

SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE

Introduzione

Molte evidenze di letteratura e buone pratiche testimoniano che un processo di promozione della salute, orientato non solo alla prevenzione, ma alla creazione, nella comunità e nei suoi membri, di un livello di competenza (empowerment) sul miglioramento del benessere psicofisico è quello più efficace per promuovere l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute, in specie per quanto riguarda il setting "Ambienti scolastici", che, tra l'altro, il Piano di azione dell'OMS – Regione europea 2016–2020 individua quale network di riferimento per la rete "Schools for Health in Europe – SHE". Si sottolinea che investire sul benessere dei giovani, in un approccio il più possibile olistico, avrà un riflesso sulla futura classe attiva (lavorativa e dirigente), promuovendo una crescita responsabile e consapevole.

I comportamenti non salutari spesso si instaurano già durante l'infanzia e l'adolescenza: è importante pertanto il forte coinvolgimento della scuola, che va considerata come luogo privilegiato per la promozione della salute nella popolazione giovanile, in cui i temi relativi ai fattori di rischio comportamentali devono essere trattati secondo un approccio trasversale in grado di favorire lo sviluppo di competenze oltre che di conoscenze, integrato nei percorsi formativi esistenti, e quindi basato sui principi del coinvolgimento e dell'empowerment che facilitano le scelte di salute e si traducono in benefici effettivi.

Le azioni di educazione, formazione e informazione possono essere valorizzate da un contesto che favorisca il benessere psicofisico di tutti coloro che "abitano" la scuola (studenti, docenti, operatori, famiglie). I due aspetti hanno un effetto sinergico: il contesto ambientale rende facili scelte salutari e la componente educativa sviluppa l'empowerment dei soggetti coinvolti.

La scuola è nei fatti un osservatorio privilegiato in grado di individuare segnali di malessere e di promuovere e sviluppare risorse e competenze preziose per la crescita dei suoi studenti. Il presupposto principale è che, accanto alla crescita culturale e didattica vi sia attenzione a quella educativa e di sviluppo globale della persona avvalendosi di tutte le risorse che insistono nella comunità di appartenenza degli studenti.

Il lavoro sul contesto è importante per coinvolgere l'ambiente circostante la scuola al fine di agevolare i comportamenti salutari, favorendo, per esempio, l'accesso a cibi sani, anche con l'applicazione delle Linee guida sulla ristorazione scolastica. Questo approccio prevede la mobilitazione delle risorse delle comunità locali e che gli interventi siano declinati sulla base dell'analisi dei bisogni e delle risorse presenti in ciascun territorio.

La costruzione di alleanze forti tra Enti Locali, scuola, famiglie e territorio è strategica anche per dare implementazione al "Progetto Adolescenza" (DGR 590/13) che si propone di sviluppare in modo più diffuso interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti al fine di sostenere e incentivare il successo formativo e prevenire l'abbandono scolastico, sviluppare un'accoglienza interculturale, attivare sportelli d'ascolto nelle scuole, prevenire e contrastare il bullismo e la violenza tra pari e di genere e promuovere un uso consapevole e costruttivo delle nuove tecnologie.

Al contempo in questi anni la DG Sanità e Politiche sociali della Regione Emilia-Romagna ha sostenuto progetti di promozione di stili di vita salutari rivolti a infanzia e adolescenza e attuati con la collaborazione delle istituzioni scolastiche e con il supporto didattico e metodologico del Centro regionale "Luoghi di prevenzione". L'esperienza acquisita in questi anni di collaborazione con le scuole, confermata nel Piano regionale della prevenzione, recentemente adottato con DGR 771/2015, ha consentito di mettere a fuoco con maggiore chiarezza gli elementi portanti da sostenere per un orientamento delle scuole in "Scuole che promuovono salute". In particolare ci si riferisce al potenziamento dell'uso di metodologie attive da parte dei docenti e all'adozione di atti formali da parte degli Organi scolastici per la definizione di un contesto salutare. La visione, sostenuta in questi anni dalla Regione Emilia-Romagna, di una Scuola che promuove salute è coerente con quella definita nel Protocollo d'Intesa fra MIUR e Ministero della Salute, siglato il 27.03.2015, in cui *"le Parti convengono nel rafforzare la collaborazione inter-istituzionale per migliorare, coordinare e agevolare le attività di rispettiva competenza garantendo l'integrazione degli interventi per la tutela e promozione della salute e del benessere psicofisico di bambini, alunni e studenti, nonché per l'inclusione scolastica nei casi di disabilità e disturbi evolutivi specifici e, in particolare, per lo svolgimento delle attività di interesse comune.*

