

# ***Una Sana Alimentazione per... una Scuola in Salute***

***Pescara, 30 maggio 2016***



## **a scuola di salute**

### **La centralità della Scuola nella promozione della salute**



# ***Cosa intendiamo per Salute***

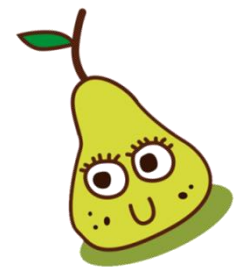
La salute degli individui è ormai ritenuta un bene comune per la comunità ed è vista come il prodotto dell'interdipendenza dell'individuo con i sottosistemi nei quali è inserito ovvero **famiglia, cultura, ambiente fisico e comunità** in generale.

La salute non solo come uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non semplicemente assenza di malattia o infermità (WHO 1948) ma anche come **capacità di adattarsi e autogestirsi** (Huber et al, 2011)

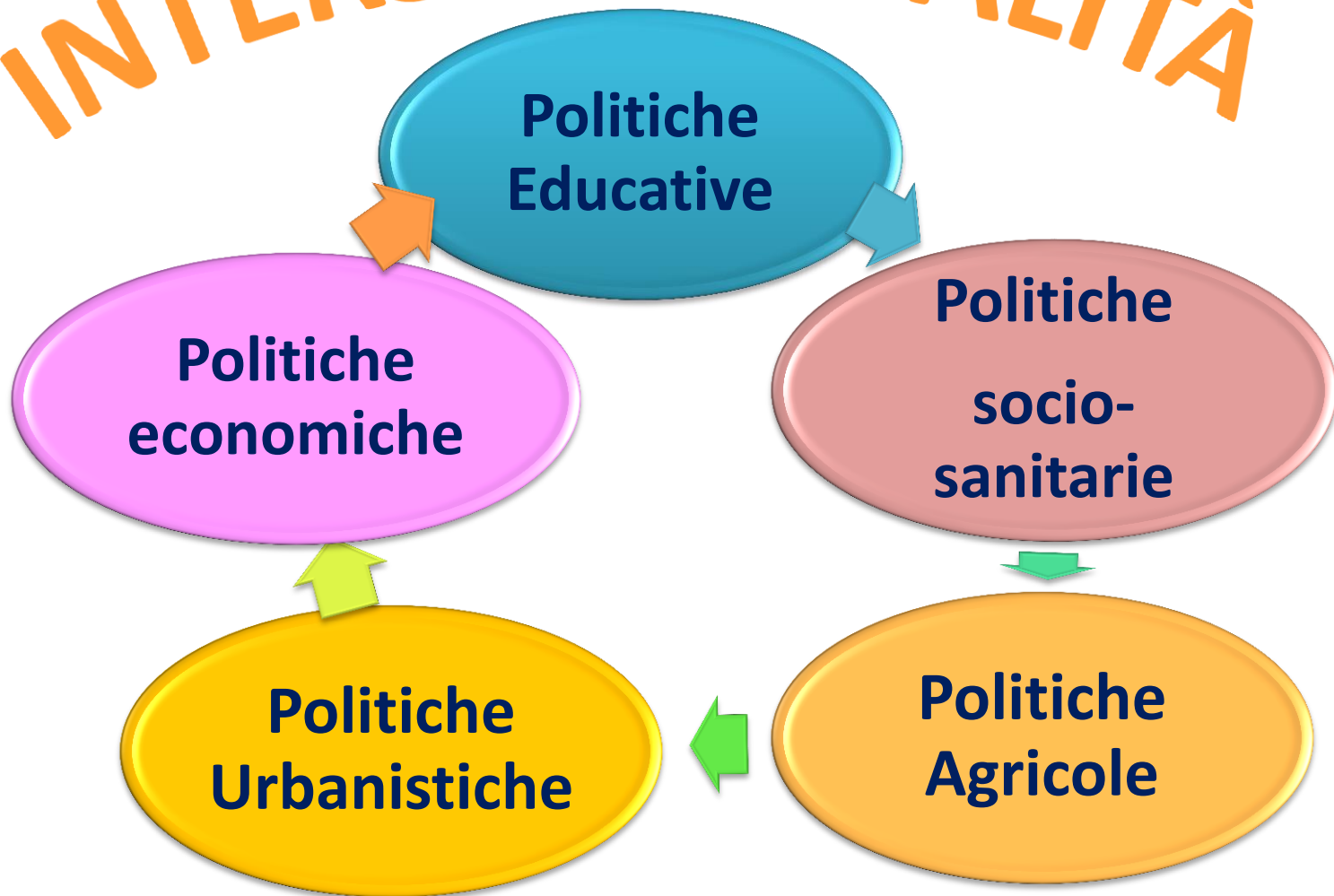


# *I determinanti di salute*





# INTERSETTORIALITÀ

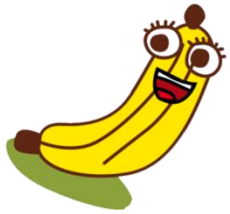




# *Salute e comportamenti*

I comportamenti sulla salute sono influenzati da numerose variabili: differenze individuali, demografiche, fattori sociali ed emotive e da fattori relativi alla possibilità di accedere all'informazione e alle cure.

Gli studi sui comportamenti riferiti alla salute si basano su due assunti: nei paesi industrializzati una buona percentuale di decessi è dovuta a particolari comportamenti e che questi comportamenti sono modificabili.



# *Salute ed Empowerment*

I nuovi orientamenti sulla tutela e promozione della salute pongono molta enfasi sul concetto di **empowerment** quale processo dell'azione sociale attraverso il quale le persone, le organizzazioni e le comunità sviluppano competenza sulle proprie vite, al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita

