

La Promozione della Salute nel setting scolastico: un modello longitudinale per lo sviluppo delle Life Skills

Roberta Alagna, Serena Colaianni, Lucia Scortecchi

Immaginare la scuola come un semplice luogo di trasmissione del sapere è un errore prospettico che, come Istituzioni, non possiamo più permetterci e di cui siamo sempre più consapevoli.

La scuola è un piccolo ma potentissimo ecosistema sociale, il terreno d'elezione in cui si strutturano i comportamenti, si modellano le relazioni e si sperimenta, giorno dopo giorno, il concetto di cittadinanza attiva e di benessere.

In quanto psicologi operanti all'interno del Servizio Sanitario della Regione Umbria, la nostra lente d'ingrandimento si è progressivamente spostata dalla cura del disagio manifesto alla costruzione attiva e sistemica della salute. In questa cornice, la promozione della salute in ambito scolastico non rappresenta un'attività accessoria o un pacchetto di progetti "chiavi in mano" da calare dall'alto nelle aule. Al contrario, si configura come un imperativo strategico, una scelta di campo che richiede una profonda sinergia istituzionale e una visione a lungo termine.

La sfida contemporanea è complessa: viviamo in un'epoca segnata da profonde fragilità emotive, disuguaglianze so-

cioeconomiche riflesse sugli stili di vita e nuove forme di isolamento digitale. Rispondere a queste sfide significa ridefinire il concetto stesso di prevenzione, superando il vecchio modello informativo-esortativo ("ti spiego cosa fa male") a favore di un modello basato sulle competenze per la vita (life skills) e sul cambiamento organizzativo: "costruiamo insieme un ambiente che fa bene".

Questo cambio di paradigma trova il suo fondamento normativo e metodologico nell'architettura del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e, di riflesso, nel recepimento locale attraverso il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) della Regione Umbria.

Il principio cardine che unisce questi piani è l'approccio Health in All Policies (la Salute in tutte le Politiche), coniugato con la strategia del Life Course, che riconosce come gli investimenti precoci sulla salute durante l'infanzia e l'adolescenza producano benefici a cascata sull'intero arco della vita e sulle generazioni future. All'interno di questo scenario, il Programma Predefinito 01 (PP01) – "Scuole che Promuovono Salute" si pone come il

perno dell'intero sistema. Il programma segna il definitivo passaggio dal concetto di "fare educazione alla salute a scuola" a quello di "trasformare la scuola in un ambiente che promuove salute". La differenza è radicale: non si tratta più di pianificare interventi sporadici su singole tematiche (alimentazione, bullismo, dipendenze), ma di agire in modo integrato sullo sviluppo delle competenze per la vita, sul miglioramento del clima relazionale e sul benessere dell'intera comunità scolastica. Si tratta di obiettivi ambiziosi che possono essere raggiunti solo grazie a un'alleanza educativa stabile tra scuola, USR, famiglie, servizi sanitari (ASL) e Terzo Settore.

Se l'orizzonte teorico è chiaro, la traduzione pratica necessita di strumenti validati, sostenibili e replicabili. È qui che si inserisce il Catalogo delle Buone Pratiche della Regione Umbria. Come professionisti della salute, sappiamo che l'intuizione o la "buona idea" non sono sufficienti per generare un impatto epidemiologico e psicologico significativo; serve l'efficacia dimostrata dalle evidenze scientifiche (Evidence-Based Prevention).

Il Catalogo Umbro rappresenta una miniera di interventi strutturati che hanno già superato severi processi di valutazione e che sono pronti per essere implementati nelle nostre scuole. Parliamo di programmi orientati al potenziamento delle competenze emotive e relazionali, al contrasto alla sedentarietà, alla promozione di una sana alimentazione e alla prevenzione dei comportamenti a rischio, tutti accomunati da un fattore chiave: la partecipazione attiva degli studenti e dell'intera comunità scolastica.

L'approccio psicologico all'interno di questa rete di buone pratiche è essenziale per intercettare i bisogni e facilitare i processi di cambiamento.

Questo articolo si propone di esplorare le traiettorie operative del Programma PP01 nella nostra regione, offrendo una panoramica delle metodologie più efficaci e delle storie di successo già attive sul territorio umbro. L'obiettivo non è solo informare, ma lanciare una "chiamata all'azione" a dirigenti scolastici, insegnanti, operatori sanitari e genitori.