Pertanto, si impegnano a favorire, sostenere e sviluppare azioni volte a:

a) promuovere l'offerta attiva di iniziative di promozione ed educazione alla salute rivolte a bambini e adolescenti, anche attraverso il coinvolgimento dei servizi e dei professionisti sanitari del territorio e delle famiglie, privilegiando metodologie di "peer education" e "life skill education";

b) promuovere e sostenere iniziative mirate a garantire la presa in carico globale di bambini, alunni e studenti con disabilità e con disturbi evolutivi specifici, assicurandone l'inclusione scolastica;

c) sostenere il sistema nazionale di sorveglianza finalizzato a monitorare alcuni aspetti della salute dei bambini e degli adolescenti riguardo ai principali fattori di rischio comportamentali e ad alcuni parametri antropometrici e nutrizionali nel rispetto della regionalizzazione del sistema sanitario e dell'autonomia scolastica."

In particolare viene affermata la necessità di attivare programmi di formazione su tematiche specifiche, nell'ambito delle aree d'intervento prioritarie individuate, privilegiando le metodologie di "peer-education", finalizzate a promuovere la partecipazione attiva degli studenti, nonché di favorire una formazione congiunta tra personale sanitario e scolastico.

Caratteristiche delle Scuole che Promuovono Salute

Si possono individuare alcune caratteristiche essenziali che definiscono Scuole che promuovono salute; in particolare si fa riferimento alle seguenti condizioni:

1. Priorità della promozione del benessere psicofisico di tutti gli utenti della scuola (allievi, docenti, personale non docente, famiglie), anche attraverso l'adozione di modificazioni organizzative e ambientali.

2. Superamento della frammentazione degli interventi progettuali e loro inserimento in un piano sistematico inserito nella curricularità ordinaria.

3. Capacità dell'Istituzione scolastica in collaborazione con il Servizio sociale e sanitario di dare risposte graduali e complessive ai bisogni degli allievi favorendo e garantendo:

- la risposta a bisogni primari e bisogni di sicurezza in stretta collaborazione con i Servizi Sociali e i Servizi di Assistenza Sanitari
- supporto alla motivazione individuale a studio, consapevolezza di sé, processo di crescita
- sviluppo delle relazioni sociali e affettive
- contributo alla realizzazione personale

4. Avvio di un percorso di valutazione che, anche attraverso la definizione di un Profilo di salute, decodifichi i bisogni degli allievi e delle loro famiglie e supporti nella predisposizione di risposte integrate in collaborazione con i servizi sanitari, ponendo una attenzione specifica alla prevenzione e soluzione del disagio nelle relazioni educative.

L'attenzione al tema dell'equità è garantita dal percorso di evoluzione in Scuole che promuovono salute perché si rivolge a Scuole di ogni ordine e grado e intercetta allievi appartenenti a diversi strati sociali ed etnie.

Il percorso di attivazione di Scuole che promuovono salute

Quelle che seguono sono indicazioni per la realizzazione del processo che porta le Scuole a rispondere ai requisiti elencati precedentemente. Si tratta di indicazioni che ogni Istituto può usare come canovaccio per introdurre una discussione e un confronto sul ruolo e l'azione della scuola nella promozione della salute, nonché sulla valutazione dei bisogni e delle risposte, anche attraverso il dibattito formale all'interno dei propri Organi Collegiali e il dibattito informale con i genitori e i protagonisti del territorio.

