

## SHE Factsheet 4

# Scuola che promuove salute – Evidenze per un’azione efficace sulle disuguaglianze

### Introduzione

#### ***Che cos’è il Network europeo SHE?***

La SHE è una rete di coordinatori nazionali provenienti ad oggi da 31 Paesi in Europa ed è sostenuta dall’Ufficio Regionale per l’Europa dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, dal Consiglio d’Europa e dalla Commissione Europea. I valori fondamentali della SHE fanno riferimento all’equità, alla sostenibilità, all’inclusione, all’empowerment e alla democrazia. I principi o pilastri alla base del lavoro della SHE possono essere riassunti come segue:

- Un approccio globale alla salute;
- Partecipazione – sviluppando il senso di coinvolgimento e appartenenza con gli studenti, i docenti e i genitori;
- Qualità della scuola – studenti sani imparano meglio, personale sano lavora meglio;
- Pratiche basate sull’evidenza;
- Scuole come agenti attivi di sviluppo di comunità

#### ***Qual è il focus di questa scheda informativa (Factsheet)?***

La promozione della salute nel setting scolastico è un insieme di pratiche mirate a migliorare e/o proteggere la salute e il benessere di tutti gli utenti della scuola. La promozione della salute può essere descritta come l’insieme di tutte le attività volte a modificare i determinanti di salute attraverso una strategia coerente. In particolare, la promozione della salute nelle scuole prevede:

• Approcci educativi integrati nello sviluppo e nella governance scolastica, tra cui si evidenziano le seguenti aree: politiche scolastiche, ambiente fisico e sociale della scuola, il curriculum, la collaborazione con la famiglia e la comunità, e i servizi sanitari e sociali. La promozione della salute deve essere considerata prima di tutto come contributo chiave alla qualità dell’educazione che viene fornita a tutti i bambini e a tutti i giovani. In questa scheda usiamo la dicitura “pratiche di promozione della salute” per indicare le attività dentro le scuole.

- Interventi o programmi che contribuiscono a supportare le scuole nella progettazione, implementazione e valutazione di una policy di promozione della salute. In questo caso, usiamo “interventi di promozione della salute”.

**Il focus della scheda è il modo in cui le pratiche nelle scuole possono contribuire alla riduzione delle disuguaglianze di salute. Quali sono le condizioni che permettono alle scuole di contribuire alla promozione della salute e al benessere di tutti i bambini e i giovani indipendentemente dalle loro condizioni personali e sociali e quindi di ridurre il gap dovuto alle disuguaglianze di salute?**

### ***A chi è indirizzata?***

La presente scheda ha lo scopo di informare i professionisti e le organizzazioni (ministeri, università, istituti di formazione, professionisti del settore educativo, sociale e sanitario, studenti, famiglie, stakeholder locali e altri) riguardo al potenziale delle scuole nel contribuire a far fronte alle disuguaglianze di salute e fornire supporto nell'integrare l'inclusione e l'equità nelle politiche e nelle pratiche scolastiche.

### ***Una prospettiva educativa: creare le condizioni per lo sviluppo ottimale di tutti i bambini.***

I fattori che influenzano la salute dei bambini e degli adolescenti sono numerosi e si intersecano a differenti livelli, dall'ambiente individuale a quello globale, così come all'ambiente circostante. I fattori individuali comprendono quelli biologici (genere, origini etniche, malattia, disabilità, etc.), psicologici (concetto di sé, abilità sociali, affrontare le difficoltà o lo stress, attitudine al rischio, ecc.), stili di vita (attività fisica, alimentazione, sonno, consumo di alcol e droghe, fumo, comportamenti sessuali, ecc.). Con ambiente circostante ci si riferisce principalmente a:

- La famiglia (caratteristiche socio-economiche della famiglia, tipo e composizione della famiglia, atteggiamenti e valori dei genitori/caregiver, relazioni genitori-figli, pratiche educative dei genitori/caregiver, ecc.);
- La scuola (clima scolastico (politiche di inclusione, discriminazione e bullismo, ecc.), pratiche educative e di leadership, caratteristiche della popolazione scolastica, apertura della scuola alla comunità, ecc.);
- Altri ambienti di vita (accessibilità di altri ambienti di vita di qualità, ecc.): (ad esempio, quartieri, associazioni sportive, associazioni culturali, istruzione popolare, ecc.), supporto sociale (supporto da parte di genitori/caregiver, insegnanti, altri adulti, gruppo di pari, ecc.);
- Ambiente fisico (case sicure e sane, scuole, assenza di materiali tossici nell'aria e nell'acqua, sicurezza dell'ambiente, ecc.) che ha effetti sulla salute dei bambini.

