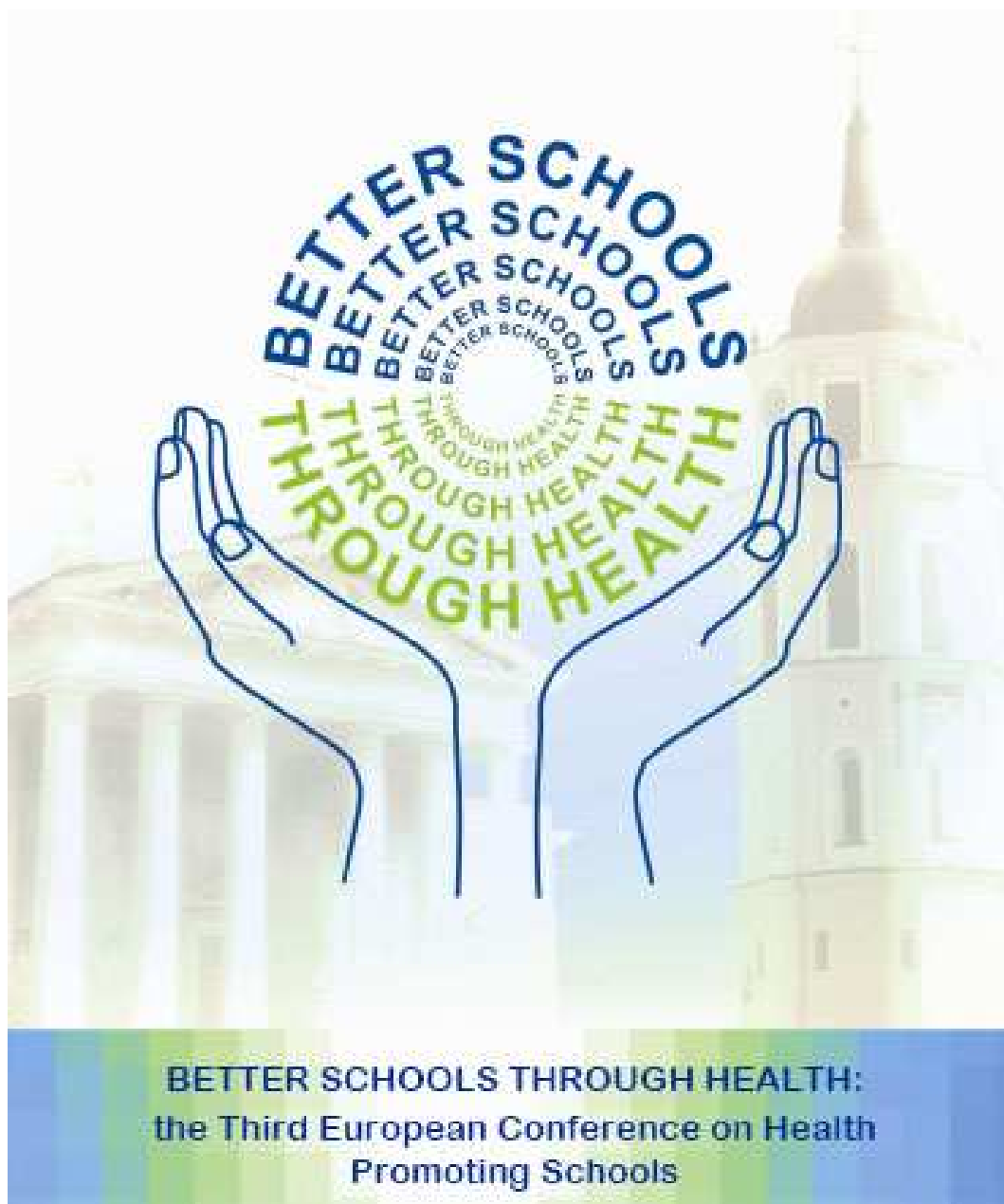


**RETE REGIONALE PIEMONTESE
DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**

Raccolta di Documenti ufficiali per una Scuola che Promuove Salute



MIGLIORARE LE SCUOLE ATTRAVERSO LA SALUTE

**Terza Conferenza Europea
delle Scuole che Promuovono Salute**

15 - 17 giugno 2009, Vilnius, Lituania

Risoluzione di Vilnius

Traduzione italiana e note a cura di:

Maria Vezzoni, ASL Milano 2

Bruna Baggio, Morena Modenini, M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

Maria Angela Donna, Carla Fiore, Germana Muscolo, M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte

Elena Barbera, Simonetta Lingua, Claudio Tortone, DoRS Regione Piemonte

Con l'autorizzazione della School for Health in Europe (SHE) - www.schoolsforhealth.eu , febbraio 2010

Risoluzione di Vilnius: migliorare le scuole attraverso la salute - 17 giugno 2009

Introduzione

Il mondo della scuola e quello della salute hanno interessi comuni e la combinazione di tali interessi consente alle istituzioni scolastiche di diventare luoghi migliori in cui poter apprezzare maggiormente l'apprendimento, l'insegnamento e il lavoro. Una *scuola che promuove salute* è una scuola che mette in atto un piano educativo strutturato e sistematico a favore della salute, del benessere e dello sviluppo del capitale sociale di tutti gli alunni, del personale docente e non docente. Le scuole che promuovono salute hanno dimostrato di essere in grado di migliorare la salute e il benessere di tutta la comunità scolastica e, facendo parte di una comunità sociale più ampia, rappresentano uno dei contesti privilegiati per ridurre le disuguaglianze di salute. Pertanto, è indispensabile la collaborazione con altre rilevanti politiche di settore, come le politiche giovanili, le politiche sociali, ambientali e quelle per lo sviluppo sostenibile.

Le conclusioni dei ragazzi

Noi, ragazzi partecipanti alla conferenza, siamo giunti alla conclusione che esistono problemi che possiamo affrontare da soli e altri per i quali abbiamo bisogno dell'aiuto degli adulti. Vogliamo sottolineare che la vera salute è quella olistica, che si traduce in un equilibrio mentale e fisico, in un ambiente pulito, nella cooperazione tra le persone, nel giusto riposo e in un'alimentazione equilibrata.

Vogliamo che nella scuola i dirigenti, gli insegnanti e gli studenti cerchino di creare una società migliore e più sana, che pensi al presente e al futuro. Vogliamo più aree verdi attorno alle scuole e desideriamo collaborare con gli studenti di altri paesi per organizzare più dibattiti con scienziati e politici per discutere dei nostri problemi. Vogliamo, inoltre, disporre di attività esperienziali che facilitino l'apprendimento sulla promozione della salute e avere la possibilità di consultare esperti in situazioni di stress.

Pensiamo che, seguendo l'approccio olistico, saremo in grado di occuparci dei nostri problemi di salute, compresi quelli legati ai disturbi alimentari e alla mancanza di riposo, e saremo in grado di rendere più forti la nostra società e anche il nostro paese.

Crediamo che, conducendo una vita attiva, aiutando i più svantaggiati, credendo in quello che facciamo, collaborando con gli insegnanti per costruire un ambiente scolastico migliore e più accogliente, potremo allora avere una vita più sana e felice.

Noi stessi possiamo e dobbiamo condurre uno stile di vita più sano, mostrando in questo modo come sia piacevole essere in salute, attivi e positivi. Dobbiamo anche convincere i nostri genitori ad essere attivi e a prendere parte ad interventi che promuovono la salute.

A livello internazionale, nazionale e regionale

Al termine dei lavori della conferenza noi partecipanti chiediamo alle organizzazioni governative, non-governative e a tutte le altre che operano a livello internazionale, nazionale e regionale di:

1. adottare ed estendere l'approccio di una scuola che promuove salute, facendolo diventare parte integrante del piano di sviluppo della scuola
2. garantire un supporto a lungo termine attraverso politiche e strategie internazionali, nazionali e regionali, accompagnate da risorse e mezzi sufficienti
3. riconoscere la necessità della partecipazione di bambini e ragazzi alla pianificazione, al monitoraggio e alla valutazione dei programmi di promozione della salute nella scuola, con obiettivi realistici
4. sostenere la formazione continua del personale docente, sanitario e di altri settori coinvolti
5. sviluppare e mantenere una struttura di coordinamento e comunicazione internazionale, nazionale e regionale, per il sostegno alle scuole che promuovono salute
6. celebrare e condividere i traguardi e i successi.

A livello scolastico

Sollecitiamo tutti coloro che appartengono alla comunità scolastica (gli alunni, i genitori, il personale docente e non docente, i dirigenti scolastici, i comitati scolastici) ad utilizzare gli aiuti disponibili, al fine di:

1. introdurre, mantenere e sviluppare ulteriormente l'approccio di una scuola che promuove salute, integrandolo in modo sostenibile all'interno del piano di sviluppo della scuola
2. coinvolgere l'intera comunità scolastica e le organizzazioni che collaborano con essa
3. garantire impegno, risorse e mezzi sufficienti
4. sostenere la formazione permanente del personale scolastico
5. assicurare che i bambini e i ragazzi siano attivamente coinvolti nei processi decisionali in ogni fase della programmazione
6. celebrare e condividere i traguardi e i successi.

I presupposti storici della Conferenza

Durante la prima Conferenza Europea¹ sulle scuole che promuovono salute, sono stati delineati i principi fondamentali per la promozione della salute nelle istituzioni scolastiche (Salonicco, Grecia 1997).

Ogni bambino e ragazzo ha diritto all'istruzione, all'educazione, alla salute e alla sicurezza e ha il diritto di essere educato in una scuola che promuove salute e benessere.

La seconda Conferenza Europea² delle scuole che promuovono salute (Egmond aan Zee, Olanda 2002) ha sottolineato l'importanza dell'alleanza tra il settore scolastico e quello sanitario.

L'Agenda³ di Egmond è uno strumento che aiuta a creare e a far crescere in tutta Europa scuole che promuovono salute.

La terza Conferenza Europea sulle scuole che promuovono salute: "Migliorare le Scuole attraverso la Salute" (Vilnius, Lituania, 15-17 giugno 2009) mira a fare un passo avanti rispetto alla promozione della salute nelle scuole in Europa, mediante azioni intersettoriali e transnazionali. Durante la conferenza, i ragazzi hanno avuto un ruolo attivo scambiando idee e lavorando insieme per rendere la scuola un luogo migliore in cui apprendere e lavorare.

Promozione della salute nelle scuole in Europa

L'attuale Rete delle Scuole che Promuovono la Salute in Europa - la Rete SHE (Schools for Health in Europe) - ha ereditato delle solide basi dal suo predecessore, la Rete Europea delle Scuole che Promuovono Salute (ENHPS – European Network of Health Promoting Schools), fondata nel 1991 dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Salute, dal Consiglio d'Europa e dall'Unione Europea, beneficiando della sua esperienza.

I Paesi membri della Rete SHE sono 43 in Europa.

La Rete SHE promuove un concetto positivo di salute e benessere che pone le sue basi nella Convenzione sui Diritti dell'Infanzia⁴ delle Nazioni Unite e nella Convenzione Europea sull'Esercizio dei Diritti dei Minori⁵ del Consiglio d'Europa.

L'approccio di SHE alla promozione della salute nelle scuole si fonda su 5 valori e su 5 pilastri fondamentali.

¹ Disponibile su www.dors.it

² idem

³ Il concetto di agenda, in generale, indica: «un insieme di temi che vengono comunicati secondo una certa gerarchia di importanza in un determinato momento» (Dearing e Rogers 1996, in Marini)

⁴ Disponibile su www.dors.it

⁵ idem

I valori fondamentali della Rete SHE

Equità (Equity)

Le scuole che promuovono salute assicurano un accesso equo a tutte le opportunità che riguardano l'istruzione e la salute, ottenendo nel lungo termine un impatto significativo rispetto alla riduzione delle disuguaglianze di salute e al miglioramento dell'offerta e della qualità dell'apprendimento lungo tutto il ciclo di studi.

Sostenibilità (Sustainability)

Le Scuole che promuovono salute riconoscono che la salute, l'istruzione, l'educazione e lo sviluppo sono strettamente collegati. Le istituzioni scolastiche agiscono come luoghi di apprendimento che promuovono e sviluppano una visione positiva e responsabile del futuro ruolo degli alunni nella società.

Le Scuole che promuovono salute hanno un maggiore successo se l'impegno nel raggiungimento dei risultati è sistematico e costante in un arco di tempo di almeno 5 -7 anni, in quanto la maggior parte dei benefici si ottiene nel medio e nel lungo termine (sia in termini di rendimento scolastico che di salute).

Inclusione (Inclusion)

Le scuole che promuovono salute apprezzano le diversità e garantiscono che la scuola sia una comunità d'apprendimento, dove tutti possano godere della fiducia e del rispetto reciproco. E' molto importante che si creino delle buone relazioni degli alunni fra di loro e con il personale scolastico e tra la scuola, i genitori e l'intera comunità.

Empowerment⁶ e competenze (Empowerment and action competence)

Le scuole che promuovono salute consentono ai bambini, ai ragazzi, al personale scolastico e a tutti i membri della comunità scolastica, di essere attivamente coinvolti nella definizione degli obiettivi di salute e nelle azioni che verranno intraprese, a livello scolastico e comunitario, per il conseguimento di tali obiettivi.

Democrazia (Democracy)

Le scuole che promuovono salute si fondano sui valori della democrazia e sono il luogo in cui si pratica l'esercizio dei diritti e l'assunzione di responsabilità.

⁶ Nell'ambito della promozione della salute, si definisce empowerment il processo attraverso il quale gli individui acquisiscono un maggiore controllo rispetto alle decisioni e alle azioni che riguardano la propria salute (*Health Promotion Glossary, OMS 1998*) – nota a cura dei traduttori.

I pilastri della Rete SHE

Approccio sistemico della scuola rispetto alla salute

Esiste una coerenza tra le politiche e le prassi educative di seguito elencate, che è riconosciuta e condivisa dall'intera comunità scolastica.

Questo approccio comprende:

- un metodo partecipativo e orientato all'azione per inserire l'educazione alla salute nel curriculum scolastico
- la valorizzazione del concetto di salute e di benessere specifico degli studenti
- lo sviluppo di politiche scolastiche orientate alla salute
- il miglioramento del contesto fisico e sociale della scuola
- lo sviluppo delle competenze per la vita
- la realizzazione di legami efficaci tra la famiglia e la comunità
- l'utilizzo competente dei servizi sanitari.

Partecipazione

Attraverso la partecipazione e l'impegno, si promuove il senso d'appartenenza degli studenti, del personale scolastico e dei genitori: essi sono prerequisiti essenziali per realizzare nelle scuole attività efficaci di promozione della salute.

Qualità della scuola

Le scuole che promuovono salute sostengono migliori processi di insegnamento e di apprendimento. Se gli studenti sono in buona salute apprendono meglio, così come il personale scolastico lavora meglio ed è maggiormente soddisfatto del proprio lavoro se in buona salute. Il compito principale della scuola è di aiutare a raggiungere il miglior rendimento scolastico. Le scuole che promuovono salute facilitano le stesse scuole nel raggiungimento dei propri obiettivi educativi e sociali.

Evidenze⁷

La promozione della salute nelle scuole in Europa si basa su ricerche ed evidenze, già consolidate o più recenti, che dimostrano l'efficacia di approcci e pratiche di promozione della salute nella scuola, sia per quanto riguarda la salute (ad esempio il benessere mentale, l'alimentazione, l'uso di sostanze, ...) sia rispetto all'uso di un approccio sistemico nella scuola.