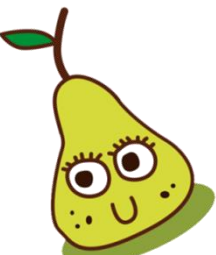
*(Wallerstein N. 2006, Rappaport, 1981)*



# ***Empowerment***

Le azioni di promozione dell'**empowerment** non possono essere calate dall'alto, ma devono partire da un'attenta analisi del contesto, dei vincoli e delle risorse disponibili ed essere costruite insieme alla persona/organizzazione/comunità a cui sono rivolte.

Tre componenti fondamentali:  
**il controllo, la consapevolezza critica e  
la partecipazione**



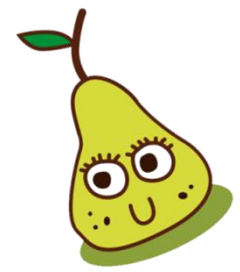
# *Strategie di prevenzione*

## STRATEGIA INFORMATIVA

- L'idea centrale è che gli individui adottano comportamenti a rischio in quanto non sono sufficientemente o adeguatamente informati.
- Il ruolo dell'educatore consiste nel trasmettere le informazioni ad un pubblico passivo

## STRATEGIA PROMOZIONALE

- Ha l'obiettivo di stimolare le abilità e aumentare le competenze riferite alla salute
- Il ruolo dell'educatore è facilitare i processi di apprendimento, stimolando una partecipazione attiva dei discenti



## *Cosa ci dicono le evidenze scientifiche?*

**Le evidenze scientifiche** ci dicono che non è sufficiente avere informazioni di carattere scientifico per sviluppare comportamenti a favore della salute. E' fondamentale lavorare sulle **capacità** di prendere decisioni, sviluppo di competenze e chiarificazione dei valori da parte dei soggetti.