La salute dei bambini è influenzata dai valori sociali e culturali (atteggiamenti verso la violenza, luoghi e spazi dati ai giovani, cultura basata sulla competizione e o sulla cooperazione, pubblicità e pressione da parte dei media, ecc.), dalle condizioni politiche ed economiche (politiche sociali, collaborazione intersettoriale, livello e sicurezza del reddito, livelli di disoccupazione, ecc.), dall'organizzazione dei servizi (disponibilità e accessibilità, coordinamento territoriale, ecc.).

Le disuguaglianze sono il risultato di complesse interazioni, causate da diversi fattori a livello prossimale, intermedio e distale. I fattori sociali interagiscono con i fattori ambientali e comportamentali.

Di fatto, tutti questi fattori hanno un impatto sullo sviluppo generale dei bambini. Ovviamente, tutti i determinanti hanno un impatto di lungo periodo, date le specificità dell'infanzia e dell'adolescenza. Non si tratta solo della crescita fisica, ma anche della capacità di apprendere abilità sociali, emotive, comportamentali, di pensiero e comunicative di cui i ragazzi avranno bisogno nella vita.

**Dal punto di vista educativo, le dimensioni da considerare sono due:**

- **Creare le condizioni per uno sviluppo ottimale attraverso azioni sull'ecosistema di vita dei bambini, per esempio le condizioni di vita, come l'ambiente fisico e sociale e l'accesso a servizi appropriati;**
- **Fornire a tutti i bambini un'educazione che sia adatta ai loro bisogni qualunque siano le loro condizioni personali o sociali. L'obiettivo è fornire ad ognuno i mezzi per farsi carico della propria salute in modo autonomo e responsabile.**

### ***Il ruolo della scuola nell'affrontare i determinanti delle disuguaglianze di salute***

Famiglie, comunità e scuole sono partner in tema di educazione e istruzione. Le scuole sono solo uno tra i diversi setting educativi: l'educazione scolastica è definita formale, ma esiste anche l'educazione informale e non formale. Questo implica che, anche se la scuola ha un'importante influenza sulla vita dei giovani, le scuole non hanno la bacchetta magica e il loro contributo nella riduzione delle disuguaglianze di salute è limitato. Sia gli scarsi risultati scolastici che molti fattori esterni quali lo status socioeconomico, sono forti predittori di un basso livello d'istruzione nell'età adulta. Inoltre, le scuole possono amplificare le disuguaglianze sociali poiché i bambini provenienti da classi sociali svantaggiate hanno meno probabilità di avere successi accademici.

In generale, sono stati fatti considerevoli progressi nell'affrontare le disuguaglianze di salute, ma l'istruzione rimane una sfida, in particolare per i bambini più vulnerabili e più svantaggiati. La questione non è solo come le scuole possano mitigare le disuguaglianze legate ai fattori sociali, ma anche a quali condizioni è possibile limitare o addirittura eliminare l'effetto di amplificazione della scuola sulle disuguaglianze.

**Di fatto, la questione chiave per ridurre le disuguaglianze di salute è contribuire al miglioramento della qualità dell'istruzione, in particolare nella sua capacità nel promuovere il successo scolastico per tutti i bambini e adolescenti e contribuire così al contrasto delle disuguaglianze. Non tutte le politiche e le pratiche educative sono eque. Ridurre il gap dovuto alle disuguaglianze significa supportare le scuole e i sistemi educativi nell'adozione di politiche e pratiche inclusive ed eque. I dati mostrano che quando le scuole sono considerate solo come fornitori di servizi per gli studenti, il rischio che le disuguaglianze possano aumentare è alto. Per una riduzione effettiva delle disuguaglianze, la promozione della salute deve contribuire e supportare il processo di cambiamento. La presente scheda illustra cosa sappiamo circa le pratiche e le politiche inclusive ed eque per aiutare a definire l'agenda della promozione della salute nelle scuole.**

## **Promozione della salute a scuola e riduzione delle disuguaglianze di salute**

In questa sezione esploriamo il potenziale impatto sulle disuguaglianze delle sei componenti della promozione della salute a scuola individuati dall'OMS: politiche scolastiche (influenza dell'organizzazione scolastica), ambiente fisico (bisogni basilari come illuminazione, impianto di riscaldamento, aree gioco), ambiente sociale (clima scolastico, connessioni, pratiche educative), curriculum, relazioni con la comunità (influenze dei genitori/caregiver e coinvolgimento della comunità) e servizi sanitari (accesso ai servizi sanitari e sociali) sulle disuguaglianze.