Scuole e comunità

Le scuole che promuovono salute lavorano di concerto con l'intera la comunità: invitano alla collaborazione tra la scuola e la comunità e agiscono attivamente per rafforzare il capitale sociale e l'alfabetizzazione alla salute.

⁷ Il termine Evidenze è citato nel "Health Promotion Glossary. New terms" dell'Organizzazione Mondiale della Salute, nella definizione di Promozione della salute basata sulle prove (Evidence-based health promotion):

L'utilizzo di informazioni che derivano da una ricerca sperimentale e da un'indagine sistematica volte ad individuare le cause e i fattori che contribuiscono ai bisogni di salute e ad identificare le azioni più efficaci di promozione della salute che devono essere adottate in specifici contesti e popolazioni.

Essendo la promozione della salute un ambito nel quale si può rispondere ai bisogni di salute con azioni a livello individuale, interpersonale, comunitario, ambientale e politico, essa trae informazioni da diversi tipi di prove che derivano da una serie di discipline (Tang et al., 2003). Esse comprendono studi epidemiologici sui determinanti di salute, valutazioni di programmi di promozione della salute, studi etnografici relativi all'influenza sociale e culturale sui bisogni di salute, ricerche di tipo sociologico sui modelli e sulle cause delle disuguaglianze, scienze politiche e studi storici relativi al processo decisionale delle politiche pubbliche e ricerche economiche di costo-efficacia degli interventi. Tra le tante applicazioni delle prove alla progettazione in promozione della salute c'è l'identificazione dei risultati finali di salute e degli impatti intermedi, che potrebbero essere presi in considerazione per raggiungere gli obiettivi delle azioni di promozione della salute (Nutbeam 1998).

E' importante notare che la sola prova sperimentale non è una base sufficiente per una promozione della salute efficace. Le informazioni esterne possono dare forma, ma non possono sostituire la competenza acquisita dai singoli operatori nella selezione e nell'applicazione delle prove (Sackett et al., 1996; Tang et al., 2003).

La traduzione italiana dei nuovi termini del Glossario è a cura di DoRS ed è disponibile sul sito www.dors.it



Per informazioni contattare la segreteria SHE: she@nigz.nl, www.schoolsforhealth.eu

Il testo originale in lingua inglese e la traduzione italiana sono disponibili anche su www.dors.it.

Febbraio 2010



FACILITARE IL DIALOGO TRA IL SETTORE SANITARIO E QUELLO SCOLASTICO PER FAVORIRE LA PROMOZIONE E L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE NELLA SCUOLA



IUHPE – UIPES

INTERNATIONAL UNION FOR HEALTH PROMOTION AND EDUCATION
UNION INTERNATIONALE DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ
UNIÓN INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

FACILITARE IL DIALOGO TRA IL SETTORE SANITARIO E QUELLO SCOLASTICO PER FAVORIRE LA PROMOZIONE E L'EDUCAZIONE ALLA SALUTE NELLA SCUOLA

Un documento della International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)

Scaricabile dal sito IUHPE nella sezione *Promozione della Salute nelle Scuole*

<http://www.iuhpe.org/index.html?page=516&lang=en>

Lawrence St Leger, ¹ Ian Young ², Claire Blanchard ³

Pubblicato ad Agosto 2012

1 - Honorary Professor, Deakin University

2 - Health Promoting Schools Consultant, IUHPE. (Precedentemente Head of International Development NHS Health Scotland)

3 - Programme Officer, International Union for Health Promotion and Education



Questo documento è rivolto ai politici, ai professionisti del mondo della sanità e della scuola e alle organizzazioni non-governative

Le scuole sono prima di tutto luoghi di apprendimento e di insegnamento. Da oltre 100 anni, in molti paesi gli aspetti legati alla salute sono stati inseriti all'interno dei curriculum scolastici, tuttavia il tempo a loro dedicato è sempre stato poco. I temi e i problemi di salute esplorati spesso sono stati elaborati dal settore sanitario e riflettevano i problemi di salute del paese e/o della regione, come l'igiene, la trasmissione delle malattie, il controllo del peso, le malattie sessualmente trasmissibili (MST), le droghe ecc. Allo stesso tempo, il settore scolastico ha cercato di sviluppare un approccio alla salute basato su parametri educativi, ossia: accrescere la comprensione e le conoscenze degli studenti, sviluppare le loro competenze analitiche e di valutazione rispetto ai problemi di salute dell'individuo e della comunità, fornire loro le opportunità per elaborare idee e strategie per affrontare questi problemi.

E' sempre esistita la necessità di un dialogo crescente e costante tra la scuola e la sanità, per fare in modo che le iniziative scolastiche fossero rilevanti per i giovani e che gli obiettivi dell'iniziativa avessero un'elevata possibilità di essere raggiunti.

Questo documento è volto a fornire agli stakeholders che si occupano di salute a scuola alcune idee pratiche e semplici su come facilitare e migliorare il dialogo tra sanità e scuola:

- Individuando i dilemmi più attuali
- Esplorando 'quali sono i risultati realistici per la salute a scuola'
- Individuando le strategie con un'un'elevata probabilità di successo.



IUHPE – UIPES

INTERNATIONAL UNION FOR HEALTH PROMOTION AND EDUCATION
UNION INTERNATIONALE DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ
UNIÓN INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

I dilemmi

1. *Agende e priorità differenti*

Tradizionalmente, il settore sanitario concepisce le scuole come un *setting* nel quale può essere raggiunto un significativo gruppo di popolazione (giovani di un'età compresa approssimativamente tra i 5 e i 17 anni) al quale fornire informazioni sulla salute e sui comportamenti più appropriati da adottare per migliorare e sostenere il proprio stato di salute. Di conseguenza, le risorse disponibili erano/sono incentrate principalmente sulla conoscenza. Esisteva/esiste un'ipotesi secondo la quale i giovani potrebbero accedere a questa conoscenza e apportare cambiamenti significativi ai comportamenti che influiscono sulla loro salute.

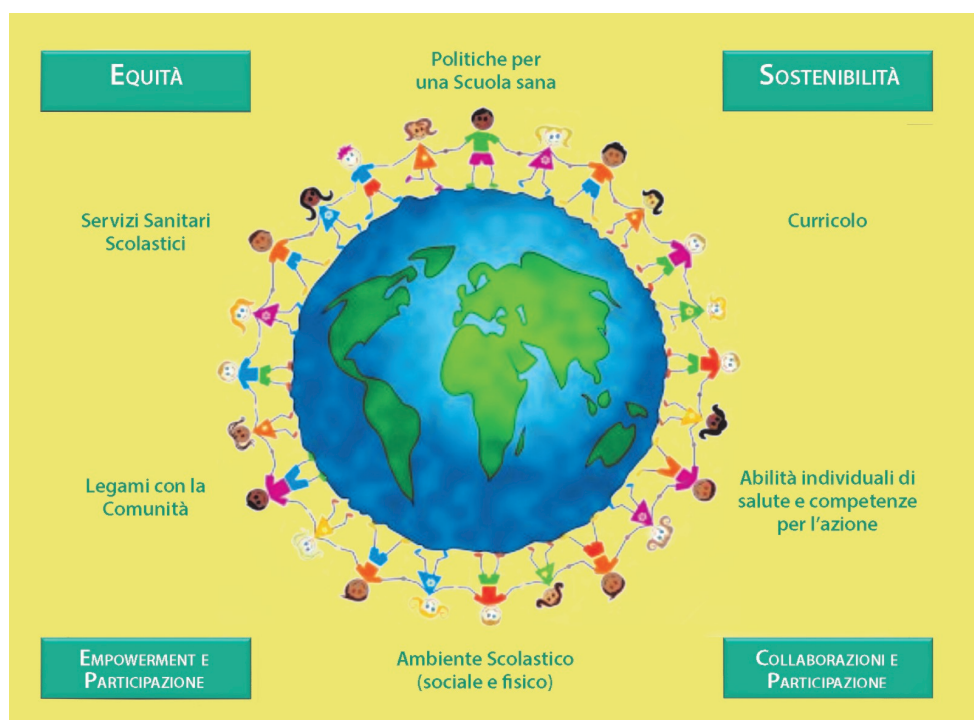
Tuttavia, le evidenze scientifiche relative al cambiamento di comportamento, allo sviluppo fisico dei giovani e alla loro capacità di elaborare le informazioni, hanno modificato i modi di pensare e di agire di molti all'interno del settore sanitario rispetto alla salute a scuola. La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute, redatta nel 1986, ha proposto un concetto più ampio di salute che riguarda la promozione della salute a scuola e ha offerto cinque assi di azione principali per la promozione della salute. Questo documento ha giocato un ruolo significativo nell'influencare il modo di pensare del settore sanitario e il maggior risultato è l'utilizzo ampiamente condiviso del modello delle Scuole che Promuovono Salute (HPS). Il modello HPS comprende sei aree di azione:

- Sane politiche scolastiche
- L'ambiente fisico delle scuole
- L'ambiente sociale delle scuole
- Abilità individuali sulla salute e competenze d'azione
- Legami con la comunità
- Servizi sanitari



The dilemmas

- 1 ***Agende e priorità differenti***
- 2 ***Tempistiche***
- 3 ***Modelli differenti***
- 4 ***Sistemi e risorse culturali, sociali e politiche differenti***



Allo stesso tempo, il mondo della scuola ha sviluppato una propria visione specialistica dell'apprendimento e dell'insegnamento. Per esempio, un vasto corpo di evidenze relative al modo in cui i giovani imparano, alle teorie e ai modelli di curriculum, agli approcci e agli stili di insegnamento, alla gestione e alla direzione delle scuole, ha orientato il modo di pensare e di agire del mondo della scuola rispetto agli obiettivi dell'educazione scolastica. Le scuole puntano a rafforzare le abilità dei giovani necessarie per entrare nel mondo degli adulti, a svilupparne le capacità necessarie e a comprendere i propri bisogni di apprendimento. L'educazione alla salute nelle scuole è cambiata in modo significativo negli ultimi 20 anni. I suoi esiti sono quasi sempre basati sul fatto di garantire che gli studenti posseggano livelli elevati di abilità cognitive nei seguenti ambiti:

- Capacità di memorizzare
- Comprensione
- Applicazione
- Analisi
- Valutazione
- Creatività

Raramente il mondo della scuola prova a misurare le proprie iniziative di salute valutando gli esiti di salute come i parametri correlati all'obesità, ai livelli di trasmissione delle malattie o alla prevalenza di uso/abuso di sostanze.

Allo stesso tempo, non sorprende che il settore sanitario ritenga che il proprio ruolo sia quello di ridurre i livelli di morbidità e mortalità nella comunità e di accedere al gruppo di popolazione 5-17 anni attraverso programmi spesso basati sul trasferimento di informazioni, per raggiungere questi obiettivi.

Il modello HPS ha incoraggiato la stretta collaborazione tra sanità e scuola, tuttavia ci sono ancora delle incomprensioni tra i due settori in merito al linguaggio, alle idee e agli obiettivi della salute a scuola. L'obiettivo è migliorare i comportamenti di salute per ridurre la morbidità e la mortalità oppure possedere una serie sempre maggiore di aspetti cognitivi che sono fondamentali per acquisire potere nel corso della vita?

2. Tempistiche

Insegnare a leggere e scrivere e a fare di conto prevede numerose esperienze di apprendimento lungo tutto il periodo di scolarizzazione. Il tempo dedicato a queste e ad altre aree quali scienze, storia e studi sociali, cultura e arte, è sempre maggiore rispetto a quello dedicato alla salute. Semplicemente, nel programma scolastico c'è troppo poco tempo per raggiungere molti degli obiettivi dell'educazione alla salute, senza contare il desiderio del mondo sanitario che vengano adottate abitudini favorevoli alla salute. Inoltre, la salute è una delle numerose aree tematiche che sono considerate sotto-rappresentate nel programma scolastico di base. E' molto difficile che questo dilemma del 'poco tempo' da dedicare alla salute a scuola cambierà in un prossimo futuro.

3. Modelli differenti

La sanità pubblica ha apportato notevoli miglioramenti in termini di salute nel 19 ° secolo su temi quali, per esempio, il trattamento e le normative in materia di approvvigionamento idrico, lo smaltimento delle acque di scarico e alimenti più sicuri. Nel secolo scorso questa eredità è stata ampliata con miglioramenti nell'ambito dell'alimentazione, l'introduzione degli antibiotici e dei sulfamidici, le vaccinazioni per la prima infanzia, l'introduzione di normative in materia di uso obbligatorio delle cinture di sicurezza, di controllo del tabacco, e di tassazione ecc. Se in molti paesi esiste un servizio di medicina scolastica, in altri paesi la presenza di un intervento di salute pubblica nelle scuole non è ritenuto necessario o importante, ad esclusione di un luogo in cui effettuare le vaccinazioni di massa dei bambini.

Il ruolo principale dell'istruzione nelle scuole è favorire l'apprendimento e lo sviluppo sociale dei giovani. Le scuole si focalizzano principalmente sulla costruzione di un corpo di conoscenze e di competenze in tutte le aree del curriculum. Il loro compito non è quello di risolvere i problemi della società, comprese le problematiche di salute pubblica, ma idealmente di adottare un approccio positivo nell'educare, incoraggiare e stimolare i bambini e gli adolescenti con modalità che siano appropriate alla loro età e ai livelli di sviluppo psicologico, attraverso le diverse aree del curriculum.

4. Sistemi e risorse culturali, sociali e politiche differenti

La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute e molte delle successive carte e dichiarazioni, come la Carta di Bangkok, parlano di equità, di giustizia sociale, di diritti democratici, di diritti individuali ecc. Tuttavia, non tutti i paesi sostengono questi principi e queste convinzioni. Purtroppo, in molte parti del mondo ai giovani sono dichiaratamente negate le opportunità di istruzione a causa della povertà, delle tensioni civili, delle credenze rispetto ai ruoli maschili e femminili e ad altri determinanti sociali di salute. I sistemi educativi hanno anche un ruolo meno di spicco. Le scuole sono esposte a distorsioni del contenuto e dei metodi del curriculum per estremismi politici o per altre finalità. Di conseguenza, il curriculum delle scuole è un prodotto della storia, della cultura, del clima politico, delle pressioni economiche e dei giudizi sociali di una società o di un paese.

Una delle sfide internazionali è di creare realmente in molti paesi un'infrastruttura che costruisca scuole e che le doti di insegnanti qualificati in modo che i bambini possano sperimentare un'educazione di base. Gli obiettivi di sviluppo del millennio delle Nazioni Unite riflettono tutto questo e si stanno facendo grandi progressi per accedere ad un'istruzione di base universale. Si tratta, comunque, di un obiettivo modesto che, per esempio, non si applica necessariamente agli adolescenti. Ne consegue, pertanto, che l'educazione alla salute e la promozione della salute sono una priorità molto bassa in molte parti del mondo, laddove il problema fondamentale dell'alfabetizzazione di base non è stato risolto e alle giovani donne è vietato l'accesso alle opportunità di istruzione. Ma ironia della sorte, vi è un'evidenza inequivocabile che una migliore alfabetizzazione delle giovani donne avrebbe un impatto consistente anche sulla salute pubblica di questi paesi.

Che cos'è realistico?

