



S·H·E

Schools for Health in Europe



MANUALE SHE PER LA SCUOLA 2.0

Dicembre 2019

Una guida metodologica per diventare
una scuola che promuove salute

ISBN 978-87-94161-07-7

Aggiornato al 28 Gennaio 2020

4 CAPITOLO 1 – PERCHÉ UNA NUOVA EDIZIONE DEL MANUALE SHE?

- 6 1.1 Qual è l'obiettivo della nuova edizione del manuale SHE?
- 7 1.2 A chi si rivolge questo manuale?
- 7 1.3 Com'è strutturato il manuale?

8 CAPITOLO 2 – PERCHÉ DIVENTARE UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE?

- 9 2.1 Cos'è la promozione della salute?
- 10 2.3 Perché è importante promuovere la salute a scuola?
- 12 2.4 Cosa si intende per promozione della salute a scuola?
- 13 2.5 L'approccio globale di promozione della salute a scuola
- 14 2.6 Cosa funziona veramente per le Scuole che Promuovono Salute?

16 CAPITOLO 3 – COME DIVENTARE UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE IN CINQUE FASI?

- 18 3.1 Fase 1: Avviare il processo
- 25 3.2 Fase 2: Valutare la situazione di partenza
- 28 3.3 Fase 3: Pianificare le azioni
- 35 3.4 Fase 4: Passare all'azione
- 37 3.5 Fase 5: Monitoraggio e Valutazione

38 CAPITOLO 4 – COME FARE PER CO-PROGETTARE LA PROMOZIONE DELLA SALUTE A SCUOLA?

- 39 4.1 Perché creare dei collegamenti tra i diversi setting di salute?
- 39 4.2 In che modo le scuole che promuovono salute possono trarre beneficio dalla co-creazione?
- 41 4.3 Che tipo di attività possono essere realizzate per promuovere la co-creazione?

49 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

53 APPENDICE

- 54 Appendice 1. Torniamo indietro nel tempo per comprendere le principali sfide e priorità
- 56 Appendice 2. Piano delle azioni della scuola
- 73 Appendice 3. Strumento di valutazione rapida
- 77 Appendice 4. Sviluppo dell'approccio basato sui setting di salute attraverso Carte e dichiarazioni

MANUALE SHE PER LA SCUOLA 2.0

Autori:

Teresa Vilaça (Università di Minho, Portogallo)
Emily Darlington (Università Claude Bernard Lione 1, Francia)
María J. Miranda Velasco (Università di Extremadura, Spagna)
Olgica Martinis (Istituto Croato di Sanità Pubblica, Croazia)
Julien Masson (Università Claude Bernard Lione 1, Francia)

Con la collaborazione di:

Ingibjörg Guðmundsdóttir (Islanda)
Tineke Vansteenkiste (Belgio)
Luis Lopes (Portogallo)
Annamária Somhegyi (Ungheria)
Davor Černi (Croazia)
Peter Bentsen (Danimarca)

Publication date:

December 2019

Published by:

Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE), Haderslev, Denmark

Data di pubblicazione:

Versione originale: Dicembre 2019 / Traduzione italiana: Dicembre 2021

Pubblicato da:

Fondazione della Rete delle Scuole per la Salute in Europa (SHE), Haderslev, Danimarca

La pubblicazione è reperibile al link:

www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/

Ringraziamenti:

Manuale per la scuola SHE – la Nuova Edizione Aggiornata è un adattamento del “Manuale Online per la Scuola – SHE”, di Erin Safarjan M.P.H., Goof Buijs M.Sc., Silvia de Ruiter M.Sc., pubblicato a dicembre 2013 e finanziato dall’Unione Europea (finanziamento operativo CBO_FY2013).



CAPITOLO 1.

PERCHÉ UNA NUOVA EDIZIONE DEL MANUALE SHE?

La necessità di aggiornare il manuale online SHE è emersa a causa delle attuali sfide sociali che i diversi paesi devono affrontare, come sottolineato nella Quinta Conferenza Europea¹ sulle Scuole che Promuovono Salute. La diversità culturale e religiosa, la crisi politica ed economica, il cambiamento climatico, le problematiche relative al genere e le malattie non trasmissibili sono, tra le altre, le questioni chiave e più attuali che generano cambiamenti nei determinanti ambientali e sociali della salute. Le lezioni apprese dalla Quinta Conferenza Europea sulle Scuole che Promuovono Salute [1] riconfermano l'importanza di un forte futuro impegno ad agire da parte di tutti i membri della Rete Europea delle Scuole che Promuovono Salute - Schools for Health Foundation² (Si veda la tabella seguente).

Dichiarazione di Mosca – “Raccomandazioni per l'azione” – Quinta Conferenza Europea sulle Scuole che Promuovono Salute

A. Riconosciamo e riaffermiamo i valori e i pilastri stabiliti dalla Rete Europea delle Scuole che promuovono salute (SHE). Specialmente in tempi segnati da incertezze e ambiguità, la Scuola che promuove salute sostiene i suoi inalienabili valori democratici. Queste fondamenta sono la base per tutte le attività di promozione della salute nelle scuole e riflettono una prospettiva umana e sociale caratterizzata da apertura e rispetto reciproco (...)

B. Riconosciamo che ambiente, clima e salute sono strettamente interconnessi e non possono essere considerati separatamente. Il clima e i problemi ambientali influenzano la salute, e le scelte e le azioni di salute influenzano il clima e l'ambiente. Le questioni ambientali, climatiche e di salute sono guidate dagli stessi fondamentali determinanti strutturali nelle società. La promozione della salute e l'educazione allo sviluppo sostenibile o sul cambiamento climatico hanno in comune obiettivi e campi d'azione.

C. Sosteniamo un approccio di salute in tutte le politiche. La salute dovrebbe essere promossa in tutti gli ambienti in cui i giovani vivono e sono impegnati nelle attività quotidiane. Benché le scuole giochino un ruolo significativo nelle vite dei giovani, la promozione della salute a scuola non può essere considerata prescindendo dalla comunità circostante.

D. Riconosciamo che le Malattie non Trasmissibili (MNT), comprese le malattie mentali, stanno minacciando il futuro dei sistemi sanitari e socioassistenziali di molti paesi e delle loro economie. Come sottolineato nell'Appello all'azione di Giacarta sulle Malattie non Trasmissibili del 2011, nelle politiche e nei programmi sanitari nazionali dovrebbe essere data elevata priorità alla prevenzione delle MNT. Per affrontare la crescente incidenza delle MNT, bisogna iniziare presto; la Scuola che promuove salute può essere un contesto adeguato in cui affrontare gli obiettivi del piano d'azione globale dell'OMS per la prevenzione e il controllo delle MNT, 2013–2020.

¹ Le conferenze europee sulle scuole che promuovono salute, co-organizzate da SHE e dai suoi partner, sono un'ottima occasione per condividere, sistematizzare e disseminare le lezioni apprese dai membri della SHE. Per aggiornare e migliorare i pilastri, i valori e le strategie d'azione della SHE, vengono ascoltate e prese in considerazione le voci di tutti i partecipanti della rete. Tali pilastri, valori e strategie rappresentano la base del manuale SHE.

² Sin dalla creazione della Rete Europea delle Scuole che Promuovono Salute (supportata dall'OMS), i coordinatori nazionali SHE, che rappresentano 33 paesi dell'Europa e dell'Asia Centrale, ricoprono un ruolo centrale nel supportare le scuole che promuovono salute dei loro paesi attraverso i contatti e il dialogo con le autorità scolastiche e gli operatori della scuola. Alcuni anni dopo la creazione della rete, è stato creato un consorzio di ricercatori e di istituti di ricerca provenienti da diversi paesi: "il Gruppo di Ricerca SHE". Il principale obiettivo del Gruppo di Ricerca SHE è sostenere lo sviluppo della promozione della salute a scuola in Europa stimolando, facilitando e coordinando la ricerca concettuale, teoretica ed empirica.

Sulla base di queste raccomandazioni, si rendono necessarie azioni congiunte per spostare il focus dalle sole scuole (setting singolo) all'integrazione tra le scuole e i circostanti servizi locali, associazioni sportive, ospedali, luoghi di lavoro, ecc... (approccio integrato multi-setting). Le azioni a livello della scuola dovrebbero essere sempre collegate alle azioni nella comunità locale. Una strategia per fare ciò è utilizzare i cosiddetti processi di co-creazione³.

1.1 Qual è l'obiettivo della nuova edizione del manuale SHE?

L'obiettivo di questo manuale è incoraggiare il coinvolgimento nello sviluppo di una scuola che promuove salute dei coordinatori nazionali/regionali SHE, dei dirigenti scolastici, dello staff gestionale e organizzativo delle scuole, degli insegnanti, altro personale scolastico, degli studenti e degli enti presenti nella comunità territoriale. Le metodologie aperte e flessibili su come diventare una scuola che promuove salute illustrate in questo manuale sono progettate per essere sperimentate e modificate sulla base delle specificità storiche e socio-culturali di ogni contesto e ambiente.

Il manuale SHE è volto a stimolare processi e opportunità per consentire, incoraggiare, sostenere e guidare bambini e giovani affinché riflettano in modo critico, individualmente o in quanto parte di un gruppo di co-creazione, per agire a livello individuale o collettivo per promuovere la salute e la sostenibilità ambientale. Quindi, i bambini della scuola dell'infanzia e gli studenti delle scuole primarie e secondarie dovrebbero essere coinvolti nelle questioni che riguardano la loro salute e il loro ambiente. I bambini e i giovani, con la guida di facilitatori adulti, dovrebbero sviluppare le loro capacità d'azione al fine di mantenersi in salute e migliorare le condizioni di salute e sostenibilità ambientale dei luoghi in cui vivono e studiano.

Ricapitolando, questo manuale mira a:

1. Introdurre il tema delle scuole che promuovono salute.
2. Fornire supporto e ispirazione per diventare una scuola che promuove salute o per migliorare una scuola che promuove salute esistente a coordinatori nazionali/regionali, decisori politici, dirigenti scolastici, insegnanti, facilitatori locali e tutti gli altri partecipanti.
3. Incoraggiare i governi nazionali/regionali e i ministeri a lavorare nella direzione di un ambiente educativo in cui tutti i bambini e gli adolescenti prendano parte ad una promozione della salute efficace nelle loro scuole.
4. Stimolare la progettazione di politiche, strategie e piani d'azione chiari per lo sviluppo professionale degli stakeholder che partecipano alla creazione di una scuola che promuove salute o al miglioramento di una scuola che promuove salute esistente.
5. Incoraggiare coordinatori nazionali/regionali, dirigenti scolastici, insegnanti, facilitatori locali e qualunque altro partecipante nel co-progettare insieme la strategia di promozione della salute a scuola (approccio integrato multi-setting).
6. Sostenere la scuola nello sviluppo delle capacità d'azione degli studenti al fine di promuovere la loro salute.

³ La co-creazione coinvolge un team transdisciplinare che deve includere i destinatari finali e i professionisti che hanno una "responsabilità formale" nel processo. È basata sulla comprensione condivisa di una situazione, sulla creazione di un linguaggio comune, sul dialogo, sull'unione e la messa in comune di competenze e sull'interdipendenza; implica inoltre la negoziazione condivisa degli obiettivi. L'obiettivo alla base del processo è dare inizio a un cambiamento che porti a una rinnovata ricchezza. [32]

1.2 A chi si rivolge questo manuale?

Il manuale per la scuola SHE si rivolge a coordinatori nazionali/regionali SHE, dirigenti scolastici, staff gestionale e organizzativo delle scuole, insegnanti e altro personale scolastico, studenti e altri partner che sono coinvolti nello sviluppo delle scuole che promuovono salute dalla scuola dell'infanzia alle scuole primarie e secondarie. Questo manuale può essere usato con il supporto degli operatori locali/regionali in ambito sanitario, sociosanitario ed educativo, quando ritenuto utile e possibile. È auspicabile che sia le autorità educative che quelle sanitarie a livello nazionale, regionale o locale, supportino lo sviluppo del modello delle scuole che promuovono salute raccomandato in questo manuale.

Benché il manuale sia pensato per le scuole dell'infanzia, le scuole primarie e secondarie a livello locale, le informazioni in esso contenute possono essere utili anche a chi è coinvolto nello sviluppo di politiche nazionali in tema di scuole che promuovono salute, oltre che a livello accademico.

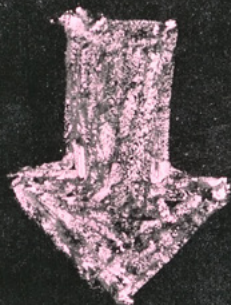
1.3 Com'è strutturato il manuale?

Il manuale parte da un'introduzione circa i concetti fondamentali collegati alle scuole che promuovono salute, che possono essere ulteriormente approfonditi attraverso i *Materiali per gli insegnanti – Concetti chiave e attività: conoscere la salute e la promozione della salute nelle scuole [2]*, disponibili sul sito SHE. È inoltre importante partire da una comprensione condivisa dei pilastri e dei valori SHE e da un approccio flessibile alla promozione della salute, che si adatti ai bisogni e alle specificità del contesto.

La seconda sezione illustra una guida passo dopo passo su come poter diventare una scuola che promuove salute attraverso cinque fasi consecutive che rappresentano un processo continuo e ciclico. Tale processo era già contenuto nella precedente versione del manuale online SHE. I feedback dei membri della SHE hanno evidenziato come questo processo in 5 fasi fosse utile per organizzare la strategia per diventare una scuola che promuove salute.

Nella terza sezione, gli stakeholder vengono incoraggiati ad utilizzare delle attività per co-progettare e co-creare una strategia per la scuola che promuove salute congiunta, dall'inizio (formulazione collaborativa del problema) alla fine (co-creazione delle soluzioni).

Good Health



Good Life

CAPITOLO 2. _____

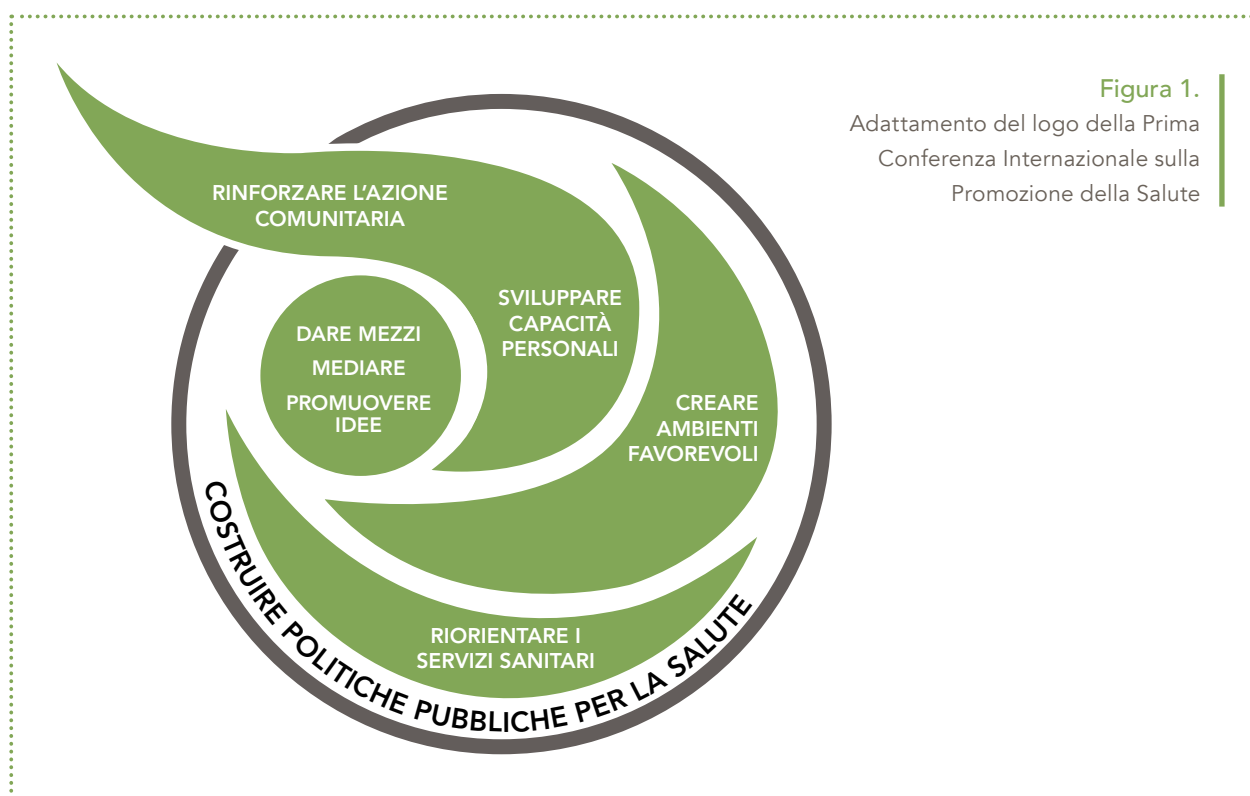
PERCHÉ DIVENTARE UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE?

2.1 Cos'è la promozione della salute?

La Carta di Ottawa della Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute, tenutasi a Ottawa nel novembre 1986, dichiara che la promozione della salute è “il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e migliorarla” [3]. La Carta sostiene inoltre che la salute deve essere trattata come una risorsa piuttosto che un obiettivo. Tra le condizioni necessarie per promuovere e sostenere la salute vi sono la pace, un’abitazione, l’educazione, il cibo, un reddito, un ecosistema stabile, risorse sostenibili, la giustizia sociale e l’equità.

Le strategie appropriate ed efficaci per promuovere la salute comprendono (Si veda Figura 1)

- Rafforzare l’azione comunitaria
- Sviluppare le abilità personali
- Creare ambienti favorevoli alla salute
- Dare mezzi, mediare, promuovere idee
- Riorientare i servizi sanitari



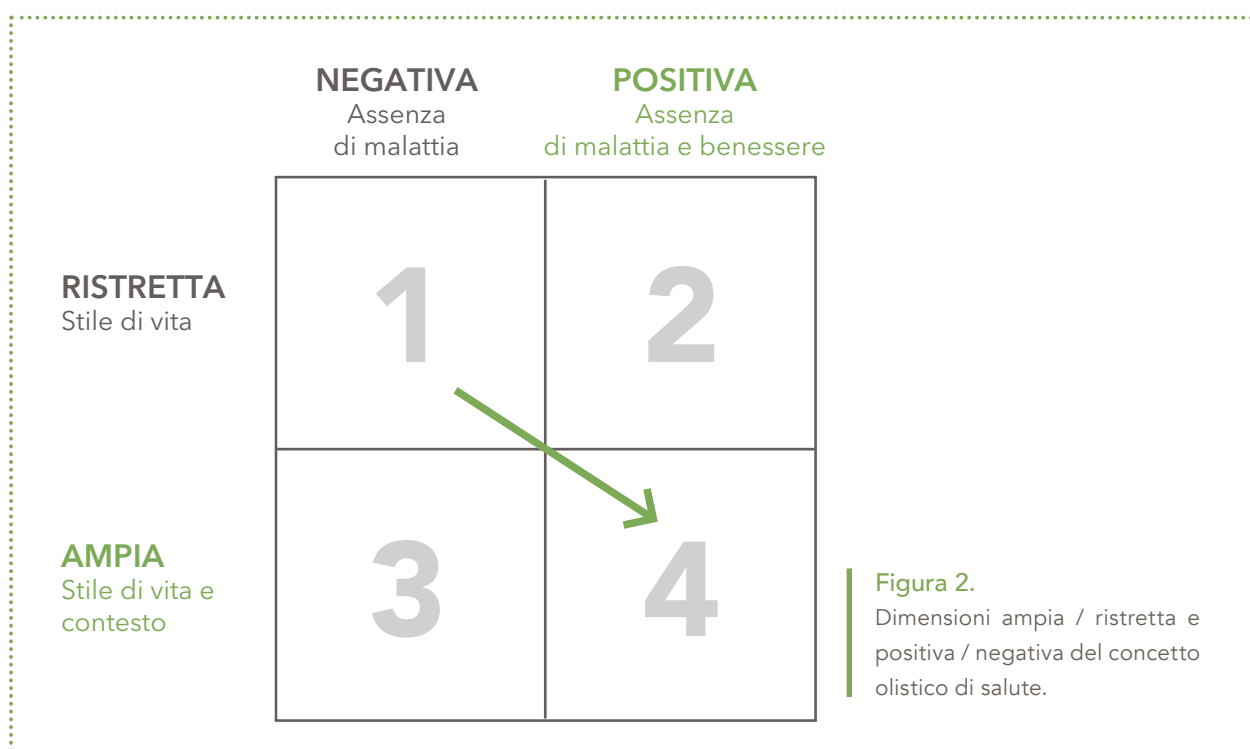
La Carta di Ottawa propone cinque aree d’azione chiave per la Promozione della Salute (costruire politiche pubbliche per la salute, creare ambienti favorevoli alla salute, rafforzare l’azione comunitaria per la salute, sviluppare le competenze individuali e riorientare i servizi sanitari) e tre strategie di Promozione della Salute fondamentali (dare mezzi, mediare e promuovere idee). Secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità, il logo nella Figura 1 rappresenta l’idea che la Promozione della Salute sia un approccio globale e multi-strategia. Complessivamente, l’immagine del logo della Promozione della Salute è aperta e le ali che ora escono dal circolo rappresentano il fatto che il campo della promozione della salute è cresciuto e si è sviluppato. Il presente e il futuro della promozione della salute è quello di raggiungere nuovi stakeholder e partner, a tutti i livelli della società, dal livello locale a quello globale.

La nostra salute dipende sia dai sistemi naturali sia dai sistemi sociali, e dalle loro interazioni; pertanto dobbiamo adottare un approccio eco-sociale alla promozione della salute, riconoscendo le interazioni tra i determinanti di salute ecologici e sociali [4]. In quest'ottica sosteniamo l'idea per cui l'intervento nel campo della promozione della salute si basa su tre principi chiave [5]: partecipazione e co-creazione; concetto di salute ampio e positivo; setting e sinergia.

