K., 2020: "Impact of COVID-19 on gaming disorder: Monitoring and prevention", sul Journal of Behavioral Addictions. Facendo inoltre riferimento all'ultimo studio HBSC 2018<sup>4</sup>, si nota che già **prima del lockdown e dell'emergenza COVID**, "a livello nazionale il **16,6% dei ragazzi 11-15 anni è in sovrappeso e il 3,2% obeso**; l'eccesso ponderale diminuisce lievemente con l'età ed è maggiore nei maschi. La maggior parte dei giovani pratica almeno 60 minuti di **attività fisica** dai 2 ai 4 giorni la settimana. La frequenza raccomandata di praticarla tutti i giorni è rispettata dal 9,5% dei ragazzi 11-15 anni, ed è **in diminuzione con l'età**. Inoltre, le linee guida internazionali raccomandano di non superare 2 ore al giorno in attività dedicate a guardare lo **schermo** (videogiochi/computer/internet). Dai dati HBSC emerge che **circa un quarto dei ragazzi supera questi tempi**, con un andamento simile per entrambi i generi e valori in **aumento dopo gli 11 anni**".

A partire da queste evidenze, la LILT - Ass. Prov. di Ascoli Piceno, da anni impegnata nella promozione di Sani Stili di Vita attraverso programmi di *Life Skills Education* a favore di studenti, genitori, educatori, propone un **programma clinico-educativo di prevenzione della sedentarietà e promozione di sani stili di vita per ragazzi dai 12 ai 17 anni**, ed in particolare per quelli che risultano essere a rischio di addiction da internet o videogaming. E' intuibile come questo target di adolescenti possa risultare maggiormente a rischio di poter anche sviluppare abitudini nocive per la propria salute a causa di una maggior esposizione a abitudini sedentarie ed alla ambivalenza motivazionale nell'interrompere un comportamento di *addiction*.

Il progetto intende connotarsi per una serie di caratteristiche:

- a) prevede il **coinvolgimento della scuola** per individuare i primi sintomi di malessere nei ragazzi ed eventuali comportamenti di sedentarietà e di addiction tecnologici;
- b) inoltre un programma di prevenzione diretto ad adolescenti non può esimersi dal coinvolgere attivamente **genitori ed educatori** per garantire una continuità nell'apprendimento e il consolidamento di buone pratiche da inserire nella quotidianità dei ragazzi;
- c) si prevede di utilizzare gli strumenti digitali in maniera innovativa, per condurre attività di prevenzione oncologica e di contrasto alla sedentarietà, al fine di favorire lo sviluppo di strategie protettive per la salute di tutta la popolazione attraverso l'utilizzo funzionale e non patologico di dispositivi tecnologici (attraverso webinar, siti internet, social media).
- d) si intende adottare la metodologia della *Life Skills Education*, del Modello Transteorico del Cambiamento di Prochaska e Di Clemente.

<sup>4</sup> <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/indagine-2018>

## **Piano di lavoro progettuale - articolazione del progetto**

Il progetto si propone di attuare un programma di prevenzione diretto alla popolazione giovanile ed adulta, attraverso la promozione di sani stili di vita e strategie funzionali di *coping* nella popolazione giovanile.

Obiettivi specifici:

- Esplorare le modificazioni negli stili di vita nella popolazione giovanile ed il livello di benessere percepito, con particolare attenzione all'attività fisica, all'alimentazione e alle dipendenze comportamentali connesse agli strumenti tecnologici (videogaming, uso dei social networks, uso di internet)
- Attuare un programma di prevenzione oncologica diretto alla popolazione scolastica dei territori della rete, mirato al contrasto alla sedentarietà e alla promozione della corretta alimentazione, in collaborazione con gli Enti preposti
- Sensibilizzare genitori, insegnanti ed educatori sul ruolo dei nuovi media come fattori che sostengono la sedentarietà ed individuare ragazzi ad alto rischio di sviluppare una internet o gaming addiction
- Sensibilizzare gli operatori della rete sulle tematiche di prevenzione oncologica; potenziare le loro azioni fornendo formazioni e strumenti utili all'individuazione e sostegno di soggetti sani ed a rischio

Il programma è da intendersi come replicabile in **due annualità scolastiche** per ottenere un maggior numero di soggetti e di dati.