Evidenze derivanti da numerose ricerche, sia nell'ambito della salute che in quello dell'istruzione e da numerosi studi valutativi dei programmi e delle pratiche della salute a scuola ci hanno fornito una solida base di informazioni su come possiamo lavorare in modo collaborativo sulla Salute a Scuola. La IUHPE ha prodotto due documenti, fortemente basati sulle evidenze, che sono stati revisionati da ricercatori e professionisti:



Verso una scuola che promuove salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole (disponibile in 9 lingue)



Promuovere la salute a scuola: dall'evidenza all'azione
(disponibile in 9 lingue)

I due documenti sintetizzano in modo conciso le evidenze e forniscono linee guida chiare per sostenere iniziative efficaci di salute a scuola. Essi individuano anche le condizioni per avere successo dettate dalla ricerca.

In sintesi, è possibile indirizzare le intenzioni del settore educativo e di quello sanitario se i due mondi lavorano insieme e se le aspettative delle iniziative basate sulla scuola sono realistiche, se sono dotate di risorse sufficienti e se si svolgono in un lasso di tempo considerevole, almeno da 5 a 7 anni.

La valutazione di molte collaborazioni tra sanità e scuola ha individuato un numero di componenti fondamentali per un dialogo di successo tra i due settori che contribuisce ad un'educazione alla salute e promozione della salute a scuola efficaci.



Che cos'è realistico?

E' **possibile** indirizzare le intenzioni del settore educativo e di quello sanitario **se i due mondi lavorano insieme** e se le **aspettative** delle iniziative basate sulla scuola sono **realistiche**, se sono **dotate di risorse** sufficienti e se **si svolgono in un lasso di tempo considerevole**, almeno da 5 a 7 anni.



Ingredienti per un dialogo e una collaborazione di successo

a. Sviluppare e mantenere partnerships e impegni tra i decisori politici del mondo della sanità e della scuola

Questo è essenziale. In primo luogo, è importante che questo avvenga al più alto livello delle giurisdizioni e che ci sia un impegno e un supporto costante e attivo alle iniziative di implementazione, rinnovo, monitoraggio e valutazione del programma in corso. Un documento di partnership sottoscritto tra il personale di alto livello dei ministeri della sanità e dell'istruzione è stato un modo efficace per formalizzare questo impegno. In alcuni paesi, questa partnership è stata addirittura formalizzata attraverso delle leggi, come per esempio quella che definisce gli standard nutrizionali per gli alimenti distribuiti a scuola e i requisiti necessari per monitorare questo problema di salute da parte degli ispettori scolastici.

b. Fornire le risorse strumentali e formative che completano il ruolo fondamentale dell'insegnante e che rappresentano una concreta base teorica e pratica

Tali risorse supportano le strategie didattiche, che sono elaborate e guidate dagli insegnanti. Sviluppare tali risorse richiede un dialogo costante tra le agenzie sanitarie e le strutture educative che possiedono conoscenze ed esperienza nella progettazione e nell'implementazione della formazione in funzione dei diversi stili di apprendimento.

c. Garantire che il finanziamento supporti un approccio di promozione della salute e non sia incentrato principalmente sulla riduzione della morbidità e della mortalità

Le evidenze supportano fortemente un'attenzione specifica sulla promozione della salute rivolta a tutte e sei le aree del modello delle Scuole che Promuovono Salute. Queste ultime devono essere parte integrante della progettazione della salute a scuola. Le evidenze lasciano intendere che, se si utilizza questa teoria olistica, i risultati educativi e di salute migliorano.

d. Avere un'interpretazione condivisa dei concetti teorici e del linguaggio

Il mondo della scuola possiede un linguaggio e dei concetti che hanno un significato diverso rispetto a quelli del mondo della sanità e di altri settori e viceversa. Le evidenze hanno mostrato che per sostenere una partnership di successo sono necessari: comprensione, tempo e rispetto reciproco. Esse hanno, inoltre, mostrato che i contatti regolari tra i membri di commissioni e/o gruppi di lavoro congiunti e la continuità dell'appartenenza ai suddetti sono fondamentali per il successo.

e. La necessità di fornire al mondo della scuola evidenze relative ai vantaggi che una strategia di promozione della salute può offrire nel migliorare gli esiti scolastici

Le scuole stanno diventando sempre più responsabili nei confronti delle loro comunità, per esempio dei genitori e del Consiglio d'Istituto e dello stesso Ministero dell'Istruzione. L'obiettivo principale è quello di massimizzare gli esiti scolastici. E' fondamentale che il dialogo tra scuola e salute porti a comprendere in che modo le iniziative del mondo della salute possano aiutare la scuola a raggiungere i propri obiettivi educativi e sociali.

f. Valutare il lavoro di partnership e tenerlo in considerazione nei sistemi di sviluppo e promozione del personale

Se il mondo della scuola e quello della sanità valorizzassero concretamente le partnership, queste verrebbero prese in considerazione nelle opportunità di formazione e di promozione per il personale in entrambi i settori. Ad esempio, finanziare posizioni lavorative condivise tra i due settori e garantire un'opportunità di carriera per un professionista che può portare ad un ulteriore lavoro prezioso in uno o in entrambi i settori.

g. Focalizzarsi sull'ambito del Benessere Sociale ed Emotivo come problema/argomento più importante e influente

Evidenze tratte da numerosi studi mostrano che questo tema di salute è un elemento fondamentale per i giovani. La salute e il benessere sociale ed emotivo devono essere al centro di un dialogo collaborativo su come i due settori reagiscono sul modo più appropriato per le scuole di affrontare problemi come le droghe, l'immagine del proprio corpo, la sessualità. Un dialogo di questo tipo può rivelare fino a che punto argomenti apparentemente diversi sono in realtà uniti quando li si affronta da una prospettiva educativa e psico-sociale. I fattori sociali ed emotivi sono di importanza fondamentale rispetto al modo in cui le persone apprendono e al modo in cui operano le Scuole che Promuovono Salute. Adottare questo approccio può aiutare le scuole a raggiungere i propri obiettivi educativi e di salute senza sovraccaricare il curriculum di nuove materie.

RINGRAZIAMENTI

L'iniziativa è sostenuta dalla International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) e Centers for Disease Control and Prevention (CDC).



Scarico di responsabilità Per produrre questo documento è stato ricevuto un supporto economico ufficiale dei CDC. da parte dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC) degli Stati Uniti, un'Agenzia del Department of Health and Human Services, secondo un Cooperative Agreement Number CDC RFA DP07-708 on Building Capacity of Developing Countries to Prevent non-Communicable Diseases. La responsabilità del contenuto di questa pubblicazione ricade unicamente sugli autori e non rappresenta necessariamente il punto di vista dei CDC.

Traduzione italiana e note a cura di:

- *Bruna Baggio, Morena Modenini M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia*
- *Maria Angela Donna, Stefano Suraniti, M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte*
- *Maria Vezzoni ASL Milano2*
- *Liliana Coppola Direzione Generale Sanità Regione Lombardia*
- *Elena Barbera, Simonetta Lingua, Claudio Tortone DoRS Regione Piemonte*

Con il coordinamento di DoRS, Regione Piemonte e con l'autorizzazione della International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) , maggio 2013



VERSO UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE:

LINEE GUIDA PER LA PROMOZIONE DELLA
SALUTE NELLE SCUOLE.

2° VERSIONE DEL DOCUMENTO

“PROTOCOLLI E LINEE GUIDA PER LE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE”



VERSO UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE:

LINEE GUIDA PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SCUOLE

La Scuola è in grado di offrire un contributo significativo alla salute e al benessere degli studenti. Si tratta di un dato di fatto ampiamente riconosciuto dalle organizzazioni internazionali, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'UNICEF, l'UNESCO, i Centri Statunitensi per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie (CDC) e l'Unione Internazionale di Promozione e Educazione alla Salute (IUHPE). Le strategie e i programmi che sono stati realizzati nel corso degli ultimi 20 anni in ogni parte del mondo (*Scuole che Promuovono Salute*, *l'Approccio globale alla salute nel contesto scolastico*, *Scuole Amiche dei Bambini* e *l'iniziativa FRESH*¹), nonostante le differenze, hanno in comune un approccio globale al mondo della scuola. Essi riconoscono il fatto che tutti gli aspetti della vita della comunità scolastica giocano un ruolo importante nella promozione della salute. Con questo tipo di impostazione è emerso chiaramente che non è sufficiente inserire l'educazione alla salute nell'offerta formativa. Se si desidera che le scuole mettano a frutto le proprie potenzialità nell'ambito della promozione della salute delle giovani generazioni, l'approccio deve essere più ampio.

E' giunto il momento di dare nuovo vigore alla promozione della salute nel contesto scolastico. In effetti, sta crescendo sempre di più l'attenzione nei confronti della stretta relazione tra formazione e salute, e questo si riflette anche sull'importanza data all'istruzione dalle Nazioni Unite negli Obiettivi del Millennio per lo Sviluppo. Attualmente la *Commissione dell'OMS sui Determinanti sociali di salute* sta focalizzando la propria attenzione sull'inaccettabile divario di 48 anni nell'aspettativa di vita tra i paesi più ricchi e quelli più poveri del mondo. La Carta di Bangkok sottolinea che la salute è una delle responsabilità fondamentali di tutti i governi e che il loro ruolo non dovrebbe essere ristretto solo al settore sanitario. Inoltre, sono sempre maggiori le evidenze che dimostrano che una scuola efficiente, alla quale i giovani si sentono di appartenere, può avere un impatto sul benessere e sulle disuguaglianze di salute.

Nel corso degli ultimi vent'anni è stato messo a disposizione dei governi, delle scuole, delle Organizzazioni non governative (ONG), degli insegnanti, dei genitori e degli studenti un numero considerevole di evidenze rispetto agli interventi efficaci di salute nel contesto educativo. Programmi scolastici integrati, olistici e strategici hanno maggiori possibilità di produrre dei risultati positivi sia in termini di rendimento scolastico che di salute, rispetto ai programmi che si basano principalmente sull'informazione e sul solo intervento nelle classi. Queste *Linee Guida per la Promozione della Salute nelle scuole* individuano i principi e gli elementi fondamentali di questo tipo di approccio.

Le Linee-guida sono il risultato di un processo di discussione e consultazione tra professionisti della salute e della scuola di tutto il mondo e sono state costruite sulla base delle migliori ricerche, evidenze e buone pratiche disponibili. Sono qui presentate in forma sintetica con l'intento di aiutare i Ministeri dell'istruzione e della salute, le scuole, le ONG, gli individui e i gruppi interessati ad essere più efficaci e strategici nei loro sforzi di promuovere la salute nelle scuole. Questa seconda versione delle "Linee Guida" comprende anche le revisioni suggerite dagli attori coinvolti nelle politiche e nella pratica della promozione della salute nella scuola e presenti alle diverse conferenze mondiali in cui è stata presentata la prima versione del documento, a partire dal 2005. Per garantire che queste "Linee Guida" siano uno strumento operativo di facile fruizione (soprattutto da parte dei decisori politici, sempre molto occupati), si è deciso di non fornire un elenco completo dei riferimenti bibliografici. Tuttavia, al fondo del documento è disponibile una selezione di materiali e di articoli-chiave sull'argomento e sul sito dell'International School Health Network (www.internationalschoolhealth.org/) e dello IUHPE (www.iuhpe.org) sono forniti dei link relativi alla salute nella scuola, e una bibliografia più dettagliata.

¹ <http://www.freshschools.org/pages/default.aspx>: un progetto per garantire a tutti l'accesso ad un'istruzione di buona qualità

PERCHÈ PROMUOVERE LA SALUTE NELLE SCUOLE?

• Per migliorare il rendimento scolastico.

Studenti sani imparano meglio. L'interesse maggiore di una scuola è massimizzare i risultati di apprendimento dei propri alunni. Una "Scuola che Promuove Salute" (HPS - Health Promoting School) in maniera efficace contribuisce in modo sostanziale al raggiungimento degli obiettivi pedagogici e sociali.

• Per facilitare l'azione in favore della salute attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze in ambito cognitivo, sociale e comportamentale.

La scuola è un ambiente in cui i temi di salute sono utilizzati per integrare ed arricchire l'acquisizione delle competenze minime dell'apprendimento e sviluppare le competenze di base di lettura, scrittura e calcolo matematico. Le HPS contribuiscono a tale compito attraverso la costruzione di saperi specifici e di base in termini di conoscenza, comprensione, analisi e sintesi delle informazioni e la ricerca di soluzioni (problem solving) per problemi locali e mondiali. Gli studenti possono imparare e mettere in pratica abilità personali e sociali e corretti stili di vita in grado di migliorare il proprio apprendimento.

PRINCIPI DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE.

UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE:

- ➔ promuove la salute e il benessere dei propri studenti;
- ➔ cerca di migliorare i risultati di apprendimento degli alunni;
- ➔ sostiene i concetti di giustizia sociale ed equità;
- ➔ fornisce un ambiente sicuro e di supporto;
- ➔ richiede la partecipazione e l'empowerment degli studenti;
- ➔ mette in relazione i problemi e i sistemi propri della sanità e dell'istruzione;
- ➔ affronta questioni relative alla salute e al benessere di tutto il personale scolastico;
- ➔ collabora con i genitori e la comunità locale;
- ➔ inserisce la salute nelle attività correnti della scuola, nell'offerta formativa e negli standard di valutazione;
- ➔ stabilisce degli obiettivi realistici sulla base di dati precisi e solide evidenze scientifiche;
- ➔ cerca un miglioramento continuo attraverso un monitoraggio e una valutazione costanti.

COME FARE PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SCUOLE?

Per diventare una Scuola che Promuove Salute è necessario tenere conto dei seguenti elementi:

• Sviluppo di politiche di governo o locali in favore delle HPS

Laddove esistono politiche di supporto alle HPS da parte delle autorità locali, regionali o nazionali, è più facile per le scuole sposare questo concetto. In molti paesi, le iniziative a favore delle HPS sono state attuate inizialmente a livello della comunità scolastica, per poi dare origine all'adozione di politiche nazionali.

• Presenza di un supporto da parte dell'amministrazione e della dirigenza scolastica

L'HPS è un approccio globale da parte della Scuola e in quanto tale deve beneficiare del sostegno e dell'impegno costante dei dirigenti scolastici.

• Creazione di un piccolo gruppo formato da docenti, personale non docente, studenti, genitori e membri della comunità, che sia attivamente impegnato nel condurre e coordinare le azioni.

Una HPS funziona se il carico di lavoro è ben suddiviso e se tutti i gruppi-chiave sono coinvolti nel processo decisionale e nella realizzazione. E' fondamentale che partecipino molti studenti e genitori e che le loro idee siano rispettate.

• Verifica delle attività di promozione della salute che la scuola ha già realizzato, che tenga conto dei sei elementi essenziali.

La verifica permette di analizzare ciò che una scuola ha già messo in pratica, esaminando ognuno dei sei elementi essenziali. Un rapido bilancio di questi sei elementi costituisce già un buon punto di partenza. Se poi si coinvolge l'intero staff, si darà vita a un dibattito sui problemi di salute e su ciò che la scuola dovrebbe fare a riguardo, incoraggiando la maggior parte del personale ad impegnarsi per costruire una HPS.

• Individuazione di obiettivi condivisi e di una strategia per realizzarli.

Gli obiettivi devono essere realizzabili e la strategia deve tenere conto delle risorse di cui dispone la scuola.

- **Sviluppo di una Carta della Scuola che Promuove Salute.**

Questo documento simbolizza l'impegno dell'istituzione scolastica ed ingloba nelle sue politiche i principi che sono stati sviluppati a livello locale. Una Carta è utile per definire principi e obiettivi e consente alla comunità scolastica di misurare i risultati positivi ottenuti rispetto alla promozione della salute. Molte scuole mostrano la propria Carta in un luogo visibile, al fine di rinforzare il messaggio.

