

Mirna Magnani,<sup>1</sup> Rossella Centola,<sup>1</sup> Antonio Consiglio,<sup>1</sup> Mariarosanna De Fina,<sup>1</sup> Martina Di Mauro,<sup>1</sup> Maria Ernestina Faggiano,<sup>2</sup> Maria Vittoria Lacaïta,<sup>1</sup> Janette Monzillo,<sup>1</sup> Francesca Scicchitano,<sup>1</sup> Valeria Sgarbi,<sup>1</sup> Daniela Scala<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Area Informazione Scientifica, Counseling e Farmacia Narrativa

<sup>2</sup>Servizio di Farmacia – AOU Policlinico di Bari

## Farmaco "narrato". Progetto Pilota di (in)formazione sul farmaco ed educazione sanitaria nelle scuole secondarie di secondo grado

**Riassunto. Introduzione.** In un'epoca "social" in cui le "fake news" ricoprono una posizione rilevante è necessario promuovere la corretta conoscenza e l'uso appropriato dei farmaci a partire dall'ambiente scolastico. Il Farmacista del Servizio Nazionale Sanitario (SSN) rappresenta uno dei professionisti più competenti a svolgere la funzione di educatore in tale ambito. Il progetto pilota ha coinvolto gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado, su piattaforma online. Gli obiettivi sono stati fornire un'informazione indipendente e di qualità, promuovere la conoscenza del ruolo e delle attività dei farmacisti del SSN. **Materiali e Metodi.** Sono state coinvolte tre scuole: al Nord Italia (Gavirate, VA), al Centro (Arezzo, AR) e al Sud (Portici, NA). Il progetto è stato strutturato in quattro unità didattiche interattive (UD) della durata di novanta minuti. Prima di ogni UD è stato inviato uno stimolo "narrativo" e raccolte le narrazioni degli studenti sulla scorta delle quali sono state costruite le UD. In un incontro finale gli studenti hanno presentato un elaborato scritto o multimediale. Le tematiche affrontate sono state: comportamenti fondamentali per tutelare la propria salute, ruolo e significato del farmaco, usi impropri dei farmaci nell'attività sportiva o nelle diete, nell'associazione con alcolici e la guida di un automezzo, e nell'uso di sostanze stupefacenti autorizzate nel trattamento del dolore. **Risultati.** Hanno partecipato 5 classi e un totale di 130 partecipanti. L'impatto dell'intervento è stato valutato in termini quantitativi (percentuale di "narrazioni/risposte" allo "stimolo" narrativo ad ogni incontro) e qualitativi (narrazioni scritte ed elaborati finali, scritti o multimediali). Tutti gli studenti hanno risposto al questionario d'ingresso, il 10% si è presentato "come se" fosse un farmaco. Il 30% dei partecipanti ha fornito la narrazione. Sono stati realizzati dagli studenti due video a sintesi di tutta l'esperienza. **Conclusioni.** Il progetto ha incontrato l'entusiasmo di studenti e docenti; uno dei punti di forza del progetto è stata la richiesta di "narrazioni" e quindi l'aver integrato aspetti più tecnici con aspetti derivanti dall'esperienza degli utenti. La modalità on line ha permesso e può permettere di estendere il progetto su tutto il territorio italiano diventando una grande opportunità di informazione e conoscenza.