# ***Realizzare Programmi «Evidence Based»***

Un Programma è efficace se raggiunge gli obiettivi che si prefigge quindi **se produce cambiamento.**

Per garantire l'efficacia, un programma deve tener conto delle evidenze scientifiche ed essere:

- basato su teorie e modelli definiti e condivisi
- utilizza tecniche di raccolta dati e analisi appropriate
- possiede un alto livello di causa – effetto
- raggiunge il target di riferimento



# ***Promozione e prevenzione della Salute***

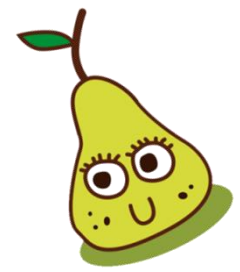
## **La Promozione della salute**

processo socio-politico globale che investe non soltanto le azioni finalizzate al rafforzamento delle capacità e delle competenze degli individui, ma anche l'azione volta a modificare le condizioni sociali, ambientali e economiche

## **La Prevenzione della salute (universale, selettiva, indicata)**

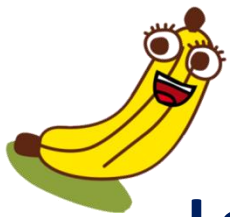
comprende le misure per prevenire l'insorgenza di una problematica di salute, ad esempio la riduzione del fattore di rischio, ma anche per fermarne l'evoluzione riducendone le conseguenze una volta insorta

**Basati su evidenze scientifiche**



## *Strategie di prevenzione*

Esistono diversi livelli o strategie che si integrano a vicenda e che vanno da programmi rivolti alla società nel suo complesso e alla popolazione “sana” (prevenzione ambientale e universale) a quelli verso gruppi e individui a rischio (prevenzione selettiva e indicata).



## *Strategie di prevenzione*

**Le strategie di prevenzione ambientale** mirano a modificare gli ambienti culturali, sociali, fisici ed economici in cui le persone vivono e fanno le loro scelte (come ad esempio regolamentazione dell'accesso alle macchinette, i divieti di fumare, determinazione dei prezzi dell'alcol, ecc.)

**La prevenzione universale** riguarda popolazioni intere, in misura predominante a livello di scuola e di comunità, fornendo le informazioni corrette e stimolando le capacità/competenze

