

MANUALE DELLA FORMATRICE E DEL FORMATORE

Corso

Salute Primale e allattamento: i primi 1000 giorni



Aggiornamento v1.2026

PREFAZIONE ALLA TERZA EDIZIONE

Sono passati più di vent'anni da quando, con entusiasmo e qualche incertezza, abbiamo iniziato a lavorare insieme su un'idea apparentemente semplice: che le ostetriche e gli ostetrici insieme a tutto il personale che accompagna le famiglie nei primi mille giorni meritasse una formazione all'altezza delle evidenze e della complessità del proprio lavoro.

Da quella prima collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità e l'Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia è nata una partnership che ha attraversato tre edizioni di questo Manuale - 2013, 2018 e oggi 2026 - e diverse edizioni della formazione per formatrici e formatori, e che nel tempo si è trasformata in qualcosa di più grande e più vivo di un semplice progetto formativo. Abbiamo contribuito alla formazione di generazioni di studenti nei Corsi di Laurea in Ostetricia di Roma, e abbiamo visto molte di loro diventare a loro volta formatrici, tutor, coordinatrici, professioniste e professionisti di riferimento nei servizi. Abbiamo costruito insieme una rete professionale che non si limita a condividere contenuti, ma che ragiona, si confronta, si aggiorna e si interroga costantemente: una vera comunità di pratica, nel senso più pieno del termine. Una comunità che negli anni si è arricchita grazie alla presenza di colleghe e colleghi di ambito psicologico, neonatologico, pediatrico e infermieristico, ma anche educativo, sociale e del terzo settore. Senza il loro contributo avremmo perso la ricchezza della multiprofessionalità e della trasettorialità. E invece no.

Questa terza edizione nasce da quel patrimonio collettivo. I contenuti sono stati aggiornati alla luce delle più recenti evidenze scientifiche e delle nuove raccomandazioni internazionali; la metodologia è stata affinata sulla base di anni di esperienza in aula, con centinaia di partecipanti in contesti diversi; il linguaggio è stato rivisto con maggiore attenzione all'inclusività e al rispetto della diversità. Ma l'impianto rimane lo stesso: mettere al centro la relazione di cura, le competenze di counselling, la salutogenesi, la promozione della salute e dei processi fisiologici, con uno sguardo costante all'equità e alla protezione dalle pressioni commerciali.

A questa edizione si aggiunge il contributo maturato anche grazie al Centro Collaboratore dell'OMS per la promozione dell'allattamento e la prevenzione dell'obesità infantile (WHOCC ITA-124), coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, e alla Joint Action PreventNCD. Il lavoro dedicato alla Baby-Friendly Community and Health Services (Task 6.5) ha reso possibile confrontare l'esperienza italiana con quella di altri Paesi europei, portando in aula non solo l'aggiornamento scientifico, ma anche la prospettiva di un modello di implementazione che dalla singola struttura sanitaria si estende alla comunità e ai suoi servizi, in una logica partecipativa, di rete e di continuità del sostegno alle famiglie lungo tutto il percorso dei primi mille giorni. È uno sguardo che arricchisce la formazione di una dimensione internazionale, e che ci ricorda quanto la protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento siano oggi, a pieno titolo, un tema di sanità pubblica e di prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili.

Un pensiero e un ringraziamento speciali vanno infine al Comitato Italiano per l'UNICEF e all'Associazione Culturale Pediatri (ACP), partner storici di questa avventura: senza la loro presenza costante, la loro competenza e la loro capacità di tenere insieme rigore scientifico e passione civile, questo percorso non avrebbe la stessa profondità né la stessa continuità nel tempo.

Consegniamo questo Manuale alle formatrici e ai formatori, alle e agli studenti dei Corsi di Laurea in Ostetricia, alle professioniste e ai professionisti che lo utilizzeranno nei propri contesti ospedalieri, territoriali, di comunità, con la consapevolezza che nessun testo è definitivo e che la formazione è sempre, prima di tutto, un atto collettivo.

Ci auguriamo che continui a essere uno strumento utile, vivo e capace di crescere insieme a chi lo usa.

Roma, 2026

Le Responsabili Scientifiche

Angela Giusti, *Istituto Superiore di Sanità*

Iolanda Rinaldi, *Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia*

Contributi e ringraziamenti

Di seguito si riporta la composizione dei Panel tecnico-scientifici che hanno contribuito alla stesura dei materiali:

Edizione 2026

Maristella Campelli, Ospedale San Filippo Neri e Santo Spirito in Sassia, Roma
Elise Chapin, Comitato Italiano per l'UNICEF, Roma
Sofia Colaceci, Saint Camillus International University of Health and Medical Sciences, Roma
Franco De Luca, già Asl Roma 4
Arianna De Martino, Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata, Roma
Annachiara Di Nolfi, Istituto Superiore di Sanità, Roma
Vincenza Di Stefano, Istituto Superiore di Sanità, Roma
Mario Ferraro, già Asl Roma 6
Angela Giusti, Istituto Superiore di Sanità
Stefania Manetti, Associazione Culturale Pediatri, Narbolia
Francesca Marchetti, Saint Camillus International University of Health and Medical Sciences, Roma
Vittorio Palermo, Istituto Superiore di Sanità, Roma
Simone Perra, Asl Medio Campidano, Ospedale Nostra Signora di Bonaria, San Gavino (CA)
Jessica Preziosi, già dottoranda di ricerca presso Istituto Superiore di Sanità, Roma
Francesco Rasi, Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma; Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia, Roma
Laura Reali, Pediatra di Libera Scelta, Roma
Veronica Ricciuto, ASL Roma 4, libera professionista, Saint Camillus International University of Health and Medical Sciences, Roma
Paola Scardetta, Istituto Superiore di Sanità
Stefania Solare, Comitato Italiano per l'UNICEF, Roma
Flavia Splendore, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia, Roma
Gabriella Tambascia, Istituto Superiore di Sanità, Roma
Silvia Venanzi, Azienda Sanitaria Locale Roma 1, Roma; Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia, Roma
Francesca Zambri, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Edizione 2019

Silvana Brucchi, Asl Roma 2
Elise Chapin, Comitato Italiano per l'UNICEF, Roma
Sofia Colaceci, Istituto Superiore di Sanità, Roma
Franco De Luca, già Asl Roma 4
Mario Ferraro, già Asl Roma 6
Raffaella Gennaretti, Asl Milano
Elisabetta Giorgi, Asl Roma 2
Carla Oliva, già Asl Roma 6
Patrizia Proietti, Asl Roma 2
Laura Reali, Pediatra di Libera Scelta, Roma
Celeste Vecchione, Asl Roma 2.

