

**280**

ottobre - dicembre 2020



# la Salute umana

Rivista trimestrale di promozione ed educazione alla salute

## Dossier

EDUCARE E PROMUOVERE LA SALUTE A SCUOLA:  
SCONFINAMENTI E CONNESSIONI

Giustizia Ambientale e Salute Ambientale  
La Compagnia In...Stabile. Una storia di teatro e riabilitazione





Perché tifoso deriva dalla febbre tifoide e vaccino da vacca? Perché i marinai erano scorbutici, perché la sifilide si chiamava mal francese, perché il preservativo prende il nome di un lord inglese, perché bisogna vaccinarsi per un viaggio nell'Europa dell'Est?

Sono alcuni dei 101 perché contenuti in questo libro, nel quale l'autore ha sapientemente mixato le conoscenze professionali con le esperienze di viaggiatore.

Il volume si caratterizza per l'originale struttura: 101 domande che incuriosiscono il lettore e lo stimolano a conoscere le origini di tante raccomandazioni mediche. Leggendolo si possono ottenere risposte chiare e concrete per tutte le problematiche sanitarie legate ai viaggi.

Il testo spazia tra i diversi argomenti della salute in viaggio con competenza e padronanza della materia, e in un'epoca in cui false credenze sono così diffuse e fake news circolano così facilmente, i 101 perché...? si impongono all'attenzione con i loro contenuti di risposte puntuali e scientifiche.

Chi è ben informato è sempre più consapevole e attento a tutelare la propria salute e quella degli altri. Un viaggiatore informato godrà di più il suo viaggio e viaggerà di nuovo!

Alberto Tomasi, medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva, ha una lunga esperienza di direzione nei Servizi di Igiene Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione delle USL. Ha pubblicato numerosi articoli sulla medicina dei viaggiatori e sulla prevenzione delle malattie infettive. È presidente della SIMVIM (Società italiana di medicina dei viaggi e delle migrazioni).

# Sommario

n° 280, 2020

- 2 NOTIZARIO**  
**5 EDITORIALE**  
**Dall'emergenza alla resilienza**  
*Giancarlo Pocetta, Patrizia Garista*
- 8 GIUSTIZIA AMBIENTALE**  
**Giustizia Ambientale e Salute Ambientale**  
*Roberto Pasetto, Francesca Rosignoli*
- 11 Rafforzare le capacità delle comunità residenti nei siti contaminati nella prospettiva della giustizia ambientale**  
*Daniela Marsili, Terri Mannarini, Roberto Pasetto*
- 
- DOSSIER**
- 17 Educare e promuovere la salute a scuola: sconfinamenti e connessioni**  
*a cura di Giancarlo Pocetta e Patrizia Garista*
- 18 Competenze di salute al crocevia tra spirito scientifico e creatività: la ragione vocazionale complessa dell'insegnante ricercatore**  
*Antonia Chiara Scardicchio*
- 24 Promozione e diritto alla salute nei contesti educativi: tecniche e strategie per intervenire senza nuocere**  
*Lucilla Latini, Giuseppina Menduno*
- 29 Salute ed educazione di genere: il ruolo della scuola**  
*Daniela Bagattini*
- 32 Dall'emergenza alla prevenzione: competenze socio-emotive e creative nella scuola di oggi**  
*Lynda Lattke, Aurelia De Lorenzo, Beatrice Tesauri, Emanuela Rabaglietti*
- 35 La scuola come contesto opportunistico di promozione della salute ai tempi del Covid-19. Un Modello di intervento tra distanze e connessioni**  
*Pasquale Fallace, Maria Pia Costa, Rossella Esposito, Rosaria Pandolfi, Enrico Bianco*
- 50 La didattica che fa prevenzione: il diverso ruolo del docente e dello psicologo nella promozione della salute mentale a scuola**  
*Concetta Vece*
- 53 Salute, scuola e benessere: educare il corpo ai tempi del Covid-19**  
*Luigi Aruta, Ferdinando Ivano Ambra*
- 56 Mangiare e non mangiare a scuola al tempo del Covid**  
*Elena Pagliarino*
- 61 Attività di informazione/formazione per la Prevenzione del contagio da Sars-Cov2 negli Istituti scolastici: l'esperienza dell'Asl Napoli 2 nord**  
*Enrico Bianco, Luigi Castellone, Andrea Tondini, Marco Severino, Luca Tondini, Simona Novi, Maurizio Palumbo*
- 63 MEDIA DANCE, un progetto di innovazione didattica tra arte e salute**  
*Mara Loro*
- 64 "TAKE A BREATH"- Benessere scolastico e Mindfulness**  
*Maria Gabriella Nocita, Emilia Morelli*
- 70 Alzheimer e studenti: incontri generazionali a Milano**  
*Alessandro Manzella, Alvise Campostrini*
- 72 Mindfulness, scuola e salute socio-emotiva: un orizzonte inclusivo che tiene conto del benessere di tutti e di tutte**  
*Sofia Dal Zovo*
- 75 Spazi, tempi e relazioni si adattano e sostengono il cambiamento a scuola**  
*Alfina Bertè*
- 79 Promuovere la salute a scuola in tempo del coronavirus nell'ASL Torino3**  
*Alda Cosola, Natalia Elinoiu, Claudio Tortone, Alexandra Albertelli, Paolo Nosenzo, Jacopo Raniolo*
- 84 Storie di scuola, storie di salute: temporalità a confronto per un incontro generativo**  
*Patrizia Garista, Pamela Giorgi*
- 
- 87 TEATRO E SALUTE**  
**La Compagnia In...Stabile. Una storia di teatro e riabilitazione**  
*Fabio Fiocchi, Maria Cristina Pocetta*
- 89 Salute e benessere**  
**Il teatro come espressione della creatività e dell'ascolto**  
*Silvia Imperi*