- **Fare in modo che il personale e i partner della comunità abbiano la possibilità di intraprendere un percorso formativo volto allo sviluppo delle proprie capacità, e l'opportunità di mettere in pratica le proprie competenze.**

Il lavoro di una HPS necessita di personale che dia alle attività extracurricolari di crescita e di aggiornamento la stessa importanza di quelle svolte in classe. È fondamentale che ci sia sempre l'opportunità di partecipare a occasioni di formazione professionale, al fine di poter presentare e di potersi confrontare, rispetto alle iniziative della propria scuola.

- **Celebrazione delle diverse tappe.**

Tutte le HPS seguono delle tappe, come la creazione della propria Carta, una presentazione condotta dagli studenti alla comunità locale, una nuova politica alimentare, ecc.. Celebrare queste tappe serve a consolidare il concetto di Scuola che Promuove Salute nell'identità della scuola, della comunità e delle autorità locali.

- **Conseguimento degli obiettivi specifici in un tempo concordato di 3-4 anni**

L'istituzione di una HPS non è un progetto limitato nel tempo. Si tratta di un processo di cambiamento, di sviluppo e di evoluzione che costruisce una comunità scolastica sana. Tuttavia, non tutto può essere cambiato a seduta stante e se gli obiettivi e le strategie sono realistici, cambiamenti sostanziali possono avvenire in 3-4 anni.

UNA PROMOZIONE DELLA SALUTE DURATURA NELLE SCUOLE

Per mantenere gli sforzi e i risultati ottenuti nei primi anni anche nei 5-7 anni successivi è necessario tenere conto dei seguenti fattori:

- Garantire un impegno attivo e un sostegno evidente da parte dei governi e delle autorità competenti per la realizzazione, l'aggiornamento, il monitoraggio e la valutazione della strategia di promozione della salute (un accordo siglato tra i ministeri della salute e dell'istruzione con il governo nazionale, è ritenuto un modo efficace per formalizzare questo impegno).
- Stabilire e integrare tutti gli elementi e le azioni della strategia di promozione della salute come componenti fondamentali del lavoro della scuola.
- Cercare di suscitare e di mantenere un riconoscimento nei confronti delle azioni di promozione della salute sia all'interno che all'esterno della scuola.
- Assicurarsi che ci siano il tempo e le risorse necessarie per sviluppare in modo adeguato le capacità del personale scolastico e dei partner fondamentali.
- Fornire delle opportunità per promuovere la salute e il benessere del personale.
- Rivedere e aggiornare l'iniziativa ogni 3 o 4 anni.
- Continuare a garantire le risorse adeguate.
- Creare un gruppo di coordinamento nel quale un referente avrà il compito di supervisionare e gestire le strategie adottate dalla scuola, in continuità con alcuni membri dello staff e con eventuali nuovi membri.
- Fare in modo che le nuove iniziative e quelle già in corso coinvolgano la maggior parte del personale e degli studenti, sia nella fase di consultazione che in quella di attuazione.
- Fare in modo che i sistemi di monitoraggio del settore dell'istruzione considerino la promozione della salute come parte integrante della vita scolastica, e che questo si rifletta sui loro indicatori di controllo.
- Fare in modo che i sistemi di monitoraggio del settore sanitario tengano conto dell'apprendimento e del rendimento scolastico degli studenti come parte integrante della promozione della salute, e che questo si rifletta sui loro indicatori di controllo.
- Consentire l'integrazione della promozione della salute nelle scuole con altre strategie inerenti la salute, il benessere sociale e l'educazione dei giovani.

6 ELEMENTI ESSENZIALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SCUOLE

Una scuola che promuove salute (HPS) si basa sui principi della Carta di Ottawa per la promozione della salute dell'OMS. Ha sei componenti essenziali, vale a dire:

- **Le Politiche per una scuola in salute.**

Queste politiche sono definite in modo chiaro in alcuni documenti o attraverso prassi condivise di promozione della salute e del benessere. Sono molte le politiche che promuovono la salute e il benessere, come ad esempio quelle che favoriscono il consumo di cibi sani all'interno della scuola o quelle che scoraggiano il bullismo.

- **L'ambiente fisico della scuola:**

La nozione di ambiente fisico della scuola fa riferimento agli edifici, alle aree verdi e alle attrezzature all'interno e all'esterno dell'edificio scolastico e comprende: la progettazione e l'ubicazione degli edifici, l'uso della luce naturale e delle zone d'ombra in modo appropriato, la creazione di spazi in cui praticare l'attività fisica e le strutture che permettono di imparare e di mangiare in modo sano.

L'ambiente fisico fa riferimento anche alla manutenzione di base, come la cura dei servizi e delle pratiche igieniche da adottare per prevenire la diffusione delle malattie, alla disponibilità di acqua potabile e sana, alla salubrità dell'aria e all'eventuale presenza di sostanze inquinanti ambientali, biologiche o chimiche, nocive per la salute.

- **L'ambiente sociale della scuola.**

L'ambiente sociale della scuola è una combinazione della qualità delle relazioni tra il personale stesso, e tra il personale e gli studenti. È influenzato dai rapporti con i genitori e con la comunità più ampia.

- **Le competenze individuali in materia di salute e la capacità di agire**

Ciò si riferisce a tutte le attività, (formali e informali previste nei programmi ufficiali) attraverso le quali gli studenti acquisiscono, in funzione all'età, le conoscenze, le competenze e le esperienze necessarie per sviluppare delle capacità e intraprendere delle azioni volte a migliorare la salute e il benessere, per sé come pure per gli altri membri della comunità e a migliorare anche il rendimento scolastico.

- **I Legami con la comunità.**

I legami con la comunità sono le relazioni tra la scuola e le famiglie degli studenti e tra la scuola e i gruppi o gli individui-chiave a livello locale. Un'adeguata consultazione e partecipazione con questi portatori di interesse rafforza la HPS e offre agli studenti e al personale un contesto ed un supporto per le loro azioni.

- **I Servizi sanitari.**

Si tratta di servizi locali e regionali interni alla scuola o ad essa correlati, preposti all'assistenza sanitaria e alla promozione della salute per i bambini e gli adolescenti, che forniscono servizi indirizzati agli studenti (compresi quelli con specifiche necessità). Essi comprendono:

- Screening e valutazioni condotte da operatori qualificati;
- Servizi per la salute mentale (incluse le consulenze) per promuovere lo sviluppo sociale ed emotivo degli studenti, per prevenire o ridurre gli ostacoli allo sviluppo intellettuale e all'apprendimento; per ridurre o prevenire lo stress e i disturbi mentali, emotivi e psicologici e migliorare le interazioni sociali per tutti gli studenti.

QUALI PROBLEMI POSSONO OSTACOLARE LO SVILUPPO E LA SOSTENIBILITÀ DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SCUOLE, SE NON VENGANO AFFRONTATI IN MODO SISTEMATICO?

- Alcune iniziative intraprese per promuovere la salute nelle scuole e finanziate sulla base di un progetto a breve termine, creano aspettative non realistiche e/o non adottano un approccio sistemico da parte della scuola.
- I risultati di promozione della salute sono visibili solo nel medio o lungo termine.
- La valutazione è difficile e complessa.
- Un finanziamento specifico da parte del settore sanitario spesso rischia di snaturare l'approccio globale di promozione della salute, riducendo la questione solamente ad un problema di natura medica.
- La comunità dei professionisti della scuola possiede un proprio linguaggio e dei propri concetti che hanno significati diversi da quelli utilizzati in ambito sanitario e in altri settori. Per sviluppare un sapere condiviso sono necessari molto tempo, alleanze e rispetto reciproco.
- La necessità di fornire alla scuola le prove di efficacia rispetto ai benefici che una strategia di promozione della salute può offrire, migliorando anche i risultati in termini di rendimento scolastico.

COSA FUNZIONA?

- Sviluppare e mantenere una comunità scolastica democratica e partecipativa.
- Creare alleanze tra le parti politiche del mondo dell'istruzione e della sanità
- Assicurarsi che gli studenti ed i genitori abbiano sviluppato un senso di appartenenza alla vita della scuola.
- Attivare diverse strategie di apprendimento e di insegnamento.
- Prevedere il tempo necessario per organizzare e coordinare le attività in classe e quelle extra-scolastiche.
- Analizzare i problemi di salute nel contesto di vita degli studenti e della comunità scolastica.
- Utilizzare strategie che adottano un approccio globale alla scuola invece di un approccio basato principalmente sull'apprendimento in classe.
- Offrire opportunità costanti di sviluppo delle capacità agli insegnanti e a tutti gli operatori della scuola.
- Creare un ambiente sociale che incoraggi le relazioni aperte ed oneste all'interno della comunità scolastica.
- Garantire un'uniformità di approccio nella scuola e tra scuola e famiglia e la comunità più ampia.
- Sviluppare un orientamento all'interno degli obiettivi della scuola, una leadership chiara ed inequivocabile e un supporto amministrativo forte.
- Fornire, per integrare il ruolo fondamentale del docente, risorse fondate su solide basi teoriche e su pratiche affidabili.
- Creare un clima in cui le aspettative degli studenti rispetto alle interazioni sociali e al rendimento scolastico siano elevate.

La produzione del presente documento ha beneficiato di un sostegno economico da parte dei Centri statunitensi di Controllo e Prevenzione delle malattie (CDC), un'Agenzia del Dipartimento americano della Salute e dei Servizi Sociali, secondo i termini dell'Accordo di Cooperazione N. CDC RFA DP 07-708 per lo sviluppo delle capacità dei PVS per prevenire le malattie non trasmissibili. Il contenuto di questo documento rileva la sola responsabilità degli autori e non riflette necessariamente le posizioni ufficiali del CDC.

In copertina: "La mia scuola", la scuola in salute vista dagli alunni. Scuola primaria di Zentenes, Lettonia



IUHPE

INTERNATIONAL UNION
FOR HEALTH PROMOTION
AND EDUCATION
www.iuhpe.org

42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex – France.
Tel: +33 1 48 13 71 20
Fax: +33 1 48 09 17 67 – E-mail: iuhpe@iuhpe.org

BIBLIOGRAFIA SULLA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEL CONTESTO SCOLASTICO

- Allensworth, D. & Kolbe, L. (1987). The comprehensive school health program: Exploring an expanded concept. *Journal of School Health*, 57, 10, 409-112.
- American School Health Association (2008) "Health Promotion Through Schools: The Federal Agenda" ASHA, Kent Ohio.
- Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (2006). "Health Promoting Schools: a resource for developing indicators". IPC, WHO regional Office for Europe, Copenhagen.
- Blum, R., McNeely, C. & Rinehart, P. (2002). "Improving the odds: The untapped power of schools to improve the health of teens". Center for Adolescent Health and Development, University of Minnesota.
- Clift, S. & Jensen B. B., (Eds.), (2005) "The Health Promoting School: International Advances in Theory, Evaluation and Practice". Danish University of Education Press, Copenhagen.
- Greenburg, M., Weissberg, R., Zins, J., Fredericks, L., Resnik, H. & Elias, M. (2003). "Enhancing school based prevention and youth development through coordinated social, emotional and academic learning". *American Psychologist* 58, 6-7: 466-474.
- Lee A. (2004). "Analysis of the main factors generating educational changes in Hong Kong to implement the concept of Health Promoting Schools." *Promotion & Education*; XI (2): 79-84
- Lister-Sharp, D., Chapman, S., Stewart-Brown, S. & Sowden, A. (1999). "Health promoting schools and health promotion in schools: Two systematic reviews". *Health Technology Assessment*, 3, 1: 207.
- Masters, G. (2004). "Beyond political rhetoric: what makes a school good". *OnLine Opinion – e Journal of Social and Political Debate*.
- Moon, A., Mullee, M., Rogers, L., Thompson, R., Speller, V. & Roderick, P. (1999). "Schools become health promoting: An evaluation of the Wessex Healthy Schools Award". *Health Promotion International*, 14: 111-122.
- Muijs, D. & Reynolds, D. (2005). "Effective Teaching: Evidence and Practice". Paul Chapman Publishing, London.
- Patton, G., Bond, L., Carlin, J., Thomas, L., Butler, H., Glover, S., Catalano, R. & Bowes, G. (2006). "Promoting social inclusion in schools: A group-randomized trial on student health risk behavior and wellbeing." *American Journal of Public Health*, 96, 9.
- Stewart-Brown, S. (2006). "What is the evidence on school health promotion in improving school health or preventing disease and specifically what is the effectiveness of the health promoting schools approach?" World Health Organization, Copenhagen.
- St Leger, L., Kolbe, L., Lee, A., McCall, D. & Young, I. (2007). "School Health Promotion – Achievements, Challenges and Priorities" in McQueen, D. V. & Jones, C. M. (eds.) *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. New York: Springer Science & Business Media.
- St Leger, L. & Nutbeam, D. (1999) "Evidence of effective health promotion in schools". In: Boddy, D. ed. *The Evidence of Health Promotion Effectiveness: Shaping Public Health in a New Europe*. European Union, Brussels.
- Wells, J., Barlow, J. & Stewart-Brown, S. (2003). "A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools." *Health Education Journal*, 103: 197-220.
- West, P., Sweeting, H. & Leyland, L. (2004). "School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school." *Research Papers in Education*, 19, 3: 261-291.
- World Health Organization (1995). "WHO Expert committee on comprehensive school health education and promotion". World Health Organization, Geneva.
- World Health Organization (1997) "Conference Resolution: The Health Promoting School- an investment in education, health and democracy". WHO Regional Office for Europe, Copenhagen
- World Health Organization (2007) "Schools for Health, Education and Development: A Call for Action". World Health Organization, Geneva.
- Young, I. (Ed.) (2002) "The Egmond Agenda", in The report of a European Conference on linking education with the promotion of health in schools. IPC of the European Network of Health Promoting Schools, WHO Regional office for Europe, Copenhagen and NIGZ, Woerden, The Netherlands.
- Young, I. (2005). "Health promotion in schools – a historical perspective." *Promotion & Education*, XII (3-5): 112-117.