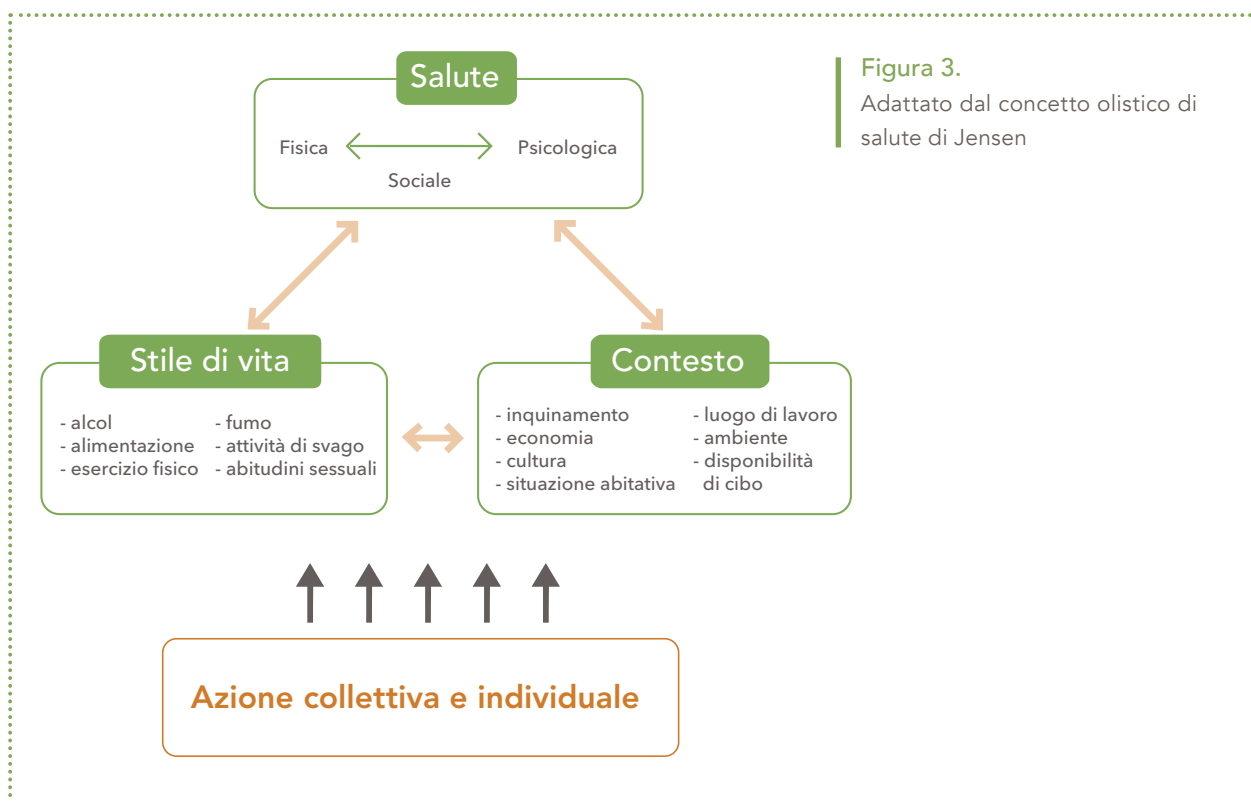
2.2 Come viene definita la salute secondo una prospettiva di promozione della salute?

Non esiste una definizione univoca di salute. Ciò nonostante essa può essere definita come uno "stato di completo benessere fisico, sociale e mentale, e non soltanto l'assenza di malattia o di infermità" [6].

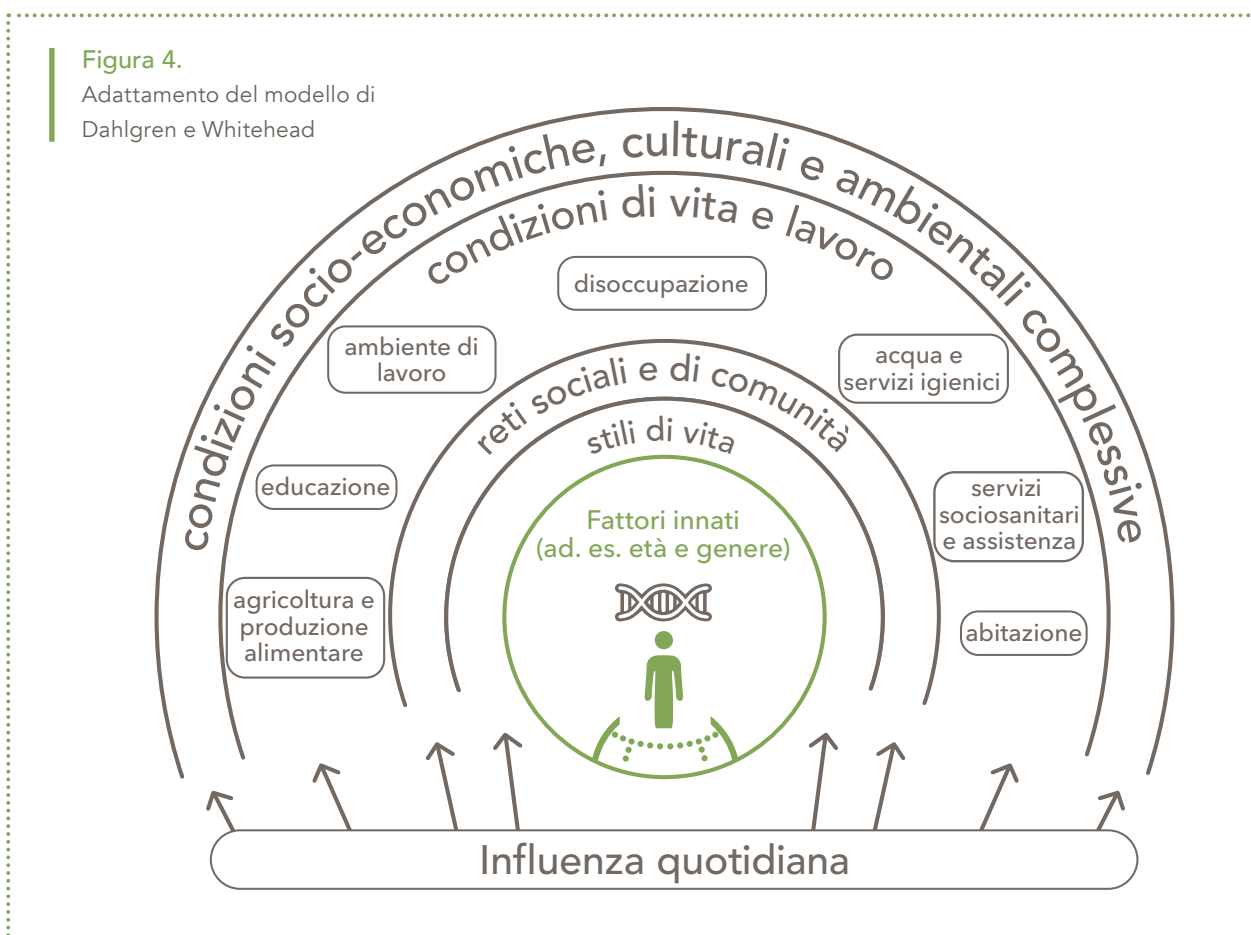
La concezione olistica di salute dell'OMS introduce la dimensione soggettiva riferita allo "stato di benessere fisico, mentale e sociale". Huber fornisce una definizione positiva di "salute", cioè "l'abilità di adattarsi e auto-gestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive" [7]. In tal senso è utile riflettere sulle implicazioni educative del passaggio da un concetto negativo di salute intesa come "assenza di malattia", a un concetto positivo e olistico della stessa. Ciò implica lavorare con il benessere senza dimenticare la prospettiva della malattia (concetto positivo di salute) e con gli stili di vita e il contesto (concetto ampio di salute).



Il coinvolgimento degli studenti in progetti partecipativi e orientati all'azione che affrontino la salute in classe, a scuola e nella società, dimostrano che la definizione olistica di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è fortemente integrata nel paradigma democratico dell'educazione alla salute. Secondo Jensen [8,10], il concetto di salute che può essere utilizzato come base per l'insegnamento è olistico e orientato all'azione. L'orientamento olistico implica due tipologie di completezza, ossia guardare alla persona nella sua interezza e in tutto il suo ambiente (Figura 3).



La salute delle persone è influenzata da molti determinanti, come mostrato nell'adattamento del modello di Dahlgren e Whitehead (Figura 4):



Lo stile di vita e il contesto rappresentano due fattori importanti nel concetto più ampio di salute [10]:

- **Lo stile di vita** include i comportamenti e le abitudini di salute come l'alimentazione, l'esercizio fisico, l'uso di sostanze e i comportamenti sessuali. Gli individui possono fare delle scelte in merito al proprio stile di vita.
- **Il contesto** rappresenta sia il luogo dove le persone vivono e lavorano, sia le condizioni ambientali e sociali che influenzano la vita dell'individuo. Modificare il contesto è difficile ma non impossibile, per cui vale sempre la pena provare a migliorarlo.
- **Lo stile di vita e il contesto** sono interconnessi. Per esempio, vivere in un quartiere sicuro, con spazi di gioco all'aperto adeguati per i bambini, aumenta la probabilità che questi facciano sufficiente attività fisica.

La salute dipende dall'interazione tra individuo e contesto. Perciò, promuovere la salute significa occuparsi del comportamento individuale, della qualità delle relazioni sociali ma anche del contesto e delle condizioni di vita. Le scuole che promuovono salute testimoniano come questi fattori individuali e ambientali possono influenzare la salute e il benessere.

I docenti possono utilizzare questa concezione olistica di salute per strutturare i loro metodi d'insegnamento così che, per esempio, possano contemporaneamente migliorare la salute mentale e promuovere i risultati accademici (attraverso lo sviluppo delle abilità sociali degli studenti). L'obiettivo che sta alla base di ciò è assicurarsi che gli studenti escano dalla scuola con una visione e atteggiamenti positivi verso la salute e con la consapevolezza della relazione tra la salute e l'ambiente fisico e sociale, cose di cui hanno bisogno per vivere da cittadini in una società democratica. [10]

2.3 Perché è importante promuovere la salute a scuola?

La salute e l'educazione sono interconnesse [12,13]:

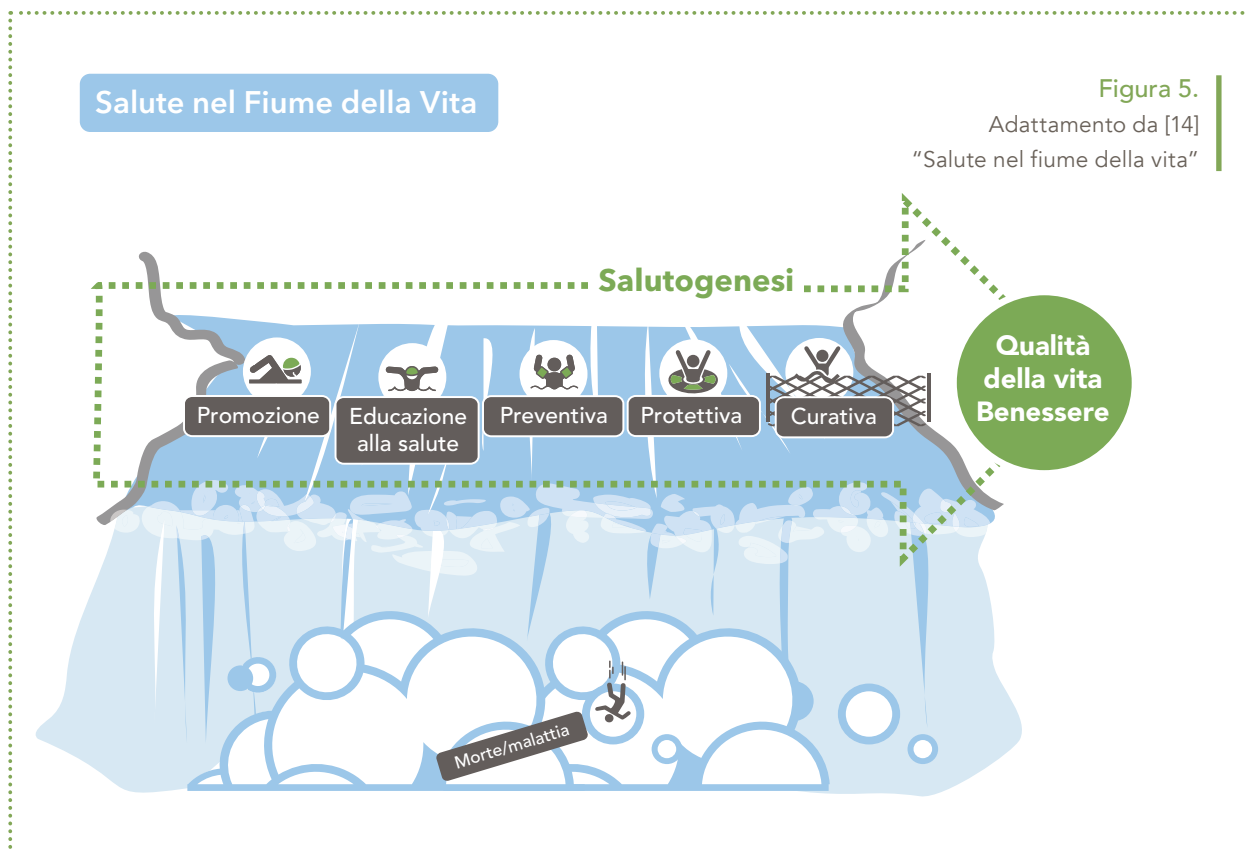
- I bambini sani hanno maggiori capacità di apprendimento e una migliore partecipazione scolastica.
- I bambini che vanno a scuola godono più facilmente di buona salute.
- Gli studenti che hanno un legame positivo con la propria scuola e con gli adulti di riferimento tendono ad avere risultati scolastici positivi e sono meno propensi a mettere in atto comportamenti rischiosi.
- Il successo scolastico è correlato positivamente sia a buone condizioni di salute sia di benessere economico, nelle fasi successive della vita.
- Promuovere la salute e il benessere del personale scolastico favorisce la soddisfazione lavorativa e riduce l'assenteismo.
- Promuovendo attivamente sia la propria salute sia quella degli studenti, il personale scolastico avrà l'occasione di diventare un modello di riferimento positivo.

Pertanto, promuovendo la salute nella propria scuola, è possibile sia raggiungere obiettivi educativi, sociali e professionali sia influenzare la salute dell'intera comunità scolastica.

Per informazioni aggiuntive sul perché sia importante promuovere la salute a scuola si rimanda al Factsheet SHE 2, disponibile nel sito della rete SHE.

2.4 Cosa si intende per promozione della salute a scuola?

La promozione della salute a scuola può essere descritta come “qualsiasi attività intrapresa per migliorare e/o proteggere la salute di ciascun individuo presente all’interno della comunità scolastica” [13]. La Figura 5 rappresenta un’interpretazione salutogenica della Carta di Ottawa [14].



Un’interpretazione salutogenica della Carta di Ottawa di Monica Eriksson e Bengt Lindstrom [13, p.194] afferma che “il fiume è stato spesso utilizzato quale metafora dello sviluppo della salute. Secondo Antonovsky, non è sufficiente promuovere la salute evitando lo stress o costruendo ponti affinché le persone non cadano nel fiume. Piuttosto, le persone devono imparare a nuotare” (Antonovsky 1987).

Secondo la Carta di Ottawa, “la promozione della salute è il processo che rende gli individui e le comunità capaci di aumentare il controllo sui determinanti di salute così da migliorare la salute per vivere una vita attiva e produttiva [3]”. “La prospettiva salutogenica comporta il rafforzamento del potenziale di salute delle persone facendo in modo che la salute sia uno strumento per vivere una vita produttiva e piacevole” [13].

La promozione della salute a scuola comprende sia l’educazione alla salute insegnata durante le lezioni, sia tutto l’impegno dedicato a creare un contesto, delle politiche scolastiche e un curriculum didattico volti a rendere più accessibili le opzioni salutari.

Una scuola che promuove salute è “una scuola che implementa un piano strutturato e sistematico per la salute, il benessere e lo sviluppo del capitale sociale di tutti gli studenti e di tutto il personale educativo e non” (Marjorita Sormunen alla Quinta conferenza SHE). Una scuola che promuove salute è molto più di una scuola che fa attività di promozione della salute. È una scuola che adotta l’approccio globale alla promozione della salute.

Una scuola che promuove salute si dedica alla salute e al benessere in modo sistematico e integrato, e utilizza una programmazione e policy scritte. È orientata all'azione e alla partecipazione; tutta la comunità scolastica, inclusi gli studenti, gli insegnanti, il personale non docente e i genitori, assumono un ruolo attivo nel processo decisionale e nelle iniziative. Punta inoltre al capacity building che è connesso allo sviluppo della conoscenza, delle abilità e del coinvolgimento di tutta la comunità scolastica nella promozione della salute e del benessere.

Per ulteriori informazioni è possibile consultare il *Modulo sulla Promozione della Salute a Scuola, Materiali per gli insegnanti – Concetti chiave e attività: conoscere la salute e la promozione della salute nelle scuole [2]*, disponibile sul sito SHE.

2.5 L'approccio globale di promozione della salute a scuola

Il Manuale adotta l'approccio globale di promozione della salute. Questo orientamento si concentra sul raggiungimento di risultati sia di salute sia educativi, attraverso un metodo sistematico, partecipativo e orientato all'azione. Esso si basa sulle evidenze di ciò che è risultato essere efficace nella ricerca e nella pratica della promozione della salute a scuola.

Le evidenze mostrano che gli approcci globali alla salute e allo sviluppo sostenibile sono di fatto strettamente connessi, dimostrando che la salute degli studenti e gli ambienti sostenibili in cui essi vivono sono entrambi fondamentali per i loro risultati scolastici. St. Leger [13] sostiene che sia necessario un lavoro di advocacy finalizzato a mettere in stretta relazione la promozione della salute e la promozione di ambienti sostenibili.

L'approccio globale di promozione della salute a scuola può essere suddiviso in sei Componenti:

Componente 1	Le policy scolastiche per la promozione della salute sono documenti ufficiali o pratiche accettate, progettati per promuovere la salute e il benessere. Queste policy possono regolare, ad esempio, quali alimenti possono essere distribuiti a scuola, o descrivere come prevenire o affrontare il bullismo. Esse fanno parte del piano d'azione della scuola.
Componente 2	L'ambiente fisico della scuola comprende gli edifici, i cortili e gli spazi vicini alla scuola. Per esempio, creare un ambiente fisico sano può includere il rendere i giardini della scuola più gradevoli per la ricreazione o per l'attività fisica.
Componente 3	L'ambiente sociale fa riferimento alla qualità delle relazioni tra i membri della comunità scolastica, per esempio, tra studenti o tra studenti e personale della scuola. L'ambiente sociale è influenzato anche dalle competenze sociali dei membri della comunità scolastica e dalle relazioni con i genitori e la comunità circostante.
Componente 4	Le competenze di salute individuali e le capacità d'azione possono essere promosse attraverso la didattica quotidiana e attraverso attività che sviluppano conoscenze e abilità in grado di favorire la messa in atto di comportamenti intenzionali per migliorare la salute, il benessere e il successo formativo. Azioni dedicate dovrebbero essere incluse nella vita quotidiana della scuola. Devono mirare, ad esempio, a un'alimentazione sana, all'attività fisica quotidiana e allo sviluppo di abilità sociali e dell'health literacy.
Componente 5	La collaborazione comunitaria riguarda le relazioni tra la scuola e le famiglie degli studenti e tra la scuola e gli individui/gruppi chiave della comunità circostante. Consultare e collaborare con gli stakeholder della comunità può sostenere gli sforzi della scuola che promuove salute e supportare la comunità scolastica nelle azioni di promozione della salute.
Componente 6	I servizi sanitari sono quei servizi locali e regionali che si occupano della cura e della promozione della salute degli studenti fornendo servizi a loro diretti. Questo include gli studenti con bisogni educativi speciali. Gli operatori socio-sanitari possono lavorare con gli insegnanti su specifici temi, per esempio, l'igiene e l'educazione sessuale.

Occupandosi della salute e del benessere attraverso tutte e sei le componenti contemporaneamente, queste si rinforzeranno a vicenda, rendendo più efficaci gli sforzi per promuovere la salute.

Per esempio, le abitudini alimentari sane possono essere promosse attraverso policy scolastiche che regolano quali alimenti possono essere distribuiti e resi disponibili a scuola. La mensa scolastica può essere progettata per essere un ambiente sociale e fisico positivo, dove studenti e docenti possono consumare il pasto e socializzare. Se l'ambiente è accogliente, gli studenti e i docenti saranno meno propensi a pranzare altrove, dove è più probabile fare scelte alimentari meno sane. Inoltre, il tema dell'alimentazione e delle scelte alimentari corrette, così come la piacevolezza del cibo, possono costituire argomenti di discussione da trattare in classe, sia in gruppo sia individualmente. Il coinvolgimento dei genitori, dei luoghi di ristorazione del territorio e di altre attività commerciali può rafforzare ulteriormente l'impatto delle azioni intraprese nel setting scolastico.

Per ulteriori informazioni è possibile consultare il *Modulo sulla Promozione della Salute a Scuola, Materiali per gli insegnanti – Concetti chiave e attività: conoscere la salute e la promozione della salute nelle scuole* [2], disponibile sul sito SHE.

2.6 Cosa funziona per le Scuole che Promuovono Salute?

Sono stati identificati diversi fattori che contribuiscono al successo delle scuole che promuovono salute.