**LA SALUTE UMANA**, Rivista trimestrale del Centro Sperimentale per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria dell'Università degli Studi di Perugia, fondata da Alessandro Seppilli, già diretta da Maria Antonia Modolo

EDITORE: Cultura e Salute Editore Perugia - [www.edizioniculturalasalute.com](http://www.edizioniculturalasalute.com); [rivistescespes@gmail.com](mailto:rivistescespes@gmail.com)

DIRETTORE RESPONSABILE: Filippo Antonio Bauleo. EDITOR: Giancarlo Pocetta.

COMITATO DI REDAZIONE: Erminia Battista, Filippo Antonio Bauleo, Paola Beatini, Luciano Bondi, Francesca Cagnoni, Marco Cristofori, Osvaldo Fressoia, Patrizia Garista, Fabrizio Germini, Edvige Mancinelli, Elisa Marceddu

SEGRETERIA DI REDAZIONE: Paola Beatini [[e-mail paola.beatini@unipg.it](mailto:paola.beatini@unipg.it)]

GRAFICA, IMPAGINAZIONE E STAMPA: Grafox srl

Autorizzazione del Tribunale di Perugia n° 551 del 22.11.1978

Per gentile concessione del "Comité française d'éducation pour la santé" e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, alcuni articoli sono ripresi dalla rivista "La Santé en action" e da documenti O.M.S.

Abbonamento annuale Italia 2020 - ENTI: cartaceo €100.00 / on-line €90.00 / cartaceo + on-line € 180.00 - PRIVATI: cartaceo €50.00 / on-line €45.00 / cartaceo + on-line € 90.00 - UN FASCICOLO: cartaceo €20.00 / on-line €15.00

Abbonamento annuale Estero 2020 - Cartaceo €150.00 / on-line €120.00 / cartaceo + on-line € 250.00 - UN FASCICOLO: cartaceo €50.00 / on-line €40.00

ISSN 0391-223X - ONLINE ISSN 2724-0428

PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO - IBAN: IT 40 M 02008 03030 000104591258

Conto corrente bancario UniCredit Agenzia di Perugia - Via XX Settembre

intestato a CULTURA E SALUTE EDITORE PERUGIA - codice SWIFT UNCRITM1770



Con lo svolgimento di due eventi chiave, il 2021 sarà un anno importante per la promozione della salute in Europa. Tra il 15 e il 18 giugno 2021, Girona (Spagna) ospiterà sia l'undicesima conferenza europea IUHPE sulla promozione della salute che la sesta conferenza internazionale sulla salutogenesi. Data la situazione causata dalla pandemia COVID-19, gli organizzatori della conferenza hanno deciso che gli eventi si svolgeranno totalmente online.

Il tema dell'undicesima conferenza europea IUHPE sulla promozione della salute, che si terrà dal 15 al 16 giugno

2021, è "Health Promotion: Transformative action in a changing Europe". L'evento mira a mettere in luce il lavoro di promozione della salute svolto da varie istituzioni e organizzazioni in tutta Europa e promuovere il networking e lo scambio di idee.

Con il tema "Advancing Salutogenesis towards thriving societies", la 6a conferenza internazionale sulla salutogenesi, che si terrà dal 17 al 18 giugno 2021, mira a far avanzare la teoria e la ricerca sulla salutogenesi e a condividere e discutere approcci innovativi nelle quattro aree tematiche.