Ringraziamenti

Questo progetto ambizioso non sarebbe stato possibile senza la partecipazione delle tante figure che vi hanno collaborato, prime tra tutte le mamme, i bambini e le bambine, i papà.

Grazie a Marina Baldocci, Paola Crivelli, Simonetta Leoni e a tutte le colleghe che hanno contribuito alle revisioni delle prime edizioni dei materiali. Grazie a Silvia Andreozzi per il logo e l'identità visuale del progetto. Grazie a Isabel Perra Giusti per la realizzazione grafica. E un grazie speciale alle colleghe dell'Istituto Superiore di Sanità che negli anni hanno reso possibile la realizzazione delle formazioni: Roberta D'Angelo, Susanna Lana, Paola Luzi, Sabrina Sipone, Arianna Dittami, Gabriella Martelli.

In collaborazione con



Indice

Prefazione	i
Introduzione	vii
Schema di durata delle sessioni	xxi
Schema delle schede in uso nelle sessioni	xxii
1. Perché l'allattamento è importante	1
2. L'allattamento nel tuo territorio	33
3. Fisiologia dell'allattamento	49
4. L'allattamento responsivo	65
5. Ascoltare e comprendere	111
6. Esercizi su ascolto e comprensione	133
7. Pratica Clinica I - Role-Play / Videomodeling	139
8. Infondere fiducia e dare sostegno	151
9. Esercizi su come infondere fiducia e dare sostegno	167
10. Problemi del seno	177
11. Spremere, conservare e somministrare il latte materno	213
12. Informare le donne e le coppie - Dimostrazione con Role-Play	231
13. Raccogliere la storia di allattamento	247
14. Pratica Clinica II - Telesupporto	255
15. Rifiuto del seno, "poco latte" e pianto	263
16. Bambini e bambine con patologia o separati dalla madre	287
17. Uso dei farmaci in allattamento	315
18. Aumentare la produzione di latte e riallatte	327
19. Sviluppo del bambino/bambina e alimentazione complementare	343
20. Pratica Clinica III - Consultorio o Ospedale	359
21. Promuovere la salute della donna: alimentazione, fertilità e tutela della maternità e della paternità	367
22. I determinanti commerciali e la commercializzazione dei sostituti del latte materno	389
23. Pratiche assistenziali, percorsi integrati e partecipazione della comunità. L'approccio <i>evidence-based</i> secondo le iniziative <i>Baby-Friendly</i>	407
24. Modificare pratiche e percorsi assistenziali	445
25. I gruppi di auto-aiuto di mamme e papà e le risorse della comunità	463

ALLEGATO 1 - Letture supplementari e riferimenti bibliografici	471
ALLEGATO 2 - Allattamento e malattie infettive	489

Introduzione

Perché questo corso è necessario

L'allattamento è fondamentale per la salute e lo sviluppo delle bambine e dei bambini ed è importante per la salute delle loro madri. Ha un effetto positivo documentato anche sulla salute e il benessere dei padri, partner, e della famiglia. Il ruolo chiave dei processi che entrano in gioco nei primi 1000 giorni per la costruzione della salute futura delle persone e della società intera ne fa una priorità di salute pubblica.

Nel 1991 l'UNICEF e l'OMS hanno lanciato l'iniziativa "Ospedale Amico dei Bambini e delle Bambine", il cui scopo era migliorare la qualità delle cure nei reparti di maternità in modo da proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento mettendo in pratica "I 10 passi per allattare con successo". In tutto il mondo molti reparti di maternità stanno ora lavorando per ottenere l'accreditamento a "Ospedale Amico dei Bambini". A questa, si sono aggiunte negli anni nuove iniziative tra cui la Comunità Amica dei Bambini e gli standard per le Università, per i Corsi di Laurea nei quali si formano i professionisti sanitari dedicati all'assistenza. Il Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno è in vigore da più di 30 anni e molti sforzi sono stati compiuti per proteggere l'allattamento dall'influenza del marketing.

I dati epidemiologici mostrano persistenti disuguaglianze nei tassi di allattamento: i tassi sono più bassi tra le donne con minor livello di istruzione, in condizioni di svantaggio socioeconomico, con reti di supporto più fragili. Sostenere l'allattamento è pertanto anche un atto di equità in salute: significa garantire a tutte le famiglie, indipendentemente dalla loro condizione, accesso a un sostegno informato, individualizzato e rispettoso.

Tutto il personale sanitario che si occupa della salute delle madri, dei bambini e bambine, dei padri, partner e famiglie durante i primi 1000 giorni ha un ruolo rilevante nel sostenere l'allattamento. In molti casi, però, questo sostegno non avviene, o non avviene in modo adeguato: i percorsi formativi di medicina e delle professioni sanitarie dedicano ancora poco spazio ai temi della promozione della salute nei primi 1000 giorni, alla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento, e alle abilità di comunicazione e di counselling necessarie per accompagnare le coppie e i bambini e le bambine in questa esperienza.

Questa carenza ha ricadute su tutte le donne, che spesso descrivono una sensazione di solitudine e l'assenza di un sostegno proattivo da parte del sistema sanitario. Le conseguenze sono però particolarmente significative per le famiglie in condizioni di maggiore vulnerabilità: è proprio lì che la qualità del sostegno ricevuto può fare la differenza tra il proseguire l'allattamento o interromperlo precocemente.

Per questo motivo, è necessario formare il personale in ogni contesto e ambito di cura nelle competenze di sostegno all'allattamento. Formarsi significa sviluppare competenze tecnico-scientifiche e, insieme, la capacità di stare accanto alle famiglie in modo non giudicante, riconoscendo che promuovere l'allattamento può, se mal condotto, tradursi per le madri in una pressione sulle proprie scelte di alimentazione, di genitorialità e di vita. Accompagnare senza imporre, sostenere senza giudicare, accogliere le decisioni di ogni famiglia nel rispetto della sua storia e del suo contesto: queste sono le sfide alle quali tutto il personale dovrebbe essere in grado di rispondere. Obiettivo di questa formazione è anche contribuire a costruire

un linguaggio comune che consenta alla “comunità curante” di offrire informazioni, assistenza clinica e sostegno in modo omogeneo, riducendo la variabilità a cui le famiglie rischiano di essere esposte anche su temi rilevanti per la salute.

I materiali sono stati concepiti in modo da rendere possibile, anche a formatrici e formatori con limitata esperienza di insegnamento e facilitazione, la conduzione di corsi aggiornati ed efficaci.