**programmi di prevenzione universale ben progettati e strutturati possono essere efficaci.**



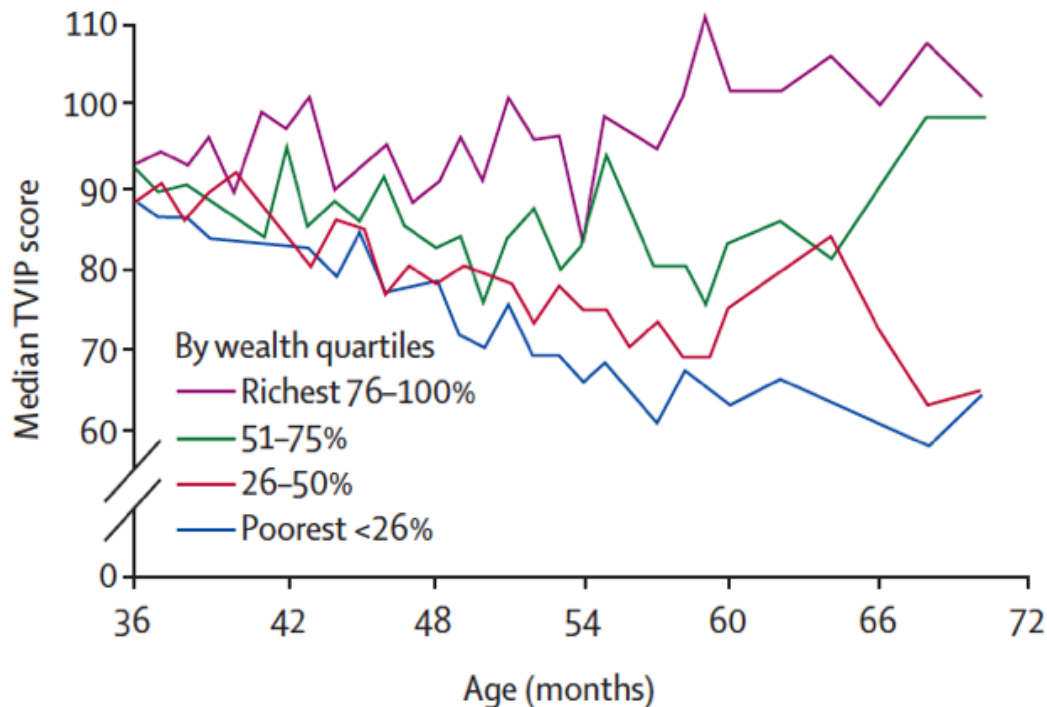
# *Strategie di prevenzione*

- La prevenzione selettiva interviene con specifici gruppi, famiglie o comunità. I segmenti della popolazione interessati sono selezionati sulla base di fattori di rischio indicati a diversi livelli (fattori demografici, psicosociali, etc.).
- La prevenzione indicata è rivolta a persone riconosciute individualmente come ad alto rischio. Lo scopo della prevenzione indicata è individuare individui affetti da problemi comportamentali o psicologici ed includerli singolarmente in interventi mirati.



# Disuguaglianze e Salute

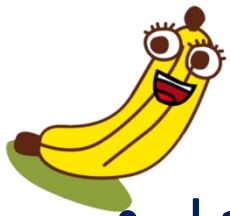
*Le disuguaglianze si stabiliscono nei primissimi anni di vita e, in assenza di interventi, si ampliano negli anni successivi*



**Figure 3: Vocabulary scores of Ecuadorian children aged 36 to 72 months by wealth quartiles**

TVIP=Test de Vacabulario en Imagenes Peabody. Reproduced with permission from the authors.<sup>70</sup>

Grantham- McGregor et al., Lancet 2007



## ***Il ruolo della Scuola***

- La scuola italiana ha vissuto negli ultimi anni profonde trasformazioni giuridico-istituzionali e organizzative e nella prospettiva dell'autonomia la formazione ha assunto sempre più un significato di “risorsa permanente” per la crescita e il benessere di ogni individuo (Braibanti, 2002 ).
- La scuola rappresenta un luogo ideale per promuovere programmi sulla salute sia per il ruolo importante che essa ha nei processi di sviluppo sia perché ha contatti prolungati nel tempo con i giovani (Bertini, 1999).

**risorsa permanente**



## *Il ruolo della Scuola*

La scuola è un'agenzia sociale di elaborazione e trasmissione del sapere: luogo per costruire significati e sviluppare le competenze degli individui

- è frequentata da un numero elevato di bambini e adolescenti afferenti a più ceti sociali
- usa infrastrutture esistenti riducendo quindi anche i costi
- può contare sull'esperienza degli insegnanti
- gode di alta credibilità da parte dei genitori e dei membri della comunità
- rende più facile la realizzazione di valutazioni e breve e a lungo termine



## *Il ruolo della Scuola*

L'istruzione e la formazione devono promuovere:

- l'inserimento sociale
  - lo sviluppo personale
- attraverso la condivisione
- dei valori comuni
  - la trasmissione di un patrimonio culturale
  - l'apprendimento dell'autonomia

in modo da permettere ad ogni individuo di accedere alla cultura generale per cogliere il significato delle cose, sviluppare comprensione e creatività, potenziare le capacità di valutare e decidere



## *Funzione dell'educazione*

- “E’ meglio una testa ben fatta piuttosto che una testa ben piena” (Montagnie) l’importanza della cultura e dell’educazione non risiede nella mera accumulazione quantitativa dei saperi, ma nel determinare un’attitudine generale a porre e trattare i problemi, nel saperli collegare e organizzare.
- Una cultura di base che includa la conoscenza della conoscenza ovvero dirigere bene la propria mente per affrontare personalmente i problemi del vivere (Morin; 2015)\*, ma anche per sviluppare al massimo il proprio talento.

\* Morin E (2015), Insegnare a vivere. Manifesto per cambiare l’Educazione, Raffaello Cortina Editore.