### **Prima fase: preparazione dei materiali e formazione degli operatori**

- **Costruzione di questionari che esplorino le abitudini dei ragazzi di età compresa tra i 12 e i 17 anni circa attività fisica, alimentazione, utilizzo di strumenti tecnologici (tablet, pc, smartphones, console di gioco).** I questionari devono riuscire ad individuare un gruppo di controllo (ragazzi a basso rischio di sedentarietà) e un gruppo di intervento (ragazzi ad alto rischio di sedentarietà). I questionari dovranno essere somministrati ai ragazzi prima e dopo l'inizio delle attività informative e di intervento (training)
- **Realizzazione di un percorso di formazione/informazione per tutti i ragazzi** su alimentazione, sedentarietà, prevenzione oncologica e benessere psicofisico secondo la *Life Skills Education*
- **Realizzazione di un percorso laboratoriale di intervento specifico per gli studenti**, con l'obiettivo di diminuirne i comportamenti di sedentarietà. Lo scopo del percorso sarà aumentare la consapevolezza della propria salute attraverso i canali affettivo-cognitivi (modello transteorico del cambiamento e Life Skills), gestione delle emozioni e dei pensieri e sviluppo di strategie volte al mantenimento o rimodulazione di sani stili di vita con un approccio di matrice cognitivista, che prevede anche tecniche di mindfulness.
- **Formazione di operatori** LILT e degli enti locali partner e condivisione dei materiali.

### **Seconda fase: realizzazione degli interventi**

- **Individuazione dei campioni (80-100 ragazzi per LILT, divisi in gruppo sperimentale e di controllo)**
- **Somministrazione dei test**
- **Attività di informazione** per le scuole sugli argomenti prefissati a tutti i ragazzi
- **Parent Training**
- **Attività volte ad aumentare la consapevolezza dei propri comportamenti legati a sedentarietà e gaming, e percorsi dedicati al cambiamento di atteggiamento circa comportamenti a rischio per lo sviluppo di tumori ed MCNT per i ragazzi del gruppo sperimentale**
- **Somministrazione dei test post- intervento**
- **Inserimento dati e verifica dei risultati raggiunti**

- **Al termine del progetto: produzione di relazioni e presentazione dei dati ,in convegni e pubblicazioni scientifiche.**

La **LILT Ass. Prov. di Ascoli Piceno** si propone come **capofila** del progetto di ricerca in quanto si pone in continuità con le esperienze già realizzate nello stesso settore, tra cui:

- Progetto LILT -Bando di ricerca sanitaria 2018- “programma 5 per mille anno 2016 “Alimenti-Amo la Salute” (Istituti Secondari di I grado).
- Progetto LILT -Bando di ricerca sanitaria 2017- “programma 5 per mille anno 2015 “Sani Stili di Vita con le Life Skills” (Scuole dell’Infanzia e Primarie).
- Progetto “Guadagnare Salute con la LILT”: “Piano Nazionale per la Promozione dell’Educazione Alla Salute, dell’Educazione Alimentare e a corretti Stili di Vita a.s.2017-2018, 2018/19, 2019/20-” (Scuole dell’Infanzia, Primarie, Istituti Secondari di I e II grado).
- Progetto LILT- ASUR Marche AV n.5: “Guadagnare Salute...con le life skills” Scuole dell’Infanzia, Primaria, secondaria di I grado).
- Progetto LILT -Bando di ricerca sanitaria 2015- “programma 5 per mille anno 2013 “I determinanti) della salute: attivazione di laboratori didattico-interattivi multimediali per facilitare nei giovani il cambiamento degli stili di vita a rischio sia nel contesto scolastico che in contesti informali extrascolastici” (Scuola Secondaria di II grado).
- Progetto LILT- Bando di ricerca sanitaria 2014- “programma 5 per mille anno 2012 “Il modello metodologico di Luoghi di Prevenzione: implicazioni formative ed educative del laboratorio di neuro psicobiologia denominato Human Neuroscience Lab negli interventi di prevenzione degli stili di vita a rischio in applicazione del Modello Transteorico del Cambiamento” (Scuola dell’Infanzia e Primaria).
- Progetto LILT-ASUR Marche AV n.5 “La Peer Education per Guadagnare Salute”- Istituti Secondari di I grado (dall’a.s. 2004-2005 all’a.s. in corso, 2017-2018).
- Progetto LILT-ASUR Marche AV n.5 “Peer Education: Promozione di Sani Stili di Vita”- Istituti Secondari di II grado (dall’a.s. 2005/2006- 2017/2018).
- Progetto LILT-ASUR Marche AV n.5 “Guadagnare Salute... con le life skills” – Scuole dell’Infanzia e Primaria, secondarie di I grado (dall’a.s. 2013-2014 all’a.s. in corso).

La **LILT Ass.Prov. di Ascoli Piceno** come **capofila** prevede di espletare le seguenti attività:

- Formazione operatori: realizzazione di percorsi di informazione e formazione di operatori delle LILT partner del progetto e di operatori del SSN per promuovere iniziative di prevenzione oncologica e contrasto alla sedentarietà (gli operatori delle varie LILT poi effettueranno formazioni a docenti e genitori nelle proprie sedi di competenza)
- Questionari pre e post intervento volti ad indagare le correlazioni tra alimentazione, sedentarietà, gaming disorder e consapevolezza circa le azioni di prevenzione oncologica per studenti degli Istituti Secondari di I e II grado
- Realizzazione di un percorso di Parent Training rivolto ai genitori per amplificare e potenziare gli interventi preventivi rivolti ai ragazzi
- Realizzazione di un percorso di formazione degli studenti e creazione di indici per individuare soggetti ad alto rischio e successivamente inserire tutti i ragazzi in un percorso di prevenzione della sedentarietà volto all’aumento della consapevolezza della propria salute e laboratori esperienziali volti ad incentivare la motivazione individuale al cambiamento di comportamenti insalubri
- Attuazione delle azioni sul campione sperimentale
- Realizzazione di percorsi di formazione per docenti e genitori su prevenzione oncologica, promozione della salute e *gaming disorder*

Le azioni previste per le **LILT Ass.Prov.di BIELLA, CAMPOBASSO e FIRENZE** sono:

- Individuare almeno 80-100 ragazzi ogni anno di età compresa tra i 12 e i 17 anni da sottoporre allo screening generale
- Proporre il protocollo motivazionale e di cambiamento delle abitudini ai ragazzi del campione sperimentale (40-50 studenti)
- Realizzazione di percorsi di formazione per docenti e genitori su prevenzione oncologica, promozione della salute e *gaming disorder*.

Si prevede che i questionari ed il protocollo siano pronti per l'a.s. 2021/22;

La prima somministrazione dei questionari deve avvenire entro novembre 2021 per permettere l'inserimento dei dati nel database ed individuare eventuali studenti ad alto rischio;

I trattamenti sono da iniziare entro febbraio 2022, in modo da poter somministrare i test post-intervento entro la fine dell'a.s. (giugno 2022).

Il secondo anno di sperimentazione è da intendersi, in termini di tempistiche, come una replica del primo, in modo da poter acquisire una maggior quantità di dati.