Traduzione italiana e note a cura di:

Marina Bonfanti e Liliana Coppola

Direzione Generale Sanità Regione Lombardia

Maria Vezzoni

ASL Milano2

Ennio Ripamonti

Docente Scienze della Formazione Università Cattolica di Milano

Bruna Baggio, Morena Modenini

M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

Maria Angela Donna, Carla Fiore, Germana Muscolo

M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte

Elena Barbera, Simonetta Lingua, Claudio Tortone

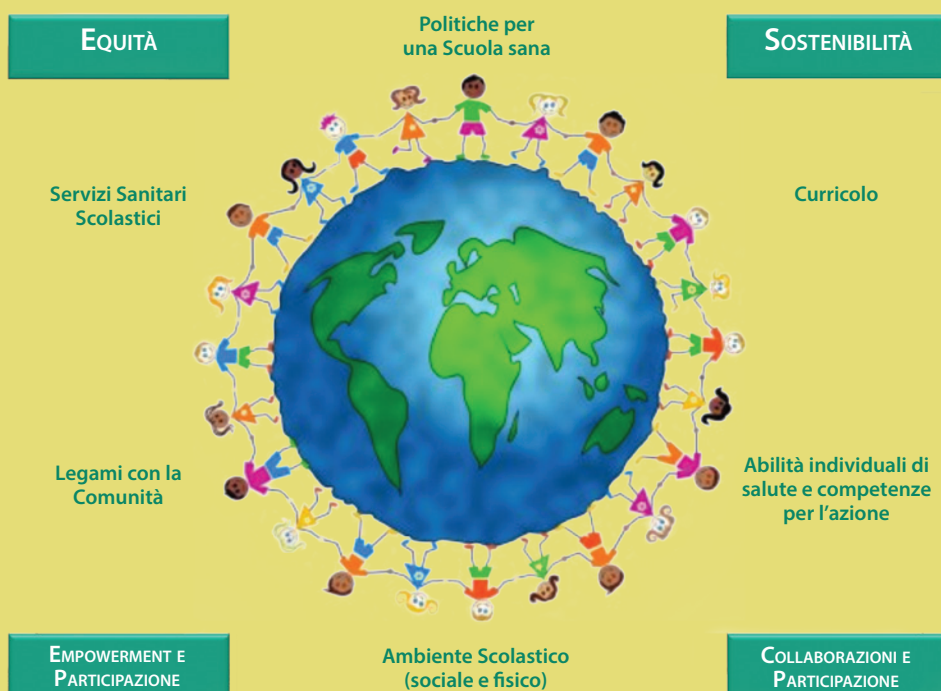
DoRS Regione Piemonte

Con il coordinamento di DoRS, Regione Piemonte e con l'autorizzazione della International Union for Health

Promotion and Education (IUHPE), marzo 2011

PROMUOVERE LA SALUTE A SCUOLA

DALL'EVIDENZA ALL'AZIONE



PROMUOVERE LA SALUTE A SCUOLA

DALL' EVIDENZA ALL' AZIONE

1. Introduzione

A chi è rivolto questo documento?

Questa pubblicazione è rivolta a voi. Si rivolge a coloro che mettono in pratica le evidenze (a coloro che creano le politiche e implementano le azioni che derivano dalle buone politiche). Più in generale a **tutti i professionisti che si occupano della salute degli studenti**, ossia dei decisori politici, dei servizi centrali e locali del Ministero dell'Istruzione e della Salute, dell'insieme della comunità educativa e di coloro che intervengono a titolo istituzionale e associativo. Sebbene questo documento sia stato redatto principalmente per i decisori è rivolto anche a insegnanti, genitori e studenti, in quanto la promozione efficace della salute è un processo partecipativo e di inclusione.

Cos'è la promozione della salute nelle scuole?

La *promozione della salute* in un contesto scolastico può essere definita come qualsiasi attività intrapresa per migliorare e/o proteggere la salute e il benessere di tutta la comunità scolastica¹. Si tratta di un concetto più ampio di quello di educazione alla salute e comprende le politiche per una scuola sana, l'ambiente fisico e sociale degli istituti scolastici, i legami con i partner (comuni, associazioni, servizi sanitari...).

Qualè lo scopo di questo documento?

Questo documento ha l'obiettivo di spiegare in che modo e perché la promozione della salute nelle scuole è importante; di mostrare quanto siano fondamentali una politica di gestione scolastica coerente, una buona direzione e un buon inquadramento; di ricordare come la promozione della salute nelle scuole sia basata su evidenze scientifiche validate e su pratiche di qualità individuate in tutto il mondo. Il documento sintetizza le evidenze scientifiche e mostra come le problematiche individuali inerenti la salute – come ad esempio un'alimentazione equilibrata, l'abuso di sostanze psico-attive e la salute mentale – siano legate ad un approccio globale alla salute e alla promozione della stessa. Si tratta di favorire lo sviluppo della promozione della salute e l'innovazione dei sistemi educativi. Il documento presenta essenzialmente le leve dalle quali **partire** per costruire progetti e azioni efficaci e ha lo scopo di accompagnarvi nel vostro lavoro quotidiano al fine di migliorare la vita di tutti i giovani che vi circondano.

Perché è importante la promozione della salute nelle scuole?

In tutto il mondo, l'istruzione e la salute sono strettamente collegate. In parole più semplici:

- i giovani in buona salute hanno maggiori probabilità di apprendere in modo più efficace;
- rendimento scolastico e promozione della salute sono strettamente interdipendenti: la promozione della salute può aiutare a migliorare l'apprendimento e i giovani che vanno a scuola hanno maggiori probabilità di essere in buona salute; esiste una correlazione tra il livello di istruzione e un migliore stato di salute;
- i giovani che si trovano bene a scuola e che si relazionano con adulti competenti hanno minori probabilità di attuare comportamenti a rischio e maggiori probabilità di ottenere migliori risultati a livello scolastico;
- le scuole sono anche luoghi di lavoro per il personale e sono contesti che possono mettere in pratica un'efficace promozione della salute sul lavoro a beneficio di tutto il personale e, di conseguenza, degli studenti.

Vi sono linee guida per la promozione della salute nelle scuole?

Questa pubblicazione integra un documento ad essa correlato, dal titolo *“Verso una scuola che promuove salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole”*, pubblicato anch'esso da IUPHE, che tratta in modo più dettagliato i grandi principi per promuovere in modo duraturo la salute nelle scuole.

Queste linee guida sono attualmente disponibili in otto lingue: arabo, cinese, inglese, francese, portoghese, russo, spagnolo e italiano –

http://www.iuhpe.org/index.html?page=516&lang=en#sh_guidelines.

¹ Vedi nella sezione finale “**Termini specifici utilizzati nel documento**”

2. Perché i decisori che si occupano di istruzione e di sanità devono lavorare insieme?

In molti paesi del mondo, i Ministri della Sanità e dell'Istruzione lavorano separatamente e perseguono obiettivi diversi. Tuttavia, vi è un numero sempre crescente di evidenze su scala internazionale che attestano che la salute e l'istruzione sono intrinsecamente connesse l'una all'altra e ad altre problematiche come le disuguaglianze sociali. Questo è evidente nell'importanza che le Nazioni Unite attribuiscono all'istruzione e alla salute nei loro *Millenium Development Goals*. E' ormai evidente che l'istruzione non ha solo il potere di migliorare la prosperità economica di un paese, ma ha anche un impatto notevole sui risultati di salute. Questo è vero soprattutto per le ragazze che vivono nei paesi in via di sviluppo, dove si osserva che una migliore istruzione genera famiglie meno numerose e più in salute e una diminuzione della mortalità infantile.

Sappiamo da più di cento anni che garantire una sana alimentazione e un supporto sociale a scuola è un modo per aumentare la frequenza scolastica e permettere ai giovani provenienti da ambienti svantaggiati di beneficiare dell'istruzione fornita. I giovani in salute che frequentano la scuola tendono ad imparare meglio e l'istruzione di qualità fa sì che le persone godano di una miglior salute. A volte può non essere chiara la differenza tra la causa e l'effetto. Inoltre, vi possono essere fattori intermedi o percorsi più complessi; ad esempio, un'istruzione di qualità può portare ad un maggiore sviluppo economico, il quale a sua volta fa sì che le persone esercitino un maggiore controllo sulle loro vite e migliorino la propria salute. Non comprendiamo del tutto le modalità complesse con cui la salute e l'istruzione interagiscono tra loro, ma di certo sappiamo che promuovere la salute nei giovani migliora il loro livello di apprendimento e le loro vite in generale.

Noi sosteniamo l'idea che non solo un buon livello d'istruzione migliora lo stato di salute, ma anche che vi sono evidenze scientifiche che dimostrano che la promozione attiva della salute nelle scuole possa migliorare sia il livello di istruzione che quello di salute. Adottare un approccio globale alla promozione della salute nelle scuole permette inoltre alla Scuola di raggiungere i propri obiettivi.*

La pubblicazione “*Verso una scuola che promuove salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole*”,² menzionata in precedenza, mette in evidenza le attuali conoscenze riguardo i programmi o le strategie di promozione della salute nelle scuole a livello nazionale. Un aspetto chiave è l'importanza del dialogo e della collaborazione tra i Ministeri dell'istruzione e della Sanità a livello nazionale. *Le Linee guida per la promozione della salute nelle scuole* affermano che è necessario “... garantire un impegno attivo continuo e un sostegno dimostrabile da parte dei governi e delle autorità competenti in favore della continua implementazione, del rinnovamento, del monitoraggio e della valutazione della strategia di promozione della salute (una partnership sottoscritta tra i ministri della sanità e dell'istruzione di un governo nazionale è stato un modo efficace di formalizzare questo impegno)”.

Ora sappiamo che i paesi che sono impegnati in politiche congiunte o hanno firmato un accordo tra Ministeri sono tra i leader nello sviluppo e nel sostegno delle scuole che promuovono salute.³

²⁻³ Vedi nella sezione finale “**Termini specifici utilizzati nel documento**”

3. I concetti di educazione alla salute e di promozione della salute in relazione alla Scuola

Il paragrafo 5 di questo documento presenta una sintesi dei risultati più significativi emersi dalle ricerche e dagli studi di valutazione sull'educazione alla salute e la promozione della salute nelle scuole. Prima di esaminarli, è importante chiarire il significato dei termini e dei concetti correlati, specifici della promozione della salute.

Come già affermato nell'introduzione, la promozione della salute nel contesto scolastico può essere definita come qualsiasi attività intrapresa per migliorare e/o proteggere la salute di tutta la comunità scolastica.

L'educazione alla salute 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, atteggiamenti sui comportamenti, sui valori, sulle capacità e sulle competenze degli studenti. Spesso si focalizza su argomenti specifici come ad esempio fumo, alcool e alimentazione. Può inoltre portare ad una riflessione più ampia sulla salute. La promozione della salute e i moderni concetti di istruzione condividono anche un approccio partecipativo. La promozione della salute in una comunità scolastica può comprendere attività relative alle sei seguenti componenti:

Politiche per una scuola sana

Sono chiaramente definite in documenti o in pratiche comuni che promuovono la salute e il benessere. Molte politiche promuovono la salute e il benessere, ad esempio politiche che consentono di attuare nelle scuole interventi di sana alimentazione; politiche che scoraggiano il bullismo.

Ambiente fisico della scuola

Con l'espressione ambiente fisico ci si riferisce agli edifici, agli spazi e agli impianti dentro e attorno al plesso scolastico, come ad esempio: il progetto e la posizione dell'edificio, la presenza di luce naturale e di ombra adeguata; la creazione di spazi per l'attività fisica e strutture adeguate per l'apprendimento e per la ristorazione.

Le relazioni all'interno della comunità scolastica

Le relazioni all'interno della comunità scolastica comprendono i rapporti tra il personale scolastico stesso e tra il personale e gli studenti, così come i rapporti con le famiglie e con l'intera comunità sociale nel territorio della scuola. Si tratta di instaurare relazioni di qualità tra tutti questi diversi attori della comunità scolastica.

Le competenze individuali in materia di salute

Gli studenti acquisiscono, in relazione all'età, conoscenze, capacità ed esperienze, che consentono loro di acquisire competenze e di intraprendere delle azioni per migliorare la salute e il benessere di se stessi e degli altri e che migliorano anche il loro rendimento scolastico. Esse fanno riferimento a tutte le attività curriculari ed extra curriculari.

Legami con i partner

I legami con i partner comprendono le relazioni tra la scuola, le istituzioni, gli enti locali e le associazioni. Una partnership reale (consultazione, partecipazione adeguata,..) con i diversi portatori di interesse rafforza la scuola che promuove salute e fornisce agli studenti e al personale un contesto e un supporto per le loro azioni.

Servizi sanitari a scuola

Si tratta di servizi legati alla scuola o ad essa integrati. Sono responsabili del percorso di salute e contribuiscono alla promozione della salute di bambini e adolescenti. Posso essere in relazione individuale con gli studenti.

È importante riconoscere che il concetto di promozione della salute è familiare a molti che lavorano nell'ambito della salute. E', inoltre, importante sapere che nel settore dell'istruzione molti hanno una concezione assai ampia degli obiettivi educativi della Scuola che potrebbe comprendere tutte o un gran numero delle sei componenti sopra elencate, come parte di questi stessi obiettivi educativi. Pertanto molti, nel settore dell'istruzione, non fanno questa distinzione tra educazione alla salute e promozione della salute nello stesso modo in cui viene fatta nel settore della sanità. Ciò non è necessariamente un problema, ma richiede una comprensione e un rispetto reciproco del quadro di riferimento concettuale e della terminologia dell'altro quando si lavora in partnership. Sia il settore dell'istruzione che quello della sanità hanno l'obiettivo comune di fornire agli studenti, durante tutto il loro percorso di studi, l'opportunità di essere più responsabili riguardo alla propria salute e ai problemi ad essa correlati. Questo bisogno di instaurare partnership e di adottare un approccio collaborativo, che coinvolge i settori dell'istruzione e della sanità nella promozione della salute nelle scuole, è unanime e numerosi elementi dimostrano che oggi questa necessità viene soddisfatta in molte parti del mondo.

Ciò è esemplificato nel libro “Case Studies in Global School Health Promotion” che esplora una vasta gamma di studi di casi di qualità condotti in Africa, nelle Americhe, in Europa, nel Mediterraneo orientale, in Asia e nel Pacifico occidentale. Questo documento fornisce molti esempi di efficacia rispetto alla progettazione, all’implementazione e agli approcci collaborativi per promuovere la salute nelle scuole.

4. La relazione tra approccio tematico e approccio globale

Storicamente, l’educazione alla salute nelle scuole si riassumeva in un approccio tematico limitato all’ambito della classe, il che significava lavorare separatamente su problematiche specifiche come il tabagismo, il consumo di alcolici, l’attività fisica, l’alimentazione, la sessualità, ecc. Tutto ciò continua a riflettersi anche oggi in alcune iniziative realizzate nelle scuole che riguardano ad esempio l’obesità o l’uso di sostanze stupefacenti e può essere problematico o inefficace nella misura in cui tali approcci sono talvolta basati su presupposti relativi all’adozione di comportamenti che sono difficili da giustificare e non sono sostenuti da prove. Per prima cosa, è risaputo che i diversi comportamenti interagiscono tra loro. Ad esempio, negli adolescenti può esistere un legame tra i comportamenti sessuali a rischio e il consumo di alcool-droghe. In secondo luogo, questo approccio rischia di sopravvalutare il livello individuale a discapito dell’ambiente sociale, il cui ruolo è fondamentale nell’adozione dei comportamenti. Infine, l’approccio tematico presuppone che il comportamento umano sia del tutto basato su conoscenza e ragionamento, trascurando ampiamente la dimensione emotiva.

Ciò non significa che un approccio tematico non abbia posto nell’educazione alla salute o nella promozione della salute nelle scuole. Si tratta di garantire che quando viene analizzato un argomento vengano fatti i collegamenti con altri temi, in classe o più in generale nella vita della scuola. Questo può permettere agli studenti di creare dei collegamenti tra la tematica trattata e i contesti sociali e ambientali in cui vivono. Vi sono temi trasversali, che collegano più argomenti alla volta sia a livello teorico che pedagogico. Le capacità e le competenze personali, sociali e civili che vorremmo che i giovani sviluppassero nel contesto delle scuole che promuovono salute possono essere comuni a tutti i temi riguardanti la salute. Si tratta, ad esempio, della fiducia in se stessi o della capacità di riflettere in modo critico sul proprio ruolo di individui in una società complessa con valori contrastanti riguardo alla salute.