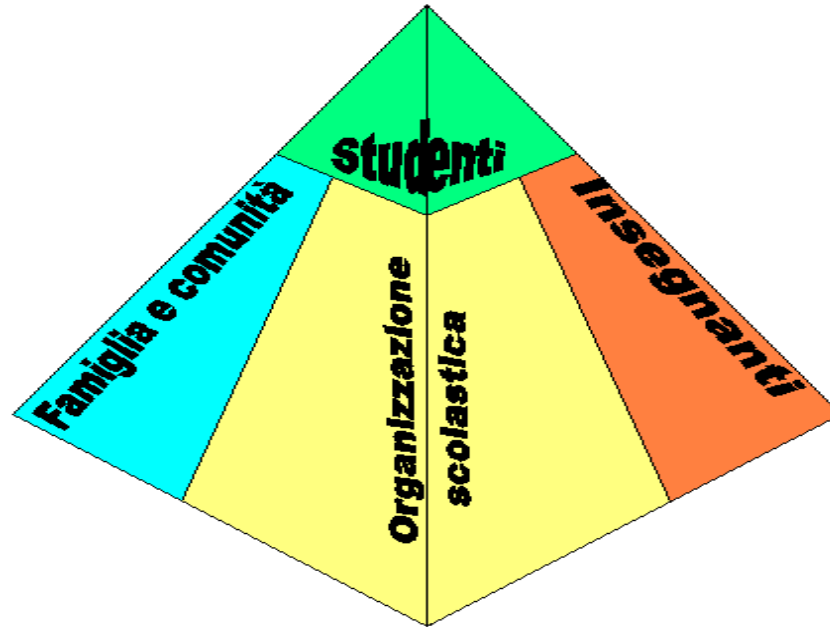
# *Gli agenti del cambiamento*

Insegnanti

Organizzazione scolastica

Famiglia e comunità

## **Agenti di Cambiamento**





## *Importanza del Contesto*

Ogni singola scuola deve sviluppare il **proprio concetto di sviluppo personale e sociale** e pianificare quindi un coerente approccio per l'intera scuola cominciando con la piramide dei bisogni e passando attraverso le diverse fasi del modello di sviluppo delle competenze



# ***La classe strumento per la cooperazione educativa***

- Ricerche sull'**apprendimento cooperativo** all'interno della scuola (forme di interazione didattiche tramite la discussione tra allievi e tra insegnante ed allievi) riconoscono nei gruppi dei mezzi per lo sviluppo sociale e cognitivo dell'individuo (*sfida dei new media*)
- Tale metodologia può essere rintracciata nella rivoluzione pedagogica di **Don Milani** (la scrittura collettiva) e di **Mario Lodi** (il lavoro per gruppi)
- L'insegnante come regista che favorisce il senso critico



## ***METODOLOGIE ATTIVE*** ***superano l'idea che***

L'educatore educa, gli educandi sono educati

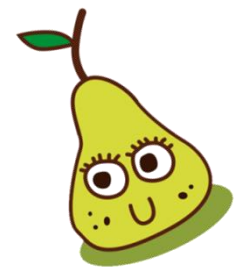
L'educatore sa, gli educandi non sanno

L'educatore pensa, gli educandi sono pensati

L'educatore parla, gli educandi ascoltano

.....ma gli uomini si educano in  
comunione

*Paulo Freire*

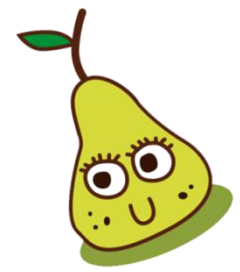


# *METODOLOGIE ATTIVE*

## *quindi....*

vedono la didattica come strumento di dialogo e sviluppo, ma anche un costruttore di significati, dove il soggetto riveste un ruolo attivo ed è portatore di una domanda di formazione.

l'educatore deve preoccuparsi di capire cosa pensa l'alunno e come arriva a convincersi di alcune cose, promuovendo la comprensione tramite la discussione e la collaborazione e preparando terreni dove potersi confrontare.