Il corso nasce con un taglio clinico e multiprofessionale, rivolto in primo luogo a ostetriche e ostetrici, pediatri e pediatri, infermiere e infermieri, psicologhe e psicologi, ginecologhe e ginecologi. Molti dei suoi contenuti, tuttavia, si prestano a una formazione non solo multiprofessionale ma anche transettoriale: chiunque interagisca oggi con i genitori, in ambito sanitario, educativo, sociale o del terzo settore, dovrebbe condividere un linguaggio comune e un atteggiamento responsivo, rispettoso e non giudicante. Per questo esistono percorsi formativi che coinvolgono insieme figure di settori diversi, nella convinzione che la salute sia un fatto collettivo, e che tale debba essere anche la formazione che la sostiene.

L'evoluzione di questo corso

Il corso “Salute Primale e allattamento: i primi 1000 giorni” ha radici in una tradizione formativa internazionale consolidata. A partire dagli anni '90, OMS e UNICEF hanno sviluppato moduli evidence-based nell'ambito delle iniziative Baby-Friendly, articolati su diversi livelli: dal modulo di 20 ore per il personale dedicato, al corso di 40 ore con focus sulle abilità di counselling, fino al programma “Corso di Laurea Amico dell'allattamento”, introdotto in tempi più recenti nel nostro Paese come standard per la formazione universitaria.

In Italia, la Federazione Nazionale degli Ordini della Professione Ostetrica (FNOPO) ha avviato dal 2003 un percorso strutturato di formazione per formatrici e formatori sull'allattamento. Nel Lazio, grazie alla collaborazione tra l'Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia (OPORP) delle Ostetriche di Roma, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e le Università romane, si è costituita una rete stabile di formatrici e formatori che da oltre vent'anni garantisce la formazione delle/degli studenti in Ostetricia.

Su queste basi, ISS e OPORP hanno sviluppato, a partire dal 2013 e poi nel 2018, un pacchetto formativo con l'obiettivo di introdurre uno standard formativo condiviso e aggiornato in tutti i Corsi di Laurea in Ostetricia di Roma e provincia. I contenuti integrano i modelli OMS/UNICEF con contributi sulla salute primale, la salutogenesi, le pratiche assistenziali alla nascita e l'alimentazione complementare. Una prima edizione del corso base ha raggiunto oltre 85 studenti e studentesse in ostetricia e personale sanitario; i risultati hanno documentato l'efficacia del percorso su conoscenze, atteggiamenti e competenze percepite. La seconda edizione ha rappresentato un ulteriore aggiornamento di quei materiali. I contenuti sono stati revisionati alla luce delle più recenti evidenze e raccomandazioni, con particolare attenzione alla qualità delle competenze di counselling e all'equità. Siamo ora alla terza edizione, nel 2026, che è frutto di un'ampia revisione dei contenuti, pur mantenendo la struttura e la metodologia originali.

Relativamente alla formazione universitaria, pre-service, l'adozione degli standard UNICEF per le università costituisce un gold standard verso il quale tendere. Questo nuovo pacchetto formativo presenta due vantaggi: il primo è la semplicità di introduzione all'interno dei percorsi formativi universitari, che lo rende un prodotto fruibile all'interno di qualsiasi Corso

di Laurea in Ostetricia, in grado di sviluppare le competenze essenziali per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento. Il secondo aspetto è legato alla cultura scientifica e professionale, che in questo percorso formativo è volutamente orientata a considerare la salute primale e la salutogenesi del sistema mamma-bambino/bambina e papà/partner in una visione d'insieme, che inizia prima del concepimento e si estende per i primi 1000 giorni, periodo durante il quale le pratiche assistenziali hanno un impatto determinante sulla salute futura della persona.

È necessario quindi un impegno delle figure responsabili dei Corsi di Laurea in Ostetricia affinché le competenze acquisite durante il percorso di formazione possano essere sviluppate nei tirocini, possibilmente in Ospedali o in servizi territoriali e Comunità certificate Baby-Friendly o con alte prevalenze di allattamento esclusivo.

Dalla collaborazione ISS-OPORP sono nate una serie di esperienze sia di formazione universitaria, pre-service, sia in-service, con il personale in servizio.

I Manuali e i materiali formativi sono riservati agli Enti (Università, Ordini Professionali, Aziende Sanitarie e Ospedaliere) che desiderano adottarli nell'ambito delle proprie attività e si impegnano a realizzare l'aggiornamento professionale e la formazione di formatrici e formatori secondo le modalità descritte.

CORSO, MATERIALI, METODOLOGIA

Struttura del corso

Il corso “Salute Primale e Allattamento: i primi 1000 giorni” dura 40 ore, distribuite in una settimana di lavoro o in altre modalità, ad esempio 3+2 giorni. L'edizione 2026 è suddivisa in 25 sessioni di durata variabile e si avvale di diverse metodologie formative, basate sui modelli dell'apprendimento adulto in modalità cooperativa e collaborativa, e prevedono partecipazione attiva, la condivisione e la valorizzazione delle esperienze delle/dei partecipanti. Sono previsti momenti frontali interattivi, dimostrazioni ed esercitazioni pratiche, giochi di ruolo, lavoro in piccoli gruppi, attività di team building e team working.

Il corso include 3 pratiche cliniche, in modalità role-play/videomodeling, telesupporto e in un servizio (maternità o consultorio). Durante il corso i/le partecipanti sviluppano progressivamente le proprie abilità di sostegno e di counselling in aula e le mettono poi in pratica con le madri.

Le/I partecipanti

Questo corso si applica a ogni contesto. Nasce come corso destinato al personale sanitario ed è stato rivisto e aggiornato per essere proposto nell'ambito dei Corsi di Laurea in Ostetricia. Se il corso si tiene nei servizi sanitari, i/le partecipanti dovrebbero essere rappresentativi di tutte le professioni dedicate all'assistenza alle madri, padri/partner, bambine e bambini (personale di professione ostetrica, pediatrica, infermieristica, ginecologica, psicologica) integrando i servizi territoriali e ospedalieri. Questi aspetti sono particolarmente importanti per costruire un clima di collaborazione tra personale e tra servizi.

Il gruppo di formazione

Il gruppo di formazione dovrebbe essere multiprofessionale e porsi come modello di cooperazione e collaborazione tra diverse professioni e servizi. È importante che nell'ambito del team siano presenti specifiche competenze tecnico-scientifiche sui temi trattati, esperienza clinica e di lavoro diretto con le madri e competenze di gestione dei processi formativi. La riuscita di questo corso dipende molto dal gruppo di formazione. Quando gli obiettivi e i metodi sono chiari e il clima è favorevole, la formazione può essere un momento motivante e produttivo con ricadute importanti sulla performance organizzativa e anche sulla salute pubblica. Se è vero che le ricadute della formazione dipendono da molte variabili, a volte indipendenti dal momento formativo, è anche vero che la sua riuscita dipende in larga misura dalla capacità del gruppo di formazione di creare le giuste condizioni di apprendimento cooperativo e collaborativo.