### **Politiche: cosa sappiamo sulle politiche scolastiche che promuovono inclusione ed equità?**

- Le disuguaglianze non sono inevitabili
- I sistemi educativi in cui gli studenti svantaggiati riescono a ottenere dei buoni risultati, sono in grado di moderare le disuguaglianze sociali. In realtà, bambini provenienti da contesti sociali simili possono avere livelli di performance molto diversi, sulla base della scuola che frequentano o del paese in cui vivono. I Paesi che sviluppano politiche eque hanno successo nella riduzione delle disuguaglianze. La prima priorità per ridurre le disuguaglianze è che tutti i bambini vadano a scuola

Per migliorare la salute e ridurre le disuguaglianze, la prima priorità è che tutti gli studenti vadano a scuola. Le iniziative che incoraggiano la frequenza scolastica hanno un impatto positivo sulle disuguaglianze, in particolare per i bambini più piccoli. Ad esempio, è stato dimostrato che il tempo pieno durante la scuola dell'infanzia migliora i risultati accademici ed è un predittore di benefici per la salute sul lungo periodo. L'accesso universale alla scuola dell'infanzia, specialmente per i bambini provenienti da famiglie a basso reddito e dalle minoranze, può determinare dei progressi nel raggiungimento di un'equità in tema di salute. Questo è anche il caso di politiche e pratiche volte a ridurre l'abbandono scolastico.

- La società civile gioca un importante ruolo nei cambiamenti educativi

Le attività degli insegnanti, così come l'organizzazione dei sistemi educativi, sono direttamente connesse ai valori della società civile e ai modi di pensare relativi a "cosa sia una buona educazione". In particolare, le aspettative dei genitori/caregiver sono influenti. L'andare nella direzione dell'equità e dell'inclusione deve essere parte del processo di cambiamento educativo. L'advocacy è necessaria per una rinnovata visione che costruisca una cultura dell'inclusione e dell'equità.

- Per andare nella direzione di maggiore inclusione ed equità è necessario un cambiamento culturale all'interno del sistema scolastico

Lavorare per rendere la scuola più inclusiva ed equa richiede cambiamenti alla cultura del sistema educativo. I leader del sistema educativo hanno un ruolo importante nel promuovere modi più inclusivi di gestire le scuole e il processo educativo.

**Per ridurre le disuguaglianze di salute, è necessaria un'azione politica che vada nella direzione del coinvolgimento della società civile (visione del ruolo delle scuole), dei responsabili politici e dei dirigenti scolastici. Per avere un potenziale impatto sulle disuguaglianze, la promozione della salute nelle scuole deve includere una forte dimensione di advocacy.**

### ***Risorse umane: garantire che il personale scolastico sia preparato a rispondere alle diversità dei bambini***

- Attirare lo staff più talentuoso nelle scuole più svantaggiate è una strategia valida per promuovere equità e inclusione.

I dati mostrano che la professionalità e l'impegno del personale scolastico, in particolare degli insegnanti, sono fondamentali per il successo. I sistemi di istruzione più performanti tendono a dare priorità alla qualità degli insegnanti rispetto ad altre strategie per migliorare l'educazione. Investono in salari competitivi per i docenti, nell'aggiornamento professionale continuo e in orari di lavoro bilanciati, consentendo agli insegnanti di contribuire alla loro lavoro e crescere professionalmente. Tendono ad affidare agli insegnanti più talentuosi le classi più impegnative ed ai dirigenti migliori le scuole più svantaggiate per portare tutti gli studenti ad alti livelli.

- Sviluppo e supporto professionale continui per il personale in servizio e in formazione

Avere un quadro politico e istituzionale è una condizione necessaria ma non sufficiente; la capacity building dei professionisti è necessaria. Lo sviluppo professionale (formazione propedeutica e permanente) potrebbe aiutare gli insegnanti e gli altri professionisti della scuola ad acquisire la preparazione necessaria per attuare pratiche eque ed inclusive. Deve essere parte di una strategia coerente poiché la formazione del personale non è semplicemente un accumulo di moduli formativi. Deve essere inserito in una rinnovata visione dell'identità professionale degli insegnanti, che generi coerenza tra i diversi mandati, bisogni e aspettative.

**Per ridurre le disuguaglianze di salute le risorse umane sono cruciali. Attrarre le persone più qualificate, dar loro gli strumenti per lavorare in collaborazione e assicurare un continuo sviluppo professionale è un modo efficiente per promuovere l'equità ed l'inclusione in ambito educativo.**

### ***Strutture e sistemi: rafforzare l'organizzazione scolastica, l'ambiente scolastico, le relazioni della comunità scolastica***

- Migliorare la gestione delle scuole ha un potente impatto sull'equità e l'inclusione

L'organizzazione scolastica ha mostrato di avere un potente impatto sull'equità e l'inclusione. Un'organizzazione e una gestione scolastica scadenti possono portare a danni alla salute fisica e mentale. Una gestione efficace punta l'attenzione sull'insegnamento e l'apprendimento; crea solide comunità di studenti, insegnanti e genitori/caregiver; promuove la comprensione di una cultura educativa tra le famiglie; e incoraggia un'azione intersettoriale che coinvolga più enti/agenzie.