È necessario che il percorso che porta all'adozione di patti di reciproca responsabilità, raccomandazioni, modifiche ai regolamenti d'Istituto coinvolga l'intera comunità scolastica.

In particolare si sottolineano le seguenti necessità:

- La Scuola inserisce nel PTOF l'intenzione di declinare nel proprio curriculum formativo il tema della promozione della salute in relazione all'adozione di stili di vita salutari e consapevoli, esplicitando l'esigenza di superare la frammentazione degli interventi progettuali per arrivare al loro inserimento in un piano sistematico che coinvolga le diverse aree disciplinari e con riferimento specifico alla metodologia di Paesaggi di Prevenzione.

- La Scuola favorisce il coinvolgimento di tutti gli Organi Collegiali nella promozione della salute in rapporto ai diversi stili di vita, così come descritto dal PTOF e utilizza lo strumento del patto di corresponsabilità educativa per la condivisione dei percorsi formativi con le famiglie.
- Il Consiglio di Istituto legittima un gruppo di lavoro rappresentativo e trasversale alle diverse componenti della comunità scolastica (docenti, personale non docente, studenti, genitori, operatori AUSL di riferimento) con l'obiettivo di tradurre in termini operativi le linee assunte dalla scuola in merito alla promozione della salute e al monitoraggio delle azioni messe in campo. Questo gruppo di lavoro sarà incaricato di promuovere modifiche dell'ambiente scolastico per rendere più facili scelte salutari e di curare le necessarie connessioni con il territorio; comprenderà inoltre i docenti individuati dal Collegio docenti incaricati in particolare di curare il lavoro curricolare.
- Per ogni Scuola che aderisce al percorso viene individuato, nella Az. Usl territorialmente competente, almeno un operatore di riferimento che supporti il processo e l'individuazione di bisogni e risposte, favorendo il collegamento con le risorse esistenti.
- Ogni Scuola individua un gruppo di allievi interessati ad attività di Educazione fra pari formati da operatori delle Az. USL. Gli allievi formati sostengono il Processo di scuole che promuovono salute con interventi rivolti in classe (nel proprio o in altri Istituti- prevedendo, per esempio, azioni di sostegno a iniziative di accoglienza e continuità rivolti alle Scuole secondarie di primo grado), implementazione della aderenza degli Organi Collegiali alla evoluzione del processo, collaborazione alla progettazione e realizzazione di iniziative in connessione con il territorio, contributo al coinvolgimento delle famiglie.

Conclusioni

Le azioni sopra descritte sono propedeutiche alla costituzione di una Rete attiva fra le Scuole che intendono individuare la Promozione della Salute come obiettivo prioritario nella loro proposta didattica, educativa e formativa.

Le ragioni per adottare un approccio di rete nell'ambito dei programmi di promozione della salute offrono vantaggi che vanno dal sostegno sociale al potenziamento di un senso di comunità che, facilitando un sentimento di appartenenza più esteso, contribuisce a far crescere atteggiamenti di dialogo.

L'idea di Promozione della Salute che sta alla base della costituzione della Rete include i seguenti fattori:

- Attenzione al benessere psicofisico di allievi, docenti e personale non docente come prerequisito per l'attivazione di percorsi di risposta ai bisogni di salute socio-sanitari a loro rivolti e ai percorsi motivazionali di contrasto all'abbandono scolastico.
- Attivazione di un percorso di modificazione della Scuola come ambiente di vita e di lavoro con l'individuazione di spazi e tempi predisposti a favorire un clima facilitante apprendimento e benessere.
- Condivisione della correlazione esistente fra comportamenti non salutari quali tabagismo, consumo precoce e problematico di alcol e altre sostanze psicoattive, disturbi del comportamento alimentare, sedentarietà e le manifestazioni di disagio scolastico.
- Necessità di una maggiore inclusione di famiglie, allievi e organi collegiali in stretta collaborazione con gli Enti locali, nel processo di realizzazione di una Scuola che promuove Salute.