## ***Promozione della salute e life skills***

Tra le varie metodologie attive, particolare importanza rivestono gli interventi basati sulla teoria **delle Life Skills Education** ossia dello ***sviluppo delle capacità personali dell'individuo*** come individuate negli anni '90 dall'OMS.

Il modello delle Life Skills riconosce nello sviluppo e promozione delle abilità di vita un importante strumento di prevenzione.

Nelle fasi specifiche in cui queste abilità si stanno sviluppando nell'individuo – scuola dell'infanzia, scuola primaria e secondaria– possono essere strumenti per contrastare i fattori di rischio e promuovere i fattori protettivi



# Conoscenze, Abilità e Competenze

I risultati dell'apprendimento, nella definizione europea, sono costituiti in termini di conoscenze, abilità, competenze:

- **«abilità»**: indicano le capacità di applicare conoscenze e di utilizzare know-how per portare a termine compiti e risolvere problemi: cognitive (l'uso del pensiero logico, intuitivo e creativo) o pratiche (abilità manuale e l'uso di metodi, materiali, strumenti);
- **«conoscenze»**: risultato dell'assimilazione di informazioni attraverso l'apprendimento ( principi, teorie e pratiche relative ad un settore di lavoro o di studio).
- **«competenze»**: comprovata capacità di utilizzare conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e/o metodologiche, in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e personale.

**Le competenze sono descritte in termini di responsabilità e autonomia.**

*dalla Raccomandazione del 23 aprile 2008 sull'EQF*



# *Cosa sono le LIFE SKILLS*

**Le life skills** sono, quindi, abilità per un comportamento adattivo e positivo che pongono l'individuo nelle condizioni di affrontare pressioni negative dei pari e situazioni di rischio e si possono anche suddividere in:

- ***skills sociali e interpersonali*** (includere *skills* di comunicazione, *skills* di rifiuto, assertività ed empatia);
- ***skills cognitive*** (incluso il processo di presa di decisione, il pensiero critico, la capacità di *problem solving* e l'autovalutazione);
- ***skills di gestione delle emozioni*** (inclusa la gestione dello stress e l'attribuzione di eventuali successi/insuccessi a cause interne)



# *L'impegno dell'Europa: SHE Network*

43 Paesi membri: EU and EECA

Coordinatori di SHE nazionali e regionali

Gruppo di ricerca SHE

Network (rete) Europeo dal 1992

Supporto: WHO Euro, Consiglio d'Europa e CE

Focus: rendere le Scuole che Promuovono Salute (HPS) una parte integrale delle politiche di sviluppo nel settore dell'educazione e della salute



# **SHE**

Schools for Health in Europe



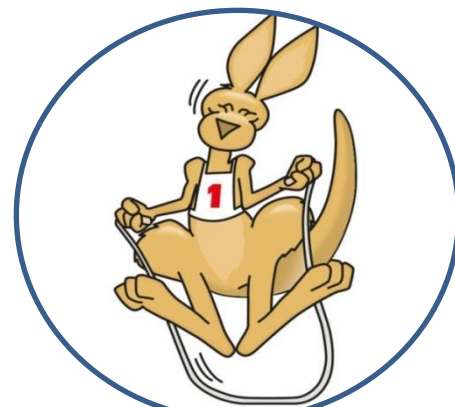
## OKkio alla SALUTE

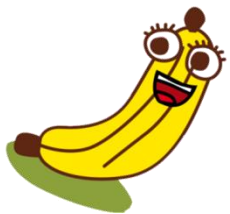
un esempio di alleanza virtuosa tra scuola e sanità

Implementare, nelle diverse regioni italiane, un sistema di sorveglianza che descriva nei bambini:

- lo stato ponderale
- gli stili alimentari
- l'abitudine all'esercizio fisico
- i comportamenti sedentari
- le eventuali iniziative scolastiche favorevoli la sana alimentazione e l'attività motoria