L’approccio della “scuola che promuove salute” offre un quadro generale al lavoro innovativo effettuato nell’ambito dei programmi di insegnamento. Per esempio, in un programma sull’SVT la parte relativa all’alimentazione sana è chiamata a prendere posto in un approccio più ampio a livello scolastico. Questo può voler dire:

- assicurare che la scuola metta a disposizione cibo sano per il pranzo;
- creare un ambiente di ristorazione che favorisca il consumo di cibo tenendo conto dei desideri degli studenti;
- sviluppare una politica coerente sull’accessibilità agli snack/spuntini, soprattutto sulla presenza o sull’assenza nella scuola di distributori automatici e sul loro contenuto;
- assicurare che l’acqua potabile sia disponibile nelle scuole;
- incentivare gli studenti a sviluppare abilità per coltivare, preparare e acquistare alimenti, con la collaborazione dei genitori e delle strutture locali;
- favorire l’organizzazione di iniziative di attività fisica, come ad esempio percorsi sicuri casa-scuola o un deposito sicuro per le bici;
- costruire collegamenti con tematiche correlate, come il benessere a Scuola, il ruolo culturale del cibo ed il ruolo dei mezzi di comunicazione di massa nel marketing dei prodotti alimentari.

Se si considerano le evidenze scientifiche sulla promozione della salute nelle scuole appare evidente che alcune ricerche si focalizzano in modo specifico sugli aspetti tematici. Alcune ricerche presentano un interesse reale, ma sono spesso focalizzate solo sulle attività di classe e questo ne limita la portata.

Le ricerche sugli approcci globali alla scuola, sebbene a tutt’oggi siano incomplete, sono molto promettenti. Esse suggeriscono che è più probabile che sia efficace un approccio globale alla scuola, rispetto ad un

approccio basato solo sulla classe e questo sulla base di una serie di risultati. Esiste un bisogno evidente di maggiori studi sugli approcci più ampi. Tuttavia, è altrettanto importante prendere in considerazione le ricerche sull'“efficacia” delle scuole non specificatamente rispetto alla salute che possono aiutarci a capire quali caratteristiche delle scuole sosterranno un'efficace promozione della salute centrata sulla scuola e in che modo quest'ultima possa contribuire a rendere le scuole più efficaci.

Sebbene l'approccio di tipo globale sia il modo più efficace di promuovere la salute nelle scuole, questo documento fornisce al lettore anche una sintesi di evidenze riguardo all'approccio tematico per tematiche di salute.

Nel paragrafo 5 vengono riassunti i risultati delle ricerche sulla promozione della salute e sull'educazione alla salute nelle scuole sia in senso globale che tematico. Queste prove provengono principalmente da meta-analisi che ordinano, confrontano e analizzano i principali elementi di riferimento di ognuno dei campi descritti, ma sono anche compresi alcuni elementi di ricerca specifici.

5. Le evidenze scientifiche al servizio della promozione della salute

Nel corso degli ultimi 25 anni sono stati pubblicati numerosi articoli di riferimento, libri e rapporti valutativi nei quali sono stati individuati gli effetti delle iniziative volte a promuovere la salute nelle scuole.

Segue una breve sintesi dei principali risultati di questi studi. Come principale fonte di dati sono state utilizzate meta-analisi, ovvero sintesi e rassegne di ricerche esistenti. I risultati dimostrano la sostanziale corrispondenza fra tre aree concettualmente correlate:

- la letteratura riguardante le ricerche e la valutazione della salute nelle scuole;
- i fattori che determinano un insegnamento e un apprendimento di successo nelle scuole;
- i fattori che condizionano l'efficacia della scuola sul piano educativo, ma anche dal punto di vista della salute e della trasformazione sociale.

Di seguito sono sintetizzati i principali risultati dei diversi studi recensiti. Vengono forniti, inoltre, elementi più concreti su “cosa funziona” e sulle potenziali difficoltà. Il lettore troverà, infine, un elenco di riferimenti bibliografici selezionati, centrato sulle meta-analisi.

Evidenze su...

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE (HPS)

Le scuole che promuovono salute si basano su un approccio globale alla scuola, che tiene in considerazione tutti gli aspetti della vita della scuola. Gli obiettivi riguardano congiuntamente sia l'ambito educativo che quello della salute.

A seconda dell'area geografica questo approccio assume nomi differenti, ma vi si ritrovano sempre i seguenti sei elementi:

- * *Politiche per una scuola sana*
- * *Ambiente fisico della scuola*
- * *Relazioni sociali scuola nella comunità educativa*
- * *Competenze individuali rispetto alla salute*
- * *Legami con comunità*
- * *Servizi sanitari*

Le evidenze suggeriscono che:

- i risultati di salute ed educativi migliorano se la scuola utilizza l'approccio “scuola che promuove salute” per affrontare le questioni relative alla salute in un contesto educativo;^{3, 4, 5}
- le azioni basate su molteplici determinanti di salute sono più efficaci nell'ottenere risultati di salute ed educativi, rispetto agli interventi svolti solo in classe o agli interventi singoli;^{3, 4, 6}
- i fattori che incidono sull'apprendimento sono influenzati prevalentemente da fattori socio-emotivi, come ad esempio interazioni studente-insegnante e insegnante-insegnante, cultura della scuola, clima di classe, rapporti con il gruppo dei pari;^{5, 7, 8, 9}
- i fattori socio-emotivi sono fondamentali per il modo in cui opera “una scuola che promuove salute” e per come le scuole raggiungono i loro obiettivi educativi e di salute;^{4, 7, 10}
- un approccio globale alla scuola, in cui vi è coerenza tra le politiche della scuola e le pratiche che promuovono l'integrazione sociale e l'impegno a livello educativo, facilita realmente i risultati in termini di apprendimento, aumenta il benessere emotivo e riduce i comportamenti a rischio per la salute.^{6, 11, 12, 13}

SCUOLE EFFICACI, METODI DI APPRENDIMENTO E DI INSEGNAMENTO

Da più di 30 anni vi sono evidenze sugli effetti della salute sul rendimento scolastico di bambini e di adolescenti. L'interesse principale delle scuole è massimizzare il livello di apprendimento. Gli studenti in buona salute imparano di più. Pertanto è importante riconoscere che la scuola può favorire i propri obiettivi e le proprie opportunità di apprendimento per tutti gli alunni creando una comunità scolastica che utilizza le evidenze di efficacia. Una scuola efficace fornisce ai suoi studenti opportunità di costruire le proprie risorse in termini di istruzione e di salute.

Le scuole efficaci: ^{14, 15, 16, 17, 18, 19}

- utilizzano metodi di insegnamento e di apprendimento basati sulle evidenze;
- coinvolgono attivamente gli studenti in situazioni di apprendimento;
- facilitano la cooperazione tra studenti;
- si adattano ai bisogni degli studenti;
- investono in esperienze che costruiscono e rafforzano le competenze di tutto il personale scolastico;
- fissano obiettivi ambiziosi;
- tengono in considerazione le differenze individuali in termini di apprendimento;
- garantiscono un tempo adeguato per le attività di apprendimento;
- assicurano che studenti, genitori e insegnanti si consultino tra loro per stabilire le linee di azione a livello scolastico;
- predispongono programmi e strutture per studenti con necessità particolari;
- assicurano una chiara leadership a partire dai dirigenti, per creare nella scuola un clima di fiducia, rispetto, collaborazione e apertura.

Il documento *Verso una scuola che promuove salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole* fornisce dettagli su cosa funziona e sulle problematiche che hanno la capacità di inibire lo sviluppo e la sostenibilità della promozione della salute nelle scuole. I paragrafi che seguono sono estratti da questo documento.²

Cosa funziona

- ◆ Sviluppare e mantenere una comunità scolastica democratica e partecipativa.
- ◆ Creare alleanze tra i decisori del mondo dell'istruzione e della sanità.
- ◆ Assicurarsi che gli studenti ed i genitori abbiano sviluppato un senso di appartenenza alla vita della scuola.
- ◆ Attivare diverse strategie di apprendimento e di insegnamento.
- ◆ Prevedere il tempo necessario per organizzare e coordinare le attività in classe e quelle extra-scolastiche.
- ◆ Analizzare i problemi di salute nel contesto di vita degli studenti e della comunità scolastica.
- ◆ Utilizzare strategie che adottano un approccio globale alla scuola invece di un approccio basato principalmente sull'apprendimento in classe.
- ◆ Offrire agli insegnanti e a tutti gli operatori della scuola opportunità costanti di sviluppo delle competenze.
- ◆ Creare un ambiente sociale che incoraggi le relazioni aperte ed oneste all'interno della comunità scolastica.
- ◆ Garantire un'uniformità di approccio nella scuola e tra scuola e famiglia e la comunità più ampia.
- ◆ Garantire coerenza tra gli obiettivi della scuola, una leadership chiara e non ambigua e un supporto amministrativo forte.
- ◆ Fornire risorse che integrino il ruolo fondamentale del docente e che siano fondate su basi teoriche solide e affidabili.
- ◆ Creare un clima in cui le aspettative degli studenti sono elevate, rispetto alle interazioni sociali e al rendimento scolastico.

Problemi che possono ostacolare lo sviluppo e la sostenibilità della promozione della salute nelle scuole se non vengono affrontati in modo sistematico

- Alcune iniziative intraprese per promuovere la salute nelle scuole sono state finanziate sulla base di un progetto a breve termine, creando aspettative non realistiche e/o non adottando un approccio globale alla scuola.
- Le iniziative devono coinvolgere attivamente tutte le parti interessate, compresi gli studenti, perché un senso di appartenenza è indispensabile per la loro durezza.
- La necessità e la responsabilità di fornire al settore dell'istruzione delle evidenze rispetto ai vantaggi che una strategia di promozione della salute può offrire alle scuole migliorando i risultati in termini di rendimento scolastico.
- I risultati in termini di promozione della salute sono visibili nel medio o lungo termine.
- La valutazione è difficile e complessa.
- Un finanziamento specifico da parte del settore sanitario spesso rischia di snaturare l'approccio globale di promozione della salute, riducendo la questione solamente ad un problema di natura medica.
- La comunità dei professionisti della scuola possiede un proprio linguaggio e dei propri concetti che hanno significati diversi da quelli utilizzati in ambito sanitario e in altri settori, e viceversa.
- Per sviluppare un sapere condiviso sono necessari molto tempo, alleanze e rispetto reciproco.
- La necessità di fornire alla scuola le prove di efficacia rispetto ai benefici che una strategia di promozione della salute può offrire, migliorando anche i risultati in termini di rendimento scolastico.

Evidenze per Aree tematiche di salute...

SALUTE MENTALE ED EMOTIVA

Le iniziative sulla salute mentale nelle scuole cercano di costruire il benessere sociale, emotivo e spirituale degli studenti in modo da permettere loro di raggiungere gli obiettivi educativi e di salute e di interagire con i loro pari, gli insegnanti, la famiglia e la comunità in modo rispettoso e giusto.

Le evidenze mostrano che le iniziative sulla salute mentale che hanno avuto successo:

- sono ben progettate e basate su teorie su pratiche dimostrate; ^{20, 21, 22}
- mettono in relazione la scuola, la casa e la comunità; ^{11, 22, 23}
- si occupano dell'ecologia della scuola e del suo ambiente; ^{22, 23, 24}
- conferiscono una coerenza a livello di obiettivi di cambiamento di comportamento legando tra loro studenti, insegnanti, famiglie e comunità; ^{8, 23, 24}
- favoriscono rapporti basati sul rispetto e sul sostegno tra studenti, insegnanti e genitori; ^{12, 22, 24}
- utilizzano l'apprendimento interattivo e gli approcci interattivi all'insegnamento; ^{8, 17}
- aumentano il tessuto sociale e relazionale di ciascun studente. ^{24, 25, 26}

USO E ABUSO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Le evidenze mostrano che è più probabile che le iniziative condotte nelle scuole per ridurre il consumo di sostanze psicoattive siano efficaci se i programmi sono interattivi piuttosto che incentrati sull'insegnante; se si focalizzano sulle capacità di vita, ad esempio le competenze che permettono di saper dire "no", di affermarsi; se adottano un approccio globale; se si collegano con le famiglie e i partner locali; e se si occupano di migliorare le relazioni con gli studenti.

Le evidenze indicano anche che:

- la dimensione degli effetti è modesta, ma può comunque essere paragonata ai risultati delle prove cliniche; ^{4, 12, 27, 28, 29}
- tra gli effetti positivi vi sono un leggero rinvio nell'uso di queste sostanze e/ o una riduzione del consumo nel breve periodo; ^{27, 29, 30}
- è più probabile che si verifichino effetti positivi rispetto al fumo di tabacco piuttosto che al consumo di alcool e di droghe illegali; ^{4, 28, 31}
- è più probabile che programmi specifici non abbiano alcun effetto rispetto al consumo di alcool o che abbiano addirittura effetti dannosi; ³⁰
- il personale docente competente sul tema della salute mentale ottiene ottimi risultati educativi e di salute sugli studenti. ^{4, 10, 12}

IGIENE

Vi sono forti evidenze scientifiche rispetto ai benefici per la salute di bambini e adolescenti del lavarsi le mani, del bere acqua potabile e dell'usare appropriate reti fognarie. Tuttavia, i risultati di qualità pubblicati rispetto alle iniziative intraprese dalle scuole per promuovere l'igiene sono limitati.

Le evidenze indicano che nei paesi in via di sviluppo, le iniziative ben progettate e correttamente implementate, che integravano un approccio globale alla scuola che coinvolgeva l'ambiente fisico e i legami con il settore della sanità e che disponeva di politiche e programmi adatti, hanno fatto aumentare i tassi di frequenza scolastica e ridotto le infestazioni di vermi (principalmente mediante la somministrazione di farmaci vermifughi), ma hanno avuto effetti minimi sui comportamenti a lungo termine degli studenti relativi all'igiene.^{32, 33}

SALUTE E RAPPORTI SESSUALI

E' stato dimostrato che i programmi di educazione sessuale basati sulle evidenze emerse dalla ricerca se condotti da educatori formati sul tema:

- aumentano le conoscenze sulla sessualità e di conseguenza possono aumentare le pratiche sessuali sicure;^{34, 35, 36, 37, 38, 39, 40}
- ritardano i tempi del primo rapporto sessuale, facendo sì che i giovani comunichino meglio nelle loro relazioni.^{37, 38, 39, 40}

Le evidenze indicano, inoltre, che:

- tali programmi non promuovono un'attività sessuale più precoce o più intensa nei giovani.^{4, 34, 41}
- le scuole che promuovono e creano esplicitamente legami con la scuola per gli studenti sono fortemente associate ad una ridotta attività sessuale nell'adolescenza.^{23, 25, 34}

ALIMENTAZIONE SANA E NUTRIZIONE

É stato dimostrato che le iniziative e i programmi che seguono pratiche di insegnamento basate sulle evidenze e un approccio globale alla scuola, aumentano regolarmente le conoscenze degli studenti riguardo alla nutrizione e al regime alimentare. Tuttavia i cambiamenti rispetto ai comportamenti alimentari degli studenti sono stati meno positivi. Le ragazze tendono a beneficiare più dei ragazzi rispetto a questo tema e alcune iniziative di qualità hanno fatto registrare un modesto aumento del consumo di verdura.

