

## Giovani generazioni, **scuola** e salute

Paola Beatini, Edvige Mancinelli



*L'educazione alla salute nella scuola è ormai realtà fortemente consolidata. E' innegabile la consapevolezza oggi raggiunta da professionisti del settore educativo e di quello sanitario dell'importanza di educare i soggetti in età evolutiva a tutelare la propria salute, adottando stili di vita favorevoli; e questo attraverso interventi realizzati all'interno del sistema scolastico, di ogni ordine e grado, utilizzando metodologie educative adatte alle diverse fasce di età.*

*Riportiamo sinteticamente i contributi approfonditi dalla Rivista finalizzati ad analizzare la realtà dei ragazzi-studenti da diverse angolature (un quadro dell'età evolutiva e dei suoi bisogni di salute) e le modalità di intervento pertinenti all'interno della scuola*

**E'** negli anni '80 che *La Salute Umana* inizia ad individuare un filone di interesse specificamente dedicato ai giovani inseriti nella scuola.

Si completa e si esaurisce l'approccio primariamente igienistico orientato alla prevenzione (carie, igiene personale) che aveva contrassegnato le prime annate (anni '70) e si profila una riflessione che analizza il ragazzo sotto il profilo bio-psico-sociale evidenziandone le caratteristiche fisiologiche (alimentazione, concentrazione, ritmi biologici), psicologiche e sociali (relazioni, identità, comunicazione).

Ricordiamo che il target principale della rivista era costituito da insegnanti, i quali non ricevevano – eccezion fatta per le scuole materna e primaria –, nei percorsi di formazione di laurea e post laurea, elementi di

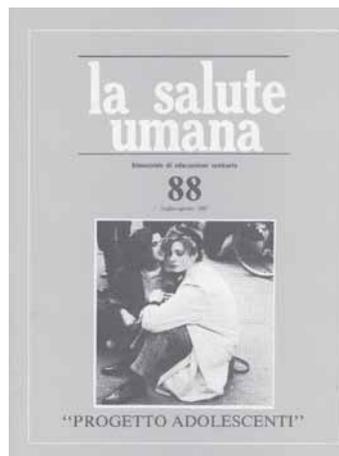
conoscenza del soggetto che sarebbero andati ad educare.

L'adolescenza, periodo da sempre riconosciuto come "critico" (n. 56, 1982) per l'evoluzione esteriore ed interiore del ragazzo e, al contempo, fondamentale per l'acquisizione di consapevolezza e responsabilità nelle scelte (anche di salute) è l'età oggetto di analisi più approfondite.

In tale decennio un tema per l'epoca di grande novità e attualità: l'educazione alla sessualità.

### **Educazione alla salute nella scuola /la scuola promotrice di salute.**

Tre lavori testimoniano l'esigenza di uno sviluppo concettuale, metodologico, strategico educazione – promozione della salute



**Una scuola orientata alla promozione della salute si configura come una scuola che rafforza continuamente la propria attitudine a essere un ambiente sano in cui vivere, imparare e lavorare**

*Rif.: Promuovere la salute attraverso le scuole. Rapporto del Comitato di Esperti dell'OMS sulla completa promozione e educazione sanitaria nella scuola. Collana di Relazioni tecniche dell'OMS n. 870. OMS, Ginevra, 1997.*

In funzione di questo obiettivo, una scuola orientata alla promozione della salute negli sforzi per promuovere la salute coinvolge i dirigenti sanitari e quelli scolastici, gli insegnanti, gli studenti, i genitori e le personalità di spicco della comunità. Essa favorisce la salute e lo studio ricorrendo a tutte le risorse a sua disposizione e si batte per fornire ambienti favorevoli alla salute e tutta una gamma di programmi e servizi scolastici fondamentali per l'educazione e la promozione della salute. Una scuola orientata alla promozione della salute mette in atto politiche, pratiche e altre misure che rispettano l'autostima dell'individuo, forniscono molteplici opportunità di riuscita e danno atto degli sforzi validi e delle intenzioni, come pure dei risultati personali. Si batte inoltre per migliorare la salute del personale scolastico, delle famiglie e della collettività, degli studenti e collabora con i vertici della comunità per aiutarli a capire come quest'ultima possa contribuire alla salute e all'istruzione.

da: *Health Promotion Glossary, W.H.O., 1998*

nella scuola.

Maria Antonia Modolo (dal 1986 Direttore responsabile) già nel 1991 introduce al concetto di promozione della salute (n. 110 pag. 8), scuola promotrice di salute ed educazione sanitaria quale strumento della promozione della salute.