Se il corso si tiene nei Corsi di Laurea in Ostetricia, il gruppo di formazione sarà composto dalle/dai docenti dei diversi corsi integrati di pertinenza, formati attraverso una formazione dei formatori di 80 ore, coadiuvati qualora necessario da formatrici e formatori esterni.

I materiali

I materiali predisposti sono il manuale della formatrice/formatore, set di diapositive, schede pratiche, check list, studi di caso, role-play, video, materiali di approfondimento, altro materiale d'aula e questionari di valutazione. Per i/le partecipanti non è previsto un manuale, come nelle edizioni precedenti, ma una versione sintetica dei materiali presentati in aula. In ultimo, va ricordato che il corso e i relativi materiali **non sostituiscono lo studio autonomo né possono essere considerati alla stregua di una linea guida**. I contenuti scientifici evolvono rapidamente, e ogni formatrice/formatore e professionista ha la responsabilità di fare riferimento alle evidenze aggiornate prodotte da fonti affidabili. Il manuale è uno strumento di lavoro, non un testo definitivo: offre una base comune di conoscenze, strumenti e linguaggio condiviso, indispensabile per un sostegno efficace e rispettoso, da integrare con la letteratura e le raccomandazioni vigenti.

Dichiarazione di conflitto d'interesse e aderenza al Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno

Le formatrici e i formatori impegnati nel modulo formativo "*Salute Primale e Allattamento: i primi 1000 giorni*" attestano l'assenza di conflitto d'interesse e l'aderenza al Codice Internazionale. Il gruppo di formazione può decidere di mostrare un'unica diapositiva iniziale di dichiarazione di assenza di conflitto d'interesse, valida per tutte le formatrici e formatori, oppure inserirla all'inizio di ogni presentazione o attività. Un modello di dichiarazione è fornito con il set di diapositive del corso.

Note sul linguaggio

Il linguaggio è uno degli strumenti principali attraverso cui le rappresentazioni sociali vengono costruite, trasmesse e trasformate. Anche in questa edizione abbiamo prestato particolare attenzione ad alcuni aspetti linguistici.

I termini “madre”, “padre”, “partner” e “caregiver” sono utilizzati per includere tutte le persone che si prendono cura della bambina e del bambino, indipendentemente dalla struttura familiare, dal genere e dalla relazione affettiva.

Le espressioni di uso comune “latte artificiale” e “allattamento artificiale” sono state sostituite con i termini “formula”, “formula per lattanti” o “alimentazione con sostituti del latte materno”, in conformità con le attuali indicazioni: si tratta di alimenti formulati di produzione industriale, molto diversi dal sistema biologico complesso che è il latte materno. Le vecchie espressioni sono state mantenute solo nei dialoghi, dove riflettono il linguaggio ancora prevalente nella popolazione generale e parte del personale sanitario.

Per quanto riguarda il genere, la declinazione è da intendersi sempre riferita sia al femminile sia al maschile. In alcuni casi è stato mantenuto il maschile per brevità (ad es. “neonato”, “bambino”); in altri è stata preferita la forma femminile, laddove la presenza femminile è maggioritaria (ad es. “formatrici”). È stato comunque fatto uno sforzo costante per adottare un linguaggio rispettoso del genere, in linea con le Linee d’Indirizzo dell’Istituto Superiore di Sanità.¹

Le immagini utilizzate sono originali o tratte da materiali e siti web che ne consentono il libero uso.

Metodologia della formazione

Di seguito sono descritte le metodologie proposte durante il corso.

Cerchio di apertura

Nel cerchio di apertura del mattino le/i partecipanti e il gruppo di formazione condividono alcuni punti salienti della giornata precedente, che possono essere di contenuto (ad es. una nuova conoscenza acquisita) o uno stato d’animo significativo per il/la partecipante. È anche il momento in cui ogni persona può dare un feedback al gruppo. Il cerchio di apertura ha 3 obiettivi: di attivazione cognitiva sui contenuti, di centratura emotiva sul “qui ed ora” e di feedback. È un momento prezioso per il gruppo di formazione che, grazie ai feedback, può capire quale sia l’andamento del corso e il “sentire” del gruppo. La conduzione del cerchio di apertura richiede da parte del gruppo di formazione la capacità di favorire un clima di fiducia e di scambio e la gestione del tempo; dev’essere chiarito da subito che il tempo a disposizione è di pochi minuti, considerando che con 25 partecipanti il cerchio durerà circa 40 minuti.

Cerchio di chiusura

Il cerchio di chiusura ha l’obiettivo di approfondire la conoscenza tra partecipanti e concludere la giornata. Si tratta di brevi attività che sono utili a memorizzare i nomi, condividere interessi comuni (es. condividere con il gruppo i propri hobby o le proprie preferenze).

Dimostrazione pratica

Molte sessioni, dalla comunicazione all’insegnamento della spremitura del latte, prevedono dimostrazioni pratiche gestite dalla formatrice o dal formatore in plenaria e poi riproposte

¹ Gruppo di lavoro per la promozione di un linguaggio rispettoso del genere. Raccomandazioni per l’uso di un linguaggio ampio e non discriminatorio dell’identità di genere nei documenti, pubblicazioni e comunicazioni dell’Istituto Superiore di Sanità. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2023.

dalle/dai partecipanti come esercizio individuale o in coppie. In alcune sessioni le dimostrazioni assumono la forma di scenari predefiniti, pensati per attivare la riflessione su specifiche situazioni assistenziali: la raccolta della storia di allattamento, le abilità di ascolto, l'offerta informativa alle coppie e ai gruppi.

Discussione guidata

La discussione guidata è gestita dalla formatrice/formatore e può avere diversi gradi di strutturazione. La formatrice/il formatore invita le/i partecipanti a condividere spontaneamente (e non a turno, come nel giro di parola) il proprio punto di vista o la propria esperienza su un tema dato, accertandosi che l'ambito della discussione rimanga circoscritto agli obiettivi della sessione.

Giro di parola

Si parla di giro di parola quando a tutte le persone, a turno, viene chiesto di dare il proprio contributo alla discussione o di portare la propria esperienza. Si differenzia dal brainstorming, che viene usato quando si vogliono produrre nuove idee e la generazione di idee avviene in modo casuale, senza seguire un ordine predefinito. In entrambi i casi è necessario evitare di esprimere giudizi sulle opinioni emerse, e creare così un clima che permetta a ogni persona di esprimersi liberamente.