Le iniziative che hanno portato realmente a dei cambiamenti di comportamento presentavano alcune o tutte le seguenti caratteristiche:

- approccio globale alla scuola;^{42, 43}
- legami con i genitori e preparazione dei pasti a casa;^{8, 44, 45}
- coerenza tra la materia insegnata e il tipo di alimenti disponibili a scuola;⁴⁴
- la lunghezza del programma (più di tre anni) e la partecipazione regolare del personale scolastico e degli studenti nella pianificazione e nell'implementazione delle attività;^{11, 46}
- capacità costante di costruire opportunità per il personale.^{4, 11}

ATTIVITÀ FISICA

Le evidenze indicano che:

- le iniziative di attività fisica nelle scuole sono più efficaci se adottano un approccio globale; ad esempio lo sviluppo di competenze, la creazione e il mantenimento di un ambiente fisico e di risorse adatte, l'appoggio a politiche di sostegno che permettono a tutti gli studenti di partecipare;^{4, 21, 47}

- un'attività fisica giornaliera svolta a scuola aumenta la motivazione degli alunni e non ha effetti negativi sullo sviluppo cognitivo, sebbene tolga un po' di tempo da dedicare alle attività cognitive;^{44, 47, 48, 49, 50}
- esiste una correlazione diretta tra lo svolgere attività fisica a scuola e nell'età adulta;^{44, 51}
- gli studenti ottengono più benefici dall'attività fisica se hanno l'opportunità di fare attività fisica in modo regolare durante le ore scolastiche;^{21, 44}
- se gli studenti collaborano con il personale scolastico nel decidere che tipo di attività fisica svolgere - che potrebbe comprendere altre attività non viste come sport, come per esempio la danza - sono più invogliati a parteciparvi;^{52, 53}
- le misurazioni biologiche, come ad esempio l'Indice di Massa Corporea (BMI), la pressione arteriosa e il consumo di ossigeno hanno dei limiti e possono rivelarsi inefficaci nello stimare i livelli di forma fisica di giovani in crescita e nel valutare altri risultati relativi all'attività fisica svolta a scuola;⁵¹
- i programmi che tengono conto delle diverse caratteristiche degli studenti in termini di etnia, capacità fisiche, sesso ed età sono più efficaci a livello di partecipazione e di coinvolgimento degli studenti.^{4, 44}

Il vasto corpo di evidenze riassunte in questo documento, sia per aree tematiche di salute sia rispetto alle scuole che promuovono salute, rafforzano la necessità di un approccio globale alla scuola. Laddove le politiche e le pratiche migliorano in modo coerente l'ambiente scolastico, anche i risultati educativi e la salute e il benessere dell'intera comunità scolastica ne trovano giovamento.

Risorse e riferimenti

Risorse

Vi sono molte risorse disponibili per aiutare il personale scolastico e i loro partner che lavorano nei settori della sanità e dell'istruzione a pianificare, implementare e valutare le iniziative per la salute nella scuola. Esse possono presentarsi sotto forma di linee guida basate sull'evidenza, di strumenti per la sorveglianza, di approcci valutativi, ecc. Molte di queste risorse si possono trovare sui siti web di organizzazioni internazionali e di quelle agenzie e organizzazioni nazionali e regionali (ad esempio Ministeri della salute, e dell'istruzione e organizzazioni non governative), che hanno la responsabilità di promuovere i risultati di salute ed educativi dei giovani. Molte di queste risorse sono riprese nell'elenco dei Riferimenti. Ulteriori risorse sono disponibili nella sezione Fonti Internazionali.

FONTI INTERNAZIONALI DI LINEE GUIDA, INFORMAZIONI, MONITORAGGIO, STRUMENTI DI VALUTAZIONE, ECC.

- ▷ American School Health Association – www.ashaweb.org
- ▷ Education Development Center (EDC) Boston – www.edc.org
- ▷ Focus Resources on Effective School Health (FRESH) – a partnership between WHO, UNICEF, UNESCO, and the World Bank - www.freshschools.org
- ▷ Global School-based Student Health Survey (GSHS) – a collaboration between WHO, UNAIDS, UNESCO, UNICEF, and CDC – www.cdc.gov/GSHS
- ▷ Health Behaviour in School-Aged Children international study – www.hbsc.org
- ▷ International Union of Health Promotion and Education (IUHPE) – www.iuhpe.org
- ▷ Schools for Health in Europe (SHE) – www.schoolsforhealth.eu
- ▷ United Nations Education, Scientific and Cultural Organisation (UNESCO) – www.unesco.org
- ▷ U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – www.cdc.gov/healthyyouth
- ▷ World Health Organization (WHO) and its regional offices in Africa, the Americas, South East Asia, Europe, Eastern Mediterranean and the Western Pacific – www.who.int

Riferimenti bibliografici

1. Per coloro che desiderano approfondire le proprie conoscenze rispetto alle tipologie di evidenze utilizzate in promozione della salute e nella promozione della salute nella scuola consultare i due capitoli del libro di McQueen, D. V. & Jones, C. M. (2007) *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. New York: Springer Science & Business Media: Capitolo 8 - St Leger, L. Kolbe, L., Lee, A., McCall, D. & Young, I. (2007). "School Health Promotion – Achievements, Challenges and Priorities" e Capitolo 17 – McQueen, D. V. (2007) "Evidence and theory continuing debates on evidence and effectiveness".
2. "Verso una scuola che promuove salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole" – 2ª versione del documento "Protocolli e linee guida per le scuole che promuovono salute" (2008) – The International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) - http://www.iuhpe.org/index.html?page=516&lang=en#sh_guidelines.
3. Vince Whitman, C. and Aldinger, C. (eds) (2009) *Case Studies in Global School Health Promotion* Springer, New York, XVII, 404p., ISBN: 978-0-387-92268-3.
4. Stewart-Brown, S. (2006). "What is the evidence on school health promotion in improving school health or preventing disease and specifically what is the effectiveness of the health promoting schools approach?" Copenhagen: World Health Organization.
5. Vilnius Resolution. 3rd European Conference on health promoting schools: "Better Schools through Health", June 2009. <http://www.schoolsforhealth.eu/>.
6. Moon, A., Mullee, M., Rogers, L., Thompson, R., Speller, V. & Roderick, P. (1999). "Helping schools become health promoting: An evaluation of the Wessex Healthy Schools Award." *Health Promotion International*, 14, 111-122.
7. Greenburg, M., Weissberg, R., Zins, J., Fredericks, L., Resnik, Hand Elias, M. (2003) "Enhancing school based prevention and youth development through coordinated social, emotional and academic learning". *American Psychologist* 58: 6-7, pp466-474.
8. Weare, K and Markham, W. (2005) "What do we know about promoting mental health through schools?" *Promotion and Education* 12; 3-4, pp118-122.
9. West, P., Sweeting, H. & Leyland, L. (2004). "School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school." *Research Papers in Education*, 19, 31, 261-291.
10. Bond L, Patton GC, Glover S, Carlin JB, Butler H, Thomas L et al. "The Gatehouse Project: can a multilevel school intervention affect emotional well being and health risk behaviours?" *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2004; 58: 997-1003.
11. Lister-Sharp, D., Chapman, S., Stewart-Brown. S. & Sowden, A. (1999). "Health Promoting Schools and Health Promotion in Schools: Two Systematic Reviews." *Health Technology Assessment*, 3, 1-207.
12. Victorian Health Promotion Foundation (2000) *"Mental Health Promotion Framework"*. VicHealth, Melbourne.
13. Young, I and Currie C (2009) "The HBSC study in Scotland: can the study influence policy and practice in schools?" *International Journal of Public Health*. pp271-277, Birkhauser Verlag, Basel.
14. Fullan, M. (2001) *Leading in a Culture of Change* Jossey Bass, San Francisco.
15. Graham, C., Cagiltay, K., Lim, B., Craner, J. and Duffy, T. (2001) *"Seven Principles of Effective Teaching"*. University of North Carolina.
16. Masters, G. (2004) "Beyond political rhetoric: what makes a school good" *OnLine Opinion – e Journal of Social and Political Debate*.
17. Muijs, D. and Reynolds, D. (2005) *Effective Teaching: Evidence and Practice* Paul Chapman Publishing. London.
18. Rowe, K. (2008) *Effective Teaching Practices* ACER, Melbourne.
19. Wallin, J. (2003) "Improving School Effectiveness" *ABAC Journal* 23: 1 pp51-72.
20. Green, J., Howes, F., Waters, E., Maher, E. and Oberklaid, F. (2005). "Promoting the social and emotional health of primary school aged children: reviewing the evidence base for school-based interventions." *International Journal of Mental Health Promotion*, 7, 2, 30-36.
21. Shepherd J., et al. (2002) "Barriers to, and facilitation of, the health of young people: a systematic review of evidence on young peoples views and on interventions in mental health, physical activity and healthy eating." *Volume 2 – Complete report – Evidence for Policy and Practice Information and Coordinating Centre*, London.
22. Wells, J., Barlow, J. & Stewart- Brown, S. (2003). "A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools." *Health Education Journal*, 103, 4, 197-220.
23. Patton, G. Bond, L., Carlin, J., Thomas, L. Butler, H., Glover, S., Catalano, R. & Bowes, G. (2006). "Promoting social inclusion in schools: A group-randomized trial on student health risk behaviour and well-being." *American Journal of Public Health*, 96, 9 pp1582-1587.
24. Browne, G., Gafni, A., Roberts, J., Byrne, C. & Majumdar, B. (2004). "Effective/efficient mental health programs for school age children: a synthesis of reviews." *Social Science and Medicine*, 58, 1367-1384.
25. Blum, R. McNeely, C. & Rinehart, P. (2002). *Improving the odds: The untapped power of schools to improve the health of teens*. Center for Adolescent Health and Development, University of Minnesota.
26. McNeely, C. Nonnemaker, J. and Blum, R. (2002) "Promoting School Connectedness: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health" *Journal of School Health* 72: 4 pp138-146.

27. White, D. and Pitts, M. (1998) "Educating young people about drugs: a systematic review" *Addiction* 93: 10, pp1475-1487.
28. McBride, N. (2003) "A systematic review of school drug education" *Health Education Research* 18: 6 pp729-742.
29. Stead, M. and Angus, K. (2007) *Literature Review of the Effectiveness of School Drug Education*. University of Stirling.
30. Tobler, N. & Stratton, H. (1997). "Effectiveness of school-based drug education programs: a meta analysis of the research." *Journal of Primary Prevention*, 18, 1, 71-128.
31. Thomas R., (2002) "School-based programmes for preventing smoking" *The Cochrane Database of Systematic reviews*. Issue 2, Article N° CD001293.
32. Brian, A. and Haggard, S. (2003) *Hygiene Promotion: Evidence and Practice*. School of Hygiene and Tropical Medicine. London.
33. Kremer, M. and Edward, M. (2001) *Worms: Education and Health Externalities in Kenya. Poverty Action Lab. Paper No.6*. Coalition for Evidence Based Policy.
34. Kirby, D. (2002). "The impact of schools and school programs upon adolescent sexual behaviour" *Journal of Sex Research*, 39, 1, 27-33.
35. Young Song E., Pruitt, B., McNamara, J. and Colwell, B. (2000) "A meta-analysis Examining Effects of School Sexuality Education Programs on Adolescents Sexual Knowledge 1960-1997". *Journal of School Health*, Vol 70: 10 pp 412 – 416.
36. Thomas, M. (2002) "Abstinence-based programs for the prevention of adolescent pregnancy: A review" *Journal of Adolescent Health* 26: pp 5-17.
37. Kirby, D. (1997) *No Easy Answers: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy* The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. Washington, DC.
38. Silva, M. (2002). "The effectiveness of school-based sex education programs in the promotion of abstinent behaviour: a meta-analysis." *Health Education Research*, 17, 4, 471-481.
39. Kirby, D., Laris, B.A., Wilson, M. (2007) *Sex and HIV Education Programs for Youth: Their Impact and Important Characteristics*. Healthy Teen Network, Washington, DC.
40. Alford, S. Bridges, E., Gonzalez, T., Davis, L., Hauser, D. (2008) *Science and Success: Sex Education and Other Programs that Work to Prevent Teen Pregnancy, HIV, and Sexually Transmitted Infections*, Advocates for Youth, Washington, DC.
41. Henderson M, Wight D, Raab G, Abraham C, Parkes A, Scott S, Hart G. (2007) "The impact of a theoretically based sex education programme (SHARE) delivered by teachers on NHS registered conceptions and terminations: final results of cluster randomised trial". *British Medical Journal*; 334: 133-135.
42. Gortmaker, S., Peterson, K., Weicha, J., Sobol, A., Dixit, S., Fox, M. & Laird, N. (1999) "Reducing obesity via a school-based interdisciplinary intervention among youth: Planet Health." *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153, 409-418.
43. Sahota, P., Rudolf, M., Dixey, R., Hill, A., Barth, J. & Cade, J. (2001). "Randomised control trial of a primary school based intervention to reduce risk factors for obesity." *British Medical Journal*, 323, 1-5.
44. Lobstein, T. and Swinburn, B (2007) "Health Promotion to Prevent Obesity: Evidence and Policy Needs" in McQueen, D. & Jones, C (eds.) *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. New York: Springer Science & Business Media.
45. Perry, C. (1988) "Parent Involvement with children's health promotion: The Minnesota Home Team." *American Journal of Public Health*. 78: 11156-11160.
46. Campbell, C., Waters, E., O'Meara, S. & Summerbell, C. (2001). "Interventions for preventing obesity in childhood. A systematic review." *Obesity Reviews*, 2, 149-147.
47. Timperio, A., Salmon, J. & Ball, K. (2004). "Evidence-based strategies to promote physical activity among children, adolescents and young adults: review and update." *Journal of Science and Medicine in Sport*, 7, 1, 20-29.
48. Sibley BA, Etnier JL. (2003) "The relationship between physical activity and cognition in children: A meta-analysis." *Pediatric Exercise Science*, 15: 243-256.
49. Van Beurden, E., Barnett, L., Zask, A. Dietrich, U., Brooks, Land Beard, J. (2003) "Can we skill and activate children through primary school physical education lessons? – a collaborative health promotion intervention" *Preventive Medicine* 36: pp493-501.
50. World Health Organisation (2007) *WHO Information Series on School Health – Promoting Physical Activity in Schools*, WHO, Geneva.
51. Dobbins, M., Lockett, D., Michel, I., Beyers, J., Feldman, L., Vohra, J. & Micucci, S. (2001). *The effectiveness of school-based interventions in promoting physical activity and fitness among children and youth: a systematic review*. Ontario: McMaster University.
52. Donovan, E. (2001) *PDHPE Literature Review – A report for the NSW Board of Studies*. University of Wollongong, Sydney.
53. Weiss, M. (2000) "Motivating kids in physical activity" *Research Digest – Presidents Council on Physical Fitness and Sports*. Vol3, Issue 11, p1-8.

TERMINI SPECIFICI UTILIZZATI IN QUESTO DOCUMENTO

Utenti della scuola

Il termine "utenti della scuola" si riferisce a tutti quelli che frequentano o lavorano nella scuola e interagiscono con essa. Comprende gli studenti, gli insegnanti, il personale scolastico non docente, il personale sanitario, i genitori, i dirigenti scolastici, i visitatori e i membri di tutta la comunità che interagiscono con la scuola. I termini "comunità educativa" o "comunità scolastica" si riferiscono a concetti simili.

Approccio globale alla scuola

Questo termine si riferisce ad un approccio che va oltre l'apprendimento e l'insegnamento in classe per comprendere tutti gli aspetti della vita a scuola. Ad esempio, per quanto riguarda la promozione di una sana alimentazione, un approccio globale alla scuola può comprendere l'apprendimento e l'insegnamento, il coinvolgimento dei genitori nella preparazione dei pasti, i pasti a scuola, il club della colazione, la gestione dei distributori automatici e la pubblicità all'interno della scuola. Il termine è utile in quanto è di facile comprensione sia per gli operatori sanitari che per quelli scolastici.