Questi fattori includono [13]:

- Lo sviluppo e il sostegno della democrazia e della partecipazione all'interno della comunità scolastica.
- Il consolidamento del senso di coinvolgimento e di appartenenza alla vita della scuola per tutti i membri della comunità scolastica, inclusi gli studenti, tutto il personale e i genitori.
- L'adozione di un approccio globale alla promozione della salute, preferendolo al tradizionale intervento in classe o ad approcci singoli.
- La creazione di un ambiente sociale in grado di favorire una rete di relazioni aperte e autentiche all'interno della comunità scolastica.
- La promozione di un clima in cui siano presenti elevate aspettative rispetto alle relazioni sociali e ai risultati di apprendimento degli studenti.
- L'uso di strategie didattiche diversificate in relazione ai diversi stili di apprendimento, tra cui trasmettere le stesse informazioni attraverso canali differenti (per esempio la progettazione didattica, le policy e le regole, le attività esterne alla classe).
- L'approfondimento delle questioni di salute presenti nel contesto di vita e nella comunità di provenienza degli studenti.
- La consapevolezza che i risultati perseguiti dalla scuola che promuove salute si raggiungono a medio e a lungo termine (3-4 anni dopo essere diventati una scuola che promuove salute) e che la chiave del successo è un'implementazione efficace.

Per ulteriori informazioni sulla storia dell'approccio si veda l'Appendice 1 "Torniamo indietro nel tempo per comprendere le principali sfide e priorità".



CAPITOLO 3. _____

COME DIVENTARE UNA SCUOLA CHE PROMUOVE SALUTE IN CINQUE FASI?

La Guida descritta in questo capitolo è un'edizione rivista del "Manuale online per la scuola SHE". Le modifiche apportate alla prima versione del Manuale SHE, chiamato "Manuale online per la scuola SHE", derivano dai risultati di interviste ai membri SHE riguardo il loro utilizzo del manuale e i loro suggerimenti per migliorarlo. Come affermato da Safarjan, Buijs e Ruiter (2013), questa Guida si basa sul documento "'HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity and the Dutch online Manual healthy high school" [15].

Di seguito sono riportati alcuni esempi di feedback e valutazioni da parte di ricercatori SHE provenienti da diversi paesi su questa guida step-by-step su come diventare una scuola che promuove salute:

/// *"Dunque, quando abbiamo ricevuto il manuale in cinque fasi di SHE per diventare una scuola che promuove salute, lo abbiamo trovato davvero molto interessante perché è davvero buono, una fantastica risorsa. È ben fatto. È un'ottima risorsa per chi non aveva nessuno strumento per diventare una scuola che promuove salute. Nel nostro paese non c'era nulla e un modo per iniziare a organizzare una rete di scuole che promuovono salute è avere a disposizione un documento comune. Era un'idea fantastica e di grande aiuto. (...) So che in Spagna è utilizzato in diverse comunità autonome"*
(Ricercatore SHE dalla Spagna, 2019)

/// *"Penso che il manuale SHE per la scuola sia molto utile e sia un buon punto di partenza per le nostre scuole. Penso sia importante trasformare il manuale SHE in un'applicazione per il cellulare. In Croazia tutti gli studenti hanno un telefono cellulare e usano molte applicazioni"*
(Ricercatore SHE dalla Croazia, 2019)

La Guida "5 fasi per diventare una scuola che promuove salute" può essere utilizzata in modi differenti in base ai bisogni e alle priorità della specifica comunità scolastica. È pensata per supportare il processo per diventare una scuola che promuove salute. È importante sottolineare e riconoscere che **la maggior parte delle scuole potrebbe aver già realizzato molte azioni nell'ambito della promozione della salute, ad esempio attraverso insegnamenti riguardo a temi di salute inseriti nel curriculum scolastico, oppure attraverso progetti per la promozione della salute sociale e emotiva.**

Le cinque fasi per diventare e continuare a essere una scuola che promuove salute possono essere utilizzate per avviare, migliorare, sostenere e ispirare il processo per diventare e/o continuare a essere una scuola che promuove salute. Sono pensate per sostenere la definizione di un piano d'azione più sistematico e per metterlo in pratica. Per quelle scuole che sono già promotrici di salute, le fasi possono essere usate per valutare e perfezionare la propria programmazione, apportare ulteriori miglioramenti e aumentarne la sostenibilità.

Questa guida step-by-step per diventare una scuola che promuove salute illustra cinque fasi consecutive che rappresentano un processo continuo e ciclico (Figura 6).

Figura 6.

Le fasi chiave di un approccio scolastico globale per diventare e/o rimanere una scuola che promuove salute



Idealmente si tratta di un processo ciclico, anche se nella pratica concreta si potrebbe voler iniziare direttamente dalla fase 4. Ciò non rappresenta un problema di per sé, ma ci auguriamo che, utilizzando il manuale scolastico, le scuole prendano in considerazione anche le fasi precedenti.

Questa **Guida** non comprende indicazioni riguardo ai temi di salute da affrontare nella specifica scuola che promuove salute. La scelta dei temi di salute fa parte del processo. I contenuti di una scuola che promuove salute dovrebbero essere una decisione della scuola stessa, che verrà presa durante la fase 2.

3.1 Fase 1: Avviare il processo

➡ Assumersi l'impegno

La scelta di diventare una scuola che promuove salute può dipendere da diverse ragioni e può prendere avvio grazie a diversi attori sia interni sia esterni alla comunità scolastica.

Per esempio:

- Organismi e istituzioni nazionali e regionali che si occupano di salute (Aziende Sanitarie ecc.) possono avere tra i propri obiettivi quello di sostenere le scuole nel diventare scuole che promuovono salute e nel collaborare per il raggiungimento di questi obiettivi.
- Il personale può accorgersi di alcuni problemi di salute all'interno della scuola (per esempio salute mentale, uso di sostanze, bullismo o sovrappeso) e decidere di affrontare queste questioni attraverso l'approccio della scuola che promuove salute.
- Altre scuole della Regione o del Paese sono diventate scuole che promuovono salute. Le attenzioni di cui godono hanno fatto comprendere al personale quali vantaggi potrebbero ottenere adottando l'approccio della promozione della salute nella propria comunità scolastica.
- L'attuale politica del Ministero dell'Istruzione prevede l'applicazione dell'approccio delle scuole che promuovono salute in tutte le scuole e quindi chiede a tutti di diventare una scuola che promuove salute.

- I genitori degli studenti che frequentano la scuola hanno segnalato questioni di salute, per esempio la salute mentale, le life skill, la qualità del cibo offerto. Si intende affrontare questi problemi attraverso l'approccio delle scuole che promuovono salute.
- Si vuole migliorare e organizzare meglio le attività di promozione della salute già attive nella scuola.
- La motivazione è un elemento importante che influenza la decisione di diventare una scuola che promuove salute. Indipendentemente da come la decisione è stata assunta, la scuola che promuove salute dovrebbe adottare le 6 componenti dell'approccio globale della promozione della salute a scuola.

Ottenere il sostegno delle figure di riferimento all'interno della scuola

Il supporto iniziale e il coinvolgimento a lungo termine delle figure di riferimento della scuola, dello staff gestionale e organizzativo della scuola e dei dirigenti, sono l'elemento fondamentale per dare avvio al processo per diventare una scuola che promuove salute e per continuare ad esserlo in futuro. Sebbene gli operatori degli enti e delle agenzie che si occupano di salute e di educazione esterni alla scuola siano importanti in questo processo, le figure di riferimento della scuola dovrebbero assumere la responsabilità e la leadership di questo processo con la collaborazione di tutti i membri della comunità scolastica. Ad esempio garantendo il sostegno al processo attraverso politiche locali, risorse, formazione, ecc.

Se la decisione di diventare una scuola che promuove salute proviene dall'esterno della scuola stessa, potrebbe essere necessario motivare chi la dirige in relazione ai vantaggi derivati dal diventare una scuola che promuove salute, sottolineando la necessità di un proprio coinvolgimento a lungo termine.

Il sostegno attivo e continuo delle figure di riferimento della scuola è importante perché una scuola che promuove salute è un processo a lungo termine, in continua evoluzione, che deve essere pianificato, portato a termine, valutato e migliorato. (Figura 6)

- Potrebbe essere necessario un intero anno per sviluppare questo sostegno e per definire un piano di azione della scuola che promuove salute; inoltre è importante che il sostegno si mantenga anche durante tutte le altre fasi.

Al fine di comunicare efficacemente alle figure di riferimento della scuola i vantaggi del diventare una scuola che promuove salute e ottenere il loro supporto, è molto utile definire un piano di comunicazione. Si veda in seguito come comunicare alle figure di riferimento della scuola i vantaggi dell'approccio delle scuole che promuovono salute:

Quando ci si prepara a comunicare i vantaggi della scuola che promuove salute alle figure di riferimento della scuola, è importante considerare le seguenti domande ed elaborare argomentazioni da sostenere o confutare.

Cosa potrebbe impedire allo staff gestionale e organizzativo della scuola o al dirigente scolastico di appoggiare la decisione di diventare una scuola che promuove salute? **Possibili esempi:**

- La scuola è già coinvolta in altri programmi simili (per esempio una scuola sostenibile o sicura) e l'avvio di un nuovo programma potrebbe far temere che quello in atto passi in secondo piano oppure che sia richiesto del lavoro aggiuntivo.*
- Fondi/tempo limitati.
- La credenza che la promozione della salute non sia una priorità per il setting scolastico.
- Non è convinto dei benefici per la scuola.

Quali sono le priorità dello staff gestionale e organizzativo della scuola o del dirigente scolastico?

* Se questo esempio si applica alla vostra scuola, si vedano le seguenti informazioni:

Scuole con attività o programmi simili



“Cosa fare se la mia scuola è già coinvolta in attività o programmi simili a quello della scuola che promuove salute (per esempio, una scuola sicura o altre attività connesse alla salute) e il dirigente scolastico o lo staff gestionale e organizzativo della scuola sono riluttanti a intraprendere un ulteriore cambiamento? Hanno l'impressione che diventare una scuola che promuove salute possa sovraccaricare il gruppo di lavoro, inoltre credono che l'approccio globale di promozione della salute a scuola possa prendere il posto delle attività già in corso.”

Suggerimento:

La scuola che promuove salute può in realtà fornire una cornice per organizzare questi altri programmi o attività, rendendoli più efficaci. Questo può essere un importante messaggio da comunicare alle figure di riferimento della scuola.

Per ulteriori informazioni sulla realizzazione di un piano di comunicazione si veda la Tabella 2 – Pianificare la comunicazione e il Piano delle azioni (Appendice 2).

➡ Ottenere il sostegno della comunità scolastica

Avere il sostegno e l'approvazione della comunità scolastica è un elemento cruciale per l'efficacia di una scuola che promuove salute. I membri della comunità scolastica hanno bisogno di condividere una visione simile di cosa sia una scuola che promuove salute e di cosa vogliono ottenere. Ciò è più facile quando vi è un senso di appartenenza e la percezione, da parte dell'intera comunità scolastica, di essere coinvolta nel processo decisionale. Il dirigente scolastico può giocare un ruolo importante nel motivare gli altri membri della comunità scolastica, per esempio gli altri insegnanti o il resto del personale.

Suggerimenti per costruire consenso all'interno della comunità scolastica [9]:

1. Organizzare un incontro (per esempio con il personale docente e non docente, i genitori o gli studenti) o un'assemblea scolastica. All'incontro il dirigente scolastico e il referente alla salute possono coinvolgere la comunità scolastica in una discussione in merito all'opportunità di diventare una scuola che promuove salute. Dovrebbe essere un confronto aperto in cui i partecipanti possono condividere le loro opinioni e le loro preoccupazioni. Allo stesso tempo è anche un'opportunità per presentare i vantaggi di diventare una scuola che promuove salute. Per la preparazione dell'incontro/assemblea potrebbe essere utile fare riferimento alla sezione a Pianificare la comunicazione e al Piano delle azioni (Appendice 2).
2. Visitare un'altra scuola che promuove salute. Portare i propri colleghi, gli studenti e i loro genitori a vedere una scuola che promuove salute può aiutarli a capire quali siano i vantaggi di questo approccio. Questo potrebbe motivarli ad appoggiare la decisione di diventare una scuola che promuove salute.

➡ Individuare e coinvolgere altri stakeholder

Ci saranno altri soggetti o gruppi esterni alla comunità scolastica che hanno un interesse e sono importanti per il processo per diventare una scuola che promuove salute. Questi stakeholder sono individui o gruppi, come per esempio i leader della comunità o enti e agenzie pubbliche locali che si occupano di salute, che possono supportare il processo per diventare una scuola che promuove salute.

Identificare e coinvolgere questi stakeholder può garantire un sostegno più forte per la scuola che promuove salute da parte della comunità allargata (Figura 7).

Come e quando coinvolgere altri stakeholder nel processo di creazione della scuola che promuove salute dipende dal tipo di stakeholder ed è una decisione che spetta alla scuola. Lo stakeholder che ha un ruolo chiave nel sostenere il processo per diventare una scuola che promuove salute dovrebbe essere coinvolto fin dall'inizio e dovrebbe essere preso in considerazione come un buon candidato per il gruppo di lavoro della scuola. Gli stakeholder possono essere coinvolti anche successivamente.

Per esempio:

Una volta scelte le priorità della propria scuola che promuove salute, collaborare con gli stakeholder esterni potrebbe essere necessario per attuare i cambiamenti fondamentali.

Per esempio:

Dopo aver definito una prima bozza del piano della scuola, si possono contattare gli stakeholder esterni alla scuola (per esempio i rappresentanti della comunità locale) per avere il loro feedback e il loro sostegno. Si può anche scegliere di fornire loro informazioni in merito al piano scolastico di promozione della salute nella fase denominata Passare all'azione (fase 4) del processo.

Figura 7.

Esempi di coinvolgimento di altri stakeholder

Inoltre, coinvolgere esperti locali nel campo della salute e sviluppare partnership con loro può portare la scuola ad essere una scuola che promuove salute più efficace. Gli esperti locali nel campo della salute e dell'istruzione possono fornire una consulenza e un sostegno nello sviluppare, implementare e valutare il percorso.

Ogni scuola ha i propri stakeholder. Alcuni possono essere comuni alla maggior parte delle scuole e altri possono essere specifici per le priorità di una scuola o di una comunità scolastica. Per esempio, se una scuola vuole rendere più sicuro il percorso per raggiungerla in bicicletta o a piedi, l'ente locale rappresenta uno stakeholder importante.

Esempio: ottenere il sostegno politico

In alcuni casi, ottenere il supporto dei politici locali è importante ma convincerli a supportare la promozione della salute nelle scuole può essere una sfida, dato che spesso i benefici si vedono a lungo termine.

A Rotterdam, città dei Paesi Bassi, i politici locali sono stati convinti a supportare le scuole che promuovono salute usando il messaggio "massimizzare il potenziale". In questa città portuale con alti tassi di abbandono scolastico, i politici locali che avevano un particolare interesse a favorire il raggiungimento di buoni risultati scolastici sono diventati gli ambasciatori dell'approccio delle scuole che promuovono salute.

➡ Individuare le risorse disponibili

Essere sostenuti negli sforzi per diventare una scuola che promuove salute renderà i programmi e le attività della scuola più efficaci ed efficienti. È altrettanto importante avere risorse sufficienti per portare a termine i cambiamenti che si vogliono apportare.

Prima di iniziare a progettare una scuola che promuove salute è essenziale verificare cosa già viene fatto in termini di promozione della salute e quali risorse sono disponibili per sviluppare ulteriormente e migliorare gli sforzi già in atto.

Le risorse includono:

- Risorse umane quali lo staff scolastico, i genitori, gli individui di riferimento della comunità e gli esperti esterni che sono già coinvolti nelle attività della scuola.
- Risorse finanziarie, compresi i fondi che possono essere usati nel processo per diventare e rimanere una scuola che promuove salute.

Nel fare questo si può riscontrare che:

- Bastano poche risorse per portare a termine il processo, e tali risorse sono disponibili.
- Al momento non ci sono risorse sufficienti. C'è la necessità di mobilitare capitale umano e/o trovare un modo per raccogliere fondi.
- Ci potrebbe essere un piano regionale o nazionale che permette di recuperare ulteriori risorse umane o finanziarie.
- Le attività della scuola che promuove salute devono essere circoscritte, in base a quanto permesso dalle risorse attualmente disponibili.

Costituire un gruppo di lavoro

Dar vita a un gruppo di lavoro è un passo importante sulla strada per diventare una scuola che promuove salute. Il ruolo del gruppo di lavoro della scuola che promuove salute è quello di guidare la comunità scolastica nel diventare e rimanere una scuola che promuove salute (Box 1).

Nota: non sempre è necessario dar vita a un nuovo gruppo di lavoro. Un'altra modalità può essere integrare la promozione della salute in un gruppo di lavoro esistente, quale il gruppo di lavoro sull'ambiente. Questo è ad esempio il caso delle Fiandre, dove molte scuole hanno già parecchi gruppi di lavoro attivi.

Box 1 – Cosa fa un gruppo di lavoro?

Il ruolo del gruppo di lavoro della scuola che promuove salute è quello di guidare la comunità scolastica nel diventare e rimanere una scuola che promuove salute

- Il gruppo di lavoro rileva lo stato di salute della propria scuola in quel momento, in base alle politiche e alle pratiche in atto, al fine di determinare bisogni e priorità della comunità scolastica.
- Il gruppo di lavoro guida la comunità scolastica attraverso tutte le fasi del processo di sviluppo e di consolidamento della scuola che promuove salute.
- Il gruppo di lavoro sostiene il coinvolgimento costante della comunità scolastica nel processo per diventare e rimanere una scuola che promuove salute.

Questo gruppo può includere sia rappresentanti della comunità scolastica sia alcuni stakeholder esterni alla scuola stessa. Il Box 2 mostra alcune domande utili a identificare potenziali membri del gruppo di lavoro.

Box 2 – Domande per identificare potenziali membri del gruppo di lavoro

1. Chi fa parte oppure rappresenta la comunità scolastica e quale punto di vista/contributo può fornire alle attività menzionate nel Box 1 - Cosa fa un gruppo di lavoro?
2. Ci sono delle organizzazioni/individui esterni alla comunità scolastica che dovrebbero far parte del gruppo di lavoro? Riflettere su competenze fondamentali non presenti all'interno della comunità scolastica.
3. Quale può essere il loro ruolo o quale può essere il loro contributo al gruppo di lavoro?
4. Chi sono i membri più rilevanti e motivati all'interno e all'esterno della comunità scolastica?
5. Questi membri possono dedicare il tempo necessario a ricoprire questo ruolo ora e, idealmente, nei prossimi anni scolastici?

I potenziali membri rappresentano la comunità scolastica, sono rispettati e competenti o particolarmente interessati al tema e motivati a partecipare.

I membri del gruppo di lavoro di una scuola che promuove salute possono includere:

- Dirigente scolastico
- Insegnanti referenti
- Studenti (attuali o ex studenti)
- Genitori
- Insegnante referente per l'educazione alla salute
- Infermiere o medico scolastico
- Operatori sociali o psicologi scolastici
- Insegnante di educazione fisica
- Staff gestionale e organizzativo della scuola
- Esperti nell'ambito della salute e dell'istruzione, esterni alla scuola.

Una volta che il gruppo di lavoro si è formato, è importante incaricare un coordinatore che organizzerà le attività del gruppo. Il coordinatore dovrebbe essere qualcuno che può dedicare tempo e ha le competenze per assumere questo ruolo di leadership. Questa figura deve avere il sostegno di tutta la comunità scolastica e il potere di determinare il cambiamento nella scuola. Può essere qualcuno che si offre volontario per diventare il coordinatore oppure qualcuno a cui viene richiesto di assumere questo ruolo. Il Box 3 fornisce dei suggerimenti su come costituire il gruppo di lavoro.

Box 3 – Consigli per costituire un gruppo di lavoro

Si raccomanda di costituire un gruppo di lavoro piccolo, preferibilmente tra i 5 e gli 8 partecipanti. In un gruppo più grande, infatti, potrebbe essere difficile raggiungere il consenso e sono necessarie risorse umane aggiuntive. Allo stesso tempo, resta necessario acquisire il punto di vista, l'aiuto e il sostegno da parte di tutti i rappresentati dei maggiori gruppi target.

È importante coinvolgere attivamente gli studenti nel processo di sviluppo, attuazione e valutazione della scuola che promuove salute. Prendere in considerazione il punto di vista degli studenti e riconoscere loro un ruolo attivo nel processo aumenterà il senso di appartenenza e il coinvolgimento nell'adottare e continuare a seguire policy e pratiche nuove. Una partecipazione attiva degli studenti è centrale per le attività della scuola che promuove salute.

Una volta definito il proprio gruppo di lavoro, è importante confermare il ruolo di ogni membro e il suo grado di coinvolgimento. Inoltre, i membri dovrebbero essere d'accordo sulla frequenza con cui si incontreranno e su quanto dureranno questi incontri. Per portare a termine queste fasi è utile consultare le tabelle inserite nel Piano delle Azioni della Scuola (Appendice 2, p. 56).

Il documento *“Piano delle Azioni Scolastico”* può essere d’aiuto per istituire il gruppo di lavoro della scuola che promuove salute.

Potrebbe già esistere una commissione della scuola o un altro gruppo che possa agire in qualità di gruppo di lavoro della scuola che promuove salute. Il Box 4 riporta un esempio di gruppo di lavoro basato su *“Carissimo Pinocchio: una scuola che promuove la salute”*, caso studio di *“Better schools through health: learning from practice”*. [16, 17]

Box 5 – Domande utili durante la valutazione della situazione di partenza

Alle scuole della Regione Lombardia che avevano accettato di partecipare al programma delle scuole che promuovono salute Carissimo Pinocchio è stato chiesto di seguire queste tre fasi:

1. Ottenere l’approvazione formale del Consiglio d’istituto;
2. Inserire una descrizione dell’obiettivo di essere una scuola che promuove salute sia nel piano scolastico sia nel proprio sito internet;
3. Formare un gruppo di lavoro della scuola che promuove salute composto da personale docente e non docente, genitori, studenti e professionisti della salute.

Il gruppo di lavoro era responsabile dei seguenti compiti:

1. Valutare e descrivere il livello di salute della propria scuola in quel momento
2. Scegliere le priorità della scuola che promuove salute con l’aiuto della comunità scolastica
3. Proporre scopi, obiettivi e azioni per affrontare le priorità di salute
4. Integrare i temi di salute nel programma didattico ufficiale, attraverso metodi di insegnamento partecipativo
5. Integrare i temi di salute all’interno della policy scolastica, estendendoli anche al contesto e ai servizi per la salute
6. Dare avvio al processo di empowerment che coinvolge la scuola e la comunità esterna promuovendo partecipazione
7. Valutare le attività e i risultati ottenuti dalla scuola che promuove salute, in collaborazione con esperti di valutazione provenienti dall’università o dal settore sanitario.