**Parole chiave:** Narrazione, informazione sui farmaci, scuola di secondo grado.

**Summary.** "Tell me about medicine". Pilot Project of drug information and health education in High school.

**Introduction.** We live in a 'social' era where 'fake news' play a significant role. In this context, it is essential to promote correct information for all citizens, starting from the school. The pharmacist of the National Health Service (SSN), among the professional figures, is certainly one of the most competent and qualified to perform as an educator, in this field. The project was carried out on an online platform of secondary school students, who were invited to "narrate" their experiences, emotions and ideas regarding the world of medicines. The objectives of the project were: to provide students with independent, quality information, to promote the knowledge of the role and activities of SSN. **Materials and Methods.** Three schools were involved: one in the North of Italy (Gavirate, VA), one in the Centre (Arezzo, AR) and one in the South (Portici, NA). The project was structured in four interactive didactic units (DU), each lasting ninety minutes. Fifteen days before a "narrative" stimulus was sent to the students and their narratives were collected. Based on these, the DUs were constructed. At the end of the course, a final meeting was planned with the presentation of a written or multimedia work, created by the students. The topics dealt with were those relating to health behaviour, the role of medicines, their improper use in sports or diets, in association with alcohol and driving a vehicle, and in the use of authorised drugs in the treatment of pain. **Results.** Five classes, with 130 participants, participated. The impact of the intervention was evaluated in quantitative terms, such as the percentage of "narratives/responses" to the narratives stimuli for each meeting, and in qualitative terms, written narratives and the final written or multimedia works. All students answered to the initial questionnaire, 30% gave written narratives. Student at the end of the project realized two videos. **Conclusions.** Students and teachers appreciated the project. The turning point was the collection of narratives that allowed to integrate technical aspects with personal experiences. Using the on line way to deliver the project allowed and will allow to expand the activity over all country.

**Key words:** Narratives, drug information, High school.

## INTRODUZIONE

L'educazione sanitaria rappresenta uno strumento formativo decisivo attraverso il quale le persone, siano essi cittadini o pazienti, hanno la possibilità di apprendere un insieme di nozioni relative a norme comportamentali, conoscenze, atteggiamenti o abitudini che contribuiscono ad esporre o proteggere da un danno alla salute. Il concetto di promozione della salute fu codificato già nel 1986 dalla "Carta di Ottawa", sottoscritta dagli Stati appartenenti all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), come "il processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla".<sup>1</sup> L'educazione sanitaria, inoltre, non va intesa come nozionistica trasmissione di informazioni, bensì come disciplina in continua evoluzione che studia le strategie più adatte a rafforzare negli individui la consapevolezza del proprio ruolo in ambito sanitario; tali condizioni sono alla base del concetto dell'*empowerment* che mira a coinvolgere l'assistito quale *partner* attivo nel miglioramento della propria salute.<sup>2</sup> Una corretta educazione sanitaria è, quindi, uno strumento essenziale per raggiungere il successo della promozione della salute.

L'educazione alla salute che viene affrontata a scuola è un'attività di comunicazione, e comporta un percorso di apprendimento e di insegnamento che integra un lavoro sulle conoscenze, sulle rappresentazioni/opinioni, sugli atteggiamenti, sui comportamenti, sui valori, sulle capacità e sulle competenze degli studenti. Spesso essa si focalizza su argomenti specifici come ad esempio fumo, alcool e alimentazione; può inoltre portare ad una riflessione più ampia sulla salute. Se adeguatamente condotta, anche in ambito scolastico, l'educazione alla salute ha dimostrato efficacia nell'indirizzare conoscenze e modificare comportamenti verso un corretto stile di vita. Infatti, la scuola rappresenta un microcosmo ideale in cui si maturano convinzioni, opinioni, conoscenze, atteggiamenti e abitudini che determinano in gran parte l'evoluzione dell'individuo maturo, il suo ruolo e il suo contributo al vivere sociale. In tal senso, la collaborazione tra il mondo sanitario e quello dell'educazione e della formazione è un elemento fondamentale per lo sviluppo di azioni che permettano di governare processi altrimenti volti a comportamenti inadeguati. Al fine di ottenere questo risultato, le istituzioni e la società civile devono impegnarsi, collaborando tra di loro, informando ed educando anche i cittadini in età adolescenziale.<sup>3,4</sup>

