

Profilo di Salute: documento strategico di progettazione e autovalutazione della Rete di Scuole che Promuovono Salute

Daniele Leporatti

Abstract:

Il Profilo di Salute delle scuole che promuovono salute rappresenta un piano strategico orientato a integrare la promozione della salute all'interno del contesto educativo. Questo documento mira a stabilire una collaborazione tra le autorità regionali e le istituzioni scolastiche, con l'obiettivo di sviluppare, monitorare e valutare efficacemente le strategie di promozione della salute. Attraverso la sinergia tra la Regione Toscana, le Aziende Sanitarie Locali e la Rete di Scuole che Promuovono Salute sostenute dall'Ufficio Scolastico Regionale, si persegue un cambiamento significativo che estende la promozione della salute oltre il tradizionale ambito sanitario. L'iniziativa incoraggia ogni scuola della Regione Toscana a partecipare attivamente alla rete e ad adottare il profilo di salute come parte della loro missione educativa, promuovendo così un ambiente scolastico in cui il benessere fisico e mentale sia considerato essenziale per lo sviluppo complessivo degli studenti.

Parole chiave: Autovalutazione; Benessere a scuola; Collaborazione tra istituzioni; Documento strategico

1. Introduzione

Il percorso di ricerca si propone di definire un documento strategico che non si limita a valutare il benessere nella scuola, ma si propone di progettare e realizzare azioni finalizzate al suo miglioramento. L'elaborazione del Profilo di Salute nelle scuole italiane rappresenta l'apice di un processo complesso e articolato, che ha visto l'interazione sinergica di molteplici attori a livello sia internazionale che nazionale. Questo iter è il frutto di una serie di iniziative, studi e politiche che hanno gradualmente evidenziato l'importanza della salute nel contesto educativo.

L'obiettivo della ricerca è creare un Profilo di Salute per le scuole toscane, basandosi sulle normative di riferimento relative al benessere a scuola, in particolare seguendo le linee guida internazionali e le disposizioni del documento *Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute*, approvato in Conferenza Stato-Regioni il 17 gennaio 2019. Questo processo mira a costruire un

Daniele Leporatti, University of Florence, Italy, daniele.leporatti@unifi.it, 0000-0001-5678-4033

Referee List (DOI 10.36253/fup_referee_list)

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Daniele Leporatti, *Profilo di Salute: documento strategico di progettazione e autovalutazione della Rete di Scuole che Promuovono Salute*, © Author(s), CC BY 4.0, DOI 10.36253/979-12-215-0504-7.19, in Vanna Boffo, Fabio Togni (edited by), *La formazione alla ricerca. Il dottorato fra qualità e prospettive future*, pp. 177-184, 2024, published by Firenze University Press, ISBN 979-12-215-0504-7, DOI 10.36253/979-12-215-0504-7

quadro di riferimento che consenta alle scuole di ottenere un riconoscimento a livello regionale e nazionale, facilitando lo sviluppo di strategie di salute personalizzate, fondate su un'autovalutazione definita attraverso criteri di qualità ufficialmente riconosciuti.

L'obiettivo è comprendere come la costruzione del Profilo di Salute rifletta un cambiamento nel modo di considerare la salute in ambito scolastico, attribuendo all'educazione alla salute un ruolo di primaria importanza nella formazione degli studenti e degli insegnanti, e valutare l'impatto di tali politiche sulle pratiche scolastiche in Toscana.

2. Il cammino verso il Profilo di Salute nelle scuole italiane

La scuola svolge un ruolo significativo nel contribuire alla salute e al benessere degli studenti, una realtà ampiamente riconosciuta da organizzazioni internazionali come l'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS), l'UNICEF, l'UNESCO e l'Unione Internazionale di Promozione e Educazione alla Salute (IUHPE).