- L'engagement della comunità e dei genitori è significativamente associato al successo scolastico degli alunni

Gli effetti dei fattori extrascolastici sulle performance scolastiche sono ben documentati. Famiglia, quartieri e gruppo dei pari sembrano migliorare le opportunità di apprendimento attraverso relazioni forti tra pari e adulti; legami con reti personali o di altro tipo; forti modelli tra i pari e gli adulti; chiare strutture identitarie; e valori che riconoscono il successo dei giovani nei diversi ambiti. Tuttavia, sebbene l'engagement dei genitori sia significativamente associato al successo degli alunni a scuola, le evidenze su come migliorare i risultati attraverso un incremento dell'ingaggio dei genitori sono incerte e non portano a conclusioni certe, in particolare per quanto riguarda le famiglie svantaggiate.

- Migliorare il clima scolastico

La misura in cui le scuole proteggono e coinvolgono gli studenti e assicurano che gli insegnanti ricoprano un ruolo più ampio nello sviluppo dei giovani è determinante per la salute e il benessere nelle scuole. Ciò è particolarmente importante nelle aree e nelle scuole svantaggiate in cui vi sono alti tassi di violenza, uso di droghe o altri comportamenti a rischio. Inoltre, il clima scolastico ed in particolare la relazione studenti-insegnanti sono una determinante della frequenza e dei risultati scolastici degli studenti vulnerabili. I seguenti elementi generano un impatto positivo sul clima scolastico: integrare il sistema valoriale e la vita della scuola come comunità (clima scolastico) nelle politiche scolastiche; un curriculum di apprendimento sociale ed emotivo della classe; insegnanti che forniscono supporto e un apprendimento strutturato in classe; sessioni in piccoli gruppi per studenti con problemi comportamentali; contatti uno a uno tra gli studenti e il personale; dare voce agli studenti nei processi decisionali riguardanti la scuola; collaborazioni con la comunità esterna. Assicurare un buon clima scolastico e il benessere per tutti gli studenti è un mezzo per ridurre le disuguaglianze migliorando il rendimento scolastico.

**Per ridurre le disuguaglianze di salute, migliorare l'organizzazione scolastica a livello locale è un elemento fondamentale per un'educazione inclusiva ed equa.**

### ***Pratiche: promuovere pratiche educative inclusive ed eque***

Non tutte le pratiche educative promuovono equità ed inclusione. Nella presente scheda abbiamo selezionato i principi per i quali vi sono evidenze sufficienti.

- Avere aspettative elevate per i risultati di tutti gli studenti e dar loro dei feedback
- Gli insegnanti spesso si aspettano meno dagli studenti provenienti dai contesti socio-economici più bassi, anche se raggiungono traguardi simili a quelli degli studenti provenienti da contesti più agiati. I sistemi più equi ed inclusivi sono quelli nei quali studenti, genitori, insegnanti e comunità sono concordi nel credere che tutti gli studenti siano in grado e debbano raggiungere gli standard più elevati. In questi sistemi educativi, gli studenti che restano indietro vengono individuati velocemente, i loro problemi vengono identificati subito ed in modo accurato e si intraprendono rapidamente le azioni più appropriate. Inoltre, Oltre alle aspettative, anche i feedback espliciti sul lavoro fatto dagli studenti sono importanti.

- Ripetere un anno ha un effetto negativo, specialmente per gli studenti provenienti da contesti svantaggiati

Le evidenze mostrano che, nella maggioranza dei casi, ripetere un anno è dannoso per le probabilità di successo accademico di uno studente. Inoltre, gli studi mostrano effetti negativi maggiori per gli studenti provenienti da contesti svantaggiati, suggerendo che è probabile che la pratica aumenti la disuguaglianza educativa. Ripetere un anno può anche portare a maggiori effetti negativi quando avviene nei primi anni della scuola primaria, per gli studenti appartenenti a minoranze etniche o per gli alunni che sono piccoli rispetto al gruppo del proprio anno.

- Partecipazione studentesca ed educazione

Le ricerche indicano che il miglior modo di utilizzare le risorse disponibili (in particolare le risorse umane) per supportare l'apprendimento, è incoraggiare la partecipazione. Le reviews hanno mostrato effetti positivi specialmente per gli stessi studenti, per l'organizzazione scolastica, le interazioni e le relazioni sociali a scuola. Quasi tutti gli studi considerati hanno riportato effetti diretti sugli studenti riferiti all'aumento della soddisfazione, della motivazione e del senso di appartenenza e a maggiori competenze, abilità e conoscenze, allo sviluppo personale, a effetti legati alla salute e un'influenza sul punto di vista degli studenti. In particolare, c'è una forte evidenza del potenziale che gli approcci che incoraggiano la cooperazione tra studenti hanno nel creare nelle classi condizioni che possano massimizzare la partecipazione raggiungendo allo stesso tempo alti standard di apprendimento per tutti gli alunni. Inoltre, queste evidenze suggeriscono che simili pratiche possono essere efficaci nel coinvolgere tutti gli studenti che si trovano in situazioni vulnerabili.