**50.000 Bambini, 2.500 Dirigenti  
Scolastici ed Insegnanti**





**OKkio alla SALUTE**

***un esempio di alleanza virtuosa tra scuola e sanità***

**Protocollo di intesa** Ministero della Salute e MIUR;

**Elenco nazionale delle classi terze** primarie fornito dal MIUR per l'estrazione del campione;

**Lettera a firma** congiunta dei due Dicasteri agli Uffici scolastici regionali (UUSSRR) e Provinciali (UUSSPP) per annunciare la raccolta dati

**Collaborazione** UUSSRR/UUSSPP e Referenti regionali e aziendali della sanità;

**Coinvolgimento** delle scuole, dei Dirigenti scolastici e degli insegnanti delle classi terze campionate;

**Supporto** da parte degli insegnanti delle classi campionate durante la fase di rilevazione in classe.



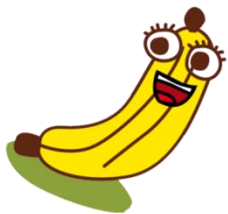
# ***Okkio alla SALUTE: iniziative di promozione dei corretti stili di vita realizzati nelle scuole***

**Il 66,3% dei dirigenti scolastici dichiara di aver intrapreso iniziative di educazione alimentare**

Gli Enti coinvolti sono:

- Asl (32%)
- Direzione scolastica/insegnanti (30,6%)
- Comune (23,7%)
- Settore Agricolo (18,5%)
- Volontariato (14,2%)
- Provincia (8,4%)
- Altri enti (38,5%)





# OKkio alla SALUTE: alcuni materiali



Poster  
Pediatri



Poster  
Scuola

Questo materiale è stato ideato in collaborazione con il progetto "Pam" e prodotto dal progetto "Supporto al coordinamento delle sorveglianze su stili vita e determinanti di malattie croniche in diverse età" finanziato dal Ministero della Salute e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità.



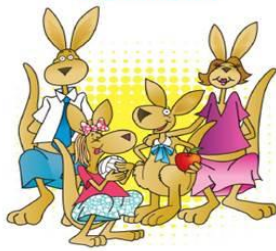
Regione Abruzzo  
tel. 085 7672607



Per maggiori informazioni consultare il sito:  
[www.epicentro.iss.it/okkioallasalute](http://www.epicentro.iss.it/okkioallasalute)



**Per una crescita sana:  
informazioni utili  
per genitori  
e bambini**



Brochure  
Famiglie



Poster  
Classe



# OKkio alla SALUTE:

## iniziative realizzate nella Regione Abruzzo

Alla luce dei dati di OKkio alla SALUTE 2008 e 2010, la Regione Abruzzo ha inserito nel proprio PRP 2010-2012 due progetti tendenti a contrastare l'eccesso ponderale.

I due progetti sviluppati sono stati:

- Progetto “Prevenzione e modifica in età prescolare e scolare (3-11 anni) di comportamenti alimentari scorretti per contrastare sovrappeso e obesità
- Progetto “Movimentiamoci” con la finalità di incrementare i livelli di attività fisica nella popolazione infantile (6-11-anni)

Link utili: <http://www.iss.it/publ/index.php?lang=1&id=2819&tipo=5>

<http://www.iss.it/publ/index.php?lang=1&id=2857&tipo=5>





“La salute non è precisamente un sentirsi, ma è un esserci, un essere nel mondo, un essere insieme agli altri uomini ed essere occupati attivamente e gioiosamente dai compiti particolari della vita...ci avviciniamo sempre di più a quello che è in realtà la salute: il ritmo della vita, un processo incessante in cui l’equilibrio si ristabilizza sempre. Tutti lo conosciamo”.

*Hans-Georg Gadamer “Dove si nasconde la salute”*



*Egea*



**Grazie per l'attenzione!!!**

**[enrica.pizzi@iss.it](mailto:enrica.pizzi@iss.it)**