Il processo che ha portato alla creazione del Profilo di Salute nelle scuole italiane è stato complesso e ha coinvolto molteplici attori a livello sia nazionale che internazionale. Non si è trattato di un percorso lineare, ma piuttosto del risultato evolutivo di iniziative, ricerche e politiche che hanno messo in risalto l'importanza della salute nel contesto educativo. Inizialmente, il dibattito e l'interesse per integrare la salute nell'educazione sono stati stimolati da linee guida e raccomandazioni internazionali, come la dichiarazione di Alma Ata del 1978¹, la Carta di Ottawa del 1986² e i più recenti documenti internazionali come Health 2020³. Questi input hanno influenzato il pensiero e le politiche in vari paesi, inclusa l'Italia. In parallelo, ricerche nel campo dell'educazione e della salute pubblica hanno fornito prove crescenti del legame tra un ambiente scolastico sano e il successo educativo, sociale ed emotivo degli studenti, evidenziando come un approccio olistico alla salute possa avere un impatto positivo non solo sul benessere fisico, ma anche sul rendimento e sull'equilibrio emotivo degli studenti. Conformemente alle principali indicazioni internazionali e ai documenti di indirizzo nazionale, negli ultimi dieci anni si è assistito a una collaborazione sempre più solida tra il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione e del Merito. Questa collaborazione ha portato a un cambiamento di metodo che ha consolidato la promozione della salute come un processo di responsabilità condivisa tra tutte le risorse del territorio, includendo istituzioni, terzo settore e comunità; processo che si realizza promuovendo il benessere a partire dalla

¹ Declaration of Alma Ata. 1978. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167_2> (2024-02-01).

² World Health Organization. 1986. <<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>> (2024-02-01).

³ World Health Organization 2013. <https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_1819_ulterioriallegati_ulterioreallegato_0_alleg.pdf> (2024-02-01).

capacità di ogni individuo o gruppo di identificare le proprie aspirazioni e soddisfare i propri bisogni interagendo con l'ambiente.

I vari Piani Nazionali della Prevenzione (PNP), aggiornati periodicamente, hanno iniziato a includere capitoli specifici sulla salute scolastica, delineando azioni chiare e obiettivi specifici. Un passaggio fondamentale è stato rappresentato dall'approvazione del documento *Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute* in Conferenza Stato-Regioni il 17 gennaio 2019. Questo documento sottolinea che la scuola diventa protagonista nella promozione della salute all'interno del proprio contesto, in cui non è semplicemente un argomento da trattare occasionalmente, ma diventa un elemento fondamentale dell'insegnamento quotidiano.

Questo percorso, arricchito dal contributo di esperti in pedagogia, psicologia e salute pubblica, ha portato alla creazione del Profilo di Salute Scuola.

Questo documento costituisce una risorsa importante per le scuole italiane, consentendo loro di valutare e migliorare lo stato di salute e benessere degli studenti e del personale scolastico e di pianificare interventi mirati. La costruzione del Profilo di Salute riflette un cambiamento nel modo di considerare la salute in ambito scolastico, riconoscendo all'educazione alla salute un ruolo di primaria importanza nella formazione degli studenti e degli insegnanti.

La realizzazione di questo importante documento rappresenta un ulteriore passo nel processo di costruzione della Rete di Scuole che Promuovono Salute, che consente a Regione Toscana e alle scuole aderenti alla rete SPS di inserirsi a pieno titolo nel panorama delle regioni italiane che più hanno creduto nella difficile ma stimolante sfida di portare all'interno della scuola e delle comunità di riferimento un approccio globale alla salute.

3. Il metodo qualitativo della ricerca

I criteri di qualità adottati per definire il Profilo di Salute si sono rivelati fondamentali per orientare questa ricerca. Essi comprendono:

1. Promuovere competenze individuali e capacità d'azione;
2. Ambienti di apprendimento e benessere organizzativo;
3. Qualifica dell'ambiente sociale;
4. Rafforzare la collaborazione comunitaria locale;
5. Collaborare con i servizi dell'Azienda Sanitaria per la promozione della salute;
6. Raccordo con il Documento Regionale di pratiche raccomandate.