Il gruppo di lavoro della scuola che promuove salute si riuniva almeno una volta al mese. Nel primo incontro si è discusso del piano di comunicazione finalizzato a trasmettere alla comunità scolastica i vantaggi del diventare una scuola che promuove salute; sono stati previsti degli incontri di follow up per pianificare tutte le fasi dell’intero processo per diventare una scuola che promuove salute.

Iniziare a pianificare la comunicazione

La comunicazione è una parte importante di ogni fase del processo da intraprendere per diventare una scuola che promuove salute. La trasmissione di messaggi corretti e l’uso di canali di comunicazione adeguati è di aiuto per ottenere il sostegno necessario a diventare una scuola che promuove salute. L’esplicitazione dei passi più importanti può garantire che la comunità scolastica faccia propri il processo da intraprendere e i suoi risultati. È altrettanto importante una buona comunicazione con gli stakeholder esterni alla comunità scolastica, ad esempio per informarli circa la scuola che promuove salute, ottenere il loro sostegno ed eventualmente richiedere un aiuto da parte loro.

La scelta dei messaggi e dei canali da usare dipenderà dal gruppo target e dalla fase del processo in cui ci si trova. Per esempio, il messaggio che si vuole trasmettere alla comunità scolastica sarà differente a seconda che ci si trovi nella fase iniziale piuttosto che nella fase di pianificazione di un’azione.

Nella fase iniziale, per esempio, quando occorre ottenere il supporto della comunità scolastica e degli stakeholder esterni, è utile definire un piano di comunicazione. Il piano può specificare gli obiettivi comunicativi, i messaggi da trasmettere e i canali da utilizzare per ogni gruppo target. Questa operazione aiuterà a essere più organizzati ed efficienti.

All'interno della scuola potrebbe esserci del personale che può aiutare nella stesura del piano di comunicazione. Per ulteriori informazioni e per avviare il processo, si veda il documento Piano delle Azioni della Scuola (Appendice 2, p. 56).

Iniziare a pianificare la valutazione

Si raccomanda di iniziare a pianificare la valutazione già durante la costituzione del gruppo di lavoro della scuola che promuove salute. Anche se può sembrare prematura, una valutazione ben fatta e significativa richiede una pianificazione precoce. Ciò renderà più efficace l'intero processo.

Dopo aver costituito il gruppo di lavoro, uno dei primi compiti può essere individuare chi si occuperà della valutazione.

- I membri del gruppo di lavoro della scuola che promuove salute coordineranno e porteranno avanti la valutazione?
- È preferibile coinvolgere un valutatore esterno alla scuola? Per esempio, un valutatore esterno potrebbe provenire da un ente locale o regionale che si occupa di salute oppure da un dipartimento universitario.

Per ulteriori informazioni riguardo le fasi del processo di valutazione si rimanda alla sezione Pianificazione della valutazione.

Una volta incaricato il valutatore o il team di valutazione, è possibile iniziare a pianificare la valutazione: per esempio, quali attività dovranno essere realizzate, quando e chi dovrà farlo e quali sono le risorse disponibili. I dettagli del piano di valutazione, es. cosa valutare e che metodi usare, potranno essere definiti in seguito, dopo aver valutato la situazione della propria scuola e aver definito le priorità. Il piano di valutazione è parte integrante dell'intero piano di azione.

3.2 Fase 2: Valutare la situazione di partenza

Valutare la situazione di partenza

In questa fase del processo di creazione della scuola che promuove salute, il punto centrale è la valutazione dello status di salute della propria scuola. Ciò prevede di identificare il livello di salute e di benessere della propria scuola in quel momento, in base alle politiche e alle pratiche in atto, al fine di determinare bisogni e priorità. Questa analisi include anche una valutazione dei fattori organizzativi, ambientali e individuali e di come questi fattori possano supportare o ostacolare le attività di promozione della salute a scuola.

È possibile usare lo *Strumento di valutazione rapida - SHE* (di cui una copia è disponibile nell'Appendice 3, p. 73; oppure è possibile scaricarlo o compilarlo online sul sito SHE Foundation) come supporto per fare questa valutazione, oppure optare per una strategia alternativa. Questo strumento propone una serie di domande concernenti l'approccio globale di promozione della salute a scuola.

Discutere e raggiungere un accordo rispetto a queste domande può aiutare a definire quali sono i bisogni e le priorità della propria scuola che promuove salute. Questa analisi aiuta a impostare le basi da cui partire per sviluppare, monitorare e valutare una scuola che promuove salute.

Se si opta per l'utilizzo dello **Strumento di valutazione rapida - SHE**, ciò non preclude la possibilità di usare, contemporaneamente, anche altri strumenti. Per esempio, lo **Strumento di valutazione rapida - SHE** può essere usato come spunto per dare avvio a uno scambio di idee e successivamente organizzare un workshop in cui definire le priorità. Il workshop può rappresentare l'occasione per assicurarsi che le priorità della scuola che promuove salute siano le priorità di quella specifica comunità scolastica.

Prima di usare lo **Strumento di valutazione rapida - SHE** o altri strumenti di valutazione, è utile che il gruppo di lavoro della scuola che promuove salute discuta al suo interno domande come quelle descritte nel Box 5, che possono aiutare a riflettere sulla valutazione della situazione di partenza.

Box 5 - Questions to help assess your starting point

1. Esiste già una policy scolastica volta a promuovere la salute della comunità scolastica? Se sì, è conosciuta dal personale e da tutta la comunità scolastica e da loro utilizzata? È attualmente in uso?
2. Al momento c'è qualche priorità relativamente alla promozione della salute e al benessere a scuola?
3. Quali sono le pratiche di promozione della salute in atto nella scuola? Sono differenziate in base alle materie o al grado scolastico? Coinvolgono l'intera comunità scolastica?
4. Quali fattori organizzativi favoriscono oppure ostacolano le attività di promozione della salute attuate a scuola dagli studenti e dal personale scolastico? Per esempio, la credenza che ciò sia un compito esclusivo di alcuni insegnanti e non riguardi il resto della scuola.
5. Quali fattori ambientali favoriscono oppure ostacolano le attività di promozione della salute attuate a scuola dagli studenti e dal personale scolastico?
6. Quali fattori individuali, come atteggiamenti, credenze o tempo disponibile, favoriscono oppure ostacolano le attività di promozione della salute attuate a scuola dagli studenti e dal personale scolastico?
7. Esistono delle differenze etniche, religiose o socioeconomiche nei comportamenti di salute all'interno della comunità scolastica? Se sì, quali sono e come possono essere affrontate?
8. Esistono stakeholder esterni alla comunità scolastica che in questo momento sostengono gli sforzi che la scuola fa per promuovere la salute? Se sì, chi sono e che ruolo hanno?
9. Quali sono le attuali risorse umane e economiche disponibili per la promozione della salute?
10. I decisori politici locali, regionali e nazionali sostengono il progetto?

Una copia dello **Strumento di valutazione rapida - SHE** è disponibile nell'Appendice 3, p. 73; oppure è possibile scaricarne una copia o compilarlo online sul sito SHE Network Foundation.

Definire le priorità

Una scuola che promuove salute in modo efficace mette in atto un approccio ampio di promozione della salute e del benessere. Oltre a questo, è però necessario definire le priorità e i principali temi di salute sui cui si ritiene opportuno concentrarsi. Si suggerisce di concentrarsi su 2 o 3 temi di salute, introducendone uno all'anno, cosicché la scuola riesca a portarli avanti e a completarli efficacemente. Ovviamente, le priorità dipendono dallo specifico contesto nazionale; ad esempio, in Ungheria, le scuole sono tenute a concentrarsi su tutti e 4 i principali temi di promozione della salute (alimentazione sana, attività fisica quotidiana, miglioramento della salute mentale e sviluppo dell'health literacy). La definizione delle priorità nel contesto ungherese avviene coerentemente all'obiettivo di migliorare l'implementazione delle azioni nelle 4 aree.

Il gruppo di lavoro di una scuola che promuove salute può giocare un ruolo importante nella definizione dei temi da affrontare, ma il suo ruolo varia da scuola a scuola. Il gruppo di lavoro può decidere di scegliere i temi di salute. Per esempio, potrebbe decidere di utilizzare lo Strumento di valutazione rapida - SHE per un confronto interno, stabilire delle priorità in maniera provvisoria e poi chiedere un feedback agli altri membri della comunità scolastica prima di prendere la decisione finale.

Workshop per definire le priorità

In alternativa, il gruppo di lavoro può assumere un ruolo di supervisione, sostenendo la comunità scolastica nella definizione delle priorità. Questo approccio può prendere forma in un Workshop per definire le priorità (Box 6).

Box 6 – Workshop per definire le priorità

L'obiettivo del workshop per definire le priorità è:

- Ottenere ulteriore sostegno da parte della comunità scolastica per diventare una scuola che promuove salute
- Ottenere consenso e creare senso di appartenenza relativamente alle priorità e all'obiettivo della scuola che promuove salute
- Confrontarsi e scegliere le aree di priorità

Il ruolo del gruppo di lavoro della scuola che promuove salute: Uno/due membri del gruppo di lavoro della scuola che promuove salute assumeranno il ruolo di conduttori del workshop. Essi svilupperanno una strategia per scegliere e coinvolgere i potenziali partecipanti e per organizzare il workshop. L'intero gruppo di lavoro voterà quali temi di salute includere nella scuola che promuove salute, in base al risultato del workshop.

Come funziona il workshop: i membri della comunità scolastica possono partecipare al workshop in modo volontario o perché selezionati. Essi saranno suddivisi in gruppi omogenei (personale docente e non docente, genitori e studenti).

Si consiglia di suddividere lo svolgimento del workshop in tre parti:

1. Introduzione: I partecipanti sono informati sui risultati della ricognizione fatta e su come faranno, durante il workshop, a individuare le priorità di salute.
2. Definizione delle priorità: I partecipanti del workshop sono guidati dal conduttore nella scelta di svariate priorità di salute.
3. Conclusione: Come gruppo, i partecipanti scelgono 3-5 priorità di salute da affrontare durante i 3-5 anni successivi, introducendo un argomento ogni anno.

Alla fine del workshop, ogni gruppo può presentare le priorità di salute scelte. I conduttori raccolgono i risultati e li presentano al gruppo di lavoro della scuola che promuove salute per discuterli e definire le priorità finali. Il workshop dura circa 1,5/2 ore.

Coinvolgere gli studenti

In base all'età, alla capacità di comprensione e di partecipazione degli studenti rispetto al processo di definizione delle priorità di salute, potrebbe non essere appropriato coinvolgerli nel workshop. È una valutazione che spetta a ogni singola scuola. Se gli studenti partecipano, il workshop deve essere adeguato al loro livello di sviluppo.

In alternativa, potrebbe essere più appropriato chiedere agli insegnanti di organizzare un'attività in classe per definire le priorità attraverso un processo che prevede il brainstorming, l'assegnazione di un punteggio alle diverse alternative e alla fine la scelta di due o tre priorità.

Nel Workshop, alcuni rappresentanti della comunità scolastica, divisi in gruppi omogenei (personale, genitori, studenti), sono guidati da capigruppo per definire le priorità e scegliere i temi di salute verso cui orientare la scuola. Il gruppo di lavoro userà poi i prodotti del/dei Workshop per confermare i temi scelti.

Feedback raccolti attraverso un questionario

In alternativa al workshop per definire le priorità, i membri della comunità scolastica possono compilare un questionario in cui indicare quali temi di salute ritengono più importanti. Dopo aver analizzato i dati, i due o tre temi di salute che hanno ottenuto il punteggio più elevato sono individuati come aree prioritarie della scuola che promuove salute.

Una volta definite le priorità, ci si potrebbe trovare nella condizione di dover coinvolgere degli stakeholder esterni alla scuola, esperti su uno specifico tema di salute.

3.3 Fase 3: Pianificare le azioni



Pianificare le azioni

Dopo avere valutato la situazione di partenza della propria scuola e aver identificato i bisogni e le priorità, queste informazioni possono essere usate per costruire il piano d'azione della propria scuola che promuove salute.

In questa fase, i membri della comunità scolastica lavorano insieme sul futuro della scuola che promuove salute, ad esempio per definire su cosa vogliono concentrarsi, cosa vogliono raggiungere, come e in quanto tempo farlo.

Si consiglia di concentrarsi sull'attuazione di una priorità all'anno. Quindi, nel primo anno scolastico saranno realizzate le attività connesse alla priorità A. Durante il secondo anno le attività connesse alla priorità A continueranno e contemporaneamente saranno avviate le nuove attività connesse alla priorità B. Nel terzo anno scolastico, le attività connesse alle priorità A e B proseguiranno e saranno intraprese anche le attività connesse alla priorità C. Portare avanti le attività connesse a ogni priorità richiede la messa a punto di un monitoraggio regolare, in grado di verificare la continuità nel tempo, anche delle attività introdotte precedentemente. Scegliendo di introdurre le priorità anno per anno, il tempo da dedicare a quelle avviate precedentemente sarà ridotto e le attività saranno centrate maggiormente sul mantenimento/perfezionamento che sull'introduzione di novità.

Sviluppare un piano d'azione

Il passo successivo per passare dall'idea alla pratica, è stendere un piano d'azione concreto. Esso serve sia a definire i passi per raggiungere gli obiettivi e gli scopi della scuola che promuove salute sia a valutarne il successo. Il piano d'azione include una lista di strategie e attività per aiutare a rispettare i tempi entro cui gli scopi e gli obiettivi devono essere raggiunti. Inoltre, potrebbe essere utile prendere nota, per iscritto, dei materiali che saranno usati e di chi sarà il responsabile delle diverse attività (Box 7).

Box 7 – Questioni da considerare durante la scrittura del piano

Durante la scrittura del piano d'azione è importante considerare i seguenti elementi:

1. Le caratteristiche, i bisogni e le priorità della comunità scolastica.
2. Il piano d'azione e le relative attività dovrebbero prevedere tempi di realizzazione ragionevoli, tenendo conto delle risorse umane e economiche disponibili.
3. I compiti, i ruoli e le tempistiche dovrebbero essere esplicitati chiaramente e definiti per iscritto. Il Piano delle Azioni scolastico potrebbe essere uno strumento utile per definire i dettagli, prima della scrittura del piano d'azione.
4. Va introdotto un numero di attività limitato alla volta. Mettere in atto molti cambiamenti contemporaneamente potrebbe sovraccaricare il personale scolastico, riducendo la qualità del loro lavoro e la loro motivazione.

Ogni piano d'azione dovrebbe prevedere anche una strategia per preparare la comunità scolastica a realizzare il piano di promozione della salute, per esempio offrendo al personale delle occasioni di formazione e aggiornamento professionale.

Prima di stendere il piano d'azione, si consiglia di mettersi in contatto con esperti regionali in tema di istruzione o sanità pubblica in grado di fornire aiuto nell'elaborare un piano d'azione realistico.

Il piano d'azione può essere sviluppato usando il Piano delle Azioni della Scuola (Appendice 2).

Scopi e obiettivi

Stabilire scopi e obiettivi chiari e ragionevoli aiuta a riconoscere quali traguardi si vogliono raggiungere nel successivo anno scolastico e nei 3-5 anni seguenti. Gli scopi e gli obiettivi aiutano anche a impostare la fase di valutazione; essi sono, infatti, utili per capire se il processo della scuola che promuove salute è stato implementato con successo e se sono stati raggiunti i risultati attesi.

- Gli **scopi** rappresentano il guadagno complessivo atteso in termini di salute e benessere e dovrebbero basarsi sulle priorità scelte. Le scuole possono anche individuare scopi relativi alle conoscenze, le competenze e l'ambiente che influenzano la salute e il benessere stessi.
- Gli **obiettivi** sono declinati in attività e risultati misurabili che concorrono al raggiungimento degli scopi.

Gli obiettivi devono essere SMART, cioè specifici, misurabili, raggiungibili, realistici e delimitati nel tempo. Gli obiettivi SMART sono utili nella stesura del piano di valutazione.

Obiettivi di processo e di risultato

Esistono due tipi di obiettivi, obiettivi di processo e di risultato:

- Gli **obiettivi** di processo sono le attività realizzate per raggiungere gli scopi, per esempio, uno specifico numero di sessioni di formazione sulla promozione della salute destinate agli insegnanti, oppure il numero di studenti che partecipano al Workshop di definizione delle priorità. Gli obiettivi di processo sono collegati alla valutazione di processo.
- Gli **obiettivi di risultato (outcome)** devono essere chiaramente misurabili e rappresentano un risultato intermedio più specifico, necessario per raggiungere lo scopo generale. Per esempio, un obiettivo di risultato può essere un cambiamento misurabile dei comportamenti di salute degli studenti/del personale o del loro benessere emotivo, delle loro conoscenze, delle loro competenze o anche del loro ambiente. Gli obiettivi di risultato sono collegati alla valutazione di outcome.

Nella fase di formulazione degli scopi e degli obiettivi è utile fare riferimento alle componenti dell'approccio globale di promozione della salute a scuola. Idealmente bisognerebbe affrontare le priorità attraverso diverse, se non tutte le componenti. Questo dovrebbe aiutare ad assicurare che la propria scuola che promuove salute sia efficace e integrata strutturalmente nella scuola stessa, il che ne garantirà la sostenibilità.

Bisogna essere realistici nella scelta del limite temporale entro cui completare gli obiettivi e il livello di cambiamento a cui si mira. Esperti nell'ambito della salute e/o dell'istruzione esterni alla comunità scolastica possono essere d'aiuto in questo processo. Il Box 8 riporta un esempio di piano riguardante il bullismo e la violenza.

Box 8 – Un esempio di come affrontare la violenza e il bullismo a scuola

Il livello allarmante di bullismo e di violenza presente a scuola, ha portato il dirigente della 24^a scuola primaria a Piraeus, in Grecia, a convocare ricercatori e professionisti della promozione della salute dell'Institute of Child Health, per sviluppare un piano di promozione della salute. La situazione di partenza è stata valutata insieme ai ricercatori e agli insegnanti.

L'obiettivo principale era sviluppare un contesto scolastico positivo che mettesse in primo piano la comprensione, l'autenticità e il rispetto tra studenti, genitori e insegnanti. L'obiettivo è stato scelto insieme agli studenti, agli insegnanti e ai professionisti di promozione della salute.

Gli studenti hanno scelto e attuato le attività di promozione della salute a scuola con la guida dei propri insegnanti.

Attività:

- Gli studenti, con la guida degli insegnanti, hanno indagato l'esperienza e le emozioni della comunità scolastica in merito al tema del bullismo
- Gli studenti hanno espresso la loro idea di scuola che promuove salute
- Gli studenti hanno scritto delle storie e fatto dei disegni riguardo a eventi scolastici positivi e negativi
- Gli studenti hanno partecipato ad un gioco di ruolo e hanno messo in scena delle performance teatrali sulla comunicazione, sull'amicizia e sul problem solving
- Gli studenti hanno lavorato per rendere la scuola un contesto emotivamente gradevole e gratificante
- 5 insegnanti hanno ricevuto 9 ore di formazione su come creare e valutare una scuola che promuove salute, sviluppando delle abilità connesse alla promozione della salute a scuola e sperimentando metodi di apprendimento attivo
- La scuola che promuove salute è stata celebrata con una festa e con un evento pubblico per presentare il lavoro degli studenti a tutta la comunità scolastica

Indicatori

Gli indicatori possono essere comparati a segnali stradali; "mostrano se sei sulla strada giusta, quanto hai viaggiato e quanto ancora devi proseguire" [18]. In altre parole, gli indicatori aiutano a misurare i progressi della scuola che promuove salute, a che punto si è arrivati e quanto ancora bisogna andare avanti per raggiungere gli scopi e gli obiettivi previsti. Gli indicatori mostrano il grado di sviluppo del programma/attività e forniscono informazioni sul processo di implementazione o sull'eventuale elaborazione/raggiungimento di output/outcome; essi sono utilizzati sia nel processo di monitoraggio sia in quello di valutazione della scuola che promuove salute.

Gli indicatori devono essere SMART, cioè specifici, misurabili, raggiungibili, realistici e delimitati nel tempo. In alcuni casi gli obiettivi coincidono con gli indicatori, ma in altri casi si rende necessario creare appositamente degli indicatori. Questo dipende da quanto gli obiettivi sono complessi, specifici e misurabili.

- Una volta approntato il piano, la chiave per il successo della scuola che promuove salute è portare avanti le azioni in modo completo e sistematico.
- La maggior parte dei risultati verrà raggiunta 3 o 4 anni dopo esser diventati una scuola che promuove salute.

Pianificare la comunicazione

La comunicazione gioca un ruolo importante in tutte le fasi del processo di creazione di una scuola che promuove salute. Per esempio, una buona comunicazione è importante per:

- Ottenere e mantenere il giusto sostegno da parte dei membri della scuola e della comunità.
- Indicare chi è il responsabile di ogni attività; ciò è utile ad esempio nella fase di attuazione del piano d'azione, per essere certi che le attività siano completate in tempo.

Per comunicare efficacemente nelle diverse situazioni, è molto utile avere un piano di comunicazione.

Le fasi della creazione del piano di comunicazione [19, 20]:

1. Definire obiettivi di comunicazione chiari
2. Concepire messaggi chiari e semplici
3. Scegliere buoni canali di comunicazione
4. Descrivere tutte le attività di comunicazione
5. Definire il budget necessario per realizzare le attività di comunicazione

Le prime tre fasi sono descritte in questo capitolo. È possibile annotare le componenti chiave del proprio piano di comunicazione all'interno del *Piano delle Azioni della Scuola* (Appendice 2).

Definire obiettivi di comunicazione chiari

È importante avere obiettivi di comunicazione chiari alla base delle attività di comunicazione. Gli obiettivi di comunicazione sono ciò che si vuole raggiungere attraverso i messaggi [20].