Lavoro di gruppo con presentazione degli elaborati

Le esercitazioni in piccoli gruppi sono utili a consolidare i contenuti teorici, alla produzione di idee, allo scambio di esperienze, al rinforzo delle competenze interpersonali e alla promozione di processi collaborativi. Prima di iniziare è utile definire alcune semplici regole per migliorare l'efficienza del gruppo: il gruppo in genere si auto-organizza, ma in alcuni casi può essere utile nominare una persona incaricata della facilitazione e scegliere un metodo per sollecitare le opinioni di tutti (giro di parola, brainstorming, ecc.). Si consiglia la costituzione di gruppi di non più di 5-6 partecipanti, per consentire la partecipazione di tutte e tutti. Quando l'esercitazione prevede la presentazione in plenaria del proprio elaborato, è utile nominare fin dall'inizio la persona che ne sarà incaricata.

Lavoro in diadi o in triadi

In alcuni casi sarà utile chiedere alle/ai partecipanti di lavorare in coppia o in tre, ricoprendo a turno il ruolo del/della professionista, della madre (padre, partner o altra persona) e della persona che osserva. Questa modalità di lavoro è particolarmente indicata per le abilità di counselling. È importante dare indicazioni su come dare e ricevere feedback, secondo quanto indicato nella Pratica Clinica I.

Pratica clinica

Le pratiche cliniche sono strutturate come segue: in un primo momento il formatore spiega l'obiettivo dell'attività, richiamando le dimostrazioni pratiche e le esercitazioni precedentemente fatte in aula. I/Le partecipanti si esercitano nelle abilità richieste, in piccoli gruppi accompagnati da un/una formatore/formatrice. Al termine dell'abilità si usa il feedback come strumento di rinforzo e miglioramento delle competenze acquisite (vedere Pratica Clinica I).

Presentazione con diapositive

Alcune sessioni consistono in presentazioni frontali interattive, con diapositive e materiali audiovisivi. Queste sessioni sono sempre accompagnate da una discussione, incoraggiando

interventi pertinenti da parte delle/dei partecipanti, soprattutto se possono facilitare la comprensione dei contenuti, la condivisione delle esperienze, la conoscenza del contesto locale od offrire utili casi da discutere insieme in plenaria.

Role-Play

I/Le partecipanti mettono in scena una situazione per sperimentarsi in nuove abilità o riflettere su nuovi problemi. Successivamente si discute sul role-play e sugli aspetti pertinenti che ne sono emersi. È utile per l'apprendimento di abilità che richiedono un'interazione interpersonale, come la comunicazione, per riflettere sugli atteggiamenti e modificarli, promuovere competenze di problem solving e attivare una riflessione su problemi con implicazioni emotive.

Studio di casi

Alle/Ai partecipanti viene presentata una situazione problematica rilevante rispetto agli obiettivi di apprendimento, in forma scritta o verbale, e viene loro chiesto di analizzarla e di formulare delle ipotesi di soluzione. Le/I partecipanti possono lavorare individualmente o in piccoli gruppi. Una variante sono gli autocasi, tratti dall'esperienza diretta dei/delle partecipanti e proposti al gruppo per la discussione, anche in forma di role-play. I casi sono utili come esercizio di applicazione di modifiche organizzative, per la risoluzione di problemi, per l'applicazione delle conoscenze acquisite e per la valutazione formativa.

Formazione dei gruppi

Appena possibile dopo l'inizio del corso, il gruppo di formazione stabilisce la composizione dei gruppi. Sulla base degli obiettivi dell'attività da realizzare può essere utile comporre i gruppi in modalità differenti: ad esempio, i gruppi possono essere diversificati per struttura ospedaliera o territoriale, oppure integrati ospedale-territorio. Sarebbe opportuno raggruppare le/i partecipanti con diverse competenze professionali. I nomi delle/dei componenti dei gruppi sono scritti su un foglio o su una lavagna a fogli mobili e messi in evidenza per permettere ai/alle partecipanti di verificare a quale gruppo appartengono. Durante il corso è utile modificare la composizione dei gruppi e delle triadi per dare a tutte e tutti l'opportunità di conoscersi e collaborare.

Ordine delle sessioni

È suggerita una sequenza di sessioni, ma l'ordine può essere adattato; per esempio, le madri a volte non sono disponibili per la pratica clinica alle ore stabilite. La maggior parte delle sessioni possono essere effettuate in un diverso ordine, ma per alcuni aspetti è necessario mantenere la sequenza, secondo quanto indicato. È importante svolgere le lezioni propedeutiche alla pratica clinica prima della pratica clinica stessa (es. sessioni sulla comunicazione, osservazione della poppata, raccolta della storia di allattamento).

Parti di alcune sessioni sono facoltative. Il gruppo di formazione deciderà se svolgerle o no.

Il manuale della formatrice e del formatore

Il manuale per la formazione contiene ciò di cui avete bisogno per accompagnare i/le partecipanti durante il corso. Contiene le informazioni necessarie e le istruzioni dettagliate su come impostare ciascuna sessione, gli esercizi che le/i partecipanti svolgeranno, insieme

alle risposte, i riepiloghi, le schede, i moduli di valutazione e le storie usate durante le sessioni pratiche del corso. Questo è lo strumento più importante per il gruppo di formazione. Scrivete il vostro nome sulla vostra copia del manuale e usatelo per ogni incontro. Prendete appunti mentre lavorate. Queste note vi aiuteranno per i corsi futuri.

Materiale usato durante il corso

Diapositive

Le diapositive sono messe a disposizione del gruppo di formazione. Sono pensate per illustrare i contenuti essenziali, calibrati sugli obiettivi di apprendimento. In questo corso non è possibile trattare tutto, ma i contenuti selezionati consentono di creare una base comune di conoscenze essenziale per chi si occupa di sostegno alle madri e alle famiglie. Se decidete di fare modifiche, è importante concordare i nuovi contenuti con il team di formazione che ha fornito il manuale. In nessun caso i loghi di ISS e OPORP potranno essere utilizzati al di fuori di questo corso, con questi specifici contenuti, senza previa autorizzazione.

Materiale per le/i partecipanti

Ne è consegnata una copia a ogni persona partecipante. Selezionate quanto dev'essere stampato (es. le esercitazioni individuali, come quelle sulla comunicazione, le schede per le pratiche cliniche) e quanto può essere fornito in una cartellina online (es. i pdf delle presentazioni, altro materiale di approfondimento, su cloud online tipo Google Classroom, Microsoft Teams, intranet aziendali o universitari o altro).

Schede e modelli di valutazione

Sono fornite copie delle diverse schede necessarie per le sessioni e gli esercizi di pratica clinica e di counselling: osservazione di una poppata, checklist del percorso nascita, raccolta della storia di allattamento, abilità di ascolto e di comprensione, abilità nell'infondere fiducia e nel dare sostegno, osservazione delle abilità di counselling, come dare e ricevere feedback.