3.1 Promuovere competenze individuali e capacità d'azione

Questo obiettivo viene perseguito non solo incoraggiando studenti e personale scolastico a fare scelte informate e consapevoli riguardo al proprio benessere, ma anche adottando un approccio educativo che integra tematiche di salute in maniera strutturale e interdisciplinare. Attraverso l'utilizzo di metodologie educative attive e l'adozione di un curriculum che enfatizza lo sviluppo

delle *life skills*⁴, le scuole possono creare le condizioni ideali affinché la comunità scolastica possa agire proattivamente di fronte a situazioni che influenzano la propria salute e quella collettiva.

L'efficacia di un tale approccio, fondato sui principi della *Life Skills Education*, è ampiamente sostenuta da evidenze scientifiche e promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organisation 1993). Lo sviluppo delle competenze individuali non si limita agli studenti, ma si estende anche agli insegnanti e al personale scolastico, attraverso iniziative di formazione mirate a rafforzare le loro conoscenze e la consapevolezza critica. Questo non solo contribuisce a sostenere l'innovazione educativa focalizzata sulla promozione della salute, ma migliora anche l'autostima, la motivazione e l'efficacia professionale degli educatori, fattori che a loro volta influenzano positivamente le dinamiche di apprendimento e i comportamenti di salute degli studenti (Jourdain et al. 2011). In Italia, l'impegno nella formazione professionale degli insegnanti e del personale scolastico trova un solido riscontro nel Piano Nazionale per la Formazione dei Docenti, elaborato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca⁵. I principi di questo piano sono in perfetta sintonia con quelli dell'approccio globale alla promozione della salute a scuola, sottolineando l'importanza di investire in risorse educative che abilitino tutti i membri della comunità scolastica a vivere in modo più sano e consapevole.

3.2 Ambienti di apprendimento e benessere organizzativo

La creazione e la gestione di ambienti di apprendimento che siano al contempo sicuri, salubri e stimolanti rappresenta un obiettivo chiave per le istituzioni scolastiche impegnate nel promuovere la salute e il benessere sia degli studenti sia del personale. Questo impegno comprende non solo l'ottimizzazione della struttura fisica e delle risorse disponibili ma anche l'adozione di un'organizzazione scolastica che favorisca un flusso efficace delle attività educative e formative, insieme alla promozione di uno stile di vita ecosostenibile.

Le Scuole che Promuovono Salute si dedicano a migliorare sia l'ambiente strutturale sia quello organizzativo, trasformando gli spazi e i servizi per renderli più favorevoli alla salute. Questo include la realizzazione di mense scolastiche che offrono prodotti salutari, palestre ben attrezzate, e aree di pertinenza sicure, oltre a garantire che gli spazi fisici come aule, corridoi e aree esterne siano caratterizzati da aria pulita, luminosità adeguata e un contesto sicuro e confortevole. La ricerca scientifica supporta fortemente l'idea che tali ambienti favoriscano l'apprendi-

⁴ «Le life skills sono abilità personali, interpersonali, cognitive e fisiche che rendono le persone capaci di controllare e indirizzare la propria esistenza e di sviluppare la capacità di convivere nel proprio ambiente, riuscendo a modificarlo [...]» (Glossario OMS della Promozione alla Salute; World Health Organization 1998). Dove non diversamente indicato, le traduzioni sono di chi scrive.

⁵ <https://www.istruzione.it/piano_docenti/> (2024-02-01).

mento, evidenziando come spazi ben progettati e gestiti possano avere un impatto positivo non solo sul benessere fisico ma anche sulle prestazioni scolastiche.