Il 2021 sarà anche un anno importante per IUHPE, che festeggerà il suo 70° anniversario. Questo evento celebra il ruolo di leadership di IUHPE nel plasmare la promozione della salute globale negli ultimi 70 anni e nel far progredire lo sviluppo della ricerca, della pratica e della politica sulla promozione della salute in collaborazione con la grande rete mondiale di membri e partner. L'anniversario sarà celebrato in un evento speciale previsto per il 16 giugno, in coincidenza con le due conferenze.



## **IUHPE 70: Celebrazione dei 70 anni di progresso globale della promozione della salute globale**

IUHPE celebra un importante anniversario nel 2021, a 70 anni dalla sua fondazione. Celebreremo il ruolo di leadership svolto dallo IUHPE nel plasmare gli sviluppi globali attraverso azioni strategiche sul progresso della politica, della pratica e della ricerca di promozione della salute in collaborazione con la nostra rete globale di membri e partner. Ti invitiamo a unirti a noi in questa celebrazione!

Questa è una pietra miliare significativa nella vita dell'organizzazione. Offre un'importante opportunità per riflettere sui progressi compiuti nella promozione della salute a livello globale negli ultimi 70 anni e per promuovere il dibattito e il dialogo sulle direzioni future. Il 70 ° anniversario fornisce anche uno

spazio strategico per considerare come possiamo espandere la portata dell'organizzazione e assicurarci che sia ben posizionata per fornire una leadership strategica nel far progredire la promozione della salute nei prossimi 70 anni. Continueremo a sostenere il rafforzamento dei sistemi di promozione della salute che portino a strutture, processi e capacità potenziate per l'attuazione della promozione della salute.

Per celebrare il 70 ° anniversario, è prevista una serie di attività nel corso di quest'anno, tra cui una serie di webinar, eventi e conferenze celebrativi regionali e una pubblicazione speciale di Global Health Promotion.

### **SERIE DI WEBINAR:**

Partecipa alle discussioni con i membri del consiglio IUHPE, i gruppi di lavoro globali IUHPE, le reti e le regioni

La serie di webinar IUHPE 70 mira a celebrare questo importante traguardo per la nostra organizzazione condividendo conoscenze tempestive e pertinenti per la comunità di promozione della salute globale e il resto della società, e per attirare l'attenzione e sollecitare un'azione collettiva e individuale sulle attuali sfide globali.

**22 April 2021, 8 a.m. EST | 2 p.m. CET**  
**Applying Salutogenesis for Health Promotion – sharing principles and experiences of positive action**  
org. by IUHPE Global Working Group on Salutogenesis

Moderator: Dr. ir. Laura Bouwman. Speakers: Prof. Georg Bauer, Dr. Ady Mana, Prof. Paolo Contu, Dr. Ruca Maass

**28 April 2021, 12 p.m. EST | 6 p.m. CET**  
**La Promotion de la Santé en temps de crise**

org. by Réseau francophone internatio-

nal pour la promotion de la santé (RÉF-IPS)

Moderator: Ms Sarah Chaput. Speakers: Dr. Mathieu Roy, Dr. Méli­ssa Généreux

**20 May 2021, 11 a.m. EST | 5 p.m. CET**  
**The Way Forward for Health Promotion: the case of Health Literacy and Covid-19**

org. by IUHPE Global Working Group on Health Literacy

Moderator: Dr. Andrew Pleasant. Speakers: Prof. Gill Rowlands, Prof Diane Levin-Zamir, Dr. Susie Sykes, Dr. Orkan Okan

**16 June 2021, 8 a.m. EST | 2 p.m. CET**  
**IUHPE as a Catalyst for Transformative Health Promotion Action**  
(Event at IUHPE Euro Conference).

**July 2021**

**Sustainable cities for improving health equity**

org. by IUHPE Global Working Group on Social Determinants of Health

Moderator: Dr. Ankur Singh. Speakers: Prof. Hannah Badland, Ms. Sume Ndumbe-Eyoh, Dr. Priya Balasubramanian, Dr. Gerry Eijkemans.