Storie cliniche

Esempi di storie cliniche sono fornite per gli esercizi relativi alla raccolta della storia di allattamento e alle abilità di counselling.

Video

Esistono alcuni video consigliati come parte del corso, che trovate indicati nelle diverse Sessioni. Esistono altri brevi video che possono essere mostrati durante le sessioni, indicati nelle specifiche sessioni.

Materiali di consultazione

Nelle diverse sessioni sono indicati alcuni riferimenti bibliografici. Il gruppo di formazione li deve leggere come parte del proprio percorso formativo. Contribuiscono alla formazione personale e saranno utili anche per rispondere alle eventuali domande delle/dei partecipanti.

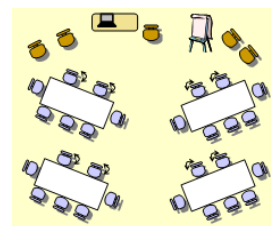
Disposizione degli spazi

Ai/Alle partecipanti viene chiesto di attivare processi collaborativi a partire dalle attività d'aula. Per questo, la gestione degli spazi deve essere studiata con attenzione, privilegiando quegli approcci che favoriscono lo scambio di idee e il lavoro di gruppo.

Nella scelta del luogo in cui svolgere il corso si dovrebbe tuttavia preferire, se possibile, una struttura con più aule in modo da avere spazi separati per i diversi gruppi di lavoro.

Disposizione a “spina di pesce”

Anche non disponendo di grandi spazi, una piccola aula con 3 - 4 tavoli può consentire una disposizione delle/dei partecipanti a gruppi. La figura a lato mostra un esempio di disposizione in cui le sedie possono essere facilmente ruotate a seconda che si facciano attività frontali o lavori in piccoli gruppi.



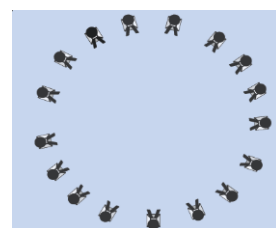
Disposizione a U

Se non si dispone di tavoli mobili, le sedie possono essere disposte a U per tutta la durata del corso. Questa modalità consente di vedere le presentazioni frontali favorendo al contempo la circolarità della comunicazione. È semplice lavorare in piccoli gruppi e in coppie, semplicemente spostando le sedie.



Disposizione a cerchio

È utilizzata per i cerchi di apertura e di chiusura, per i feedback delle pratiche cliniche e per tutte quelle situazioni in cui è importante la circolarità della comunicazione.

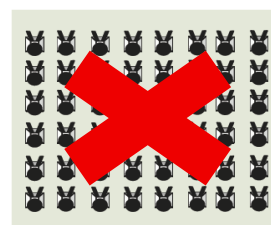


Disposizione “a grappolo”

È utile per il lavoro in piccoli gruppi, in diadi o in triadi, ad esempio per le esercitazioni sulle abilità di comunicazione e per l'esercizio di abilità pratiche che richiedono un osservatrice/osservatore e prevedono un feedback.



La tradizionale disposizione frontale, a cinema, in questo corso non è prevista. È infatti difficile attivare processi di partecipazione con e tra le/i partecipanti se il contesto formativo non consente loro di vedersi e di interagire.



Materiale d'aula

Per la realizzazione delle attività è necessario disporre di:

- lavagna a fogli mobili;
- set di fogli di ricambio;
- 5 set di pennarelli di diverso colore;
- gommina o cerotto di carta per attaccare i poster alle pareti.

Verificate con il gruppo di formazione se vi occorre altro materiale. Il materiale necessario in ogni sessione è elencato nella checklist che costituisce la cosiddetta “valigia del gruppo di formazione”. Per ogni corso, sono necessarie bambole di varia grandezza e modelli di seno, così che ogni gruppo di lavoro ne abbia uno. Se i modelli non sono disponibili, provate a costruirli. Qui di seguito vi sono le istruzioni per fare modelli di seno in modo semplice e con materiali facilmente reperibili.

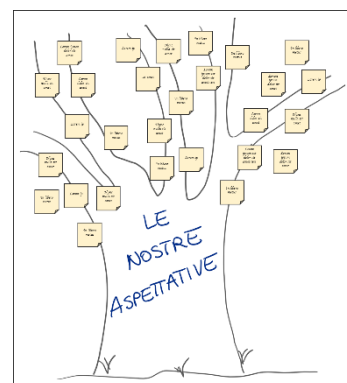
Come costruire un modello di seno

- Usate un paio di calze corte o lunghe color pelle, o una vecchia giacca o maglietta.
- Formate con l'indumento un sacco di forma rotonda e imbottitelo con altra stoffa o gommapiuma per dare la forma del seno.
- Cucite un cordoncino circolare al centro del seno, per simulare il capezzolo.
- Imbottitelo con gommapiuma o con ovatta.
- Colorate l'areola con un pennarello. Potete anche spingere il capezzolo verso l'interno, in modo da simulare un “capezzolo invertito”.
- Se desiderate mostrare la struttura interna della mammella, con i seni galattofori, create due strati, per esempio con due calze. Cucite il capezzolo sullo strato esterno e disegnate i seni galattofori e i dotti nello strato interno, sotto il capezzolo. Potete rimuovere lo strato esterno con il capezzolo per mostrare la struttura interna.

Raccolta delle aspettative e patto d'aula

Iniziate il corso chiedendo alle/ai partecipanti quali sono le loro aspettative. Dopo averle lette e commentate, presentate gli obiettivi, la struttura e gli aspetti logistici del corso (pause, orari, dove pranzare, ecc.) e concludete con il patto d'aula.

Esistono diversi modi per raccogliere le aspettative, attraverso un giro di parola oppure con post-it, o ancora con applicativi web come Mentimeter, Kahoot, Slido, Vevox, Poll Everywhere o simili. Nella modalità più semplice, ma ugualmente efficace, a ogni partecipante viene consegnato un post-it dove scrivere con una breve frase, in forma anonima, quali siano le aspettative rispetto al corso, cercando di esprimere uno-due concetti al massimo. Spiegate ai/alle partecipanti che successivamente tutti i foglietti saranno letti ad alta voce e che questa attività serve a comprendere ciò che le persone si aspettano e a verificarne la congruenza rispetto agli obiettivi del corso. La domanda può essere posta così “Cosa vi aspettate da questo corso?”, oppure “Cosa vorremmo ‘portarci a casa’ alla fine di questi 5 giorni?”. Lasciate qualche minuto di tempo per scrivere e raccogliete tutti i biglietti. Leggeteli



poi a voce alta e disponeteli sulla lavagna a fogli mobili, suddividendoli nelle diverse categorie emergenti; ad esempio “conoscenze teoriche”, “strumenti pratici”, “competenze comunicative”, “lavoro di rete”, ecc. Non ha importanza che la categorizzazione sia perfetta, l'importante è che ogni post-it trovi una propria collocazione. Può capitare che qualcuno scriva “non ho aspettative, mi hanno mandato” o ancora “sono qui perché mi servono gli ECM”. Sono comunque indicazioni importanti per la costruzione del senso e della motivazione alla partecipazione, che sarà particolarmente curata dal gruppo di formazione durante la prima giornata.