Inoltre, le policy scolastiche possono agire come un'estensione dell'ambiente organizzativo, stabilendo norme che sostengono la salute e il benessere. Queste possono includere regolamenti sul divieto di fumare negli spazi scolastici, linee guida sull'alimentazione offerta attraverso i servizi di mensa o distributori automatici e programmi di attività fisica integrati nel curriculum scolastico. Attraverso queste misure, le scuole diventano contesti attivi di promozione di stili di vita sani, contribuendo significativamente alla creazione di un ambiente educativo dove la salute fisica, il benessere emotivo e il successo accademico si intersecano e si potenziano reciprocamente (Cutler e Lleras-Muney 2006).

3.3 Qualifica dell'ambiente sociale

Le iniziative e le politiche scolastiche volte a qualificare l'ambiente sociale rappresentano un aspetto fondamentale per le scuole che si impegnano nella promozione della salute e del benessere all'interno della comunità educativa. Questo sforzo si traduce nell'adozione di pratiche che non solo rafforzano il rispetto reciproco, la collaborazione e il rifiuto di ogni forma di discriminazione e bullismo tra studenti e personale scolastico, ma si estendono anche al sostegno attivo verso chi si trova in difficoltà, alla promozione di un senso di appartenenza, al miglioramento del clima scolastico e alla valorizzazione della cultura della pro-socialità.

L'impegno delle scuole nel creare un ambiente che favorisce la partecipazione attiva degli studenti, sia nella vita scolastica che nelle attività comunitarie, contribuisce significativamente al loro benessere emotivo e al successo accademico. Questo approccio si basa sulla convinzione che coinvolgere gli studenti nelle decisioni e nelle iniziative scolastiche alimenti il loro senso di appartenenza e li renda più motivati e impegnati nel proprio percorso educativo (Greenburg et al. 2003). Allo stesso tempo, l'istituzione scolastica si adopera per rafforzare i legami con le famiglie degli studenti, ricercando una collaborazione che vada oltre i confini fisici della scuola per abbracciare l'intera comunità (U.S. Centers for Disease Control and Prevention 2009).

Analogamente, è cruciale promuovere l'identificazione e la partecipazione degli insegnanti e del personale scolastico nelle missioni e nelle iniziative promosse dall'istituzione a cui appartengono (Fullan 2002). Il coinvolgimento attivo di questi ultimi non solo migliora il clima lavorativo all'interno della scuola, ma agisce anche come catalizzatore per il miglioramento continuo delle pratiche educative e delle politiche di benessere.

3.4 Rafforzare la collaborazione comunitaria locale

L'integrazione e il rafforzamento della collaborazione tra le scuole e il tessuto sociale circostante sono essenziali per un approccio olistico all'educazione e alla promozione della salute. Questo obiettivo viene perseguito attraverso una serie di iniziative che mirano a intensificare e rendere più efficaci gli scambi tra

gli istituti scolastici e gli attori della comunità locale, inclusi uffici territoriali del governo, enti locali, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, imprese sociali, enti filantropici, fondazioni, e soprattutto i nuclei familiari degli studenti.

Una comunicazione comunitaria rafforzata si traduce nel curare e sviluppare relazioni positive con le famiglie degli studenti e con individui o gruppi chiave all'interno della comunità. La partecipazione attiva dei genitori nel processo educativo dei propri figli è fondamentale, considerando l'influenza significativa che le abitudini di vita familiari hanno sul benessere degli studenti. Questo impegno condiviso contribuisce non solo al successo delle iniziative di educazione alla salute ma anche allo sviluppo di un senso di appartenenza e responsabilità condivisa tra scuola e famiglia (Desforges e Abouchaar 2003; Van Sluijs, McMinn e Griffin 2007).

Allo stesso modo, l'istituzione di alleanze e sinergie con i servizi sociosanitari locali e regionali rappresenta un altro pilastro cruciale di questa collaborazione. Attraverso la consultazione e la collaborazione intersettoriale, le scuole possono attingere a risorse e competenze diverse, arricchendo così le proprie strategie di promozione della salute e benessere. La progettazione intersettoriale permette di affrontare in maniera più efficace e inclusiva le sfide legate alla salute, sostenendo le scuole e la comunità scolastica nelle loro iniziative.