- Creare gruppi di studenti in classe ha un impatto sull'equità

Suddividere i bambini in base alle loro abilità può essere dannoso per gli alunni con capacità più limitate e può impattare negativamente sulle disuguaglianze. Le evidenze sulla divisione in gruppi all'interno delle classi sulla base dei traguardi (principalmente nelle materie principali) indicano che ciò può essere utile per tutti gli studenti. Tuttavia, sembrano esserci meno benefici per gli alunni che hanno risultati inferiori rispetto agli altri. I raggruppamenti in base ai risultati all'interno della classe possono avere impatti anche in senso più ampio, ad esempio sullo sviluppo della fiducia in sé stessi. Alcuni studi di più ampio raggio concludono che il raggruppamento degli alunni sulla base dei loro traguardi potrebbe avere effetti negativi a lungo termine sugli atteggiamenti e sull'engagement degli alunni con scarso rendimento, ad esempio scoraggiando la convinzione che i loro risultati possono migliorare grazie all'impegno.

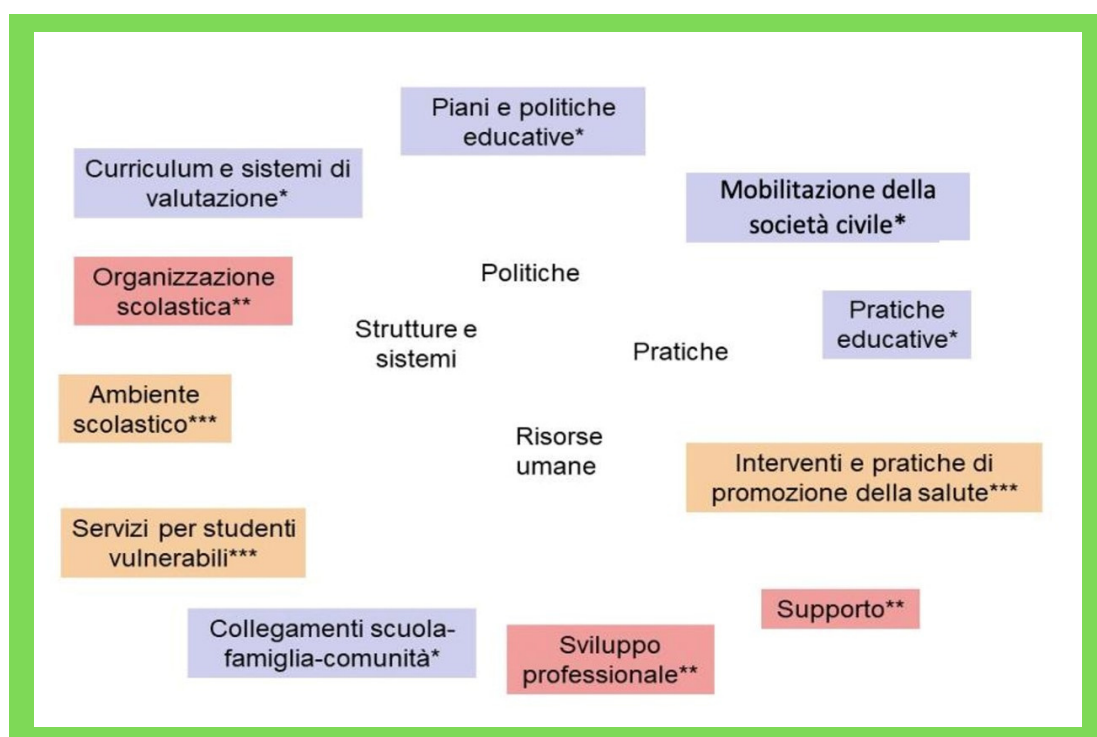
- Una vasta gamma di attività potrebbe contribuire al raggiungimento dei risultati degli studenti provenienti da diverse estrazioni sociali

Il miglioramento della qualità dell'istruzione avviene anche attraverso attività diverse dalle materie fondamentali, ad esempio attraverso le arti espressive (danza, teatro, musica), l'attività fisica e lo sport, le attività all'aperto e il giardinaggio.