- Gli obiettivi dovrebbero essere adeguati alle conoscenze, agli atteggiamenti o ai comportamenti del gruppo target.
- Gli obiettivi devono essere SMART (specifici, misurabili, raggiungibili, realistici e delimitati nel tempo).

Quello riportato di seguito è un esempio di come potrebbe essere formulato un obiettivo di conoscenza rivolto a tutto il personale scolastico: "tutto il personale, entro i primi tre mesi all'inizio del processo, deve conoscere quali benefici si possono ottenere diventando una scuola che promuove salute".

Esempi di possibili gruppi target:

- Studenti
- Consiglio d'Istituto
- Personale docente e non docente
- Genitori
- Professionisti della salute interni alla scuola
- Agenzie ed Aziende sanitarie locali
- Media locali
- Figure di riferimento della comunità

Concepire messaggi chiari e semplici

Dopo aver stabilito gli obiettivi di comunicazione, è importante rivolgersi ai gruppi target con messaggi chiari e brevi, coerenti con gli obiettivi stessi.

Si consiglia di dedicare tempo per formulare messaggi corretti. È utile fare riferimento alle ricerche che studiano quali messaggi funzionano. Nella maggior parte delle situazioni è meglio utilizzare messaggi positivi. Per esempio, si può dire “gli studenti saranno più sani” oppure “gli studenti si ammaleranno meno frequentemente”.

Ecco di seguito alcuni consigli per creare dei messaggi efficaci:

- Valutare se, per gli obiettivi e il target da raggiungere, è più adatto un messaggio positivo o negativo
- Valutare se sia più efficace un messaggio serio o uno divertente
- Rendere i messaggi SMART
- Adattare i messaggi alle conoscenze, agli atteggiamenti o ai comportamenti del gruppo target
- Pensare a come i messaggi possono sostenere il processo di creazione di una scuola che promuove salute

Scegliere buoni canali di comunicazione

Trovare il giusto canale di comunicazione è importante quanto il messaggio stesso. Quando si sceglie un canale di comunicazione è utile chiedersi se contribuirà a raggiungere gli obiettivi di comunicazione. Si dovrebbe anche valutare se il canale è adeguato rispetto al gruppo target. Per esempio, se i genitori degli studenti non usano internet o i social media, questi non sono canali adatti per comunicare con questo specifico gruppo.

Alcuni esempi di canali di comunicazione:

- Pieghevoli o cartellonistica
- Newsletter scolastica
- Sito internet della scuola
- Incontri informativi (per esempio, assemblee scolastiche o colloqui insegnanti-genitori)
- Comunicati stampa
- Social media (Twitter, Facebook, Instagram, ecc)

Nota: prestare attenzione ai contatti informali può essere utile. Ad esempio, rivolgersi dal vivo alle persone all'ingresso della scuola può aiutare a raggiungere i genitori in situazioni di vulnerabilità più difficili da raggiungere attraverso altri canali.



Pianificare la valutazione

La valutazione di una scuola che promuove salute dovrebbe essere predisposta all'interno del piano d'azione. Una volta definite le priorità, gli scopi e gli obiettivi, si avrà un quadro più chiaro di cosa valutare e quando farlo.

Le fasi del processo di valutazione

Di seguito, si elencano le diverse fasi previste per pianificare e attuare la valutazione [21]:

1. Nella fase 1 (diventare una scuola che promuove salute): Iniziare a predisporre un programma di valutazione
2. Nella fase 1: Definire chi si occuperà della valutazione (per esempio, i membri del gruppo di lavoro, un professionista esterno di un'agenzia o azienda sanitaria locale o regionali oppure un valutatore universitario)
3. Nella fase 2-3: Predisporre un piano di valutazione che includa i dettagli del disegno di valutazione, i riferimenti temporali, le risorse necessarie e la distribuzione dei compiti
4. Nella fase 3: Scegliere uno strumento di valutazione appropriato, come interviste, osservazioni partecipate, questionari. Il grado di appropriatezza del metodo di valutazione dipenderà da diversi fattori, per esempio dal tempo e dalle risorse disponibili e dall'oggetto di misurazione. Si tenga presente che i risultati della valutazione sul punto di partenza della scuola servono come riferimento da cui partire per la valutazione della scuola che promuove salute
5. Nella fase 4: effettuare la valutazione
6. Nella fase 5: utilizzare gli esiti della valutazione per migliorare una scuola che promuove salute già esistente e per comunicare i risultati a tutti i partner

La tabella seguente (Box 9) fa riferimento allo schema creato da una scuola svizzera per valutare il programma della propria scuola che promuove salute [21].

Box 9 – Esempio: Progettare il piano d'azione				
	Cosa vogliamo cambiare? (Obiettivo di qualità)	Come osserviamo il cambiamento? (Indicatore)	Come vogliamo raggiungere gli obiettivi? (Azioni)	Quando e come misuriamo il cambiamento? (Valutazione)
obiettivo 1	Aumentare la partecipazione degli studenti e dei genitori.	Gli studenti sono coinvolti nelle decisioni, i genitori hanno una delegazione ufficiale.	Istituire un consiglio degli studenti e/o incontri periodici tra i genitori e definire un metodo per verbalizzare e restituire gli esiti degli incontri, sia al dirigente scolastico sia all'intera scuola.	Alla fine dell'anno scolastico sarà valutato il lavoro del consiglio degli studenti; alla conclusione del secondo anno si valuterà se gli incontri periodici tra i genitori hanno funzionato.
obiettivo 2	Evitare che i conflitti e le situazioni difficili si trasformino in violenza ma che siano affrontati in modo costruttivo.	Gli studenti risolvono le situazioni difficili con il dialogo e a volte con il supporto di un terzo neutrale.	Prevedere la presenza di un mediatore, con l'obiettivo di aumentare il dialogo e il rispetto tra gli studenti.	L'intervento del mediatore sarà valutato mensilmente. Al termine dei due anni è previsto un report scritto di valutazione.

Durante la pianificazione della valutazione, è utile tenere in considerazione le seguenti domande.

Se si sceglie di rispondere a tali domande nella valutazione, sarà necessario sviluppare i relativi indicatori e strumenti di valutazione:

1. In che misura le attività pianificate sono state realizzate?
2. In che misura sono stati raggiunti scopi e obiettivi?
3. Quali sono le difficoltà emerse e le sfide individuate e come possono essere affrontate?
4. Quali apprendimenti derivano dalle difficoltà superate?
5. Quali sono gli atteggiamenti del personale scolastico riguardo le nuove pratiche scolastiche di promozione della salute?
6. Quali sono gli atteggiamenti dei genitori riguardo le nuove pratiche scolastiche di promozione della salute?
7. Quali sono gli atteggiamenti degli studenti riguardo le nuove pratiche scolastiche di promozione della salute?
8. I successi della scuola che promuove salute sono stati adeguatamente comunicati e valorizzati?

Tipologie di valutazione: di processo, di output e di outcome

Le tipologie di valutazione possono essere classificate come di processo, di output e di outcome.

La valutazione di processo misura quanto le attività della scuola che promuove salute sono state realizzate rispetto a ciò che era stato previsto. È un modo per monitorare il progresso e il processo del programma, valutare cosa funziona, cosa non funziona e perché. Dopo aver capito cosa non funziona e perché, è possibile apportare dei cambiamenti alle attività, alla comunicazione o alle risorse, affinché il processo sia più accurato ed eseguito efficacemente. Allo stesso tempo, permette così di valorizzare i successi.

La valutazione di output misura i processi e i cambiamenti a breve termine. Per esempio:

- Un ambiente di maggior sostegno
- L'aggiunta di una sezione sulla promozione della salute nel sito internet della scuola
- Incontri con i genitori sulla promozione della salute
- Organizzazione un deposito per le biciclette
- L'inserimento di alimenti salutarici nella mensa scolastica
- L'aumento della conoscenza rispetto al fare scelte salutari e all'avere uno stile di vita sano

Gli output sono il risultato delle attività di promozione della salute scolastica. I risultati della valutazione di processo e di output forniscono informazioni utili per apportare delle modifiche in itinere alla pianificazione e alla programmazione [22].

La valutazione di outcome stima in che misura gli obiettivi e/o gli indicatori di risultato (outcome) sono stati raggiunti o quanto è stato efficace l'impatto positivo sulla salute della scuola che promuove salute. Utilizzando il Piano delle azioni (Appendice 2), è possibile compilare il proprio piano di valutazione.

Scrivere e revisionare il proprio piano

Il gruppo di lavoro è responsabile della stesura del piano d'azione della scuola che promuove salute, ma si consiglia di aggiornare, in modo semplice e chiaro, la comunità scolastica in merito ai progressi raggiunti. Si consiglia, inoltre, di raccogliere i feedback dei diversi membri della comunità scolastica prima di completare il proprio piano d'azione. Ciò al fine di garantire un senso di appartenenza e di coinvolgimento nella programmazione del piano d'azione e nella sua attuazione. Potrebbe essere più facile raccogliere feedback usando questionari adat-

tati per i diversi destinatari (studenti, personale docente e non docente, genitori).

Si noti che raccogliere i feedback e utilizzarli richiede tempo. Occorre tenerne conto nel piano d'azione. Una volta raccolti tutti i feedback sulla bozza piano, il gruppo di lavoro può discuterli e apportare i cambiamenti necessari.

Durante la stesura e la revisione del piano d'azione, potrebbe essere utile discutere su domande come quelle indicate nel Box 10. Tali domande possono aiutare a perfezionare il piano.

Box 10 – Domande su cui discutere durante la stesura e la revisione del piano

- Le aree di interesse e gli obiettivi sono stati scelti sulla base del framework della scuola che promuove salute e ai valori della scuola?
- Le priorità e gli obiettivi sono stati scelti in base ai bisogni e alle priorità attuali di salute della comunità scolastica e alla visione per lo sviluppo futuro della scuola?
- In che modo gli obiettivi e gli scopi proposti avranno una ricaduta sugli obiettivi didattici, i traguardi scolastici e l'organizzazione delle attività quotidiane?
- In che modo questo piano d'azione e le attività della scuola che promuove salute influenzano le policy scolastiche esistenti?
- I membri della comunità scolastica, compresi gli studenti, sono stati sufficientemente consultati durante il processo di sviluppo del piano?
- Sono presenti gruppi specifici di studenti o di attori della vita scolastica che devono ricevere particolare attenzione nel piano/programma della scuola che promuove salute in base alla valutazione iniziale dei bisogni (valutazione del punto di partenza)? Se sì, hanno ricevuto la giusta attenzione all'interno del piano d'azione?
- Tutti i suggerimenti e i commenti sono stati analizzati sistematicamente e utilizzati per rispondere alle aspettative della comunità scolastica?
- Gli obiettivi e gli scopi proposti sono SMART e coerenti con le aspettative della comunità scolastica?

3.4 Fase 4: Passare all'azione

Diffondere informazioni in merito al piano finale

Diventare una scuola che promuove salute è un processo collaborativo condiviso dall'intera comunità scolastica. Per questa ragione, una parte importante del processo riguarda proprio la diffusione e la formalizzazione del piano d'azione finale. Questo, non solo permette a tutti i soggetti coinvolti di apprezzare i frutti del proprio lavoro, ma fornisce anche la possibilità di informare e di ottenere ulteriore supporto da parte dei collaboratori esterni alla comunità scolastica. Anche decidere come e a chi diffondere il piano finale di promozione della salute è una parte importante del piano di comunicazione.

Il **Piano delle azioni della scuola** (Appendice 2) può essere d'aiuto nella definizione della propria strategia comunicativa.

I canali scelti per informare i membri della comunità scolastica e gli stakeholder esterni alla scuola riguardo il piano finale, variano in base alla scuola e al gruppo target.

Di seguito dei possibili canali:

- Far circolare il piano tra i genitori e il personale della scuola pubblicandolo sul sito internet della scuola e nella newsletter scolastica
- Organizzare degli incontri informativi per presentare e discutere il piano scolastico di promozione della salute
- Informare gli studenti attraverso gli incontri del consiglio studentesco, le discussioni in classe, le assemblee scolastiche, la cartellonistica e altri metodi di comunicazione visiva
- Creare una bacheca delle notizie sulla promozione della salute a scuola
- Organizzare degli eventi di sensibilizzazione, per esempio nella mensa scolastica
- Coinvolgere i media locali per informarli riguardo le questioni di salute e diffondere conoscenza sul piano d'azione scolastico nella comunità locale.

Integrare il piano nelle pratiche quotidiane

Al fine di raggiungere gli obiettivi e gli scopi della scuola che promuove salute, bisogna far sì che il piano diventi parte integrante della quotidianità della comunità scolastica. Per mettere in pratica il piano, è necessario realizzare le strategie contenute nel piano d'azione. Per fare questo, le attività specificatamente collegate a ogni obiettivo devono essere organizzate, assegnate a un responsabile e supportate da risorse sufficienti.

In questa fase del processo, sarebbe utile ottenere maggiore sostegno da parte di genitori, studenti e partner locali, esterni alla comunità scolastica. Il Box 11 fornisce alcuni consigli per passare all'azione.

Box 11 - Consigli per passare all'azione

- Si consiglia di definire delle tappe intermedie [8], che aiutano a valutare il processo nel corso del tempo, consentendo di fare gli aggiustamenti necessari.
- In questa fase del processo sono di vitale importanza una comunicazione e un coordinamento efficaci. Ciò assicura che le sfide siano riconosciute e risolte, che le azioni necessarie siano intraprese e completate in tempo e che i successi possano essere celebrati. Per questa ragione, è importante prendersi il tempo necessario per condividere le esperienze, i progressi e le sfide.
- Condividere esempi di buona pratica del processo di costruzione di una scuola che promuove salute con l'intera comunità scolastica permette a tutti di comprendere la vision, il processo e il risultato. Inoltre, stimola interesse rispetto a ciò che è stato raggiunto e genera un confronto che può portare a un ulteriore miglioramento della scuola che promuove salute.

Quando si passa all'azione, è importante considerare le seguenti domande:

- I membri della comunità scolastica condividono il piano di promozione della salute scolastica e dimostrano un forte coinvolgimento nel metterlo in pratica?
- La scuola che promuove salute è stata valorizzata all'interno della comunità locale?
- Il personale scolastico è convinto delle proprie capacità nell'attuazione del piano?
- Ci sono sufficienti risorse umane ed economiche e il tempo necessario per attuare adeguatamente il piano d'azione?
- I compiti, i target e le tempistiche sono stati adeguatamente presentati e comunicati?
- È previsto un sistema per fornire sostegno e motivazione al personale durante la messa in atto del piano d'azione?
- È prevista una strategia per informare e motivare i nuovi studenti, il personale e gli insegnanti riguardo il programma scolastico di promozione della salute?
- Ci sono in questo momento le condizioni per riuscire a attuare il piano d'azione nel lungo termine?

3.5 Fase 5: Monitoraggio e Valutazione

Monitoraggio e valutazione

Il monitoraggio e la valutazione forniscono informazioni essenziali in merito al piano d'azione della scuola che promuove salute e alle relative attività, tra cui:

- L'andamento delle attività in corso
- Le sfide ed i successi incontrati durante l'attuazione del piano
- L'efficacia della scuola che promuove salute, in relazione agli scopi e agli obiettivi previsti
- Il valore della scuola che promuove salute per l'intera comunità scolastica, nel corso del tempo

Le priorità, i bisogni e i risultati attesi nella comunità scolastica possono cambiare. Per questo motivo, pianificare, adattare e realizzare il piano d'azione della scuola che promuove salute è un processo in continua evoluzione. Esso richiede monitoraggi, valutazioni e revisioni ripetuti nel tempo, almeno ogni 3-4 anni.

Si noti che il fatto di essere valutati può essere visto come un'esperienza negativa da parte del personale o dagli altri membri della comunità scolastica. Essi potrebbero sentirsi giudicati. È importante quindi comunicare i benefici che si possono trarre dal monitoraggio e dalla valutazione, considerandoli occasioni di apprendimento e di miglioramento.



CAPITOLO 4. _____

COME FARE PER CO-PROGETTARE LA PROMOZIONE DELLA SALUTE A SCUOLA?

4.1. Perché creare dei collegamenti tra i diversi setting di salute?

Un setting di salute è “il luogo o contesto sociale in cui le persone svolgono le loro attività quotidiane e in cui i fattori ambientali, organizzativi e personali interagiscono influenzando la salute e il benessere”. (...) Normalmente i setting hanno dei confini fisici, contengono una quantità di persone con ruoli definiti e hanno una loro struttura organizzativa [23]. Setting quali la scuola, la casa e la comunità, delimitano i contesti all’interno dei quali viene esercitata un’influenza sulla salute; pertanto, l’approccio per setting è diventato una base di riferimento internazionale fondamentale e un elemento su cui concentrarsi per pianificare e implementare interventi di promozione della salute [24].

Si veda l’Appendice 4 per approfondire la storia dell’approccio per setting attraverso Dichiarazioni e Documenti.

Le scuole, le città e le comunità sono setting cruciali per la salute. La salute viene creata negli ambienti di vita quotidiana – nei quartieri e nelle comunità in cui le persone vivono, amano, lavorano, fanno acquisti e giocano [29].

Le scuole che promuovono salute possono creare dei collegamenti tra i diversi programmi sui setting di salute e le reti della comunità locale, e/o fare da catalizzatore per lo sviluppo di una gamma di programmi sui setting di salute nelle loro comunità, coinvolgendo le istituzioni, le organizzazioni e gli stakeholder chiave nella formulazione e risoluzione dei problemi collaborativa, a partire dall’identificazione dei bisogni e delle priorità della comunità scolastica.

4.2 In che modo le scuole che promuovono salute possono trarre beneficio dalla co-creazione?

Nel contesto delle scuole che promuovono salute, con co-creazione si fa riferimento al fatto di invitare la comunità scolastica (solitamente studenti, insegnanti, personale non docente, dirigente scolastico, associazioni di genitori e associazioni studentesche) a partecipare al processo di progettazione e risoluzione dei problemi insieme agli esperti e/o agli stakeholder (quali personale sanitario, rappresentante dell’amministrazione comunale, o rappresentante delle associazioni sportive locali, rappresentante dei commercianti locali ecc.). L’obiettivo di tale processo è produrre dei risultati in termini di promozione della salute considerati reciprocamente importanti. Pertanto, la co-creazione è una forma di innovazione collaborativa, poiché le idee vengono condivise e migliorate insieme alla generazione congiunta di un nuovo valore (concetti, soluzioni, prodotti e servizi).

Le scuole devono stabilire chi sono i facilitatori (ad es. tutor di classe, referente alla salute, team di educazione alla salute, rappresentante degli studenti) con le giuste competenze, oppure li deve formare per portare avanti questo processo aperto di interazione, collaborazione e scambio di conoscenze tra i partecipanti del gruppo di co-creazione, per mezzo del quale le parti in gioco intraprendono un dialogo per definire e risolvere i problemi congiuntamente, in un ambiente condiviso, non gerarchico, in cui i ruoli sono suddivisi tra più persone.

All’interno del processo di co-creazione della promozione della salute attraverso l’approccio globale, tutte le idee e le conoscenze (scientifiche o di contesto) sono egualmente valide e vengono valorizzate attraverso un processo partecipato di dialogo ciclico e sostenibile (Figura 8).

Figura 8.

Le fasi chiave per l'utilizzo della co-creazione all'interno di un approccio globale



Il facilitatore deve preparare e pianificare in anticipo il calendario degli incontri ("chi", "cosa", "perché" e "dove", per decidere "come" si svolge l'incontro), chiarire gli obiettivi e le tempistiche di ogni attività, co-creare regole comunitarie per definire le modalità di interazione appropriate da seguire durante gli incontri, mantenere viva la discussione, monitorare la durata delle attività, chiudere gli incontri e aggiornare le azioni in vista della riunione successiva o per il futuro.

Secondo il Centre for Disease Control and Prevention [25], le regole comunitarie stabiliscono le modalità appropriate di interazione tra i partecipanti durante le riunioni del gruppo di co-creazione (ad esempio gli studenti in classe con gli insegnanti, o il medico del servizio sanitario locale con il rappresentante dell'amministrazione locale).

Si vedano gli esempi forniti nel Box 12.

Box 12 – Esempi di regole del gruppo per una comunità nel processo di co-creazione

I partecipanti sono invitati a:

- Contribuire alla co-creazione attraverso le loro esperienze, le loro competenze e il loro tempo;
- Suddividersi le responsabilità in termini di leadership e condividere collettivamente la gestione della co-creazione comunitaria;
- Intraprendere scambi di idee ed esperienze profondi e positivi;
- Essere rispettosi e utilizzare un linguaggio appropriato durante le discussioni di gruppo;
- Ascoltarsi e rispondere l'un l'altro con una mentalità aperta e costruttiva;
- Essere disponibili a condividere le sfide, gli ostacoli, i limiti, i successi e ciò che si è imparato;
- Non aver paura di confrontarsi con gli altri in modo rispettoso facendo domande;
- Evitare gli attacchi personali;
- Impegnarsi a rinforzare e valorizzare i punti di forza degli altri;
- Impegnarsi ad aiutare gli altri in quegli aspetti che hanno bisogno di essere migliorati;
- Usare frasi brevi e chiare, evitando di ricorrere a espressioni vaghe senza una spiegazione;
- Impegnarsi nel cercare occasioni di consenso o compromesso e soluzioni creative;
- Essere disponibili a contribuire ad un'atmosfera volta alla risoluzione dei problemi;
- Promuovere gli obiettivi personali e professionali attraverso la partecipazione alla co-creazione di comunità.

È opportuno che i facilitatori siano abili nel promuovere un dialogo aperto, ad esempio [25]: i) intraprendere durante le riunioni con il gruppo di co-creazione un dibattito aperto, partecipato, trasparente e privo di tecnicismi, mettendo in chiaro le diverse questioni, introducendo i diversi punti di vista e sintetizzando le differenze; ii) valorizzare gli stakeholder e le loro idee; iii) promuovere il rispetto reciproco tra i membri del gruppo; iv) utilizzare domande aperte che sviluppino la conversazione permettendo di comprendere le opinioni e le preoccupazioni degli altri, chiedere ulteriori dettagli, negoziare o aiutare a trovare soluzioni ai problemi; v) incoraggiare i partecipanti a continuare a dialogare; vi) rispondere alle osservazioni degli stakeholder; vii) non imporre mai al gruppo delle soluzioni; viii) essere un ascoltatore attivo per migliorare la comunicazione e affrontare le questioni difficili e controverse; ix) portare alla luce i diversi punti di vista e valorizzare le opinioni differenti.