3.5 Collaborare con i servizi dell'Azienda Sanitaria per la promozione della salute

La collaborazione tra le istituzioni scolastiche e i servizi sanitari territoriali dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) rappresenta una strategia fondamentale nella promozione della salute all'interno delle comunità scolastiche. Questa sinergia si basa su una serie di iniziative congiunte e programmi che mirano a rafforzare le campagne di informazione e prevenzione, gestire efficacemente le situazioni di emergenza sanitaria e fungere da efficace collegamento tra gli studenti, le loro famiglie e i servizi sanitari. L'efficacia di queste iniziative si misura non solo attraverso il tasso di partecipazione degli studenti e delle famiglie ma anche attraverso l'impatto che queste hanno sulle abitudini di vita e sulla salute generale della popolazione studentesca.

Inoltre, anche le campagne di informazione e prevenzione svolgono un ruolo cruciale nell'educare gli studenti e le loro famiglie riguardo a tematiche di salute attuali e rilevanti. Queste campagne sono spesso personalizzate per indirizzare le specifiche esigenze della comunità scolastica, utilizzando strumenti e linguaggi adeguati all'età dei destinatari per massimizzare la comprensione e l'engagement.

La scuola assume inoltre un ruolo cruciale nel fungere da ponte tra gli studenti, le loro famiglie e i servizi sanitari. Questo ruolo di mediatore è fondamentale per garantire che le informazioni sanitarie siano non solo accessibili ma anche comprese, consentendo alle famiglie di prendere decisioni informate riguardo alla salute dei propri figli. La scuola, grazie alla sua posizione centrale nella vita degli studenti e delle loro famiglie, è in grado di facilitare il dialogo e la collaborazione con i servizi sanitari, promuovendo una cultura della salute preventiva e del benessere.

3.6 Raccordo con il Documento Regionale di pratiche raccomandate

Attraverso questa sinergia con le Unità Sanitarie Locali (USL), le scuole accedono a un ventaglio di progetti validati che riflettono le migliori pratiche nel campo della promozione della salute, attentamente selezionati per rispondere alle specifiche esigenze e priorità sanitarie della Regione Toscana. Questa stretta collaborazione assicura che ogni iniziativa intrapresa all'interno dell'ambiente scolastico sia non solo radicata in un solido fondamento di evidenza scientifica ma anche profondamente connessa con le dinamiche sociali e ambientali locali.

Adottare tali pratiche raccomandate consente alle scuole di assicurare l'efficacia degli interventi proposti, garantendo che gli sforzi profusi nel promuovere la salute e il benessere degli studenti e del personale producano benefici tangibili. Inoltre, questa adesione permette un utilizzo più mirato e ottimale delle risorse disponibili, massimizzando l'impatto delle azioni intraprese senza sprechi di energie o risorse in iniziative meno efficaci. La coerenza con le politiche sanitarie regionali, garantita dalla collaborazione con le USL e l'aderenza al documento di buone pratiche, contribuisce a una visione di salute pubblica unitaria e coordinata. Le iniziative scolastiche diventano così parte integrante di una strategia sanitaria regionale più ampia, rafforzando l'efficacia complessiva degli sforzi volti a migliorare il benessere della comunità.