Alcuni esempi di possibili documenti relativi al cambiamento del contesto in riferimento alle tematiche scelte nel progetto

1. **Stesura del PTOF:** l'Istituto evidenzia nel proprio curriculum formativo azioni a supporto della relazione fra Comportamento Alimentare e Motorio, Corporeità e Benessere Psicofisico e individua le modalità attraverso cui tutti gli Organi Collegiali sono coinvolti nel miglioramento delle scelte alimentari e dei livelli di attività motoria degli studenti con azioni sinergiche condivise con la famiglia e gli Enti locali.

2. **Stesura del Patto di corresponsabilità educativa:** i dirigenti scolastici, il corpo docente, gli studenti e le famiglie nell'ambito della programmazione curriculare e dell'individuazione degli obiettivi educativi espressi dal Patto Scuola-famiglia si impegnano a:

- ri-progettare e valorizzare in modo partecipato "spazi scolastici che promuovono salute", favorenti l'accoglienza, il rilassamento e la socializzazione;
- valorizzare il ruolo della Commissione mensa (la ove essa è presente) per rivedere i menu della mensa alla luce delle indicazioni espresse dalla normativa regionale;
- condividere le regole sul consumo degli spuntini a scuola;
- valorizzare le ore di attività motoria;
- promuovere ulteriori occasioni di movimento per raggiungere la scuola, a piedi o in bicicletta.

3. Stesura di una Regolamentazione dei comportamenti alimentari a scuola e nell'extrascuola:

l'Istituto in coerenza con quanto espresso nel PTOF e nel patto di Corresponsabilità educativa intende rafforzare e raccomandare il consumo di prodotti alimentari salutari a tutti gli utenti della scuola, sconsigliando e limitando, in collaborazione con il personale del Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, il consumo di bevande gassate dolci e/o energizzanti e prodotti ricchi di lipidi, sale e zuccheri durante lo svolgimento dell'attività all'interno della Scuola.

l'Istituto si impegna a rivedere i rapporti contrattuali con tutte le imprese che erogano servizio di somministrazione di prodotti alimentari per i propri utenti (bar, distributori automatici e rivenditori autorizzati interni alla scuola), in modo da includere nei contratti la possibilità di somministrazione e vendita di frutta, verdura, legumi e bevande di frutta senza zuccheri aggiunti.

La scuola concorda con i gestori dei bar interni all'Istituto strategie per aumentare il consumo di cibi salutari piuttosto che di prodotti ipercalorici. Per esempio:

- a) i gestori dei bar sono in grado di preparare pasti bilanciati dal punto di vista nutrizionale e offrono la possibilità di consumare verdura e frutta fresca a tutti i consumatori favorendone l'accesso,
- b) la scuola offre spuntini a base di frutta nei distributori automatici (per es: attivando forme di collaborazione con le ditte locali di ristorazione collettiva per fornire frutta e verdura fresca da consumare durante il pasto o inserire nei distributori automatici),
- c) accordi per una riduzione dei prezzi degli alimenti salutari un aumento del costo dei prodotti ipercalorici con le ditte fornitrici (ad esempio: costa meno un frullato di una coca cola, una bruschetta di un hamburger, una macedonia di un dolce con la crema),
- d) i gestori della ristorazione interna promuovono attivamente scelte di cibi e bevande salutari (per esempio attraverso cartelli, poster, prezzo e criteri di posizionamento dei prodotti),
- e) strategie per favorire il consumo di cibi salutari al bar della scuola (ad esempio "buono pasto").