L'impiego di nuove e sempre più costose tecnologie per la produzione dei medicinali, unitamente alla progressiva affermazione dei principi dell'Evidence Based Medicine (EBM), impongono l'appropriato utilizzo della risorsa farmaco. A tal scopo, è sempre più importante la promozione di una corretta informazione indipendente per tutti i cittadini, a partire dal mondo scolastico. La scuola forma il futuro cittadino e, per questo motivo, è importante

promuovere a scuola i principi dell'uso corretto dei farmaci e l'acquisizione di atteggiamenti "culturali" che prendano le distanze da aspettative e comportamenti non corretti riguardo l'uso (improprio) dei medicinali, fomentate da fake news e informazioni non controllate che "affollano" i social network. Il farmacista del Servizio Nazionale Sanitario (SSN) è sicuramente tra le figure professionali più competenti a svolgere la funzione di educatore in quanto esperto nella gestione quali-quantitativa del farmaco<sup>5</sup>. Il suo è un ruolo di sintesi in quanto la sua professionalità lo coinvolge nei vari passaggi, dalla logistica all'acquisizione dei prodotti, dalla definizione delle linee terapeutiche al monitoraggio di farmaci innovativi. Allo stesso tempo promuove e partecipa a campagne istituzionali gestite in collaborazione con la pubblica amministrazione in diversi ambiti sanitari (contro il fumo, contro la droga, contro il doping, etc.).

L'Area Informazione Scientifica, Counselling e Farmacia Narrativa ha proposto il progetto *Farmaco "narrato". Progetto Pilota di (in)formazione sul farmaco ed educazione sanitaria nelle scuole secondarie di secondo grado*. Il progetto, ricompreso nei Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (PCTO), realizzato su piattaforma on line, è stato interattivo e ha coinvolto gli studenti partecipanti nella "narrazione" delle loro esperienze, emozioni e idee relative al mondo del farmaco. In tal modo si è ottenuta una fotografia dettagliata del significato che gli studenti attribuiscono al farmaco e, più in generale, alla salute. Nello specifico gli obiettivi sono stati:

- fornire agli studenti un'informazione indipendente e di qualità;
- promuovere la cultura del corretto uso del farmaco in relazione ai risultati di salute e alle ripercussioni sulla sostenibilità del servizio sanitario nazionale;
- promuovere la conoscenza dei farmacisti ospedalieri e dei servizi farmaceutici territoriali.

## MATERIALI E METODI

In questa fase pilota, sono state individuate 3 scuole medie superiori:

- al Sud: Liceo Scientifico "Filippo Silvestri" (Portici, NA);
- al Centro: Liceo Scientifico Linguistico Statale "Francesco Redi" (Arezzo);
- al Nord: Istituto di Istruzione Superiore "Edith Stein" (Gavirate, VA).

Il progetto "Farmaco Narrato" è stato strutturato in 4 unità didattiche (UD), ciascuna della durata di 90 minuti, sotto forma di lezione interattiva, seguite da un'unità didattica che ha previsto la visita virtuale in una o più farmacie ospedaliere con interviste ai farmacisti in merito alla loro professione e alla loro attività.

I Farmacisti Ospedalieri e dei Servizi Farmaceutici Territoriali (formatori) hanno affrontato le seguenti tematiche: introduzione generale sui comportamenti e sugli strumenti fondamentali attraverso i quali l'individuo è in grado di tutelare la propria salute, e sul ruolo e significato del farmaco nel mantenimento e nel recupero della salute dell'individuo; influenza negativa che l'uso improprio dei farmaci ha sulla salute, nell'attività sportiva e nella dieta; influenza che farmaci e alcool hanno nella guida di un veicolo; tossicologia. Di seguito i titoli delle 4 UD:

- “La salute e farmaci: farm-amico o nemico?” nel corso del quale è stato approfondito il significato del farmaco nel mantenimento e nel recupero della salute dell'individuo;
- “Mens sana in corpore sano: la sottile linea tra uso e abuso delle sostanze psicostimolanti” in cui è stato approfondito il fenomeno degli usi impropri o non corretti dei farmaci nell'attività sportiva o nelle diete;
- “Farmaci e alcol: un binomio da conoscere e da evitare” in cui è stata approfondita la pericolosità dell'associazione tra farmaci ed abuso di alcol;
- “Farmaci stupefacenti: tra illeciti e cure” dove si è approfondito il significato di sostanze stupefacenti, il loro utilizzo autorizzato nel trattamento del dolore, e l'importante distinzione nel loro utilizzo illecito come sostanze d'abuso.