4. Conclusioni

Le conclusioni della presente ricerca evidenziano come il percorso di costruzione del Profilo di Salute nelle scuole italiane, e in particolare in quelle toscane, rappresenti un'innovazione significativa nel campo dell'educazione alla salute. Questa ricerca vuole dimostrare come l'adozione di un approccio olistico e integrato alla salute scolastica non solo contribuisca a creare ambienti di apprendimento più sani e stimolanti, ma anche a rafforzare le competenze socio-emotive degli studenti, del personale docente e non docente, promuovendo stili di vita salutari e proattivi. L'impegno nella collaborazione intersettoriale e nella costruzione di reti tra le diverse risorse del territorio emerge come un elemento chiave per il successo delle politiche di promozione della salute, confermando l'importanza di un impegno condiviso tra scuole, famiglie, servizi sanitari e comunità allargata. In futuro, sarà cruciale continuare su questa strada, intensificando gli sforzi per una maggiore personalizzazione delle strategie di salute in base alle specificità di ciascuna comunità scolastica e promuovendo la ricerca e l'innovazione educativa in questo ambito. La sfida che ci si prospetta è quindi quella di consolidare e ampliare le buone pratiche già sperimentate, rendendo la promozione della salute un pilastro fondamentale dell'educazione e della formazione in Italia, con l'obiettivo ultimo di garantire il benessere complessivo degli studenti e di tutta la comunità scolastica.

Riferimenti bibliografici

- Cutler, D.M., e A. Lleras-Muney. 2006. *Education and Health: Evaluating Theories and Evidence*. NBER Working Paper No. 12352. <http://doi.org/10.3386/w12352>.
- Desforges, C., e A. Abouchaar. 2003. *The Impact of Parental Involvement, Parental Support and Family Education on Pupil Achievements and Adjustment: A Literature Review*. Research Report No. 433. Department for Education and Skills.
- Fullan, M. 2002. "Moral Purpose Writ Large". *School Administrator* 59 (8): 14-16.
- Greenburg, M.T., Weissberg, R.P., O'Brien, M.U., Zins, J.E., Fredericks, L., et al. 2003. "Enhancing School-based Prevention and Youth Development Through Coordinated Social, Emotional, and Academic Learning." *American Psychologist* 58 (6-7): 466-74. <http://doi.org/10.1037/0003-066X.58.6-7.466>.
- Jourdain, D., Stirling, P., Mannix McNamara, P., e J. Pommier. 2011. "The Influence of Professional Factors in Determining Primary School Teachers' Commitment to Health Promotion." *Health Promotion International* 26 (3): 302-10. <https://doi.org/10.1093/heapro/daq076>.
- U.S. Centers for Disease Control and Prevention. 2009. *Fostering School Connectedness: Improving Student Health and Academic Achievement*. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/21067/cdc_21067_DS1.pdf> (2024-02-01).
- Van Sluijs, E.M.F., McMinn, A.M., e S.J. Griffin. 2007. "Effectiveness of Interventions to Promote Physical Activity in Children and Adolescents: Systematic Review of Controlled Trials." *British Medical Journal* 335: 703-16. <https://doi.org/10.1136/bmj.39320.843947.be>.
- Vilaça, T., Darlington, E., Miranda Velasco, M.J., Martinis, O., e J. Masson. 2019. *SHE School Manual 2.0: A Methodological Guidebook to Become a Health Promoting School*. Haderslev: Schools for Health in Europe Network Foundation. <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/health-promoting-school/she_school_manual_2.0.pdf> (2024-02-01).
- World Health Organization. 1978. *Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978*. Geneva: World Health Organization. <<https://www.who.int/publications/i/item/9241800011>> (2024-02-01).
- World Health Organization. 1986. *The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986*. <<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>> (2024-02-01).
- World Health Organization. 1993. *Increasing the Relevance of Education for Health Professionals: Report of a WHO Study Group on Problem-Solving Education for the Health Professions*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. Division of Health Promotion, Education, and Communication. 1998. *Health Promotion Glossary*. World Health Organization. <<https://iris.who.int/handle/10665/64546>> (2024-02-01).
- World Health Organization. 2013. *Health 2020: A European Policy Framework Supporting Action Across Government and Society for Health and Well-being*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1819_ulterioriallegati_ulterioreallegato_0_alleg.pdf> (2024-02-01).