I Consigli di Classe prevedono che nell'approvazione di un viaggio d'istruzione sia presente il consumo di frutta/verdura nei menù giornalieri e sia vietato il consumo di bevande alcoliche per gli allievi minorenni

4. Stesura di un regolamento per la promozione dell'attività motoria a scuola e nell'extra-scuola:

l'Istituto organizza momenti di aggregazione fra studenti, docenti, famiglie, operatori sociosanitari, personale non docente e comunità locale per promuovere la socializzazione con passeggiate a piedi e in bicicletta (cercando di estendere questa modalità anche per le uscite in città previste nella programmazione scolastica ordinaria).

Esempi di azioni:

- selezionare con gli studenti gli sport e/o i giochi di squadra da sperimentare in gruppo;
- attivare un percorso formativo e/o di accompagnamento per i docenti di educazione motoria affinché

potenzino competenze specifiche legate alla relazione fra movimento e salute e siano in grado di proporre attività nuove, anche non competitive, in collaborazione con i Servizi di Medicina dello Scuole che promuovono salute con “Scegli con gusto, gusta in salute”

Sport, Associazioni Sportive e Palestre Etiche del territorio (ove presenti);

- individuare, in collaborazione con tutto il corpo docente, le occasioni per i ragazzi di fare movimento, al di fuori delle ore di educazione motoria;
- aumentare le occasioni quotidiane di movimento nella collaborazione fra scuola e enti ricreazionali e sportivi del territorio;
- attivare corsi di Educazione motoria strutturata anche nelle ore pomeridiane con iscrizione agevolata per gli studenti in collaborazione con le Palestre Etiche (ove presenti);
- promuovere l’assunzione da parte della palestra scolastica delle linee di indirizzo espresse nel progetto regionale palestre etiche”, in particolare: l’insegnante di educazione motoria è in grado di fornire indicazioni sulla pratica dell’attività fisica come “stile di vita” anche attraverso azioni e indicazioni a sostegno di una pratica dell’attività fisica permanente (al di là della frequenza a scuola); fornisce informazioni corrette sulla relazione fra alimentazione, attività fisica e ruolo degli integratori alimentari in coerenza con le attività di promozione della salute realizzate dalla scuola; promuove iniziative di pratica dell’attività fisica in ambiente naturale e all’aperto.

5. Stesura di accordi per la Relazione fra Scuola e Territorio:

Scuola e comunità locale promuovono:

- collaborazioni con enti e associazioni che nel territorio sostengono percorsi di educazione ambientale;
- iniziative rivolte alla comunità che favoriscano l’assunzione di stili di vita salutari.

LINEE DI INDIRIZZO PER LA STESURA DI UN REGOLAMENTO “SCUOLE LIBERE DAL FUMO”

Al fine di ottemperare agli obblighi di pubblicità e trasparenza dettati alla Pubblica Amministrazione dal D. Lgs. 33/2013 e soprattutto nell’ottica di una collaborazione tra Enti per la tutela della Salute

L’Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito il Fumo di Tabacco come “la più grande minaccia per la salute della regione Europea” (health 21 – la strategia della salute per tutti nella regione Europea dell’OMS – 21 obiettivi per il 21 secolo, 1998). Il fumo attivo rappresenta nei paesi industrializzati la principale causa evitabile e prevenibile di malattie e di morte. In Italia muoiono ogni anno 80.000 persone per cause attribuibili al tabacco, coloro che muoiono per cause tabacco –correlate perdono in media 13 anni di speranza di vita, con una perdita di produttività riconducibile al tabagismo pari in Italia a 15 miliardi di Euro, superiori agli introiti ricavati dalla vendita del tabacco che è pari a 12 miliardi di euro..