Scuole che promuovono salute

Le scuole che promuovono salute adottano un approccio globale alla scuola per la promozione della salute. L'OMS afferma che *"una scuola che promuove salute può essere descritta come una scuola che rafforza costantemente la sua capacità di essere un setting salutare in cui vivere, imparare e lavorare"*. Promuovere la salute attraverso la scuola. Rapporto di un Comitato di Esperti dell'OMS su Educazione e Promozione della Salute Globale nella scuola.

Rapporto tecnico OMS n. 870, Ginevra, 1997

"Rispetto a questo obiettivo, una scuola che promuove salute coinvolge funzionari della salute e dell'istruzione, insegnanti, studenti, genitori ed i leader della comunità nel tentativo di promuovere la salute. Essa promuove la salute e l'apprendimento con tutte le misure a sua disposizione, e lotta per fornire ambienti la favorevoli alla salute e una vasta gamma di programmi e servizi per l'educazione e la promozione della salute nelle scuole. Una scuola promotrice di salute implementa politiche, pratiche e altre misure che rispettano l'autostima di un individuo, fornisce molteplici opportunità per avere successo e riconosce gli sforzi e gli intenti positivi nonché i successi personali. Lotta per migliorare la salute del personale della scuola, delle famiglie, dei membri della comunità e degli studenti. Inoltre, lavora con i leader della comunità per aiutarli a comprendere in che modo la comunità contribuisce alla salute e all'istruzione. L'iniziativa dell'OMS Scuola Global School Health mira ad aiutare tutte le scuole a diventare "promotrici di salute", per esempio, incentivando e sostenendo reti internazionali, nazionali e sub-nazionali di scuole che promuovono salute ed aiutando a creare capacità nazionali di promuovere la salute attraverso le scuole."

Autori: Lawrence St Leger, Ian Young, Claire Blanchard, Martha Perry.

Ringraziamenti: Si ringraziano di cuore tutti i professionisti, i rappresentanti istituzionali, i ricercatori e i valutatori, del mondo della salute e della scuola e tutti coloro che hanno partecipato ai workshop di revisione in molte parti del mondo e/o che hanno fornito un feedback di valore sulle varie bozze, e alla IUHPE e ai CDC per aver sponsorizzato questo documento.



Questa pubblicazione è stata realizzata grazie ad un accordo di collaborazione con i Centri statunitensi di Controllo e di Prevenzione delle Malattie (Accordo di Cooperazione No. 1U50DP001117-01 - *Building Capacity of Developing Countries to Prevent Non-Communicable Diseases*). I risultati e le conclusioni presenti in questa pubblicazione sono propri degli autori e non rappresentano necessariamente la posizione ufficiale degli CDC.

Illustrazione: "La mia scuola", il concetto di scuola che promuove salute secondo gli alunni di Latvia. Zen-tenes Primary School, Latvia

Illustrazione della copertina: adattata da http://www.nym.org/images/2009351138globe_children_illustration.jpg.

42 Boulevard de la Libération, 93203 Saint Denis Cedex, France, Tel: +33 1 48 13 7120; Fax: +33 1 48 09 1767
Email: iuhpe@iuhpe.org ; Website: www.iuhpe.org

Pubblicato nel 2010

Traduzione italiana e note a cura di:

Bruna Baggio,

M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

Maria Angela Donna, Stefano Suraniti,

M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte

Maria Vezzoni

ASL Milano2

Liliana Coppola

Direzione Generale Sanità Regione Lombardia

Giovanni Bauleo, Giancarlo Pocetta,

Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia

Elena Barbera, Simonetta Lingua,

DoRS Regione Piemonte

Con il coordinamento di DoRS, Regione Piemonte e con l'autorizzazione della
International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) , giugno 2012

LA DICHIARAZIONE DI ODENSE

IL NOSTRO ABC PER EQUITÀ, ISTRUZIONE E SALUTE



La 4^a Conferenza Europea sulle
Scuole che promuovono salute:

Equità, Istruzione e Salute
7-9 Ottobre 2013



LA DICHIARAZIONE DI ODENSE

IL NOSTRO ABC PER EQUITÀ, ISTRUZIONE E SALUTE



LA DICHIARAZIONE DI ODENSE: IL NOSTRO ABC PER EQUITÀ, ISTRUZIONE/EDUCAZIONE E SALUTE

La 4ª Conferenza Europea sulle Scuole che Promuovono Salute, che si è svolta a Odense, in Danimarca, dal 7 al 9 Ottobre 2013, ha prodotto la seguente dichiarazione nella quale sono incluse le voci dei giovani di quattro Paesi che hanno lavorato alla Conferenza.

A. I nostri principi, valori, finalità e obiettivi rimangono forti

1. Le Scuole che Promuovono Salute contribuiscono a migliorare la salute e il benessere della popolazione europea. La scuola offre il setting più opportuno per favorire lo sviluppo di competenze per la salute di giovani e bambini.
2. Riaffermiamo i valori e i principi fondamentali della promozione della salute e del benessere nel contesto dell'ambiente scolastico in tutta Europa, così come sono illustrati nel box sottostante.

I valori fondamentali delle Scuole per la Salute in Europa (SHE)
Equità Un accesso equo per tutti all'istruzione e alla salute Sostenibilità Salute, istruzione e sviluppo sono correlate tra loro, con attività e programmi implementati in modo sistematico nel lungo periodo. Inclusione La diversità viene valorizzata. Le scuole sono comunità di apprendimento nelle quali tutti si sentono accolti e rispettati. Empowerment Tutti i membri della comunità scolastica sono coinvolti attivamente Democrazia Le Scuole che Promuovono Salute si fondano sui valori della democrazia
I pilastri SHE
Approccio globale alla salute nel contesto scolastico L'educazione alla salute nelle classi è combinata allo sviluppo di politiche scolastiche, all'ambiente scolastico, alle abilità di vita e coinvolge l'intera comunità scolastica. Partecipazione Esiste un senso di appartenenza tra gli studenti, il personale scolastico e i genitori. Qualità scolastica Le Scuole che Promuovono Salute favoriscono migliori processi di insegnamento e di apprendimento e migliori risultati, con alunni in salute che imparano meglio e un personale in salute che lavora meglio. Evidenza Si sviluppano nuovi approcci e pratiche basati sulla ricerca esistente ed in corso. Scuola e comunità Le scuole sono viste come soggetti attivi per lo sviluppo di comunità

3. Le Scuole che Promuovono Salute aiutano i paesi Europei a realizzare le finalità e gli obiettivi della politica europea dell'OMS per la salute e il benessere (Salute 2020), e della strategia EU2020 per la crescita inclusiva e sostenibile.
4. Le Scuole che Promuovono Salute sono una parte importante dell'approccio "salute in tutte le politiche" contenuto nella Dichiarazione di Helsinki 2013 dell'OMS.
5. Dalla Risoluzione di Vilnius sulle Scuole che Promuovono Salute (2009), le condizioni economiche e sociali, sono cambiate in modo significativo nella maggior parte dei Paesi e delle comunità europee. Riconosciamo gli impatti di questi cambiamenti e la necessità di sviluppare e migliorare i processi e il coinvolgimento delle Scuole che Promuovono Salute nel contribuire a soddisfare i bisogni sociali delle generazioni attuali e future.
6. Ri-affermiamo l'importanza di dimostrare i molteplici benefici per tutti coloro che sono coinvolti, in particolare per chi lavora nel settore educativo e in ambiti correlati all'infanzia e al sociale.

LA DICHIARAZIONE DI ODENSE

IL NOSTRO ABC PER EQUITÀ, ISTRUZIONE E SALUTE



7. Le Scuole che Promuovono Salute contribuiscono al raggiungimento dei principali obiettivi della scuola – fornire un buon livello di istruzione con standard chiari e la minor dispersione scolastica possibile.
8. Pertanto, ci impegniamo nuovamente ad estendere e rafforzare la ricerca, gli strumenti, le reti, i processi e le competenze che possono permettere in modo rilevante un ulteriore sviluppo ed implementazione delle Scuole che Promuovono Salute tra il 2014 e il 2020.

I giovani dicono...

“Che cos’è la salute? Salute è:

- *molto di più del semplice fare esercizio fisico e mangiare sano*
- *un equilibrio tra corpo e mente*
- *l’essere “positivi.”*

B. Le scuole che promuovono salute offrono dei benefici

Le Scuole che Promuovono Salute offrono:

1. esempi concreti e ben valutati di legami efficaci tra scuola e salute che supportano la “salute in tutte le politiche” nella Regione Europea;
2. un contesto dal quale partire per connettersi con altre iniziative di salute e benessere;
3. opportunità per rendere le scelte salutari le scelte più facili per le scuole, gli studenti e il personale;
4. supporto dell’educazione alla sostenibilità – la salute delle persone va di pari passo con la salute delle società e del pianeta;
5. miglioramenti per la salute e il benessere degli insegnanti per rendere la scuola un luogo di lavoro che promuove salute;
6. una visione della salute positiva e ampia che comprende il benessere fisico, mentale, emotivo, sociale e spirituale;
7. uno stimolo al ruolo delle scuole nello sviluppo di comunità;
8. vantaggi per la salute, il benessere, l’apprendimento e lo sviluppo di competenze degli studenti;
9. un approccio globale che contribuisce ad aumentare le conoscenze, le abilità e le competenze d’azione degli studenti rispetto alla salute;
10. opportunità per coinvolgere e lavorare con i genitori e la comunità, al fine di migliorare la sostenibilità dei programmi e delle attività;
11. rafforzamento dei legami con i servizi sanitari del territorio che collaborano con la scuola;
12. un approccio globale, integrato rispetto ai principali temi di salute, compresi:
 - riduzione del bullismo e della violenza
 - promozione della salute mentale
 - salute sessuale, diritti e responsabilità rispetto alla sessualità
 - alimentazione sana e attività fisica
 - problem solving e risoluzione dei conflitti
 - alfabetizzazione alla salute.

I giovani dicono che...

“La scuola ideale che promuove salute ha bisogno di:

- *essere stimolante e accogliente per gli studenti*
- *avere buone opportunità di attività all’aria aperta*
- *essere più consapevole della salute mentale degli studenti.”*

LA DICHIARAZIONE DI ODENSE

IL NOSTRO ABC PER EQUITÀ, ISTRUZIONE E SALUTE



C. Per fare ulteriori progressi, cerchiamo...

Ulteriori progressi nel movimento delle Scuole che Promuovono Salute saranno, in larga misura, determinati dalla nostra abilità a comunicare in modo efficace con i portatori di interesse e con il pubblico più ampio, attraverso una vasta gamma di strumenti, compresi i social media. Saranno fatti, quindi, dei tentativi per presentare messaggi chiari rispetto ai vantaggi di essere una scuola che promuove salute e per creare delle alleanze con i principali movimenti di appoggio, come le lobby per il controllo del tabacco.

Abbiamo richiesto agli attori principali le seguenti azioni, al fine di permetterci di estendere i benefici dell'approccio delle Scuole che Promuovono Salute.

Chiediamo alle scuole di:

- focalizzarsi su tutti gli aspetti di salute, compresi la salute mentale e il benessere, e non solo sulla salute fisica;
- occuparsi dello crescita della scuola attraverso un approccio di Scuola che Promuove Salute;
- focalizzarsi sulla gestione e sulla leadership del cambiamento nelle Scuole che Promuovono Salute;
- chiedere agli enti governativi e ai consigli scolastici di occuparsi della salute e del benessere degli studenti e del personale scolastico;
- mettere in pratica i principi della Scuola che Promuove Salute;
- focalizzarsi sulla comunicazione e sui percorsi di relazione tra scuola, genitori, comunità e servizi sanitari.

Chiediamo ai decisori di:

- utilizzare l'approccio della Scuola che Promuove Salute nel realizzare la "salute in tutte le politiche" a livello europeo, nazionale, regionale e locale;
- combinare gli approcci top-down e bottom-up per promuovere la salute e il benessere nelle scuole;
- integrare le politiche educative con quelle per la salute, riconoscendo che le une non possono funzionare senza le altre;
- sviluppare una leadership "lungimirante", con l'ambizione di ottenere la generazione più istruita possibile;
- focalizzarsi sull'inclusione sociale dei bambini più vulnerabili.

Chiediamo agli enti che si occupano di ricerca e valutazione di:

- ottenere una agenda di ricerca congiunta per la promozione della salute nella scuola a partire dalle fonti di finanziamento per la salute e l'istruzione, focalizzandosi sul concetto di salute e benessere nelle scuole, sulla ricerca e sulla valutazione empirica, e sull'implementazione;
- basarsi sul crescente corpo di evidenze per promuovere l'azione;
- integrare gli indicatori di salute e benessere con gli indicatori di tipo educativo in ambiti come l'alfabetizzazione, la cittadinanza e le competenze partecipative;
- focalizzarsi sull'individuazione dei migliori meccanismi possibili per aumentare la collaborazione tra il settore sanitario e quello educativo, e con altri settori;
- considerare la partecipazione dei portatori di interesse come essenziale nel progettare e monitorare la ricerca nelle Scuole che Promuovono Salute.

Chiediamo agli enti attuatori a livello nazionale, regionale e locale di:

- riconoscere il ruolo fondamentale che i Comuni e le autorità locali giocano nello sviluppo e nell'implementazione efficace della Scuola che Promuove Salute;
- riconoscere il contributo delle Scuole che Promuovono Salute per lo sviluppo di comunità;
- investire nella costruzione di competenze di tutto il personale, compresi gli insegnanti, il personale non docente e la dirigenza scolastica;
- focalizzarsi su un approccio per la salute e il benessere per fasi di vita, integrando il periodo pre-scolare, scolare, lavorativo.

LA DICHIARAZIONE DI ODENSE

IL NOSTRO ABC PER EQUITÀ, ISTRUZIONE E SALUTE



Chiediamo al terzo settore, alla società civile e al settore privato di:

- lavorare per collegare scuole e comunità;
- applicare approcci di sistema alle Scuole che Promuovono Salute;
- riconoscere la loro crescente importanza nella distribuzione di fondi, ma anche il pericolo della “fatica del donatore” e della precarietà;
- investire nel capitale sociale;
- considerare in modo proattivo le partnership innovative pubblico-privato.

I giovani dicono che...

“Avere una competenza d'azione rispetto alla salute significa che noi:

- *incoraggiamo la dirigenza scolastica a fare in modo che per tutti gli studenti sia un'abitudine mantenere fin da subito uno stile di vita sano*
- *incoraggiamo i leader scolastici a dedicare del tempo alle problematiche di salute e ad influenzarle*
- *facciamo piccoli cambiamenti invece di cercare di fare una rivoluzione*
- *ci sosteniamo a vicenda nel mantenere uno stile di vita sano”.*

Traduzione italiana e note a cura di:

Elena Barbera, Maria Elena Coffano, Simonetta Lingua, DoRS Regione Piemonte

Maria Angela Donna, Stefano Suraniti, M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte

Liliana Coppola Direzione Generale Sanità Regione Lombardia

Bruna Baggio, Morena Modenini M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia

Con il coordinamento di DoRS, Regione Piemonte e con l'autorizzazione della rete SHE Schools for Health in Europe network, aprile 2014