Prima di dare inizio alla prima UD, ad ogni studente è stato somministrato un questionario a risposta aperta destinato a conoscere le loro aspettative sul percorso, cosa avrebbero avuto piacere di approfondire, alcuni stimoli per valutare il loro grado di conoscenze sul farmaco e sul ruolo del farmacista ospedaliero, e infine una esperienza legata ai farmaci. Ogni studente è stato inoltre invitato a scrivere una breve presentazione di se stesso dal titolo “Se io fossi un farmaco sarei...”.

Quindici giorni prima delle altre 3 UD, gli studenti hanno ricevuto uno “stimolo” narrativo correlato al tema dell'unità didattica, a partire dal quale ognuno si è sentito libero di scrivere ciò che più era nelle sue corde, da esperienze personali o di conoscenti, a vissuti emotivi o di conoscenza relative alle classi di farmaci che sarebbero state discusse successivamente in classe. Le informazioni raccolte attraverso queste narrazioni, sono stati degli input determinanti per l'organizzazione delle singole unità. Ogni unità didattica è stata sviluppata in modo da coniugare una parte teorica ed una interattiva con gli studenti attraverso l'utilizzo di materiale ad hoc (questionari, quiz, coinvolgimento diretto). Alla fine dell'esperienza, gli studenti hanno realizzato video, pieghevole e powerpoint.

## RISULTATI

Gli incontri hanno visto la partecipazione di cinque classi e un totale di 130 partecipanti. L'impatto dell'intervento è stato

valutato in termini quantitativi (percentuale di “narrazioni/risposte” allo “stimolo” narrativo dei partecipanti ad ogni incontro) e qualitativi (narrazioni scritte ed elaborati finali, scritti o multimediali). Tutti gli studenti hanno risposto al questionario d'ingresso, il 10% si è presentato “come se” fosse un farmaco (Figure 1, 2, 3). Sul totale dei partecipanti, il 30% ha fornito la narrazione; il 15%, sono narrazioni in cui, oltre all'aspetto tecnico legato all'argomento proposto nell'incontro, c'è presenza di *illness*, intesa come vissuto emotivo personale, secondo una delle classificazioni internazionali usate per l'analisi delle narrazioni, ovvero la classificazione di Kleinman.<sup>6</sup> La Figura 4 riporta un esempio di narrazione; la Tabella 1 stralci di narrazioni. Ciò ha dato la possibilità di comprendere appieno la loro relazione/posizione/atteggiamento rispetto ai temi proposti e di conseguenza i formatori hanno avuto la possibilità di organizzare le unità in una maniera più rispondente ai loro bisogni formativi/educativi in senso più ampio. Sono stati realizzati dagli studenti due video a sintesi di tutta l'esperienza disponibili online Video 1: <https://www.youtube.com/watch?v=SF4ey7rHVug> e Video 2: <https://www.youtube.com/watch?v=cxzqgVhATdU>

## DISCUSSIONE

Il progetto ha integrato i principi dell'EBM con quelli della “narrazione” per offrire un'(in)formazione rispondente ai bisogni dei partecipanti. Le finalità del progetto, infatti, sono rivolte alla conoscenza e alla comprensione dei comportamenti e degli strumenti fondamentali attraverso i quali l'individuo è in grado di tutelare la propria salute. Ciò è cruciale, perché se da una parte sono state debellate malattie che un tempo seminavano molte vittime, altre nuove e poco conosciute stanno seriamente minando la nostra salute fisica e mentale, mentre dobbiamo fare i conti con i problemi sempre più legati allo stile di vita e alle abitudini sociali dannose quali, per esempio, l'alcol, l'abuso di droghe e sostanze dopanti. Viviamo, inoltre, nell'epoca più “social” mai vista nella storia, in cui le “fake news” ricoprono una posizione tutt'altro che irrilevante e in tale contesto il ricorso sempre più diffuso a processi produttivi dei medicinali altamente innovativi, sofisticati e costosi, implica la necessità di conoscere l'uso appropriato dei farmaci. La novità rilevante del progetto è senza dubbio la richiesta di “narrazioni” da parte dei formatori agli studenti partecipanti; naturalmente le narrazioni esprimono ciò che i ragazzi pensano a riguardo dei farmaci, dei farmacisti e degli argomenti trattati. Le narrazioni offrono la fotografia “reale” di quanto pensano e sperimentano i ragazzi e sono di supporto sia al mondo della scuola che a quello della salute pubblica. Infatti, da un lato le narrazioni hanno permesso ai ragazzi di aprirsi, raccontando esperienze di vissuto