#### ENDPOINTS PRIMARI:

AZIONI E PERIODO DI VERIFICA <u>PRIMO ANNO</u>	ENDPOINT
<b>Prima fase: preparazione dei materiali e formazione degli operatori</b>	
<b>Formazione di operatori LILT e degli enti locali partner e condivisione dei materiali.</b>	Ottobre 2021 <b>Termine della formazione</b> degli operatori LILT e degli enti partner <u>Si stima che tutti gli operatori individuati abbiano partecipato all'80% degli incontri previsti dalla LILT capofila</u>
<b>Esplorazione mediante questionari delle abitudini dei ragazzi di età compresa tra i 12 e i 17 anni circa attività fisica, alimentazione, utilizzo di strumenti tecnologici (tablet, pc, smartphones, console di gioco).</b>	Gennaio 2022 <b>Visione complessiva</b> e ottenimento di una misura di "baseline" <b>della situazione</b> dei ragazzi dai 12 ai 17 anni nelle diverse aree di riferimento delle LILT partner (nord, sud, centro Italia) circa le tematiche specifiche di: "attività fisica", "alimentazione", "utilizzo di strumenti tecnologici" e conseguenze sulla propria salute (prevenzione oncologica). <u>Si stima che oltre l'80% del campione annuale sia stato raggiunto e abbia compilato il questionario pre-intervento</u>
<b>Seconda fase: realizzazione degli interventi</b>	
<b>Attività di informazione per le Scuole sugli argomenti prefissati a tutti i ragazzi</b>	Aprile 2022 Termine degli interventi in classe da parte di operatori ed insegnanti Si stima che l'80% dei ragazzi sia stato sottoposto all'intero percorso di formazione
<b>Parent Training</b>	Maggio 2022 Termine degli incontri di parent training .Si stima che il 50% dei genitori aderenti abbia partecipato al 70% degli incontri

<b>Attività volte ad aumentare la consapevolezza dei propri comportamenti legati a sedentarietà e gaming, e percorsi dedicati al cambiamento di atteggiamento circa comportamenti a rischio per lo sviluppo di tumori ed MCNT per i ragazzi del gruppo sperimentale</b>	Maggio 2022	Completamento degli incontri destinati ai ragazzi del gruppo sperimentale Si stima che il 90% dei ragazzi aderenti abbia concluso il percorso
<b>Somministrazione dei test post-intervento. Inserimento dati e verifica dei risultati raggiunti</b>	Agosto 2022	Raccolta dati e produzione degli esiti della ricerca del primo anno
<b>AZIONI E PERIODO DI VERIFICA <u>SECONDO ANNO</u></b>		<b>ENDPOINT</b>
<b>Prima fase: preparazione dei materiali e formazione degli operatori</b>		
<b>Formazione di operatori LILT e degli enti locali partner e condivisione dei materiali.</b>	Ottobre 2022	<b>Termine della formazione</b> di eventuali nuovi operatori LILT e degli enti partner <u>Si stima che tutti gli operatori individuati abbiano partecipato all'80% degli incontri previsti dalla LILT capofila</u>
<b>Esplorazione mediante questionari delle abitudini dei ragazzi di età compresa tra i 12 e i 17 anni circa attività fisica, alimentazione, utilizzo di strumenti tecnologici (tablet, pc, smartphones, console di gioco).</b>	Gennaio 2023	<b>Visione complessiva</b> e ottenimento di una misura di "baseline" <b>della situazione</b> dei ragazzi dai 12 ai 17 anni nelle diverse aree di riferimento delle LILT partner (nord, sud, centro Italia) circa le tematiche specifiche di: "attività fisica", "alimentazione", "utilizzo di strumenti tecnologici" e conseguenze sulla propria salute (prevenzione oncologica). <u>Si stima che oltre l'80% del campione annuale sia stato raggiunto e abbia compilato il questionario pre-intervento</u>
<b>Seconda fase: realizzazione degli interventi</b>		
<b>Attività di informazione</b> per le scuole sugli argomenti prefissati a tutti i ragazzi	Aprile 2023	Termine degli interventi in classe da parte di operatori ed insegnanti <u>Si stima che l'80% dei ragazzi sia stato sottoposto all'intero percorso di formazione</u>
<b>Parent Training</b>	Maggio 2023	Termine degli incontri di parent training <u>Si stima che il 50% dei genitori aderenti abbia partecipato al 70% degli incontri</u>