Nel contesto del cambio di paradigma precedentemente descritto la Scuola smette di essere un semplice contenitore di progetti e diventa una vera e propria palestra per allenare le competenze di vita, le *Life Skills*. Le sfide evolutive della crescita non si governano eliminando gli ostacoli dal percorso dei ragazzi, ma dotandoli degli strumenti interni necessari per navigarli.

I percorsi proposti si inseriscono all'interno di una prospettiva longitudinale che accompagna bambini e ragazzi nelle diverse tappe della crescita, dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di secondo grado. A fare da sfondo è il progressivo sviluppo delle *life skills*, intese come competenze di vita e per la vita, che consentono di affrontare in modo effica-

ce le sfide quotidiane, costruire relazioni positive, gestire le emozioni, prendere decisioni consapevoli e assumere comportamenti orientati al benessere.

In questa prospettiva la promozione si configura come un percorso di crescita che mira a favorire l'acquisizione di un bagaglio di risorse personali, emotive, relazionali e sociali destinato ad accompagnare la persona nel corso del proprio sviluppo. Le *life skills* non rappresentano abilità che si acquisiscono una volta per tutte, ma competenze che prendono forma e si consolidano nel tempo attraverso le esperienze quotidiane, le relazioni significative e le opportunità educative offerte dai diversi contesti di vita. Promuoverle fin dall'infanzia significa accompagnare bambini e ragazzi in un percorso continuo di scoperta e sviluppo delle proprie risorse, affinché possano affrontare con maggiore consapevolezza, autonomia e responsabilità le sfide che incontreranno lungo il loro cammino.

Accompagnare nello sviluppo delle *life skills* significa, in definitiva, aiutarlo a costruire il bagaglio che porterà con sé nel viaggio della crescita.

Orientarsi nel mondo richiede la capacità di prendere decisioni consapevoli, gestire lo stress, comunicare efficacemente ed esprimere empatia. Promuovere la salute a scuola significa quindi costruire un percorso longitudinale, trasformando il sapere teorico in un'esperienza vissuta e condivisa.

È in questa direzione che si muovono le azioni della Rete di Promozione della Salute della USL, attraverso l'attivazione di interventi differenziati capaci di intercettare gli studenti nelle diverse fasi della crescita.

Questo viaggio protettivo inizia laddove si strutturano le prime matrici relazionali esterne alla famiglia, ovvero nella scuola

dell'infanzia, all'interno del programma di prevenzione regionale, denominato alle sue origini nel PRP 2014-2018 "Impariamo a resistere", il cui focus principale è la precocità dell'intervento, tesa a strutturare i prerequisiti emotivi e sociali della resilienza fin da piccolissimi. Lo strumento d'elezione in questo setting è il *Circle Time*, o tempo del cerchio, che non si configura come un semplice momento di gioco ricreativo, ma come un setting psicopedagogico strutturato che trova le sue radici nell'educazione socioaffettiva e quindi nelle teorie di riferimento della psicologia umanistica e di comunità.

"Con il tempo del cerchio la classe da aggregato si trasforma in gruppo, acquisendo la consapevolezza dell'interdipendenza fra persone, riconoscendo e rispettando somiglianze e differenze e apprendendo a collaborare. Che cosa distingue un aggregato da un gruppo? Lo stare 'accanto' rispetto allo stare 'insieme'" (Francescato, Putton, 2022).

Il *Circle Time* è uno spazio democratico e protetto in cui la classe si dispone in cerchio per guardarsi negli occhi, annullando le gerarchie spaziali tradizionali e permettendo ai bambini di sperimentare l'alfabetizzazione emotiva. Imparando a riconoscere, nominare e legittimare le proprie e altrui emozioni, i bambini implementano l'ascolto attivo, il rispetto della turnazione della parola e la coesione del gruppo, scoprendo che la propria voce ha un valore unico e complementare a quello degli altri. Il vero valore aggiunto di questo approccio risiede nel modello d'intervento della psicologia della porzione della salute, che non entra in classe come esperto calato dall'alto, ma lavora attivamente sulla formazione e sulla supervisione degli insegnanti.