personale, dall'altro hanno rappresentato uno spunto per i formatori per approfondire alcuni concetti da trattare, come le interazioni tra alcune classi di farmaci e l'alcol. Un'attenzione particolare va dedicata a sotto quale farmaco si sono presentati gli studenti nell'ambito del progetto (Figure 1, 2, 3). C'è il Saranikka, siccome devo

Se fossi un farmaco mi chiamerei **SARANIKKA** (abbreviazione dal coreano di Saraiaduenikka, "siccome devo vivere")

Vorrei essere un farmaco sotto forma di sciroppo, dal gusto dolce e gradevole. Vorrei essere assunto da tutte le persone che soffrono di tosse frequente, al fine di dare sollievo immediato. In particolare vorrei aiutare tutti i bambini che a causa della tosse faticano a dormire notti tranquille. Vorrei alleviare dalla tosse tutti coloro che provano disagio a tossire in pubblico, specialmente durante le lezioni scolastiche.

Forma farmaceutica (compressa, fiala intramuscolo, sciroppo, ecc): **sciroppo**

**Indicazioni:** Saranikka è un medicinale che agisce come sedativo della tosse. Questo medicinale si usa per calmare lo stimolo a tossire. Si rivolga al medico se non si sente meglio o se si sente peggio dopo un breve periodo di trattamento.

Figura 1. "Se fossi un farmaco, sarei..."

Se fossi un farmaco mi chiamerei **PAPPOLO**

**Presentazione:**

Pappolo è l'ottavo nano.  
Pappolo soffre di tachicardia.  
Pappolo viene deriso dagli altri nani perchè tachicardico.  
Pappolo soffre molto per questa sua condizione.  
Pappolo decide di creare un farmaco, chiamato "Pappolo", che permetta di far rientrare nei valori standard il battito cardiaco.  
Pappolo ora è contento ed è convinto che nessuno verrà mai più deriso perchè affetto da tachicardia.  
Pappolo ha adempiuto al suo scopo.  
Sii come Pappolo.

Figura 2. "Se fossi un farmaco, sarei..."

**Conservazione:**  
Tenere sempre con sé al caldo.

**Consumazione:**  
Entro la data e non trascurare perché potrebbe non essere più efficace.

**Avvertenze:**  
Da non usare assieme alla resa d'animo.  
Da non usare prima della guida.

**EFFETTI COLLATERALI:**  
-INSONNIA  
-ATTACCHI DI PANICO, ANSIA E AGITAZIONE  
-AMORE INCONDIZIONATO PER QUALCUNO SPESSO NON CONTRACCAMBIATO

Figura 3. "Se fossi un farmaco, sarei..."

vivere, che è un farmaco per la tosse: nella descrizione delle indicazioni emerge il disagio del "tossire" in pubblico e in classe, è un'informazione e una richiesta di attenzione rispetto un sintomo così comune e spesso sottovalutato; il secondo esempio da un'altra informazione interessante: l'ironia per contrastare un momento così difficile come quella della pandemia, perché non sollecitare questa grande risorsa anche a scuola? E l'ultimo esempio riportato da indicazione di un'altra risorsa umana, la creatività che fa presentare lo studente come uno sciroppo contro la tristezza e nella presentazione ci aggiunge colori e immagini. Risorse per fronteggiare i momenti di crisi. Una riflessione a parte meritano i due ultimi stralci di narrazione riportati in Tabella 1. La penultima è relativa alla scoperta di avere il diabete: lo studente è sempre intervenuto negli incontri mostrando anche competenza scientifica in materia a testimonianza del fatto che essere portatori di una patologia motiva all'apprendimento; la presenza, inoltre, di un ragazzo/paziente può essere una risorsa in più per la classe e i docenti nonché per