<b>Attività volte ad aumentare la consapevolezza dei propri comportamenti legati a sedentarietà e gaming, e percorsi dedicati al cambiamento di atteggiamento circa comportamenti a rischio per lo sviluppo di tumori e MCNT per i ragazzi del gruppo sperimentale</b>	Maggio 2023	Completamento degli incontri destinati ai ragazzi del gruppo sperimentale. Si stima che il 90% dei ragazzi aderenti abbia concluso il percorso
<b>Somministrazione dei test post-intervento Inserimento dati e verifica dei risultati raggiunti</b>	Maggio 2023	Raccolta dati e produzione degli esiti della ricerca del secondo anno
	Ottobre 2023	Produzione esiti complessivi della ricerca

## RISULTATI ATTESI

Le aspettative di raggiungimento degli obiettivi si riferiscono a cambiamenti in alcuni indicatori, che verranno valutati attraverso test ex-ante e post-intervento negli studenti, questionari di gradimento e per indagare le attitudini rispetto le tematiche specifiche per operatori, insegnanti e genitori:

### Studenti:

- Livello di conoscenza della connessione tra tumori, benessere e sani stili di vita; consapevolezza che la sedentarietà si prefigura come un fattore di rischio per lo sviluppo di tumori e MCNT e problematiche psicologiche
- Conoscenza di tecniche di coping funzionali derivanti dalla *Life Skills Education*
- Atteggiamento consapevole verso i temi di salute specifici e verso il gaming
- Atteggiamento per messa in atto di comportamenti protettivi della salute; definizione di eventuali cambiamenti di comportamenti nei campioni a basso ed alto rischio

### Insegnanti:

- Approfondimento delle proprie conoscenze circa la connessione tra tumori, benessere e sani stili di vita con focus su sedentarietà come un fattore di rischio per lo sviluppo di tumori e MCNT e problematiche psicologiche
- Livello di conoscenza di tecniche di coping funzionali da poter mettere in atto in classe con i propri studenti derivanti dalla *Life Skills Education*
- Atteggiamento consapevole verso i temi di salute specifici e verso il gaming
- Grado di soddisfazione per il programma e le attività di formazione

### Genitori:

- Approfondimento delle proprie conoscenze circa la connessione tra tumori, benessere e sani stili di vita con focus su sedentarietà come un fattore di rischio per lo sviluppo di tumori e MCNT e problematiche psicologiche
- Livello di conoscenza di tecniche di coping funzionali da poter mettere in atto in famiglia con i propri figli derivanti dalla *Life Skills Education*
- Atteggiamento consapevole verso i temi di salute specifici e verso il gaming
- Atteggiamento propositivo per il cambiamento di uno stile di vita poco salutare
- Grado di soddisfazione verso il percorso (parent training) e le attività di formazione

### Operatori:

- Approfondimento delle proprie conoscenze circa la connessione tra tumori, benessere e sani stili di vita con focus su sedentarietà come un fattore di rischio per lo sviluppo di tumori e MCNT e problematiche psicologiche
- Livello di conoscenza di tecniche di coping funzionali derivanti dalla *Life Skills Education*
- Atteggiamento consapevole verso i temi di salute specifici e verso il gaming
- Grado di soddisfazione verso le le attività di formazione



Si prefigurano quindi i seguenti risultati attesi in base alle azioni ed obiettivi definiti dal programma:

<p>Esplorare le modificazioni negli stili di vita nella popolazione giovanile ed il livello di benessere percepito, con particolare attenzione all'attività fisica, all'alimentazione e alle dipendenze comportamentali connesse agli strumenti tecnologici (videogaming, uso dei social networks, uso di internet)</p>	<p>Individuazione del campione generale (min. <u>80 ragazzi per LILT all'anno</u>) a cui sottoporre i questionari</p> <p>Individuazione del gruppo sperimentale (stimato: <u>50% del campione</u>)</p>
<p>Attuare un programma di prevenzione oncologica diretto alla popolazione scolastica dei territori della rete, mirato al contrasto alla sedentarietà e alla promozione della corretta alimentazione, in collaborazione con gli Enti preposti</p>	<p>Numero di ragazzi che partecipano agli interventi informativo- esperienziali per gli studenti (min. <u>80 ragazzi per LILT all'anno</u>)</p> <p>Numero di ragazzi del gruppo sperimentale che seguono i protocolli attivati per le attività del gruppo sperimentale (stimati: <u>min 40 soggetti per LILT all'anno</u>)</p>
<p>Sensibilizzare genitori, insegnanti ed educatori sul ruolo dei nuovi media come fattori che sostengono la sedentarietà ed individuare ragazzi ad alto rischio di sviluppare una internet o gaming addiction</p>	<p>Sensibilizzazione di Genitori, insegnanti ed educatori sulle tematiche del progetto attraverso webinar informativo- esperienziali</p> <p>Stimati: <u>max 200 soggetti</u> per entrambi gli anni</p>
<p>Sensibilizzare gli operatori della rete sulle tematiche di prevenzione oncologica; potenziare le loro azioni fornendo formazioni e strumenti utili all'individuazione e sostegno di soggetti sani ed a rischio</p>	<p>Formazione di operatori LILT e degli enti locali partner e condivisione dei materiali attraverso webinar informativo- esperienziali</p> <p>Stimati: <u>4 operatori per LILT</u> <u>TOT: 16 operatori</u></p>
<p style="text-align: center;">Sezioni LILT ADERENTI:</p> <p><b>LILT ASS. PROV. ASCOLI PICENO - CAPOFILA</b>  <b>LILT ASS. PROV. BIELLA - PARTNER</b>  <b>LILT ASS. PROV. CAMPOBASSO - PARTNER</b>  <b>LILT ASS. PROV. FIRENZE - PARTNER</b></p>	<p style="text-align: center;">altri ENTI SSN:</p> <p>U.O.S.D. DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ASCOLI PICENO- ASUR MARCHE AV5- in convenzione con LILT ass. prov. Ascoli P.(in allegato convenzione, CV dirigente U.O.S.D. PEAS)</p>

**1) LILT ass. prov. ASCOLI PICENO, capofila**  
sede legale in Via Marche 14/C 63100 Ascoli Piceno CF:92030880444  
– Presidente Dott. Raffaele Trivisonne; nato il 21/10/1950 a Lucera (FG)  
tel: 3398389111 - mail: [legatumoriascoli@gmail.com](mailto:legatumoriascoli@gmail.com)  
- Referente scientifico del progetto: Dott. Cesare Rapagnani, nato il 19/10/1966 a Penna S. Giovanni (MC) tel: 3922725708 - mail: [c.rapagnani@viastazione.it](mailto:c.rapagnani@viastazione.it)  
Collaborazione con : - Dipartimento di Prevenzione ASUR Marche AV5 –U.O.S.D. Promozione Educazione Alla Salute (PEAS)- convenzione attiva con LILT Ascoli Piceno  
Responsabile: Dirigente Medico Dott.ssa Mercatili Maria Grazia, nata il 17/08/1956  
tel: 0736358048 - mail: [grazia.mercatili@sanita.marche.it](mailto:grazia.mercatili@sanita.marche.it)