Un passaggio fondamentale sia da un punto di vista culturale che operativo. Da allora la Rivista si muoverà incessantemente su questa complessa linea, cercando di individuare un modello per la scuola italiana; l'OMS stessa raccomanda ciò in quanto la scuola promotrice di salute non può essere che un'interpretazione contestuale di principi generali adattabili a da adattare alle specifiche realtà nazionali.

Un lavoro di ricerca anche metodologico, fortemente centrato sui soggetti, partecipativo, esperienziale che comporterà anche lo studio e la

costruzione di modelli di formazione per i docenti e per i professionisti dell'educazione alla salute che con la scuola lavorano.

Del 1997 il Dossier "*I giovani sul cammino della salute*".

Sulla base dei 5 punti chiave e obiettivi del volano della Carta di Ottawa della promozione della salute sono riportate strategie ed esperienze che coniugano azioni sul contesto scolastico, sulla comunità, sulla famiglia e azioni sui comportamenti individuali degli adolescenti. Ci si pone la questione centrale: "le scuole si domandano ogni giorno più numerose se le loro politiche, le loro attività, e la loro organizzazione generale abbiano un'incidenza positiva o negativa sulla salute degli allievi,

degli insegnanti, delle famiglie e delle comunità".

E, per concludere, tra gli ultimi numeri degli anni '90, il 152 del 1998 completamente dedicato a *Scuola promotrice di salute* fortemente centrato su insegnamento- apprendimento, metodologie e relazione educativa quali elementi correlabili al benessere nella scuola.

Si lavora su problematiche e stili di vita a rischio tra gli studenti: tabacco e dipendenze; è di questi anni infatti l'incremento e la diffusione tra i giovani del consumo di sostanze e di alcol.

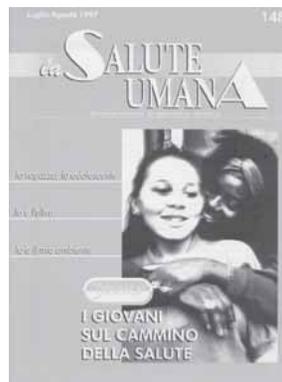
Torna negli anni '90 l'attenzione all'educazione sessuale orientata anche alla prevenzione dell'HIV (problema emergente del periodo). Ma non solo. Si pone cura alla sensibilità dell'argomento, alla necessità di considerarne i significati più spontanei e profondi, la specificità individuale. Sentimenti, emozioni desideri

e pudori sono dimensioni assai complessi e "delicati". Si richiede riflessione ed attenzione nel parlarne con i ragazzi. (Dossier n. 127, 1994 "Educazione sessuale, educazione sentimentale").

Sono inoltre gli anni in cui si manifesta a livello sociale il fenomeno dell'immigrazione.

Interculturalità: un'occasione nella scuola di confronto e di conoscenza per i ragazzi. La Rivista non si esime dal compito dell'introdurre il problema dell'altro e della cultura "altra" e dalla possibilità che ciò comporta di interrogarsi in profondità sulla propria identità (n. 134, 1995).

Continua negli anni successivi l'osservazione dello stato di salute-benessere in età evolutiva con l'esposizione delle ricerche sui più recenti





dati sullo stato di salute dei giovani in Europa di cui si riportano costantemente le evidenze più significative (n. 168, 2000)