Il fumo è dannoso a tutte le età, ma il rischio di conseguenze per la salute è strettamente dipendente dalla data di inizio dell’abitudine: una persona che inizia a fumare a 15 anni ha una probabilità di ammalarsi di tumore più alta rispetto a chi inizia a 20 anni. Anche il fumo passivo (liberato dalla combustione della sigaretta o esalato da parte del fumatore rappresenta un grosso rischio per la salute.) L’Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro (IARC) ha classificato il fumo passivo come agente cancerogeno per l’uomo

I fattori di rischio specifici associati al fumo sono sostanzialmente gli stessi dell’alcol e di altre sostanze da abuso: i ragazzi che adottano comportamenti a rischio tendono infatti ad applicare la categoria del rischio a più aree comportamentali . L’iniziazione al fumo sottende in particolare ad un processo complesso, multifattoriale frutto dell’interazione dinamica tra individuo ed il suo contesto di vita (valori, percezione di sé e del proprio futuro, contesto scolastico, amicale, familiare). Il fumo di tabacco sia attivo che involontario rappresenta, quindi, un importante problema di salute pubblica e ben si comprende come un’ampia normativa in materia (dalla L.584/75 alla L.3 del 16 Gennaio 2003) si proponga di tutelare la salute anche dei non fumatori.

La Legge 584/75 stabiliva il divieto di fumare nelle aule delle scuole di ogni ordine e grado . La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 Dicembre 1995 ampliava invece l’applicazione del divieto a tutti i locali utilizzati a qualsiasi titolo, dalla Pubblica amministrazione ed alle aziende Pubbliche per l’esercizio di proprie funzioni istituzionali, nonchè dai privati esercenti servizi pubblici per l’esercizio delle relative attività purchè si tratti di locali aperti al pubblico.

La L. 3 del 16.1.2003 infine stabilisce che è vietato fumare nei locali chiusi ad eccezione di quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico e quelli riservati ai fumatori e come tali contrassegnati. Tutte le scuole pubbliche e private sono quindi tenute al rispetto del divieto di fumo in ogni loro locale.

La Scuola deve quindi essere coinvolta nella sua dimensione strutturale, ma anche e soprattutto nella sua dimensione di agenzia educativa

In questo contesto specifico, anche nell'ambito della promozione della salute, Il Ministero della Pubblica Istruzione ed il Ministero della Salute con il protocollo d'Intesa siglato il 5 Gennaio 2007 si sono impegnati a definire strategie comuni e programmi di interventi per la prevenzione delle patologie croniche ed il contrasto dei fenomeni tipici dell'età giovanile. In particolare Il programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari (Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri del 4 Maggio 2007) ha tra i suoi obiettivi la promozione di attività di formazione, di interventi di educazione alla salute e di prevenzione . Guadagnare salute si propone di prevenire le malattie croniche attraverso la promozione dell'attività fisica, l'alimentazione sana, il contrasto alla dipendenza da fumo e da alcol

Oltre che istituzione formativa la scuola è anche un ambiente di lavoro dove si riconoscono il dirigente scolastico che assume la responsabilità di datore di lavoro (ai sensi della Dgs 626/94,) di Responsabile della sicurezza dei lavoratori e degli eventuali danni alla salute di terzi.

Il fumo passivo, con i conseguenti rischi per la salute dei lavoratori (personale docente, amministrativo ed ausiliario) che ne subiscono gli effetti dannosi, costituisce uno degli aspetti che deve essere affrontato dal datore di lavoro conformemente alle norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro. Il datore di lavoro ne deve tenere conto nella valutazione dei rischi ai sensi dell'Art. 4 del Dgs 626/94. Occorre quindi mettere in atto le misure più idonee per eliminare o ridurre tali rischi (art. 3); il datore di lavoro deve inoltre far rispettare il disposto dell'art.9 del D.P.R 303 /56 come modificato dall'art.33 del D.Lgs 626/94 che stabilisce l'obbligo di garantire nei luoghi di lavoro chiusi aria salubre in quantità sufficiente L'aria che contiene sostanze cancerogene come quelle presenti nel fumo passivo non può essere considerata salubre e non essendoci valore soglia per le sostanze cancerogene, l'aria degli ambienti scolastici deve essere priva dei contaminanti del fumo passivo. La Scuola, costituisce, quindi, il luogo in cui educazione, formazione, informazione, controllo e sicurezza, dovrebbero trovare completa integrazione e piena attuazione.