Nelle scuole che promuovono salute, la co-creazione valorizza lo scambio collaborativo tra diversi punti di vista di eguale valore (studenti, insegnanti, personale non docente, dirigente scolastico e esperti o stakeholder della comunità locale), creando idee sulla promozione della salute nuove e più condivise.

4.3 Che tipo di attività possono essere realizzate per promuovere la co-creazione?

Per stimolare le scuole a utilizzare la co-creazione nel processo per diventare e continuare ad essere una scuola che promuove salute sostenibile, si descrivono in seguito alcune attività costruite e sperimentate attraverso il progetto Co-creating Welfare [26].

Di seguito è disponibile una selezione di worksheet tratti da "Co-creare il Welfare: materiali formativi per supportare i professionisti nel co-creare con i cittadini soluzioni di welfare") [27] ⁴.

⁴ "Co-creating Welfare: Training course material preparing professionals to co-create welfare solutions with citizens" è un documento registrato con licenza Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License. Per consultare una copia della licenza, visitare il sito <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

WORKSHEET 1 – Creare un’idea condivisa di co-creazione con l’Attività CUBE

Obiettivo:

Il Cubo della Coventry University (CUBE) è una scatola maneggevole (non più grande di 30cm³), che viene fatta passare tra i membri del gruppo. Il CUBE è uno strumento utile per far emergere le idee di tutti durante una sessione ideativa, coinvolgendo anche coloro che solitamente non riescono a esprimere i propri pensieri. La superficie del cubo è concepita per scrivervi e disegnarvi sopra. Ogni partecipante ha la possibilità di scrivere/disegnare sulla superficie del cubo.

Mentre il cubo viene passato di mano in mano, sorgono velocemente nuove idee attraverso una discussione vivace. Queste idee possono poi essere scritte sul cubo man mano che emergono per mantenerne traccia. Le idee scritte sul cubo possono essere connesse tra loro a prescindere dalla faccia del cubo in cui si trovano (ad esempio le persone possono disegnare delle frecce tra due diversi appunti scritti sul cubo). Quando in seguito il manufatto viene aperto e steso su una superficie piana, è possibile scannerizzarlo realizzando così una grafica che può essere facilmente inviata via mail alle persone che hanno preso parte all’attività.

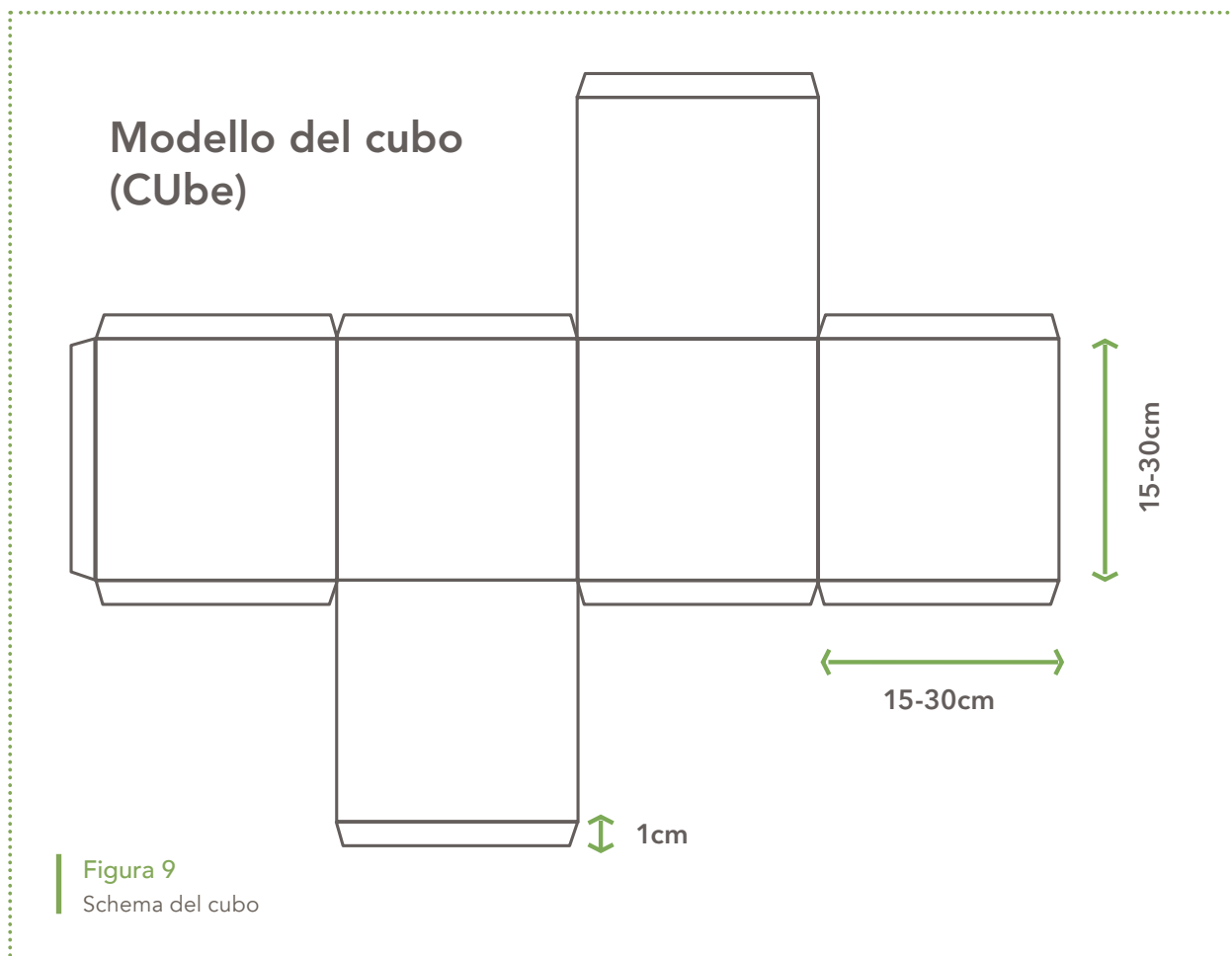
È preferibile svolgere questa attività in un ambiente diverso da quello a cui i partecipanti sono abituati. Ad esempio, se i partecipanti solitamente sono seduti intorno a un tavolo per discutere, è preferibile che si alzino in piedi per rendere l’esperienza animata e attiva. Si può scegliere uno spazio diverso della stanza per alzarsi in piedi o uscire dalla stanza per andare in uno spazio alternativo (ad esempio in una stanza meno formale o all’aperto).

Procedura:

- La durata suggerita per l’attività CUBE è di un massimo di 30 minuti. La sessione è pensata per essere un’esperienza breve e intensa che stimoli una produzione di idee rapida a voce alta anziché il fermarsi a rimuginare sui pensieri.
- Prima dell’inizio è bene proporre al gruppo una breve spiegazione del quesito che si andrà ad approfondire con l’attività (massimo 2 minuti).
- Suddividere il gruppo in sottogruppi più piccoli.
- È preferibile realizzare l’attività con gruppi di 6, ma è possibile avere gruppi da 4 a 8 persone. I gruppi da 4 persone richiederanno maggiori interventi di facilitazione per garantire il giusto coinvolgimento durante la sessione. Gruppi superiori alle 8 persone richiedono maggiore controllo da parte dei facilitatori e potrebbero rendere più difficoltoso il giusto coinvolgimento di tutti i partecipanti nei 30 minuti di tempo disponibili.

Come facilitare il CUBE:

- Prima di iniziare l’attività, spiegare che la sessione durerà 30 minuti. Allo scadere della mezz’ora, il facilitatore toglierà il cubo dal gruppo.
- Introdurre il quesito (massimo 2 minuti).
- Fornire 1 cubo per gruppo. Fornire una penna (se lo ritiene, il gruppo può usarne una propria).
- Utilizzare una presentazione PowerPoint con intervalli di tempo pre-impostati che indichino il tempo trascorso. Il formatore può registrare un file audio che comunichi gli intervalli di tempo per ogni slide, in alternativa è possibile utilizzare indicazioni grafiche. Il formatore può modificare la struttura per indicare il tempo rimanente anziché quello già trascorso. Alcuni formatori potrebbero voler facilitare l’attività senza l’ausilio di supporti aggiuntivi. In tal caso, il formatore dovrà comunicare direttamente al gruppo i tempi.
- Iniziare la sessione di 30 minuti.
- Comunicare al gruppo quando rimangono 10, 5 e 2 minuti per concludere.
- Trascorsi i 30 minuti dichiarare conclusa la sessione e rimuovere il cubo dal gruppo.
- Chiudere la presentazione PowerPoint.
- Aprire il cubo in forma 3D per riportarlo alla forma bidimensionale. Scannerizzarlo o fare una foto da condividere col gruppo.



WORKSHEET 2 – Avviare il processo di co-creazione attraverso la formulazione collaborativa del problema con la tecnica dell’acquario (tecnica “Fishbowl”)

Obiettivo

La tecnica dell’acquario (tecnica “fishbowl”) è stata ampiamente sviluppata nell’ambito della psicologia clinica come nuovo metodo co-creativo che aiuta le persone a passare dalle intuizioni alle idee e alla valutazione di tali idee in un’unica sessione.

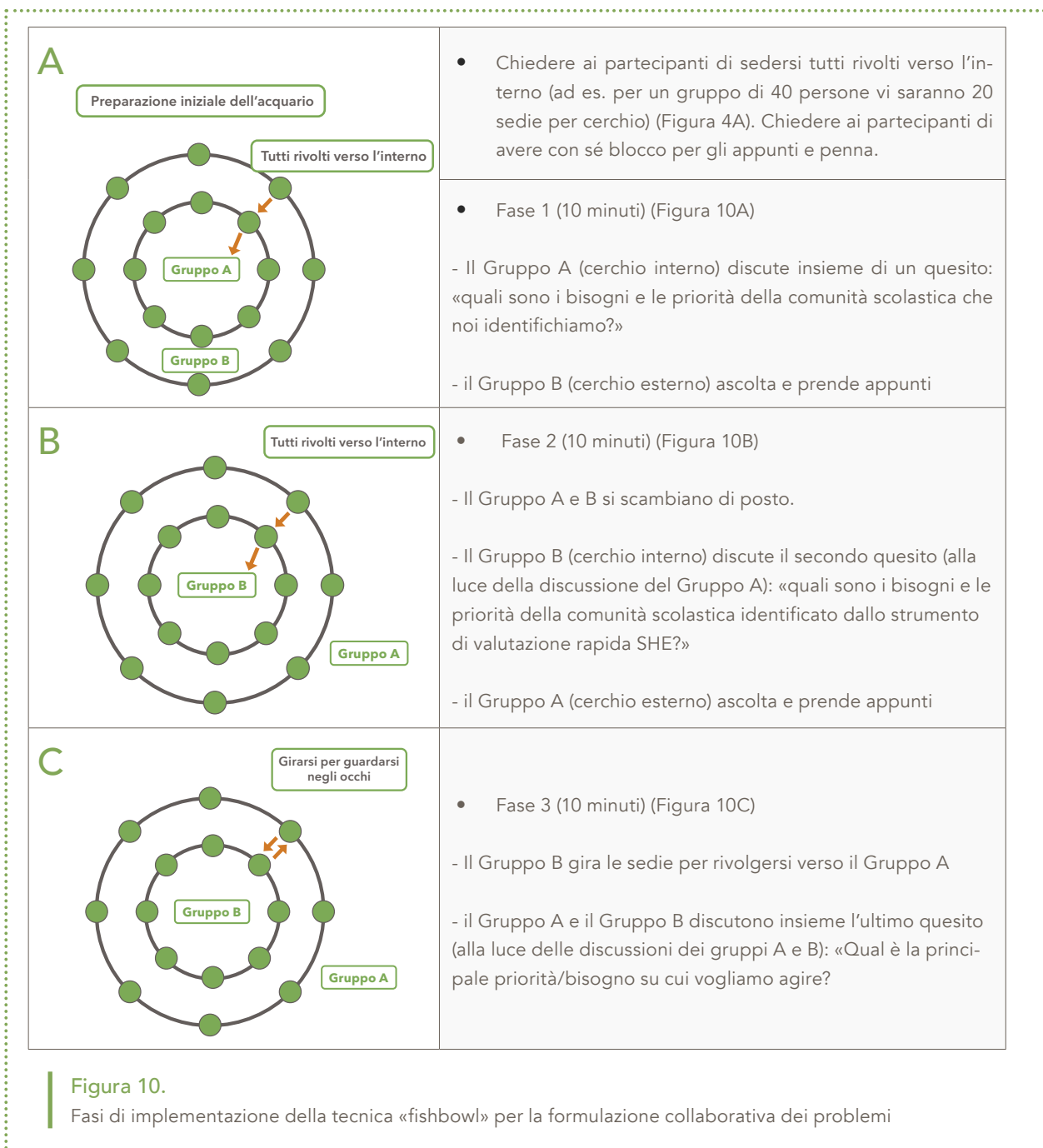
Nella tradizionale tecnica dell’acquario dei pesci rossi, un piccolo gruppo di persone discute di uno scenario o di un caso studio mentre altre persone disposte ad anello all’esterno osservano e riflettono sulla discussione dalla propria prospettiva individuale. In seguito i gruppi si scambiano di posto, le persone del gruppo esterno si spostano al centro e condividono i loro pensieri su ciò che hanno visto, sentito e provato durante la discussione. Infine, l’intero gruppo discute della questione, traendone degli apprendimenti chiave e delle conclusioni.

Quella dell’acquario è una tecnica che permette l’osservazione dall’interno e dall’esterno contemporaneamente. Scambiando il punto di osservazione dei partecipanti, la gamma delle diverse prospettive è maggiore. Il fatto di unire le diverse prospettive al termine dell’attività fornisce una maggiore comprensione e una raccolta dati più ricca.

Esistono molte versioni differenti dell’attività dell’acquario, e in questo worksheet ne viene descritta una. Questo metodo è stato scelto perché coinvolge tutte le persone insieme nella stanza in un’unica attività e dà a tutti la possibilità di parlare, ascoltare e prendere decisioni. Incoraggia la riflessione e promuove la comprensione dei punti di vista individuali.

Procedura

Bisogna disporre le sedie nella stanza in modo da formare due cerchi (o qualunque altra forma si adatti alla stanza) con lo stesso numero di sedie per il cerchio interno e per quello esterno.



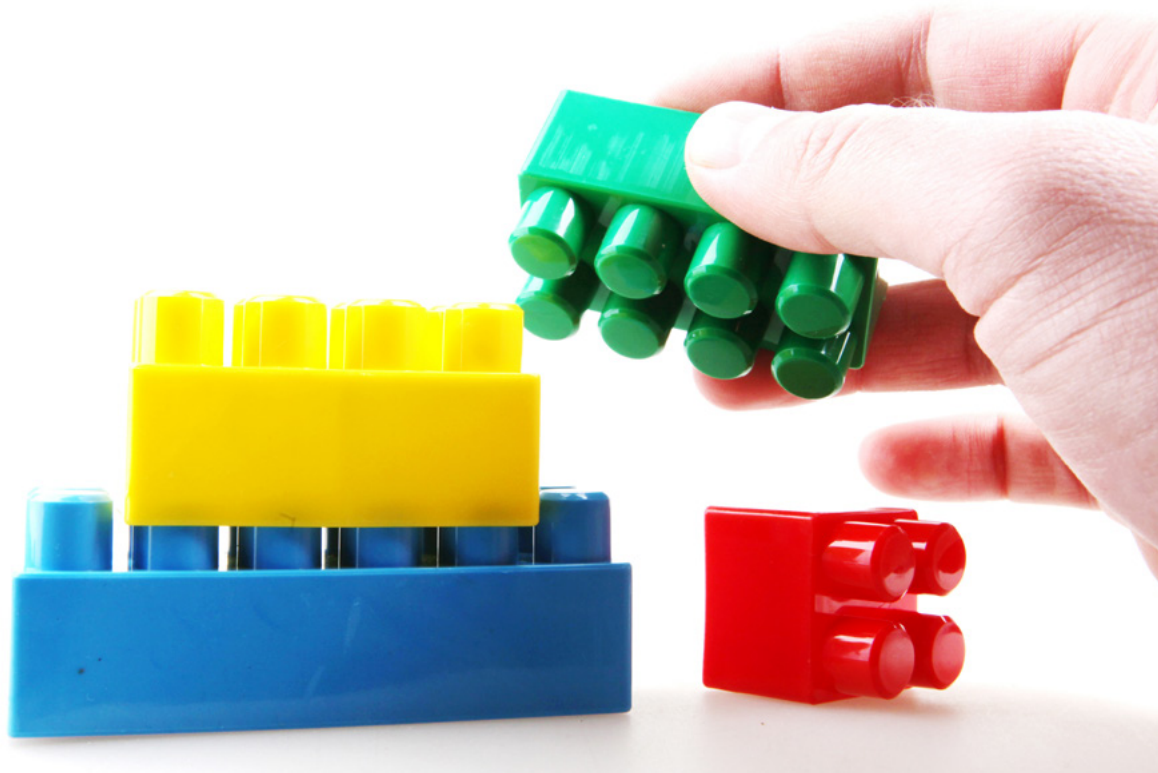
Modalità alternative per realizzare la tecnica dell'acquario

1. La tecnica dell'acquario è usata anche in casi in cui il gruppo A comprende una tipologia di co-creatori (ad es. studenti) e il gruppo B una tipologia di co-creatori differente (ad es. insegnanti o esperti). In questo scenario, ai due gruppi viene solitamente chiesto di discutere circa lo stesso quesito nella fase 1 e nella fase 2 (questo spesso aiuta a enfatizzare i bisogni e i limiti delle persone come gruppi separati), e di riunirsi in seguito nella fase 3 per accordarsi sul bisogno o priorità principale (o di accordarsi su delle soluzioni, quando la tecnica viene implementata in altre fasi) prendendo in considerazione i bisogni e i limiti discussi in precedenza.
2. Se lo spazio disponibile è limitato si può provare a dividere la stanza e organizzare gruppi più piccoli (ad esempio disponendo le persone attorno ai tavoli già presenti nella stanza).

WORKSHEET 3 – Gestire il processo di co-creazione attraverso l'ATTIVITÀ CON I LEGO (@Agnes_Crepet)

Obiettivo:

Questa attività con i LEGO è stata progettata per promuovere la co-creazione delle soluzioni e per co-creare un'attività/strumento di valutazione utilizzando un pensiero progettuale. Il focus di questa attività sarà: "Come possiamo valutare un progetto co-creato? Come possiamo valutare i benefici della co-creazione?".



Procedura:

Se si lavora con un gruppo numeroso, suddividerlo in gruppi da 10-12 persone.

FASE 1: Promuovere l'empatia e definire i bisogni – 20 minuti in totale

Obiettivo di questa fase:

far sì che i partecipanti si mettano nei panni degli utenti/pazienti/cittadini

- A ognuno dei partecipanti viene chiesto di creare due personaggi che rappresentano gli utenti o i cittadini con cui lavorano (Si veda il Worksheet sui personaggi per suggerimenti) (10 minuti).
- Utilizzare i Lego per rappresentare i personaggi e dei post-it per fornirne una breve descrizione.
- Quando sono stati creati tutti i personaggi, chiedere a ognuno di presentarli. Il facilitatore nel frattempo scriverà sulla lavagna i principali problemi/temi/interessi.
- Al termine di questa fase i partecipanti dovrebbero essere arrivati ad avere un'idea abbastanza chiara di quale tipo di problema o tematica stanno affrontando (10 minuti).

Schema del personaggio

NOME		SCHEMA DEL PERSONAGGIO	
ETÀ		MOTIVAZIONI (tavola delle tonalità)	PERSONALITÀ
GENERE		Cosa motiva	Estroverso Introverso
OCCUPAZIONE		Paure	Sensazione Intuizione
STATUS		Successi	Pensiero Sentimento
LUOGO		Progressi	Giudizio Percezione
		Forza	TECNOLOGIA
IMMAGINE		Sociale	Tecnologia e Internet
		OBIETTIVI (che la persona spera di raggiungere)	Software
			Applicazioni
			Social Networks
		-	TRATTI DISTINTIVI (caratteristiche positive o negative, segni particolari, ecc)
		-	
		-	
		FRUSTRAZIONI (le questioni dolorose che vuole evitare)	
		-	
		-	
		-	
		BIOGRAFIA	
OSSERVAZIONI			

FASE 2: PROTOTIPO – 20 minuti

- Ogni gruppo di 10-12 persone si suddivide in sottogruppi da 3-4 persone.
- I sottogruppi trovano delle idee per arrivare a una soluzione al problema individuato nella fase 1 e definiscono un prototipo (15-20 minuti massimo).

FASE 3: PROCESSO ITERATIVO – 15 minuti

- Ogni sottogruppo sottopone al gruppo più esteso la sua idea in 3 minuti.
- In seguito ogni partecipante sottolinea i punti di forza, le idee che gli sono piaciute e i punti deboli o i cambiamenti da effettuare. Ciò viene fatto molto velocemente (1 minuto a persona).

FASE 4: PROTOTIPO – 15 minuti

- Ogni sottogruppo lavora di nuovo sul proprio prototipo prendendo in considerazione i diversi commenti.
- Si trovano nuove idee e un nuovo prototipo (15 minuti massimo).

FASE 5: PROCESSO ITERATIVO – 15 minuti

- Ogni sottogruppo sottopone al gruppo più esteso la sua idea in 3 minuti.
- In seguito ogni partecipante sottolinea i punti di forza, le idee che gli sono piaciute e i punti deboli o i cambiamenti da effettuare. Ciò viene fatto molto velocemente (1 minuto a persona).

FASE 6: PROTOTIPO – 15 minuti

- L'intero gruppo trova congiuntamente un prototipo e una nuova soluzione.