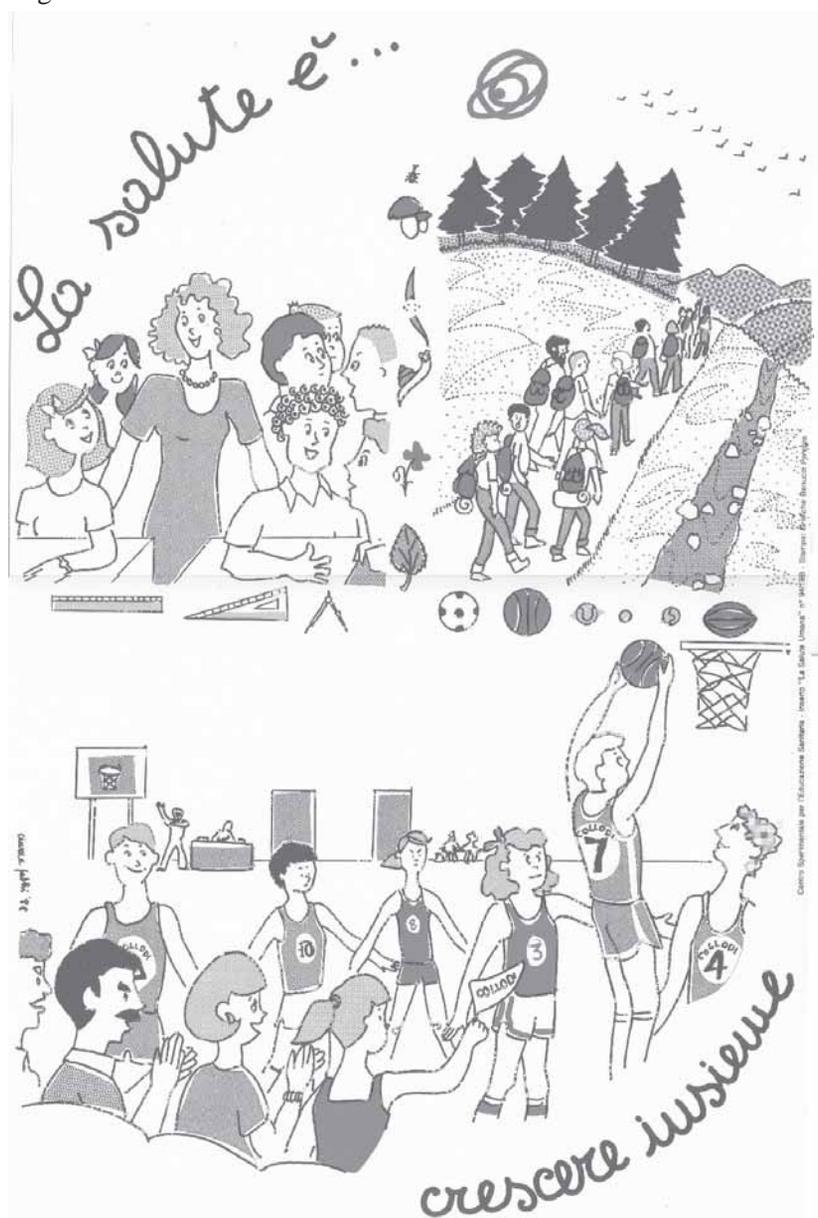
e in Italia (*Stili di vita e salute dei giovani italiani*, n. 195-196, 2005) Nel 2003 La Salute Umana riporta con un numero speciale assai ricco *Numero speciale Scuola promotrice di salute* (n.183-186) gli esiti di una ricerca condotta dal Centro sperimentale per l'educazione sanitaria dell'Università degli Studi di Perugia, promossa dal Ministero della Salute e dalla Regione Umbria per la sperimentazione di un Modello di scuola promotrice di salute in Italia. Un ricerca-azione di due anni illustrata sia come oggetto di discussione tra esperti ad alto livello (Tavola Rotonda), sia nei suoi risultati – la costruzione di un sistema interistituzionale per una scuola promotrice di salute, l'individuazione di determinanti e indicatori di salute per l'età evolutiva nel contesto scuola, la costruzione di un modello fortemente centrato sul processo di apprendimento/insegnamento –, sia attraverso testimonianze davvero significative dei partecipanti alla ricerca, in primis docenti e ragazzi.

Di nuovo uno sguardo internazionale con il Dossier "*Promuovere la salute al lavoro a scuola, nella città*" (n. 217, n. 218, del 2009) con i nuovi paradigmi sviluppati anche a livello europeo: "*una scuola buona e sana*" all'interno dei quali ben si colloca il modello costruito nella Regione Umbria che prosegue operativamente

la sua evoluzione in alcuni distretti del territorio regionale e del quale si riportano i risultati e le parti più specificamente metodologiche. Ci preme segnalare, in questa *carrellata* sulla scuola, l'interesse per i genitori degli studenti, la volontà, su loro richiesta, di riportarli sui *banchi di scuola* attraverso "*Una scuola per genitori*", modello formativo ideato dai primi anni '80 dal CSES e connotato dalla centralità dei bisogni espressi dai genitori circa la necessità

di trovare giuste risposte alle domande proprie e dei loro figli sui disagi grandi e piccoli dei ragazzi in crescita. Un modello fondato su un lavoro condiviso esperti-target per la risoluzione dei problemi, riproposto nella sua "perenne attualità" sulle pagine della rivista (n. 205, 2007).

*Paola Beatini, Edvige Mancinelli, Centro Sperimentale per l'Educazione Sanitaria, Università degli Studi di Perugia*



*inserto da: "La Salute Umana", n. 94, 1988*