L'impatto della partecipazione artistica sull'apprendimento sembra essere positivo. Sono stati rilevati miglioramenti in inglese, matematica e scienze. I benefici si sono ottenuti sia nella scuola primaria sia in quella secondaria, in media con maggiori effetti per gli studenti più giovani e, in alcuni casi, per gli alunni svantaggiati. Sono stati riportati anche benefici più generalizzati quali un atteggiamento più positivo verso l'apprendimento e maggior benessere. Gli orti e i frutteti scolastici possono influire sulla disponibilità di frutta e verdura nell'ambiente domestico.

Questo vale anche per le attività legate a programmi generali di apprendimento sociale ed emotivo o per le attività di autoregolazione. Rispetto al gruppo di controllo, gli studenti beneficiari di tali attività hanno mostrato miglioramenti significativi nelle abilità sociali ed emotive, negli atteggiamenti, nel comportamento e nel rendimento.

**In conclusione di questa sezione, è chiaro che l'istruzione e la salute sono correlate e sinergiche. Le evidenze suggeriscono che: i giovani in buona salute hanno maggiori probabilità di apprendere in modo efficace; la promozione della salute può aiutare le scuole nel raggiungimento dei loro scopi sociali e nel migliorare i risultati educativi; i giovani che frequentano la scuola hanno migliori opportunità di avere una salute migliore; i giovani che si sentono bene a scuola e che sono legati alla scuola e agli adulti significativi hanno meno probabilità di intraprendere comportamenti a rischio ed è più probabile che abbiano migliori risultati di apprendimento.**



Natura delle evidenze: \* evidenze derivanti dall'inclusione e l'equità nell'educazione in generale; \*\*evidenze del potenziale impatto sulle disuguaglianze di salute; \*\*\*evidenze dirette dell'impatto sulle disuguaglianze di salute.

**Figura 1: Riassunto delle conoscenze sui potenziali contributi delle scuole nella riduzione delle disuguaglianze di salute attraverso pratiche e politiche inclusive**



## ***Impatto sulle disuguaglianze degli interventi legati alla salute nelle scuole***

Tra gli studi che valutano l'impatto dei programmi che lavorano all'implementazione dell'approccio della scuola che promuove salute, alcuni hanno rilevato un maggior effetto positivo degli interventi sui partecipanti provenienti da un background socioeconomico basso, piuttosto che su coloro che provengono da un ambiente socioeconomico alto. Altri studi non hanno rilevato impatti sulle disuguaglianze, ad esempio l'effetto era lo stesso indipendentemente dal contesto di provenienza degli studenti. In alcuni casi è stato osservato un impatto negativo degli approcci universali (aumento delle disuguaglianze). Un intervento potrebbe avere differenti effetti a seconda dei risultati considerati. Vi sono poi differenze nella forza e dinamica degli effetti, l'impatto di un programma è molto più rapido e potente quando la scuola è in un ambiente privilegiato.

Vi sono solide evidenze dell'efficacia nel ridurre le disuguaglianze degli interventi indirizzati al contesto scolastico e ai servizi. È facilmente comprensibile dal momento che, ad esempio, in Irlanda la presenza di fast-food nelle vicinanze delle scuole secondarie è associata ad un minor consumo di frutta e verdura. Quando viene riscontrato un impatto positivo (riduzione del gap dovuto alle disuguaglianze) riguarda principalmente interventi complessi che includono strategie di modifica del contesto scolastico. Queste componenti ambientali potrebbero essere collegate a servizi forniti nelle scuole (fornitura di pasti e frutta) o a cambiamenti nell'ambiente scolastico (strutture per l'attività fisica, organizzazione della vita scolastica). I programmi sull'alimentazione scolastica sono progettati per migliorare i risultati riguardo la frequenza, il successo scolastico, la crescita e la salute. Il miglioramento della salute fisica e mentale e dei determinanti di salute intesi in senso più ampio si è dimostrato efficace per i bambini provenienti da minoranze e con basso status socio-economico.

**Gli studi disponibili non forniscono abbastanza informazioni circa il modo nel quale i programmi sono stati implementati e quale fosse la reale esposizione degli studenti. Diventa quindi difficile trarre conclusioni sul “buon” approccio di intervento. Nonostante ciò, i dati suggeriscono che quando l'intervento consiste principalmente in attività di apprendimento che si focalizzano su un tema di salute senza considerare l'interazione con l'ambiente, l'impatto sulle disuguaglianze tende ad essere nullo o negativo. In generale, gli approcci sul setting che modifica i determinanti di salute in senso più ampio sono più efficaci di quelli che mirano al cambiamento dei comportamenti individuali.**

Più in generale, l'implementazione di un programma non può essere limitata ad una soluzione pronta all'uso. Le ricerche dimostrano che sono coinvolti molti meccanismi differenti. Questi meccanismi sono collegati alle caratteristiche del personale, del setting, della comunità e del programma.