**2) LILT ass. prov. BIELLA, partner**

sede legale in via Ivrea 22, 13900 Biella CF: 90033250029  
 - Presidente Dott. Mauro Valentini , nato il 9/04/1946 a Genova (GE)  
 tel: 3487488301 - mail: [mauro\\_valentini@alice.it](mailto:mauro_valentini@alice.it)  
 - Referente scientifico del progetto: Dott.ssa Antonella Fornaro, nata il 16/06/1968  
 tel: 3405225224 mail: [antonella.fornaro@gmail.com](mailto:antonella.fornaro@gmail.com)

**3) LILT ass. prov. CAMPOBASSO, partner**

sede legale in via del Molinello 1, Termoli (CB) CF: 91020290705  
 -Presidente: Dott.ssa Carmela Franchella, nata il 23/03/1960 a Larino (CB)  
 tel: 3479394622 - mail: [franchella.milena@gmail.com](mailto:franchella.milena@gmail.com)  
 - Referente scientifico progetto: Antonecchia Pierangela, nata il 18/02/1975  
 tel: 3272958440 - mail: [pierangela.anto@alice.it](mailto:pierangela.anto@alice.it)

**4) LILT ass. prov. FIRENZE, partner**

sede legale in via D. Giannotti 23, Firenze CF: 94051880485  
 - Presidente Dott. Alexander Peirano  
 tel: 055576939 - mail: [info@legatumorifirenze.it](mailto:info@legatumorifirenze.it)  
 Referente scientifico del Progetto: Dott.ssa Silvia Marini, nata il 30/03/1978  
 tel: 3332342840 - mail: [silviamarini.mail@alice.it](mailto:silviamarini.mail@alice.it)

**Costo complessivo del PROGETTO BIENNALE articolato per voci di spesa**

<b>VOCI DI SPESA</b>	<b>COSTO COMPLESSIVO in €</b>	<b>QUOTA FINANZIATA CON FONDI 5 PER MILLE in €</b>
Personale socio-sanitario dedicato alle azioni progettuali delle 4 LILT partecipanti, in particolare giovani	60.000	60.000 (7.500 all'anno per ogni Ass. prov. LILT)
Apparecchiature (ammortamento, canone di locazione/leasing)	/	/
Materiale d'uso destinato alla ricerca (per laboratori di ricerca, acquisto farmaci ecc.)	/	/
Spese di coordinamento (LILT capofila)	14.000	14.000
Personale per elaborazione dati	5.000	5.000
Spese amministrative	1.000	1.000
<b>TOTALE</b>	<b>80.000</b>	<b>80.000</b>

**LILT Associazione prov. Ascoli Piceno 63100 Ascoli Piceno**

C/C Bancario - Banca INTESA

**IBAN IT80R0306913504000000002140**

Codice BIC : BCITITMM

Allegati alla presente :

- All. 1: curriculum Vitae Responsabile Coordinatore del progetto di Rete e referente scientifico per la LILT ass. prov. Ascoli Piceno
- All. 2: curriculum vitae referente scientifico LILT ass. prov. Biella
- All. 3: curriculum vitae referente scientifico LILT ass. prov. Campobasso
- All. 4: curriculum vitae referente scientifico LILT ass. prov. Firenze
- All. 5: convenzione LILT ass. Prov. Ascoli Piceno e ASUR Marche AV5
- All. 6: curriculum vitae referente U.O.S.D. PEAS- ASUR Marche AV5
- All. 7: curriculum vitae Presidente LILT ass. prov. Ascoli Piceno
- All. 8: lettera di adesione progetto LILT ass. Prov. Biella
- All. 9: lettera di adesione progetto LILT ass. Prov. Campobasso
- All. 10: lettera di adesione progetto LILT ass. Prov. Firenze

**Ascoli Piceno, 22/01/2021**

Il Responsabile Coordinatore del PRR (dott. Cesare Rapagnani)



Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento (UE) 2016/679

Il Legale Rappresentante  
(Presidente LILT Ass.Prov.Ascoli Piceno  
dott.Raffaele Trivisonne)