**2 September 2021, 8 a.m. EST | 2 p.m. CET**

**How Healthy Settings Provide Opportunities for Collective and Individual Responses to Current Global Challenges**

org. by IUHPE Global Working Group on Healthy Settings

Moderator: Ms. Marilyn Rice. Speakers: Prof. Marc Dooris; Prof. Albert Lee, Mrs Irma Brito, Dr. Michelle Baybutt

**7 October 2021, 10 a.m. EST | 4 p.m. CET**

**Promoting population mental health and wellbeing**

org. by IUHPE Global Working Group on Mental Health Promotion

Moderator: Prof. Margaret Barry. Speakers: Prof. Janet Fanslow, Dr Aleisha Clarke, Dr Miranda Novak

**November 2021**

**TBA**

org. by IUHPE Global Working Group Health Impact Assessment

**6 December 2021, 8:30 p.m. EST | 7 December 2021, 12:30 p.m. AEDT**

**A 70-70 vision for health promotion and the health of the planet and humanity**

org. by IUHPE Global Working Group on Waiora Planetary Health

Moderator: Sione Tu'itahi. Speakers: Professor Tony Capon, Dr Trevor Hancock

**IUHPE 70 CELEBRATORY EVENT: IUHPE AS A CATALYST FOR TRANSFORMATIVE HEALTH PROMOTION ACTION, 16<sup>TH</sup> JUNE 2021**

**11TH IUHPE EUROPEAN CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION AND 6<sup>TH</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE ON SALUTOGENESIS, 15-18 JUNE 2021**

**GLOBAL HEALTH PROMOTION - VISIONING THE FUTURE OF HEALTH PROMOTION: LEARNING FROM THE PAST, SHAPING THE FUTURE**

Per iscriverti e partecipare.

<https://www.iuhpe.org/index.php/en/iuhpe70>



*È improbabile che la pandemia COVID-19 rimanga un'emergenza sanitaria globale isolata; pertanto, le nostre società e i sistemi scolastici dovranno diventare più resilienti in futuro.*

*(Jourdan et al., 2021, Traduzione nostra)<sup>1</sup>*

*Sindemia* sta a indicare “gli effetti negativi sulle persone e sull’intera società prodotta dall’interazione sinergica tra due o più malattie”<sup>2</sup>. La sindemia causata da SARS-COV2 ha portato alla luce i pregi e i difetti del nostro sistema sociale e, come in tutti gli altri settori della vita pubblica, anche il sistema scolastico ne è stato investito a trecentosessantadue gradi. Trascinata dalla discussione sulla Didattica a Distanza prima e sulla Didattica digitale integrata (DID) poi, l’attenzione sulla scuola si è concentrata su come garantire uno svolgimento regolare degli esami finali in condizioni di sicurezza e contemporaneamente si

<sup>1</sup> Didier Jourdan, Nicola J Gray, Margaret M Barry, Sonja Caffè, Christophe Cornu, Fatou Diagne, Fadi El Hage, Mychelle Y Farmer, Sean Slade, Michael Marmot, Susan M Sawyer, Supporting every school to become a foundation for healthy lives, The Lancet Child & Adolescent Health, 2021, [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30316-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30316-3).

<sup>2</sup> Singer M. et Al, Syndemics and the social conception of health, Lancet 2017; 389:941-950, in Maciocco G., E' una Sindemia, 2020, ([https://www.ordinemedici.brescia.it/pagina3684\\_e-una-sindemia.html](https://www.ordinemedici.brescia.it/pagina3684_e-una-sindemia.html))



## Dall'emergenza alla resilienza

*Giancarlo Pocetta, Patrizia Garista*

è posto il tema della ripresa dell'anno scolastico a Settembre in modo da assicurare il mantenimento delle indicazioni di prevenzione. Durante l'anno scolastico il dibattito si è focalizzato su come gestire le nuove curve epidemiche, tra aperture e chiusure locali, tra casi positivi a scuola e rischi, tra dati spesso assenti e nebulosi. L'emergenza sanitaria si è rivelata presto emergenza educativa rispetto ai bisogni dei gruppi più vulnerabili e rispetto ai valori dell'educazione per uno sviluppo positivo.

Sono queste, ancora più che in passato – com'era giusto che fosse data la gravità e l'urgenza – le questioni irrisolte del nostro sistema scolastico, fino a coinvolgere la stessa natura della missione della scuola, in tutti i suoi livelli. Dalla fatiscenza delle strutture, al precariato. Dalle teorie che informano il sistema educativo, ai metodi e alle tecnologie didattiche, alla formazione degli insegnanti fino ad arrivare alla connessione tra benessere e apprendimento. Il rapporto con la salute ha fatto da detonatore a una bomba sempre lì lì per scoppiare. Noi pensiamo che porsi il problema della salute a scuola non sia solo una questione di sicurezza, epidemiologica e di sanità pubblica in senso tradizio-

nale. Certo è basilare, quasi ovvio che debba esserci anche questo. Il Covid-19 tuttavia si è rivelato un momento strategico per riflettere su come il sistema educativo e l'organizzazione scolastica nel suo insieme possano prendersi in carico la promozione della salute delle persone che lo abitano quotidianamente. L'assunto, ormai quasi scontato (ma non per questo sufficientemente praticato), consiste nel ritenere che la scuola, proprio prendendosi cura della salute e del benessere di chi ne fa parte, possa assicurare il più alto vantaggio al conseguimento delle finalità educative e di apprendimento che ne costituiscono la ragione di esistere.