Appendete il poster su una parete dell'aula in modo che sia visibile a tutto il gruppo. Durante lo svolgimento del corso può essere utile fare riferimento alle aspettative emerse ogni volta che viene trattato un aspetto che era stato menzionato.

Presentate gli obiettivi del corso, mostrando alle/ai partecipanti il programma; illustrate brevemente il contenuto e la metodologia.

Concordate gli orari e la gestione delle pause; può essere utile scrivere il patto d'aula condiviso sulla lavagna a fogli mobili, in modo da poterlo richiamare e integrare all'occorrenza durante il corso.

COME CONDURRE IL CORSO

Motivare e coinvolgere il gruppo

- *Incoraggiare la partecipazione*

Durante i primi due giorni entrate in relazione almeno una volta con ognuno dei/delle partecipanti, incoraggiandola/o a interagire con voi. Ciò aiuterà a superare la timidezza e a interagire e partecipare per il resto del corso.

Imparate rapidamente i nomi delle persone partecipanti e aiutatele ogni volta che lo ritenete opportuno. Chiamatele per nome quando le invitate a parlare o a rispondere alle domande, quando vi riferite alle loro osservazioni o quando li ringraziate. Fate tesoro e valorizzate gli interventi del gruppo; spesso sono frutto di esperienze e riflessioni che nascono dalla pratica.

Siate disponibili quando serve, restate in aula e mostratevi avvicinabili. Non leggete, state al computer o guardate lo smartphone e non parlate costantemente con il gruppo di formazione. Durante gli intervalli parlate più con le/i partecipanti che con il gruppo di formazione e siate disponibili alla fine della sessione.

Incoraggiate le/i partecipanti a venire da voi e a parlarvi in qualsiasi momento lo desiderino per porre domande o per discutere delle difficoltà, o anche solo per farvi i loro commenti sul corso.

- *Mostratevi solidali con il lavoro delle/dei partecipanti*

Attenzione a non sembrare ostili. Alcuni di questi accorgimenti possono aiutare:

- fate attenzione a non usare commenti che potrebbero far sentire le/i partecipanti giudicati o, peggio, messi in ridicolo;
- sedetevi o chinatevi per stare alla stessa altezza della persona cui state parlando;
- non abbiate fretta nel porre domande o nel rispondere;

- mostrate interesse per ciò che viene detto dal gruppo. Per esempio, dite “Questa è una buona domanda/suggerimento”;
- riconoscete e valorizzate ogni persona e ciò che porta nel gruppo e nel corso.

Riconoscete gli sforzi fatti dai/dalle partecipanti e ringraziate, per esempio quando:

- si mettono in gioco, pur essendo professioniste e professionisti con un’esperienza consolidata;
- condividono in modo costruttivo e utile al corso la propria esperienza;
- si impegnano nelle attività di gruppo;
- chiedono una spiegazione su qualcosa di poco chiaro;
- aiutano gli altri/le altre partecipanti.

Potete osservare che molte delle abilità di sostegno promosse durante il corso sono importanti anche per l’attività di formazione. In particolare, troverete utile servirvi di comunicazioni non verbali appropriate, porre domande aperte, usare i rimandi sui contenuti e sulle emozioni. Ai professionisti e alle professioniste a volte è richiesto di rimettere in discussione la propria modalità di lavoro e di comunicazione; è un processo di cambiamento complesso e che richiede, da parte del gruppo di formazione, accompagnamento competente e cura.

Usare il manuale della formatrice e del formatore

Prima di una sessione:

- Consultate nel manuale gli Obiettivi e gli Schemi della sessione, per capire di che tipo di sessione si tratta e quali sono i vostri compiti.
- Leggete lo schema della Preparazione all’inizio del testo, in modo da sapere in anticipo cosa fare per preparare la lezione e quali materiali sono necessari.
- Prendete visione del testo relativo alla sessione in modo da avere chiaro cosa fare. Il testo include le istruzioni dettagliate, punto per punto, su come condurre la sessione.

Quando gestite una sessione:

tenete con voi il manuale e usatelo sempre

Non c’è bisogno di cercare di memorizzare ciò che dovete fare. Sarebbe estremamente difficile. Usate il manuale come riferimento per la sessione e seguitelo attentamente. Se l’uso testuale del manuale non vi sembra opportuno, per esempio perché qualche partecipante può pensare che non conosciate bene il materiale, spiegate che usare costantemente il manuale aiuta a trattare tutti gli argomenti previsti senza essere dispersivi. Il manuale è un nostro compagno di viaggio. Troverete istruzioni dettagliate all’interno delle singole Sessioni.

Suggerimenti pratici per il gruppo di formazione

- Incontratevi prima dell’inizio del corso per verificare gli aspetti organizzativi, coordinare il vostro lavoro e concordare le strategie.
- Il gruppo di formazione è un modello di riferimento; cercate di essere sempre presenti in aula, soprattutto durante le esercitazioni e discutete dell’andamento del corso.

- Questo corso prevede la presenza del gruppo di formazione sempre in aula; se non riuscite a esserci tutti per tutto il tempo, accertatevi ci siano sempre almeno 2-3 formatrici o formatori.
- I momenti informali, come le pause, sono utili a costruire il clima di squadra e a fare valutazioni informali dei processi.
- Se siete in difficoltà per la conduzione di una Sessione o per la gestione di un momento critico, fate ricorso al gruppo di formazione; in un team affiatato un'occhiata è sufficiente a far capire che abbiamo bisogno di supporto.

Preparazione

- Verificate che tutto il materiale necessario sia in aula: computer con le diapositive caricate e videoproiettore, lavagna a fogli mobili, fogli e pennarelli a sufficienza per tutti i gruppi, ecc.
- Predisponete con cura la strumentazione audio e video necessaria alla riproduzione dei filmati.
- Disponete l'aula come suggerito; questo permetterà a tutti di vedere lo schermo ed è utile a ridurre la frontalità e a favorire la discussione.
- Seguite il piano previsto per ogni sessione del Manuale: vi consentirà di trattare tutti gli argomenti nei tempi dovuti.
- Discutete in anticipo e definite la composizione dei gruppi di lavoro prima di iniziare.
- Il corso prevede contenuti e metodi tarati sugli obiettivi di apprendimento; può essere utile fare esempi locali o aggiungere qualche diapositiva, ma non introducete troppo materiale extra.