Fornendo ai docenti le competenze di ge-

stione del cerchio, si genera un prezioso effetto a cascata: l'insegnante, presente quotidianamente, può integrare la postura dell'ascolto e la routine del *Circle Time* nella quotidianità didattica, permettendo alla psicologia di uscire dai confini clinici per contaminare l'intera comunità educante, arrivando direttamente al tessuto sociale in modo sostenibile e strutturale.

Proseguendo lungo il ciclo evolutivo, verso la fine della scuola primaria e l'inizio della scuola secondaria di primo grado, i bambini si trovano immersi in un ecosistema digitale iperconnesso. L'accesso immediato alle tecnologie e ai social network li espone a un flusso incessante di stimoli e messaggi che rendono urgente l'introduzione di una specifica progettualità inserita nel Catalogo regionale delle Scuole che Promuovono Salute: il percorso "Decisioni informate sulla salute", curato dall'Associazione Alessandro Liberati. Questo progetto risponde alla necessità di sviluppare l'alfabetizzazione sanitaria, la cosiddetta *Health Literacy*, non attraverso la nozionistica, ma allenando una competenza di vita oggi più che mai cruciale: il pensiero critico.

Utilizzando i messaggi legati al benessere e ai trattamenti medici come terreno di prova, il percorso allena i ragazzi a porsi dubbi, sospendere il giudizio di fronte alle notizie sensazionalistiche e a non assorbire passivamente i contenuti della rete. Si impara così a riconoscere i presupposti scientifici di un'affermazione, distinguendo un'opinione o un'esperienza personale isolata da una prova basata sul metodo sperimentale e su confronti validi. Questo allenamento sul tema della salute diventa in realtà una competenza universale, applicabile a qualsiasi messaggio i ragazzi ricevano dal mondo

esterno, offrendo loro uno scudo cognitivo per districarsi nel caos informativo dell'infodemia contemporanea.

Questo bagaglio critico si rivela essenziale non appena si varca la soglia della preadolescenza nella scuola secondaria di primo grado, un momento delicato caratterizzato dalla ridefinizione dell'identità e dall'intensificarsi delle pressioni sociali. Qui il focus della promozione della salute si sposta sul consolidamento delle risorse interpersonali attraverso il programma "Unplugged", un modello validato basato sulla teoria dell'influenza sociale. In questa fase le *Life Skills* si specializzano ulteriormente, sollecitando l'assertività, ovvero la capacità di esprimere le proprie posizioni e dire di no di fronte alle richieste disfunzionali dei coetanei senza il timore di perdere l'approvazione del gruppo.

Agganciandosi al pensiero scientifico appreso in precedenza, i ragazzi lavorano sulla decostruzione delle credenze normative, sfatando i falsi miti e le percezioni alterate riguardo al consumo di sostanze o ai comportamenti a rischio, come la diffusa e fallace convinzione che "tanto lo fanno tutti". Al contempo, vengono potenziate le capacità di *coping* e di gestione dello stress per aiutare i preadolescenti a elaborare le intense oscillazioni emotive tipiche dell'età, riducendo la vulnerabilità complessiva e il ricorso a compensazioni esterne.

Il culmine di questo lungo percorso metodologico si compie nella scuola secondaria di secondo grado, dove la promozione della salute compie il suo salto più significativo: gli studenti smettono di essere destinatari passivi di un progetto e si trasformano in veri e propri agenti del cambiamento attraverso la *Peer Education*, o educazione tra pari.

Si configura come una metodologia fon-

data su un cambio di paradigma: non più solo l'adulto che educa il giovane, ma il giovane che si fa portatore di messaggi di promozione della salute verso i propri coetanei, diventando esempio positivo da cui apprendere in un processo comunicativo e relazionale orizzontale e partecipativo. Secondo Alberto Pellai (2002), uno dei principali esperti sul tema, la peer education si configura come un intervento formativo a forte impatto trasformativo, che mira a promuovere empowerment, consapevolezza critica e responsabilizzazione tra adolescenti.