Tabella 1 Stralci di narrazioni degli studenti

... I giovani spesso superano la sottile linea che separa farmaco da droga trovando un modo semplice e poco costoso di sballare. Per esempio è diventata molto nota la purple drank o lean, ottenuta mischiando sciroppo per la tosse a base di codeina con una bevanda gasata tipo Sprite...

... Molti si pongono la domanda se sia giusto o meno usare farmaci stupefacenti, ma questo dipende eccezione ad eccezione. Personalmente ho una zia che soffre di varie malattie e ne fa uso, fa molta tristezza vederla con la testa fra le nuvole, un po' perché si è abituati ad averli arzilli, ma so che non la vedrò piangere di dolore un'altra volta. Quindi perché privare una persona di un po' di sollievo, se sono destinate a soffrire? Molti ne fanno abuso e tutto ciò va a screditare le persone che ne hanno veramente bisogno, soprattutto contando che alcuni farmaci possono essere anche pagati dallo Stato, privando coloro che patiscono le pene dell'inferno ogni volta che alzano la testa. Quindi perché non concedere loro un po' di tregua se meritata?...

... Purtroppo è vero, spesso sull'assunzione a scopo terapeutico, prevale quella errata (per divertimento), che può portare a gravi dipendenze e talvolta alla morte. Ritengo che però allo stesso modo un'errata assunzione dei farmaci possa causare effetti negativi e dipendenza. Dunque penso che (proprio come per i farmaci sintetici), un utilizzo intelligente degli stupefacenti assunti solo a seguito di una prescrizione medica e quindi finalizzato alla guarigione dell'individuo, possa costituire un aspetto positivo e un risvolto interessante nel campo medico....

... Risulta incredibile come un farmaco che può salvare la vita o migliorare la qualità di essa possa portare anche a esiti estremi come la morte se usato in maniera sbagliata: non a caso la parola farmaco deriva dal greco φάρμακον, che si può tradurre con "medicina" ma anche con "veleno"....

... Ero piccolo e c'erano cose nel mio comportamento che non convincevano i miei genitori. Siamo andati a fare un controllo ed è risultato che avevo il diabete e grazie ai medici e all'insulina sono riuscito a sopravvivere fino ad ora....

"... I PREGIUDIZI LEGATI AI FARMACI STUPEFACENTI - Un'altra problematica legata all'uso delle sostanze stupefacenti in particolari terapie è dovuta ai pregiudizi e ai luoghi comuni che ancora esistono. Per questa motivazione molte persone decidono di abbandonare o rifiutare terapie a base di sostanze psicotrofici, che sicuramente migliorerebbero le proprie condizioni di salute, provocando invece un peggioramento delle condizioni fisiche, solo per non essere giudicati o indicati come delinquenti"....