WORKSHEET 4 – Disseminazione e Comunicazione del processo di co-creazione e dei suoi risultati con il Pecha Kucha

Obiettivo

La parola Pecha Kucha è giapponese e significa chiacchiericcio. È però anche uno stile di presentazione secondo il quale 20 slide vengono mostrate per 20 secondi l'una – ciò significa che la presentazione dura in totale 6 minuti e 40 secondi. Questa metodologia rende le presentazioni concise e veloci, oltre a spronare le persone a pensare creativamente a come trasmettere il messaggio a chi le ascolta.

Il metodo Pecha Kucha è efficace quando è necessario presentare un'idea in un tempo molto limitato. L'esercizio si focalizza su come l'entusiasmo personale può trasformarsi ed essere reso visibile a un gruppo più ampio o a un'organizzazione. La presentazione Pecha Kucha può aiutare a coinvolgere gli altri in modo molto concreto, a condividere le conoscenze, conoscere nuove prospettive, ecc.

Procedura

- 10 minuti: Breve presentazione da parte del facilitatore su come fare un Pecha Kucha, qual è il suo obiettivo e magari un esempio concreto. Quando si fa una presentazione Pecha Kucha per la prima volta, accade spesso che ci si senta frustrati per la struttura rigida e che si abbiano delle difficoltà nel rispettare il ritmo corretto tra il discorso e le slide. È opportuno spiegarlo ai partecipanti in modo che siano preparati al senso di frustrazione.
- 50 minuti: Ogni gruppo che ha creato la narrazione condivisa durante l'Attività CUbe prepara una presentazione. Considerati i limiti di tempo potrebbe essere necessario ridurre la presentazione a meno di 20 slide.

Per fare una presentazione Pecha Kucha bisogna:

- Per prima cosa chiarire qual è il messaggio da veicolare. È possibile che si desideri condividere con chi ascolta molti messaggi diversi, ma a causa della struttura breve e limitata della presentazione è necessario selezionarne solo alcuni.
- In seguito si costruisce la narrazione. Il tempo disponibile per ogni slide corrisponde all'incirca a 2 o 3 frasi scritte in Word. Chi crea la presentazione può scegliere a sua discrezione se utilizzare più di una slide per uno specifico tema da trattare.
- Nelle slide del Pecha Kucha è possibile inserire immagini, foto, cartoni animati, titoli, ecc. Bisogna evitare di inserire troppe parole nelle slide perché il pubblico non avrà il tempo di leggerle. Bisogna avere presente che le immagini sono più potenti delle parole.
- Successivamente si procede con la creazione delle slide. Per rispettare la struttura e i tempi richiesti si suggerisce di impostare lo slideshow della presentazione in modo tale che cambi slide automaticamente ogni 20 secondi. In seguito bisogna provare e simulare la presentazione. Sarà necessario fare pratica, e all'inizio le modalità risulteranno stressanti, ma non bisogna preoccuparsi. Pian piano diventerà più facile e si potranno produrre delle ottime presentazioni. Al pubblico piacerà molto ascoltare e osservare le presentazioni, e ricorderà più a lungo i messaggi.
- Su YouTube si trovano delle ottime presentazioni Pecha Kucha da cui si può trarre ispirazione. Buona fortuna per il lavoro con questo stile di presentazione nuovo, creativo ed efficace.
- 60 minuti. Da questo momento ogni gruppo presenta la propria narrazione a tutti. I feedback da parte degli ascoltatori e del facilitatore si concentreranno su come è stata concepita la presentazione e su cosa si potrebbe modificare o aggiungere.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI



- [1] Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE) (2019).
The Moscow Statement: Health, wellbeing and education in times of uncertainty. Reperibile al link:
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/conference-statements>
- [2] Paakkari, L., Simovska, V., Pedersen, U., & Schulz, A. (2019).
Learning about health and health promotion in schools: Materials for Teachers - Key concepts and activities. Haderslev, Denmark: Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE). Reperibile al link:
<https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/teachers-resources>
- [3] World Health Organization (1986).
Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO. Reperibile al link:
<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
- [4] Hancock T. (2015).
Population health promotion 2.0: an eco-social approach to public health in the Anthropocene. *Can J Public Health*, 106(4):e252–5.
- [5] Jensen, B.B. (2019).
Health Promotion, Version 2.0 - Key principles and challenges. Reperibile al link:
<https://www.ntnu.edu/documents/1268773379/1281392859/01-Trondheim+25.9.18+bbj+finals.pdf>
- [6] Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. The definition has not been amended since 1948
- [7] Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., & Schnabel, P. (2011).
How should we define health?. *Bmj*, 343, d4163
- [8] Jensen, B. B. (1997).
A case of two paradigms within health education. *Health Education Research*, 12 (4), 419-428.
- [9] Simovska, V., Dadaczynski, K., Viia, N.G., Tjomsland, H.E., Bowker, S., Woynarowska, B., de Ruiter, S., & Buijs, G. (2010).
HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity. Woerden: NIGZ.
- [10] Jensen, B. B. (1995).
Concepts and models in a democratic health education. In B. B. Jensen, (Ed.). *Research in environmental and health education* (pp.151-169). Copenhagen: Research Centre for Environmental and Health Education. The Danish University of Education.
- [11] Jensen, B. B. (1994).
Health promoting schools in Denmark: an action competence approach to health education. In C. Chu & K. R. Simpson (Eds.). *Ecological public health: from vision to practice* (pp.132-141). Canadá e Australia: Institute of Applied Environmental Research, Griffith University & Centre for Health Promotion, Toronto, Canada.
- [12] St. Leger, L. (2015).
Foreword. In S. Venka, & P. Mannix- McNamara (eds.). *Schools for Health and Sustainability: Theory, Research and Practice* (pp.v-viii). Dordrecht, Heidelberg, New York, London Springer.

- [13] St Leger, L., Young, I., Blanchard, C., Perry, M. (2010)
Promoting Health in Schools: from Evidence to Action. An International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) publication. Reperibile al link: <http://www.iuhpe.org/index.html>
- [14] Eriksson, M., & Lindström, B. (2008).
A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. *Health promotion international*, 23(2), 190-199
- [15] Safarjan, E., Buijs, G., & Ruiter, S. de (2013).
SHE online MANUALE PER SCUOLA. 5 steps to a health promoting school. Reperibile al link: <https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/health-promoting-school-manuals/english>
- [16] Bruinen, G. (2009).
Effective and efficient health promotion in schools; the Rotterdam experience. In G. Buijs, Jociute A., Paulus P. & Simovska V. (Ed.), *Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009* (pp. 33-35). Netherlands: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ. Reperibile al link: <http://www.academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/131109-Better-schools-through-health.pdf>
- [17] Vezzoni, M., Morelli, C., Calaciura, A., Mariani, C., Acerbi, L. Tassi, R., Penati, M., Bonaccolto, M., Fantini, Luigi, Sequi, C. & Germani, T. (2009).
"My dear Pinocchio": The Italian way to the health promoting school. In G. Buijs, Jociute A., Paulus P. & Simovska V. (Ed.), *Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools, held in Vilnius, Lithuania, 15-17 June 2009* (pp. 22-24). Netherlands: Netherlands Institute for Health Promotion NIGZ. Reperibile al link: <http://www.academischewerkplaatslimburg.nl/wp-content/uploads/131109-Better-schools-through-health.pdf>
- [18] Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (2006).
Health-promoting schools—definition and role of indicators in Health Promoting Schools: a resource for developing indicators (pp. 41-60). Copenhagen: IPC, WHO regional Office for Europe.
- [19] RIVM (2013).
Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs. Reperibile al link: <https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
- [20] RIVM (2013).
Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan. Reperibile al link: <https://www.gezondeschool.nl/communicatiematerialen-en-instrumenten-gezonde-school-1>
- [21] Lanfranconi, E. (2006).
A self-evaluation tool for linking health-promoting schools with school development in Switzerland. In V. Barnekow, Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (Eds.), *Health Promoting Schools: a resource for developing indicators* (pp.159-168). Copenhagen: IPC, WHO regional Office for Europe.
- [22] World Health Organization (2008).
School Policy Framework: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. Geneva: World Health Organization Press. Reperibile al link: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43923>
- [23] World Health Organization (1998).
Health Promotion Glossary. Geneva: World Health Organization Press. Reperibile al link: <http://www.who.ch/hep>

[24] Kokko, S., Green, L.W., & Kannas, L. (2013).

A review of settings-based health promotion with applications to sports clubs. *Health Promotion International*, 29(3), 494–509. doi:10.1093/heapro/dat046

[25] Centres for Disease Control and Prevention (2016).

Public Health Information Network Communities of Practice. Resource Kit. Atlanta: CDC. Reperibile al link: <https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/index.html>

[26] *Co-creating Welfare* (2019).

Reperibile al link: <http://ccw.southdenmark.eu/>

[27] Anastacio, Z., Bernard, S., Carvalho, G., Christensen, F., Darlington, E., Hansen, H., ... Vilaça, T. (2019). *Co-creating Welfare - Training Course Material Preparing Professionals to Co-Create Welfare Solutions with Citizens*. Braga, Portugal: Universidade do Minho. Instituto de Educação Centro de Investigação em Estudos da Criança.

APPENDICE



Appendice 1.

Torniamo indietro nel tempo per comprendere le principali sfide e priorità

La prima conferenza sulle Scuole che Promuovono Salute della rete Europea delle Scuole che Promuovono Salute (ENHPS) si è svolta a Salonicco, in Grecia, nel 1997. La risoluzione approvata dalla conferenza, intitolata “Un investimento in educazione, salute e democrazia” dichiara che “in Europa ogni bambino, così come ogni adolescente, ha il diritto e dovrebbe avere l’opportunità di frequentare una scuola orientata alla promozione della salute” (ENHPS, Ufficio Regionale per l’Europa dell’OMS, 1997, p. 1). I determinanti della salute e dell’istruzione sono strettamente collegati. L’approccio delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) rappresenta sia un investimento per la salute e l’istruzione, sia un’importante strategia per ridurre le disuguaglianze.

In seguito alla seconda Conferenza Europea sulle Scuole che Promuovono Salute, la “Egmont Agenda: Un nuovo strumento per aiutare a istituire e sviluppare in Europa la promozione della salute nelle scuole e nei settori ad esse collegati” (ENHPS, Ufficio Regionale per l’Europa dell’OMS, 2002), ha sottolineato come le condizioni di salute, la programmazione e la valutazione siano essenziali per sviluppare e mantenere le scuole che promuovono salute. Le evidenze dimostrano quanto gli approcci SPS possano essere efficaci e sostenibili e come tali approcci possano essere sostenuti da politiche che fondino il processo all’interno della sanità e delle scuole.

La Risoluzione di Vilnius “Migliorare le scuole attraverso la salute” (Terza Conferenza Europea sulle Scuole che Promuovono Salute, Scuole per la Salute in Europa, 2009) evidenzia che salute e istruzione hanno interessi comuni. Se le scuole integrano tali interessi, diventano luoghi migliori per far sì che i bambini e i giovani vivano positivamente l’apprendimento, l’istruzione e il lavoro. Le scuole, essendo elementi chiave della comunità in cui si trovano, rappresentano un setting d’elezione per contribuire alla riduzione delle disuguaglianze⁵. È essenziale la collaborazione tra stakeholder provenienti da altri settori politici pertinenti, ad esempio le politiche giovanili, le politiche sociali, ambientali e per lo sviluppo sostenibile.

La Dichiarazione di Odense “Il nostro ABC per Equità, Istruzione e Salute” (Quarta Conferenza Europea di Odense, Danimarca – Scuole per la Salute in Europa, 2013), ha riconosciuto che i valori e i pilastri fondamentali della promozione della salute a scuola rappresentano un importante contributo agli obiettivi e agli scopi delle politiche per la salute e il benessere in Europa dell’OMS, di Salute 2020 e della strategia EU2020 per la crescita inclusiva e sostenibile. Le Scuole che Promuovono Salute contribuiscono a migliorare la salute e il benessere della popolazione europea. Le scuole hanno il potenziale per promuovere lo sviluppo delle competenze e degli stili di vita collegati alla salute dei bambini e dei giovani.

L’ultima Conferenza Europea si è svolta a Mosca, in Russia, dal 20 al 22 novembre del 2019 (Quinta Conferenza Europea sulle Scuole che Promuovono Salute). Alla conferenza hanno partecipato oltre 450 persone da 40 paesi. La Dichiarazione di Mosca “Salute, Benessere e Istruzione: costruire un futuro sostenibile”, ha riconosciuto e riaffermato l’importanza dei valori e dei pilastri della Rete delle Scuole per la Salute in Europa (SHE), in quanto rappresentano un importante contributo nell’affrontare le disuguaglianze di salute e nel rinforzare la salute, il benessere e i risultati scolastici di giovani e bambini. È stata inoltre data attenzione al fatto che i recenti cambiamenti della società⁶ “non dovrebbero essere visti come separati dalla promozione della salute a scuola, il cui scopo è supportare i giovani nello sviluppo di stili di vita sani e auto-determinati e consentire loro di co-creare in modo positivo e sostenibile i loro ambienti sociali, fisici ed ecologici e i determinanti di salute.” (Schools for Health in Europe, 2019, p.1).

⁵ Le disuguaglianze di salute fanno riferimento a iniquità in termini di salute tra diversi gruppi di popolazione che sono non necessarie e evitabili, oltre a essere ingiuste e scorrette.

⁶ Ad esempio le guerre, la violenza e i cambiamenti climatici alterano i determinanti ambientali e sociali della salute in modo significativo.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

World Health Organization (1991).

The Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health. Reperibile al link:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/sundsvall/en/>

World Health Organization (1997).

The Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Reperibile al link:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>

World Health Organization (2005).

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Reperibile al link:

https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/

World Health Organization (2009).

Nairobi Call To Action Declaration. Reperibile al link:

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/>

World Health Organization & Finland. Ministry of Social Affairs and Health (2013).

Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action. Reperibile al link:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/112636>

World Health Organization (2016).

Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development.

Reperibile al link: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration.pdf?ua=1>

World Health Organization (2016).

Promoting health to delivering on the Sustainable Development Goals. Reperibile al link:

<https://www.youtube.com/watch?v=T8qMwDxpW0s#action=share>

Appendice 2.

Piano delle azioni della scuola

Diventare una scuola che promuove salute è un processo interessante e importante, che richiederà tempo e buona preparazione, ma che alla fine porterà a creare una scuola che promuove salute più efficiente ed efficace.

La nostra esperienza è che potrebbe essere necessario un intero anno scolastico per realizzare il piano d'azione di una scuola che promuove salute. Lo *School Action Planner – Piano delle azioni scolastico* è stato pensato per fornire un supporto in questo processo, per esempio per descrivere finalità e azioni e determinare chi sarà responsabile di cosa. Nel fare questo, aiuta a rendere migliore il processo per diventare una scuola che promuove salute, ad organizzare meglio la comunicazione e ad avanzare in modo più efficace nelle varie fasi del piano.

Le cinque fasi per diventare e rimanere una scuola che promuove salute sono illustrate nel seguente diagramma (Diagramma 1). Come si può osservare dalle frecce nel diagramma, il processo è continuo e ciclico. Questo documento si focalizza sulle prime tre fasi di questo processo, con l'obiettivo di fornire un supporto nello sviluppare il piano di azione di una scuola che promuove salute.

Il Piano delle Azioni della Scuola comprende alcuni esempi dei concetti-chiave per aiutare a completare il piano d'azione, ma non fornisce spiegazioni complete. Per ulteriori informazioni fare riferimento alle fasi e alle sezioni corrispondenti nel *Manuale online per la scuola – SHE: 5 fasi per diventare una scuola che promuove salute*.

Diagramma 1.

Le fasi chiave di un approccio scolastico globale per diventare e rimanere una scuola che promuove salute



2. Fase 1: Avviare il processo: costituire un gruppo di lavoro

2.1. Stabilire ruoli e compiti

Una volta che il gruppo di lavoro di una scuola che promuove salute si è formato, è utile assegnare e confermare ruoli/responsabilità e compiti dei membri del gruppo di lavoro. Riempire la seguente tabella può essere d'aiuto in questo processo.

Ruoli e compiti:

membri del gruppo di lavoro di una scuola che promuove salute

Nome	Posizione	Compiti	Ruoli / responsabilità	Impegno annuale (espresso in n. di ore)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

2.2. Definire un calendario di incontri

Definire un calendario di incontri per tutto l'anno scolastico aiuta a garantire che i membri del gruppo di lavoro siano disponibili ad incontrarsi in modo regolare e per un periodo di tempo prolungato. Può, inoltre, evitare problemi di comunicazione e definisce in modo chiaro i ruoli principali.

Calendario degli incontri del gruppo di lavoro della scuola che promuove salute

Chi condurrà le riunioni?

Chi verbalizzerà e prenderà appunti durante le riunioni?

Con che frequenza vi incontrerete?

Che temi affronterete nelle riunioni?

Quando vi incontrerete (in quali date)?

Dove vi incontrerete?

Quanto dureranno le riunioni?

3. Fase 2: Valutare la situazione di partenza

3.1. Stabilire le priorità e metterle per iscritto

Dopo aver valutato la situazione attuale della scuola rispetto alla promozione della salute, è possibile iniziare a pensare a quali sono le priorità e le sfide della scuola che promuove salute e al modo in cui si intende approcciarle.

Una volta scelte le aree/i temi prioritari della scuola, inserirli nella tabella seguente, per documentare le scelte fatte.

Le priorità della vostra scuola che promuove salute
1.
2.
3.
4.
5.

4. Fase 3: Pianificare le azioni

4.1. Scopi e obiettivi

Una volta definite le priorità della vostra scuola che promuove salute, è importante decidere gli scopi e gli obiettivi corrispondenti. Gli scopi rappresentano il guadagno complessivo atteso in termini di salute e benessere e dovrebbero basarsi sulle priorità scelte. Gli obiettivi sono declinati in attività e risultati misurabili e concorrono al raggiungimento degli scopi.

Esempio 1.

Un approccio globale alla scuola: scopi e obiettivi per prevenire e affrontare il bullismo

Priorità: Prevenire e affrontare il bullismo

Scopi per priorità

1. Sviluppare una politica scolastica per far fronte al bullismo e prevenirlo
2. Documentare incidenti di bullismo
3. Creare un ambiente sociale nel quale si possa discutere apertamente del bullismo e segnalare dei casi
4. Formare gli insegnanti e il personale scolastico affinché possano individuare e affrontare meglio i casi di bullismo a scuola
5. Fare dei corsi in classe per gli studenti sul bullismo a scuola

Obiettivi per priorità

1. Una politica globale* in materia di bullismo sarà messa in atto nei prossimi due anni.
2. Entro il prossimo anno sarà istituito un sistema per individuare e documentare i casi di bullismo.
3. Nell'ambiente sociale esistente gli studenti e il personale scolastico si sentono rispettati e liberi di segnalare casi di bullismo.
4. Gli insegnanti e il personale scolastico hanno seguito una formazione su come individuare e affrontare il bullismo a scuola.
5. Gli insegnanti e il personale scolastico sanno come devono rispondere ai casi di bullismo, come devono segnalarli e a chi si devono rivolgere.
6. Gli studenti sanno perché il bullismo è pericoloso e sanno a chi si devono rivolgere per raccontare se loro stessi o altri studenti stanno subendo atti di bullismo.

**per individuare e riprendere in modo appropriato gli studenti individuati come bulli; per fare in modo che sia più facile segnalare i casi di bullismo e affrontare le cause del bullismo.*

Nelle seguenti tabelle è possibile annotare gli scopi e gli obiettivi della propria scuola che promuove salute, sulla base delle priorità scelte. Se vi sono più di tre priorità, è possibile aggiungere altre tabelle.

Priorità 1.

Scopo(i) della priorità 1

Obiettivi della priorità 1

Priorità 2.

Scopo(i) della priorità 2

Obiettivi della priorità 2

Priorità 3.

Scopo(i) della priorità 3

Obiettivi della priorità 3

4.2 Indicatori

Con l'aiuto degli indicatori, è possibile capire se si è sulla strada giusta, a che punto si è arrivati e quanto ancora bisogna andare avanti per raggiungere gli scopi e gli obiettivi previsti. Confrontare gli indicatori con la bozza del piano d'azione può aiutare a perfezionare il piano.

Esempio 2.

Indicatori: Diffondere il concetto di scuola che promuove salute

Scopi	Indicatori
1. Disseminare/diffondere il concetto di scuole che promuovono salute tra i membri della comunità scolastica. 2. Promuovere la sensazione di conoscere questo concetto tra i membri della comunità scolastica	• Gli insegnanti, il personale scolastico, gli studenti e i genitori nuovi sono stati informati sul concetto e sulla strategia di diventare e rimanere una scuola che promuove salute. • Agli insegnanti e al personale scolastico è stato fornito l'accesso alle pubblicazioni e ad altri materiali inerenti il concetto di scuole che promuovono salute e di promozione della salute a scuola. • Il personale scolastico chiave ha partecipato alle attività formative sulla scuola che promuove salute, come indicato nel piano. • Il personale scolastico, gli studenti e i genitori sentono che le proprie conoscenze relative al concetto di scuola che promuove salute e al piano siano abbastanza soddisfacenti da portare avanti le attività di una scuola che promuove salute.

Nella tabella seguente è possibile annotare gli indicatori che corrispondono a scopi e obiettivi.

Scopi/Obiettivi	Indicatori

5. Pianificare la comunicazione

La comunicazione gioca un ruolo importante in tutte le fasi del processo di creazione di una scuola che promuove salute. All'interno della comunità scolastica, comunicare i messaggi corretti e utilizzare i canali di comunicazione più appropriati aiuterà ad ottenere un supporto per la scuola che promuove salute. Aiuterà, inoltre, a chiarire delle fasi importanti del processo e ad assicurarsi che la comunità scolastica sviluppi un senso di appartenenza nei confronti del processo e dei risultati. Per comunicare in modo efficace in diverse situazioni, sarà molto utile avere un piano di comunicazione. Nelle tabelle che seguono è possibile annotare le componenti più importanti del proprio piano di comunicazione (3).