Alla base della peer education vi sono alcuni presupposti teorici fondamentali che la distinguono da altre forme di educazione alla salute. Il primo è il riferimento alla teoria dell'apprendimento sociale di Albert Bandura, secondo cui il comportamento umano si apprende anche attraverso l'osservazione e l'imitazione di modelli significativi. I pari, per definizione, rappresentano modelli vicini, percepiti come simili e credibili, capaci di influenzare atteggiamenti e comportamenti in modo più diretto ed efficace rispetto alle figure adulte. Un secondo riferimento è la teoria del campo di Kurt Lewin, che sottolinea l'importanza dell'appartenenza al gruppo e delle dinamiche relazionali nel determinare il cambiamento individuale.

Questo approccio valorizza la naturale sintonizzazione emotiva, la vicinanza generazionale e il codice linguistico comune agli adolescenti, facendo sì che i messaggi di salute non vengano percepiti come un'imposizione normativa del mondo adulto, ma come uno scambio simmetrico, credibile e spendibile tra coetanei. Diventare un Peer Educator significa attivare un percorso di crescita, incrementando il senso di autoefficacia, di leadership positiva, l'empatia e una forte

responsabilità civica legata all'assunzione di un ruolo di cura verso la propria comunità. I ragazzi strutturano un pensiero profondo sui temi della salute, lo interiorizzano e lo traducono in percorsi creativi da riproporre ai compagni. Anche in questo macro-processo, la figura dei docenti resta centrale: gli insegnanti partecipano attivamente ai percorsi non in veste di valutatori, ma come facilitatori di processo e custodi del setting, ridefinendo il patto educativo tra le generazioni e offrendo una sponda organizzativa indispensabile.

L'intera architettura di questa filiera dimostra chiaramente che la promozione della salute non può essere un'azione isolata o unicamente delegata al mondo della scuola, ma richiede una fitta rete di cooperazione interistituzionale. Il successo e la tenuta nel tempo di questi interventi risiedono infatti in una collaborazione stretta e sinergica tra il settore sanitario della USL, che garantisce la supervisione scientifica, l'istituzione scolastica, i Comuni e il Terzo Settore. Solo attraverso questa convergenza di forze è possibile aiutare l'adolescente a strutturare percorsi di salute solidi e consapevoli, sostenendolo mentre impara a navigare nel mondo.

Investire sulle risorse e sulle competenze dei bambini oggi, curando ogni transizione evolutiva e valorizzando il protagonismo dei giovani, significa tessere una rete comunitaria capace di generare un benessere che si diffonde a macchia d'olio, da pari a pari, verso il futuro. La salute si costruisce là dove le persone vivono, studiano, amano e giocano. Fare della scuola umbra un hub di salute significa investire sul capitale umano più prezioso della nostra regione, offrendo a ogni bambino e ragazzo, indipendentemente dal proprio background di partenza, le

stesse opportunità di sviluppare appieno il proprio potenziale. Una scuola che promuove salute è, prima di tutto, una scuola equa, resiliente e aperta al futuro.

Per fare questo abbiamo bisogno di voi.

Bibliografia

- Alderighi, C., & Rasoini, R. (2019), *Insegnare il pensiero critico sulla salute fin dalla scuola primaria*, Scienza in rete, Milano.
- Bandura A. (1977), *Social learning theory*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Francescato D., Putton A. (2022), *Star bene insieme a scuola, strategie per il benessere relazionale e il welfare di comunità*, Carocci Editore, Roma.
- Gruppo Informed Health Choices. (2019), *Il libro delle decisioni sulla salute: imparare a riflettere sui trattamenti*, Oslo: Centro Norvegese per i Servizi Sanitari.
- Lewin K. (1972), *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*, il Mulino, Bologna.
- Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria (2020), *Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025*.
- Pellai A., Rinaldin V., Tamborini B. (2002), *Educazione tra pari: manuale teorico pratico di empowered peer education*, edizioni Erickson, Trento.
- Regione Umbria, *Prevenzione Umbria (2015). Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018*.
- Regione Umbria, *Prevenzione Umbria Onehealth (2020), Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025*.
- Regione Umbria, *Scuole che promuovono salute - catalogo di offerta anno scolastico 2025-2026*.

Roberta Alagna psicologa referente promozione della salute aziendale setting scolastico Usl Umbria1

Serena Colaiannei psicologa referente promozione della salute distretto del Trasimeno Usl Umbria1

Lucia Scortecci psicologa referente promozione della salute distretto della Media Valle Usl Umbria1