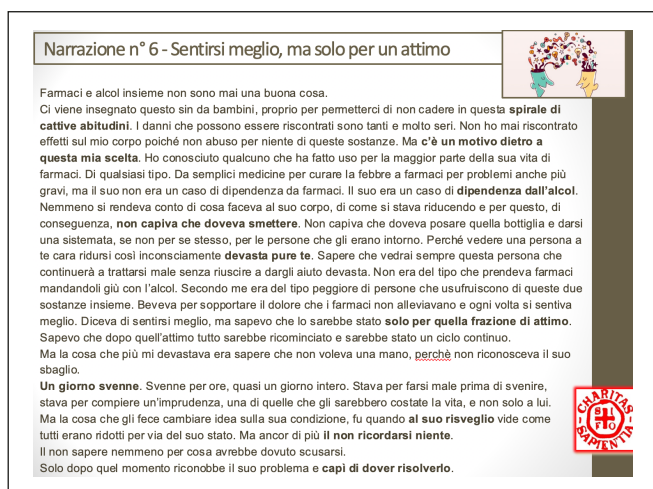


Figura 4. Narrazione su alcol e farmaci

lo studente stesso che diventando un testimone in carne ed ossa più facilmente trasmette conoscenze e valori agli altri. L'ultimo stralcio di narrazione sottolinea che laddove l'informazione è carente e/o falsata crescono più facilmente pregiudizi e luoghi comuni. I due video riportati nella loro diversità, testimoniano l'attivazione/coinvolgimento degli studenti e sono testimonianza dell'impatto educativo a 360 gradi del progetto: informazione scientifica e creatività entrambe necessarie per un vivere più sano in quanto coniugano le conoscenze con la capacità di metterle a frutto fronteggiando le difficoltà con ironia e creatività.

## CONCLUSIONI

Di grande impatto e notevole importanza risulta la promozione di una corretta cultura della farmacoutilizzazione tra le nuove generazioni soprattutto alla luce di ciò che in questi giorni sta accadendo in questo periodo di pandemia.

Un punto di forza del progetto è senza dubbio la richiesta di "narrazioni" e quindi l'aver integrato aspetti più tecnici con aspetti derivanti dall'esperienza degli utenti. Altro punto di forza è stata la possibilità di svolgerlo online, modalità di erogazione delle lezioni in uso a causa della pandemia, questo ha permesso e può permettere di estendere il progetto su tutto il territorio italiano diventando una grande opportunità di informazione e conoscenza. Per tale estensione si possono coinvolgere

altri soci SIFO, quali gli specializzanti e l'Area Giovani, per rendere più capillare la cultura del farmaco in ambito scolastico.

Secondo Albert Einstein la crisi è un'occasione, un volano per il cambiamento. La creatività, la ricerca di soluzioni, l'invenzione nasce infatti solo nel momento della massima difficoltà, quando l'individuo è messo alle strette e, per sopravvivere, deve voltare pagina, cambiando registro e modus operandi, smettendo di fare le cose che faceva prima e proponendone altre.

Scrive Einstein: *"La crisi è la più grande benedizione per le persone e le nazioni, perché la crisi porta progressi. La creatività nasce dall'angoscia come il giorno nasce dalla notte oscura. È nella crisi che sorge l'inventiva, le scoperte e le grandi strategie. Chi supera la crisi supera sé stesso senza essere 'superato'".*

## RINGRAZIAMENTI.

Si ringraziano per l'attiva e partecipata collaborazione le docenti delle scuole:

- Mariella Bisaccia, Luisella Magnani, Annapaola Maracci, Paola Saporiti (Istituto di Istruzione Superiore EDITH STEIN, Gavirate - VA).
- Velia Guiducci Paola Luciani, Paola Magrini, (Liceo Scientifico Linguistico Statale Francesco Redi, Arezzo).
- Maria Cozzolino, Patrizia Imparato, Giuseppina Mandarino, Madia Cassese (Liceo Scientifico Filippo Silvestri, Portici - NA).

## BIBLIOGRAFIA

1. [https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/Ultimo accesso: 12.01.2022.](https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference/Ultimo%20accesso:%2012.01.2022)
2. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74656/E88086.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74656/E88086.pdf) Ultimo accesso: 12.01.2022.
3. Lecky DM, McNulty CA, Adriaenssens N, Koprivová Herotová T, Holt J, Touboul P, et al. e-Bug Working Group. What are school children in Europe being taught about hygiene and antibiotic use? J Antimicrob Chemother 2011;66:13-21.
4. Hammig B, Ogletree R, Wycoff-Horn MR. The relationship between professional preparation and class structure on health instruction in the secondary classroom. J Sch Health 2011;81:513-9.
5. Hirota N, Okamura N. Patients' Attitudes, Awareness, and Opinions About Community Pharmacies in Japan: Next Steps for the Health Support Pharmacy System. Integr Pharm Res Pract 2020;9:243-56.
6. Kleinman A. The illness narrative, suffering, healing and the human condition. New York, Basic Book, 1989.