A seconda del contesto, del programma o dello stadio di sviluppo del processo, gli operatori fanno fronte a numerosi stimoli, provando a trarre il meglio dalla situazione, definendo lo status dei programmi, selezionando ciò che è adatto, personalizzando ciò che può essere usato, scartando ciò che non è adatto e spesso seguendo un proprio percorso. Essi non implementano mai programmi che in qualche modo considerano come un “dettaglio”, piuttosto costruiscono qualcosa di nuovo con le risorse disponibili che includono, ma non sono limitate, ai programmi di salute.

### ***Riassunto: riduzione delle disuguaglianze, il valore aggiunto della promozione della salute nelle scuole***

I dati mostrano che le scuole possono contribuire a ridurre il divario in fatto di salute, ma non posseggono la “bacchetta magica”. Il loro contributo è solo uno tra i tanti che possono fare la differenza. Aumentare la qualità dell’istruzione, sviluppare politiche e pratiche eque e inclusive, sviluppare l’empowerment degli stakeholder e costruire legami più forti tra scuole, famiglie e comunità locali sono passi importanti nella riduzione del gradiente delle disuguaglianze di salute.

Per essere efficace nella riduzione delle disuguaglianze, la promozione della salute deve, insieme a tutti gli stakeholder coinvolti nell’educazione dei bambini, contribuire e supportare il processo di cambiamento. Il quadro di riferimento della promozione della salute può avere un ruolo importante nell’unire e stimolare le energie dei professionisti, dei bambini, dei genitori/caregiver e degli altri stakeholder.

In questa scheda informativa (Factsheet) abbiamo distinto tra “pratiche di promozione della salute” che identificano le attività nelle scuole e “interventi di promozione della salute” che fanno riferimento a interventi o programmi che supportano le scuole nella progettazione, implementazione e valutazione di politiche o pratiche di promozione della salute.

Questa review mostra chiaramente che le caratteristiche delle pratiche di promozione della salute (le sei componenti della scuola che promuove salute) sono direttamente collegate a ciò che sappiamo sulla riduzione delle disuguaglianze. La review non mette in discussione i principi della promozione della salute e, in larga misura, fornisce un quadro concettuale empirico dei principi della promozione della salute. Queste sei dimensioni sono basate su evidenze: è stato dimostrato che organizzazione scolastica (policy scolastiche di promozione della salute), ambiente scolastico e servizi (ambiente sociale e fisico della scuola, servizi sanitari), legame con l’ecosistema di vita degli studenti (collegamenti con famiglia e comunità) e pratiche educative (curriculum e insegnamento) sono una leva per la riduzione delle disuguaglianze.

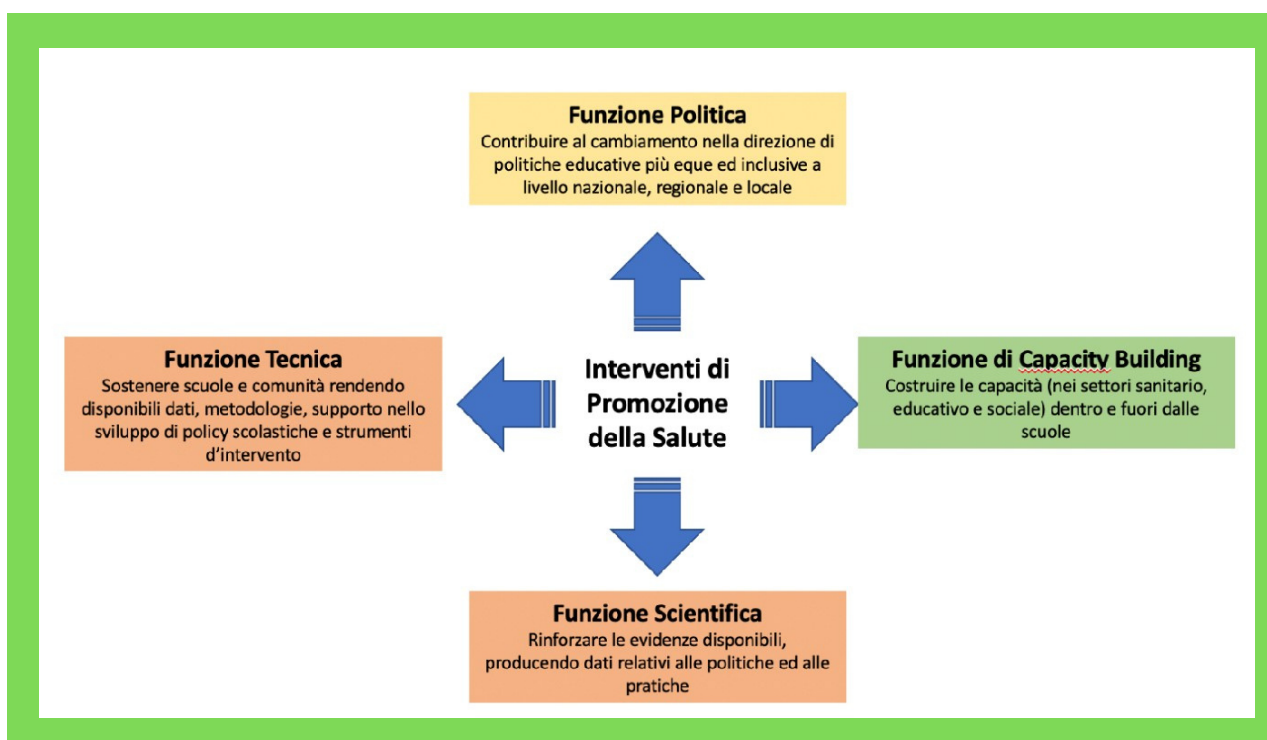
Riguardo gli interventi di promozione della salute, il contributo della promozione della salute nelle scuole nel ridurre il gap dovuto alle disuguaglianze di salute può essere descritto come segue:

1. Cercare sostegno e fare azione di advocacy a livello nazionale, regionale e locale per aumentare la consapevolezza sui determinanti delle disuguaglianze e sulle modalità integrate per agire su questi determinanti (funzione politica). L'advocacy è uno dei contributi della promozione della salute al processo di cambiamento nei contesti sociali, che spesso non sono molto favorevoli a politiche inclusive ed eque. L'input della promozione della salute è rendere comprensibili per le persone i meccanismi di creazione, mantenimento e amplificazione delle disuguaglianze; identificare i determinanti e offrire un quadro complessivo con l'obiettivo di agire su tutto ciò che ha effetti sulla salute degli studenti per renderli in grado di sviluppare tutto il loro potenziale.

2. Contribuire e supportare un processo di cambiamento nelle politiche e nelle pratiche educative insieme alle persone coinvolte nell'educazione dei bambini, offrendo competenze per il cambiamento organizzativo a livello locale: dati, metodi, strumenti circa pratiche inclusive ed eque costruite sulla base dei principi del miglioramento qualitativo... (funzione tecnica). Il contributo della promozione della salute deve essere profondamente radicato nelle culture e nei contesti. In altre parole, c'è bisogno di promuovere un approccio comprensivo che includa l'insegnamento di conoscenze e competenze relative alle questioni sociali (salute, benessere, ambiente, pace, democrazia, sviluppo sostenibile) in classe, i cambiamenti all'ambiente sociale e fisico delle scuole e la creazione di connessioni con le famiglie e la comunità più estesa. Differenti approcci o iniziative condividono questa visione dell'educazione in ottica di "scuole democratiche", "scuole sostenibili", un "approccio globale alla scuola" e un "approccio globale all'infanzia". Nel lavoro di advocacy, questi differenti quadri concettuali devono essere messi in collegamento tra loro per raggiungere la società civile, i policy maker, i leader educativi o sanitari, i professionisti. La strategia per lo sviluppo sostenibile (ONU) fornisce un quadro di riferimento utile per tutte queste attività in contesto scolastico.

3. Contribuire alla capacity building di professionisti, bambini, genitori e stakeholder della comunità (funzione di capacity building). Lo scopo è di supportare ogni individuo nel settore educativo, sociale e sanitario e trasformare la volontà di ridurre le disuguaglianze in pratica.

4. Rafforzare la base dati (1) producendo conoscenze circa le politiche e le pratiche di promozione della salute e il loro impatto sulle disuguaglianze (2) e rendendo disponibili e comprensibili i dati locali relativi alla salute così che tutti gli stakeholder comprendano i problemi/disuguaglianze di salute che vivono bambini e giovani (funzione scientifica). La revisione delle evidenze disponibili mette in luce il bisogno di migliorare la capacità di ricerca nel campo. Progetti di ricerca ambiziosi possono contribuire a rinnovare il quadro delle ricerche e a migliorare la qualità della descrizione degli interventi e del contesto.



**Fig. 2: Contributo dei programmi e degli interventi di promozione della salute nella riduzione delle disuguaglianze di salute.**

**Tradotto da:**

**Simona Olivadoti e Claudia Meroni** - ATS Milano Città Metropolitana - UOS Prevenzione Specifica (nell'ambito delle attività di supporto regionale alla DG Welfare - UO Prevenzione - Struttura Stili di vita per la prevenzione - Promozione della salute - Screening)

**Silvia Sanzò** - Università degli Studi di Milano-Bicocca - Dipartimento di Psicologia

**Veronica Velasco** - Università degli Studi di Milano-Bicocca - Dipartimento di Psicologia e Rete delle Scuole che Promuovono Salute - Lombardia