5.1 Definire obiettivi di comunicazione chiari

Gli obiettivi di comunicazione sono ciò che si vuole raggiungere attraverso i messaggi.

Esempio 3.

Gli obiettivi di comunicazione del personale scolastico:

Obiettivo 1 (conoscenze): Tutto il personale scolastico, entro i primi tre mesi dall'inizio del processo, è consapevole dei benefici che si possono ottenere diventando una scuola che promuove salute.

Obiettivo 2 (atteggiamenti): Convincere il dirigente scolastico e lo staff gestionale e organizzativo della scuola che diventare una scuola che promuove salute avrà un impatto positivo sulla salute e sul rendimento scolastico degli studenti oltre che sul funzionamento e sull'immagine della scuola.

Obiettivo 3 (comportamenti): Almeno il 75% del personale scolastico è attivamente coinvolto nello sviluppo e nell'implementazione della scuola che promuove salute per i prossimi 3-5 anni.

Nella tabella seguente è possibile annotare gli obiettivi di comunicazione della propria scuola suddividendoli per gruppo target.

Obiettivi comunicativi	
Gruppo target/destinatario	Obiettivo

5.2 Concepire messaggi chiari e semplici

I messaggi comunicativi sono i messaggi che si vogliono trasmettere a specifici membri della comunità scolastica o a individui/gruppi esterni alla comunità scolastica riguardo alla propria scuola che promuove salute.

Esempio 4.

Messaggi comunicativi

Messaggi comunicativi	
Gruppo target/destinatario	Messaggio
Staff gestionale e organizzativo della scuola	Le attività di una scuola che promuove salute possono migliorare l'immagine della scuola all'interno della comunità
Dirigente scolastico	Le attività di una scuola che promuove salute possono migliorare la salute e il benessere dell'intera comunità scolastica e il rendimento scolastico degli studenti
Media locali	La nostra scuola sta seguendo il processo per diventare una scuola che promuove salute, al fine di promuovere/migliorare la salute e il benessere dell'intera comunità scolastica e per promuovere ulteriormente il rendimento scolastico dei nostri studenti.

Nella tabella seguente è possibile annotare messaggi comunicativi suddividendoli per gruppo target. Probabilmente per un gruppo target vi saranno messaggi diversi nelle diverse fasi del processo. Potrebbe essere utile dividere i messaggi in base alla fase/tempistiche.

Messaggi comunicativi	
Gruppo target/destinatario	Messaggio

5.3 Scegliere buoni canali di comunicazione

I canali di comunicazione sono i mezzi per diffondere i messaggi. Il metodo/canale che si sceglie dipenderà da numerosi fattori, comprese le preferenze del gruppo target, i tempi che si hanno a disposizione per diffondere il messaggio e i costi. Nella tabella seguente, è possibile vedere degli esempi di possibili canali di comunicazione per studenti e genitori.

Canali di comunicazione							
Gruppo target	Canali						
	Newsletter della scuola	Sito web della scuola	Incontri informativi	Comunicati stampa	Social media	Materiali cartacei (ad es. poster/volantini)	...
Studenti							
Genitori							

Nella tabella che segue è possibile indicare i canali di comunicazione selezionati in base al gruppo target.

Canali di comunicazione							
Gruppo target	Canali						
	Newsletter della scuola	Sito web della scuola	Incontri informativi	Comunicati stampa	Social media	Materiali cartacei (ad es. poster/volantini)	...

6. Pianificare la valutazione

La valutazione è una parte importante del processo per diventare e rimanere una scuola che promuove salute. La valutazione (cosa, quando e come) dipende dagli altri elementi del piano d'azione della scuola che promuove salute, compresa la strategia di comunicazione e le priorità della scuola che promuove salute, gli scopi e gli obiettivi. Creare finalità, scopi/obiettivi, attività e indicatori SMART (specifici, misurabili, raggiungibili, realistici e delimitati nel tempo) permetterà di valutare la propria scuola che promuove salute.

6.1 Scegliere i quesiti e i metodi per la valutazione

Esempio – Quesiti e metodi per la valutazione

Quesiti per la valutazione	Metodo di valutazione
1. In che misura sono state implementate le attività di una scuola che promuove salute previste?	ad es. osservazione, documentazione, questionario e/o interviste al personale scolastico e agli studenti
2. Quali attività di comunicazione sono state realizzate?	ad es. osservazione, documentazione, questionario e/o interviste al personale scolastico e agli studenti
3. In che misura sono state portate avanti le attività di comunicazione previste?	ad es. osservazione, questionario e/o interviste al personale scolastico e agli studenti
4. In che misura sono stati raggiunti gli scopi e gli obiettivi del programma?	ad es. confrontare i dati rilevati prima e dopo l'attuazione del programma per valutare i progressi fatti (cambiamento quantitativo) utilizzando un questionario e documentazione
5. In che misura sono stati raggiunti gli obiettivi di comunicazione?	ad es. questionario o intervista al personale scolastico e agli studenti
6. Quali sono gli atteggiamenti del personale scolastico e dei genitori nei confronti delle nuove pratiche di una scuola che promuove salute?	ad es. questionario o intervista al personale scolastico e ai genitori

Nella tabella seguente è possibile annotare i quesiti e i metodi utilizzati per la valutazione.

Quesiti per la valutazione	Metodo di valutazione

7. Mettere tutto insieme: il piano d'azione di una scuola che promuove salute

Una volta messi per iscritto gli elementi chiave del piano d'azione di scuola che promuove salute, si possono assemblare tutti i pezzi per completare il piano, indicando le tempistiche per le varie attività, chi è responsabile di cosa e quale budget è a disposizione per le attività previste.

Le tre tabelle seguenti possono aiutare a mettere insieme tutti gli elementi in un piano d'azione, compresi il piano di comunicazione e il piano di valutazione.

Tabella 1: Piano d'azione di una scuola che promuove salute

Scopi	Obiettivi	Criteri/indicatori di successo	Compiti/attività	Personale chiave e responsabilità	Risorse e costi	Tempistiche

Tabella 2: Piano di comunicazione di una scuola che promuove salute							
Gruppo/i target	Finalità	Messaggio/i	Attività	Canale/i	Personale chiave e responsabilità	Risorse/costi (personale e risorse economiche)	Tempistiche (fase e durata)

Tabella 3: Piano di valutazione di una scuola che promuove salute

Indicatori/Quesiti per la valutazione	Metodo di valutazione	Compiti/attività	Personale chiave e responsabilità	Risorse e costi	Tempistiche

Spunti di riflessione per la definizione delle priorità e del piano d'azione

1. Identificare le politiche di promozione della salute a scuola esistenti

- a. Identificare le politiche regionali per la promozione della salute a scuola
- b. Identificare le risorse disponibili date dal Ministero dell'istruzione o dagli Uffici Scolastici Regionali per sostenere progetti di educazione alla salute
- c. Valutare il coinvolgimento delle amministrazioni e enti locali nello sviluppo della Scuola che Promuove Salute
- d. Valutare il coinvolgimento degli Uffici Scolastici (sia a livello regionale che territoriale) nello sviluppo e nel monitoraggio del piano della Scuola che Promuove Salute
- e. Identificare il dipartimento e la/e persona/e che hanno la responsabilità di coordinare le Scuole che Promuovono Salute a livello regionale.
- f. Identificare dei sistemi di supporto per valutare e monitorare la promozione della salute nelle scuole

2. Prerequisiti per sviluppare un piano d'azione

- a. Il piano d'azione SHE è inserito in modo esplicito nel piano dell'offerta formativa della scuola
- b. Identificare le risorse disponibili per sviluppare il piano d'azione SHE
- c. Specificare la relazione tra il curriculum scolastico e il piano d'azione SHE
- d. Vengono organizzate iniziative formative sulle metodologie innovative per incoraggiare la partecipazione dell'intera scuola.

Riferimenti bibliografici dell'Appendice 2

1. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Projectplan. <http://www.gezondeschool.nl/mbo/materialen-en-instrumenten/>
2. Woynarowska, B. & Sokolowska, M. (2006). A national framework for developing and evaluating health-promoting schools in Poland. In V. Barnekow, Buijs, G., Clift, S., Jensen, B.B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (Ed.). Health-promoting schools: a resource for developing indicators (118-125). International Planning Committee, ENHPS
3. RIVM (2013). Handleiding Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs, Communicatieplan. <http://www.gezondeschool.nl/mbo/materialen-en-instrumenten/>

Appendice 3. Strumento di valutazione rapida SHE

Introduzione

Nella fase 2 del processo per diventare una scuola che promuove salute, ogni scuola valuta le politiche e le pratiche relative alla promozione della salute attualmente in atto, al fine di determinare i bisogni e le priorità della propria comunità scolastica.

Lo strumento di valutazione rapida SHE è stato pensato per aiutare a fare questa valutazione. Esso consiste in una serie di quesiti relativi all'approccio scolastico globale. Rispondendo alle domande è possibile capire ciò che la scuola fa già bene, quali aree devono essere migliorate e su cosa ci si vuole focalizzare nella propria scuola che promuove salute.

Lo strumento di valutazione rapida SHE può essere utilizzato anche quando la scuola è già una scuola che promuove salute. In questo caso è possibile confrontare le risposte della prima valutazione con quella della seconda, per valutare i progressi fatti e per avere un aiuto nell'operare ulteriori adeguamenti alla propria scuola che promuove salute.

Istruzioni

Si suggerisce al gruppo di lavoro della scuola che promuove salute di confrontarsi internamente sulle domande dello strumento di valutazione rapida SHE e di arrivare ad un accordo comune.

Ogni domanda dovrebbe essere approcciata in due modi:

4. **Situazione attuale:** la situazione attuale della scuola su una scala di tre punti, 1= non in atto; 2= parzialmente in atto; 3 = completamente in atto. Vedere le colonne a sinistra dello strumento di valutazione con l'etichetta "situazione attuale".
5. **Priorità:** la comunità scolastica assegna alla domanda un punteggio su una scala di tre punti, 1 = scarsa/nessuna priorità; 2 = priorità media; 3 = priorità alta. Vedere le colonne a destra dello strumento di valutazione con l'etichetta "priorità".

I risultati della valutazione possono essere interpretati considerando il punteggio per ogni domanda in relazione alla situazione **attuale** e al livello di **priorità** o calcolando il punteggio medio per la situazione attuale e per il livello di priorità per ogni sezione. Le aree con un basso punteggio/bassa media sulla situazione **attuale** della scuola e con un punteggio/media elevato/a sulla **priorità** possono essere al centro di azioni future nel processo per diventare una scuola che promuove salute.

Strumento di valutazione rapida SHE

Situazione attuale:

1= non in atto; 2= parzialmente in atto; 3= completamente in atto

Priorità:

1= scarsa/nessuna priorità; 2= priorità media; 3= priorità alta

	Situazione attuale			Priorità		
	1	2	3	1	2	3
1. Orientamento						
1.1 La nostra scuola ha una panoramica della situazione attuale riguardo alla salute (fisica, mentale e sociale) e al benessere degli studenti.						
1.2 La nostra scuola ha una panoramica della situazione attuale riguardo alla salute (fisica, mentale e sociale) e al benessere del personale docente e non docente.						
1.3 La nostra scuola può fare una stima degli attuali comportamenti di salute (alimentazione e attività fisica, sessualità, alcol, fumo, droghe e igiene) dei nostri studenti considerando l'età, il background e il genere.						
1.4 La nostra scuola ha effettuato un'analisi dei bisogni e dei desideri degli studenti e del personale docente e non docente rispetto alla salute e al benessere (e.g. survey, scatola dei desideri).						
1.5 L'intera comunità scolastica sa chi è il riferimento nella scuola per le tematiche che riguardano la salute, compresa la promozione della salute mentale.						
	Situazione attuale			Priorità		
	1	2	3	1	2	3
2. Policy scolastiche per la promozione della salute						
2.1 La nostra scuola ha una policy scritta per la salute e il benessere degli studenti e del personale docente e non docente, che comprende la promozione della salute e del benessere, la prevenzione e la gestione di problemi legati alla salute.						
2.2 La salute e il benessere sono legati agli obiettivi educativi della nostra scuola.						
2.3 La salute e il benessere fanno parte del curriculum della nostra scuola.						
2.4 L'approccio della nostra scuola alla salute e al benessere riflette i punti di vista, i desideri e i bisogni dell'intera comunità scolastica (studenti, personale docente/non docente e genitori).						
2.5 Gli studenti, il personale docente/non docente e i genitori sono incoraggiati a partecipare alla pianificazione e all'implementazione delle attività correlate alla salute della scuola.						

	Situazione attuale			Priorità		
	1	2	3	1	2	3
3. Ambiente fisico e organizzativo						
3.1 Le infrastrutture scolastiche come il cortile, le classi, i servizi igienici, la mensa e i corridoi sono student-friendly, sicuri, puliti e promuovono l'igiene (sapone per le mani e tovaglioli di carta nei servizi igienici) per tutti gli studenti.						
3.2 Le infrastrutture scolastiche come il cortile, le classi, i servizi igienici, la mensa e i corridoi sono adeguate in base all'età, al genere e agli studenti con bisogni speciali.						
3.3 Gli studenti e il personale scolastico hanno accesso alle attrezzature della scuola per l'attività fisica fuori dall'orario scolastico.						
3.4 Tutte le attrezzature per l'attività fisica e la mensa della nostra scuola rispettano i comuni standard di sicurezza e igiene.						
3.5 La strada per raggiungere la nostra scuola è sicura e progettata per incoraggiare gli studenti a fare attività fisica (ad es. andare in bicicletta o camminare).						
3.6 In tutti gli edifici della nostra scuola viene mantenuta una temperatura confortevole, sono ben illuminati e ventilati.						
3.7 La mensa scolastica, il bar interno alla scuola e le macchinette offrono alimenti e bevande sani, a prezzi accessibili e che rispettano gli standard nazionali sugli alimenti.						
	Situazione attuale			Priorità		
	1	2	3	1	2	3
4. Ambiente sociale						
4.1 Le infrastrutture della nostra scuola, come la mensa, il cortile, le classi e i corridoi sono progettati in modo da essere piacevoli e da favorire la socialità.						
4.2 La nostra scuola offre regolarmente attività condivise, quali settimane dedicate a un progetto, festival, gare che sono almeno in parte pensate per promuovere la salute e il benessere.						
4.3 Le attività di educazione alla salute e di promozione della salute che comprendono la possibilità di sviluppare e di mettere in pratica le life skill sono incluse nei programmi extrascolastici.						
4.4 A scuola è sempre presente una persona fidata che è a disposizione degli studenti che hanno bisogno di parlare con qualcuno privatamente per condividere pensieri e preoccupazioni.						
4.5 A scuola c'è sempre un'atmosfera amichevole e gioviale, nella quale tutti gli studenti e il personale docente e non docente si sentano rispettati e a proprio agio.						
4.6 I professionisti sanitari presenti nella scuola (infermiera, operatore sociale o psicologo) favoriscono la promozione della salute individuale e dell'intera scuola e lavorano insieme allo staff gestionale e organizzativo della scuola per integrare i temi di salute nel curriculum e nella policy della scuola.						
4.7 Nella nostra scuola è in atto un sistema di supporto (servizi e strutture) per gli studenti con bisogni speciali di apprendimento, fisici e di sviluppo						
4.8 La nostra scuola ha un sistema per individuare gli studenti con bisogni speciali e per inviarli a professionisti esterni, se la scuola non ha le competenze per far fronte alle loro esigenze.						

	Situazione attuale			Priorità		
	1	2	3	1	2	3
5. Competenze sulla salute						
5.1 La nostra scuola realizza programmi incentrati sulle abilità individuali e sulle conoscenze relative ai temi di salute, compresa la promozione della salute mentale.						
5.2 La nostra scuola ha delle regole chiare che promuovono comportamenti salutari.						
5.3 All'interno delle lezioni e degli intervalli sono previste pause attive.						
	Situazione attuale			Priorità		
	1	2	3	1	2	3
6. Collaborazione comunitaria						
6.1 I genitori degli studenti della nostra scuola partecipano attivamente alla comunità scolastica.						
6.2 La nostra scuola ha stabilito dei legami con partner locali, quali le associazioni sportive e giovanili, enti sanitari regionali o territoriali, servizi di counselling, associazioni, cooperative e enti del terzo settore, , ristoranti, negozi locali, ecc.						
6.3 La nostra scuola organizza regolarmente delle visite ai partner/stakeholder locali per incoraggiare gli studenti a mangiare sano e a fare attività fisica e per promuovere la loro salute e il loro sviluppo emotivo e sociale, ecc.						
	Situazione attuale			Priorità		
	1	2	3	1	2	3
7. Personale scolastico in salute						
7.1 La nostra scuola offre agli insegnanti una regolare formazione e occasioni di sviluppo di competenze sulla promozione della salute e del benessere della comunità scolastica.						
7.2 Ci sono risorse sufficienti a disposizione per fornire al personale scolastico materiale aggiornato su temi di salute, compresa la promozione della salute mentale.						
7.3 La nostra scuola promuove un equilibrio tra lavoro e vita privata, un carico di lavoro ragionevole e fornisce un ambiente aperto in cui è possibile discutere di problemi legati al lavoro e allo stress.						
7.4 Nella nostra scuola, il personale nuovo riceve tutoraggio e formazione per essere supportato nel proprio sviluppo professionale.						
7.5 La scuola ha un protocollo per far fronte all'assenteismo ricorrente del personale e per aiutare il personale che rientra a scuola a reintegrarsi e ad adattarsi dopo un periodo di assenza per malattia.						
7.6 La nostra scuola supporta il personale scolastico nel raggiungere e mantenere uno stile di vita sano, per esempio creando un ambiente che favorisce comportamenti sani.						

Appendice 4.

Sviluppo dell'approccio basato sui setting di salute attraverso Carte e dichiarazioni

La Carta di Ottawa sulla Promozione della Salute (OMS, 1986) [3] sostiene che la salute è creata e vissuta dalle persone all'interno dei loro ambienti di vita quotidiana; dove imparano, lavorano, giocano e amano.

La Dichiarazione di Sundsvall sugli Ambienti Favorevoli alla Salute (OMS, 1991) [23] rinforza il concetto di setting di salute dichiarando che:

- Dobbiamo rendere l'ambiente fisico, l'ambiente sociale, l'ambiente economico e l'ambiente politico favorevoli alla salute.
- Ognuno ha un suo ruolo nel creare ambienti favorevoli alla salute

La Dichiarazione di Jakarta "Introdurre la promozione della salute nel ventunesimo secolo" (OMS, 1997) [24] definisce come prerequisiti per la salute:

- Pace, abitazione, istruzione, sicurezza sociale, relazioni sociali, cibo, reddito, empowerment delle donne, ecosistema stabile, uso sostenibile delle risorse, giustizia sociale, rispetto dei diritti umani ed equità.
- "I setting per la salute" rappresentano la base organizzativa dell'infrastruttura necessaria alla promozione della salute. Le nuove sfide in tema di salute implicano la necessità di creare reti nuove e diversificate per ottenere una collaborazione intersettoriale. Tali reti dovrebbero fornire assistenza reciproca all'interno di una nazione e tra paesi diversi, e dovrebbero facilitare lo scambio di informazioni sull'efficacia delle diverse strategie realizzate in ambienti specifici.

Carta di Bangkok
(OMS, 2005) [25]

Dichiarazione di Nairobi
"Call to Action"
(OMS, 2009) [26]

Dichiarazione di Helsinki
sulla Salute in Tutte le Poli-
tiche (OMS, 2013) [27]

Dichiarazione di Shanghai sulla promozione della
salute all'interno dell'Agenda di Sviluppo Sosteni-
bile 2030 (OMS, 2016) [28]

MANUALE SHE PER LA SCUOLA 2.0

Una guida metodologica per diventare
una scuola che promuove salute

Autori:

Teresa Vilaça (Università di Minho, Portogallo)
Emily Darlington (Università Claude Bernard Lione 1, Francia)
Maria J. Miranda Velasco (Università di Extremadura, Spagna)
Olgica Martinis (Istituto Croato di Sanità Pubblica, Croazia)
Julien Masson (Università Claude Bernard Lione 1, Francia)

Traduzione italiana:

Claudia Meroni (Università degli Studi di Milano-Bicocca, Italia)
Veronica Velasco (Università degli Studi di Milano-Bicocca, Italia)

Traduzione italiano del "Manuale Online per la Scuola – SHE"

Corrado Celata, Liliana Coppola, Lucia Pirrone
(Regione Lombardia – DG Welfare)

Giusi Gelmi, Nadia Vimercati, Chiara Aglieri Rinella
(ATS - Agenzia Tutela Salute di Milano)

Roberto Proietto

(MIUR Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia – Ufficio V)

Bruna Baggio

(MIUR Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia)

Laura Stampini

(MIUR Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia - Ufficio X - Ambito Territoriale di Milano)

Elena Barbera, Antonella Bena, Simonetta Lingua

(DoRS Centro di Documentazione Regionale per la Promozione della Salute – Regione Piemonte, ASL To3)

Daniela Pinna (MIUR Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte)

Annamaria Capra, Sara Cocco

(Ambito Territoriale per la provincia di Torino – Ufficio V)

L'attività di traduzione è stata supportata dalla esperienza delle Scuole che Promuovono Salute – Lombardia e Rete SHE Piemonte

Data di pubblicazione:

Versione originale: Dicembre 2019 / Traduzione italiana:
Dicembre 2021

Pubblicato da:

Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE),
Haderslev, Danimarca

La pubblicazione è reperibile al link:

[www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/
how-be-health-promoting-school/](http://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/how-be-health-promoting-school/)

Ringraziamenti:

Manuale per la scuola SHE – la Nuova Edizione Aggiornata è un adattamento del "Manuale Online per la Scuola – SHE", di Erin Safarjan M.P.H., Goof Buijs M.Sc., Silvia de Ruiter M.Sc., pubblicato a dicembre 2013 e finanziato dall'Unione Europea (finanziamento operativo CBO_FY2013).



This report has received funding
under an operating grant from the
European Union's Health
Programme
(2014-2020)



S · H · E

Schools for Health in Europe

www.schoolsforhealth.org