Gestione delle Sessioni

- Durante le presentazioni frontali, giratevi verso l'aula (non verso lo schermo) e mantenete il contatto visivo con le/i partecipanti mentre illustrate le diapositive.
- Chiamate le/i partecipanti per nome e sforzatevi di impararli a memoria.
- L'interazione è uno degli aspetti più importanti della metodologia: coinvolgete tutte e tutti, ponete domande o invitate a partecipare alla discussione anche le persone più silenziose, controllando invece quelle più loquaci.
- Ricordate che si tratta di una formazione tenuta a gruppi di professioniste e professionisti che, pur lavorando nello stesso contesto, raramente condividono i momenti formativi; cercate di sfruttare questa opportunità per promuovere la conoscenza reciproca, la fiducia e i processi collaborativi. Lo stesso vale se il corso si tiene a studenti/studentesse universitari/e.
- Usate gli spunti offerti dal manuale per stimolare la partecipazione attiva di tutte/i e la condivisione delle esperienze.
- Rispondete in modo positivo e sintetico a tutte le domande, rimandando eventualmente la risposta alle sessioni successive se è previsto che l'argomento venga trattato in seguito.
- Se non conoscete la risposta a una domanda, offritevi di cercare materiale sull'argomento e di rispondere in un secondo momento; l'autorevolezza come formatrici e formatori si costruisce anche attraverso il riconoscimento dei propri limiti.
- Fate commenti incoraggianti sulle considerazioni emerse dai gruppi.

- Gestite con tatto concetti sbagliati o commenti fuori tema.
- Ricordate che creare un clima d'aula accogliente è l'obiettivo più importante per un momento formativo in cui si vuole promuovere la collaborazione attiva fra i/le partecipanti.
- Siate rigorosi/e sul rispetto degli orari (e siate i/le primi/e a rispettarli) e verificate che non si perda tempo fra una sessione e l'altra.

Gestione delle esercitazioni di gruppo

- Le esercitazioni sono momenti cruciali del corso: invitate i/le partecipanti a prendere visione del mandato e leggetelo insieme ad alta voce. Chiedete se il mandato è chiaro e offrite eventuali chiarimenti ricordando il tempo previsto.
- Fornite ai/alle partecipanti alcuni suggerimenti su come lavorare in gruppo.
- Durante l'esercitazione, girate fra i gruppi e verificate come stanno lavorando, facendo attenzione ai processi: stanno dando tutti/e il proprio contributo? Esistono partecipanti troppo loquaci che andrebbero contenuti/e? È possibile aiutare il gruppo a lavorare meglio?
- Durante la presentazione dell'elaborato di gruppo, prestate attenzione a ciò che viene detto, prendendo appunti per il successivo commento.
- Commentate i lavori dei gruppi valorizzando ciò che è stato fatto in modo positivo e correggendo eventuali errori, fornendo spiegazioni chiare e convincenti. Usate le abilità per dare feedback.
- Ricordate che ogni gruppo è diverso e che ogni corso è una preziosa occasione di crescita personale e professionale anche per il gruppo di formazione.

Cosa indicano i simboli usati in questo manuale

- ☐ un'istruzione per te, la formatrice/il formatore
- ☒ ciò che tu, la formatrice/il formatore, dici alle/ai partecipanti

Buon lavoro!

Durata delle sessioni

La durata complessiva del corso è di 35 ore d'aula, inclusi i tempi dedicati ai cerchi di apertura e chiusura, pari a circa 7 ore al giorno. In alcune sessioni sono presenti attività opzionali, non conteggiate nelle 35 ore totali.

Sessione	Titolo	Durata
S00	<i>Cerchio iniziale, presentazione partecipanti, raccolta aspettative, introduzione al corso, patto d'aula</i>	60'
Apertura	<i>Cerchi di apertura (40' circa, x 4)</i>	180'
Chiusura	<i>Cerchi di chiusura (30' circa, x 5)</i>	180'
S01	Perché l'allattamento è importante	30'
S02	L'allattamento nel tuo territorio	30'
S03	Fisiologia dell'allattamento	45'
S04	L'allattamento responsivo	120'
S05	Ascoltare e comprendere	60'
S06	Esercizi su ascolto e comprensione	60'
S07	Pratica Clinica I - Role-Play / Videomodeling	120'
S08	Infondere fiducia e dare sostegno	60'
S09	Esercizi su come infondere fiducia e dare sostegno	60'
S10	Problemi del seno	90'
S11	Spremere, conservare e somministrare il latte materno	45'
S12	Informare le donne e le coppie - Dimostrazione con Role-Play	45'
S13	Raccogliere la storia di allattamento	30'
S14	Pratica Clinica II - Telesupporto	120'
S15	Rifiuto del seno, 'poco latte' e pianto	90'
S16	Bambini e bambine con patologia o separati dalla madre	75'
S17	Uso dei farmaci in allattamento	45'
S18	Aumentare la produzione di latte e riallatte	45'
S19	Sviluppo del bambino/bambina e alimentazione complementare	60'
S20	Pratica Clinica III - Consultorio o Ospedale	120'
S21	Promuovere la salute della donna: alimentazione, fertilità e tutela della maternità e della paternità	45'
S22	I determinanti commerciali e la commercializzazione dei sostituti del latte materno (SLM)	90'
S23	Pratiche assistenziali, percorsi integrati e partecipazione della comunità. L'approccio <i>evidence-based</i> secondo le iniziative <i>Baby-Friendly</i>	60'
S24	Modificare pratiche e percorsi assistenziali	90'
S25	I gruppi di auto-aiuto di mamme e papà e le risorse della comunità	30'

Elenco schede in uso nelle diverse sessioni

Schede	Sessioni
Poster passi	S1, S23
Scheda 2.1	S2
Scheda operativa osservazione poppata	S4
Scheda valutazione allattamento per ostetrica	S4
Scheda valutazione allattamento per madri	S4
Scheda segnali di fame	S4
Dimostrazione counselling	S5
Scheda scenari per pratica clinica I	S7
Scheda Counselling e Feedback	S7, S12, S13, S14, S20
Scheda Punti discussione PC	S7, S14, S20
Scenario role play acquario	S12
Checklist del Percorso Nascita	S12, S14, S20
Casi per ese in triadi storia allattamento	S13
Scheda storia allattamento	S13, S14
Scheda farmaci e allattamento	S17
Scheda Valutazione e modifica delle routine	S24