C'è un aspetto nella vicenda della scuola in questi mesi che è emerso con chiarezza estrema. L'emergenza sindemica (ma vale ancora parlare di emergenza?) ha dimostrato che la salute è un affare che riguarda le politiche di un Paese. Abbiamo potuto sperimentare come la sicurezza del rientro (dei vari "rientri") a scuola sia una variabile che dipende non solo (non tanto?) dalle politiche scolastiche in senso stretto. Ma è legata ad altre politiche: i trasporti, il lavoro, l'economia.

Un altro aspetto che trova difficoltà ad

emergere nel dibattito pubblico ed è quello del valore che come Paese vogliamo assegnare alla nostra scuola e all'educazione. Nel tempo in cui il nostro Paese si sta preparando ad un recovery di proporzioni mai viste, è indispensabile che il discorso sul valore della scuola sia posto e sviluppato. C'è in corso, e non da oggi, una dialettica nazionale tra diverse culture della scuola: una cultura dell'educazione della persona, dell'inclusione, dell'autonomia, della scuola pubblica versus una cultura delle discipline, tecnocratica, paternalistica, statalista. È il caso di scegliere quale sarà l'impronta culturale che vogliamo dare alla scuola della "nuova normalità".

Tra le riflessioni evidenziate della cattedra UNESCO Global Health & Education, alcune ci sembrano particolarmente significative e raggruppano elementi raccontati nel dossier, contribuendo a ripensare la cultura della scuola interconnessa con quella della salute. Ad esempio l'idea delle "comunità di apprendimento" che si sono create oltre il *setting* scuola, comunità di apprendimento di studenti e di docenti, in presenza e virtuali, caratterizzate come veri e propri *setting pedagogici*, in cui ognuno si rende disponibile ad insegnare e

ad imparare. Un altro elemento riguarda l'*agentività* degli studenti (*student agency*) ovvero il controllo sulle scelte e sulla gestione del proprio percorso di apprendimento, anche in relazione al genere; un processo che può essere attivato supportando la responsabilità e l'autonomia, con metodi di apprendimento basati sui progetti e orientati ai bisogni e ai talenti delle studentesse e degli studenti, in modo da favorire la costruzione di significato rispetto all'essere parte di un progetto di costruzione di saperi e competenze. Ancora, il ruolo di *mentore*, accompagnatore, che dovrebbe sostituire quello di Maestro detentore del sapere. Anche perché tra gli obiettivi del curriculum scolastico dovrebbe essere sempre più presente *l'imparare ad imparare*, come strategia e capacità per affrontare l'incertezza e imparare a navigare nel futuro indeterminato del *life-long learning*. Il Covid-19 ci ha insegnato quanto sia importante riprendere una riflessione sull'*approccio olistico* nella formazione della persona, un approccio che deve distinguersi come "comprensivo" delle diverse dimensioni che determinano la salute, rifocalizzando l'attenzione sul benessere individuale e collettivo. Gli operatori della scuola

durante questi mesi hanno individuato la necessità di ridurre l'ansia, costruire legami di comunità, supportare sentimenti di sicurezza tra gli studenti, nutrire e assicurare una giusta alimentazione a tutti, proteggere contro il bullismo, la violenza domestica e contro le discriminazioni di genere. Quanto ad esempio nel periodo della pandemia è risultata importante l'enfasi posta sulle *attività di gioco, movimento, esercizio*? Ovvero, quanto l'emergenza sanitaria ha fatto esplodere l'importanza di stili di vita positivi e salutari come bisogni irrinunciabili che spesso invece rimanevano suggerimenti di salute inascoltati? A fine pandemia le scuole dovrebbero essere ridisegnate seguendo queste evidenze, portate alla luce da questa crisi sanitaria, ad esempio creando scuole in cui fare più attività motoria, più gioco, più azioni in grado di dare energia all'apprendimento, alla salute, alla bellezza e alla felicità.

La crisi ci ha spinto a pensare e a riconoscere quanto e come siamo *interconnessi*. Per affrontare le incertezze del cambiamento abbiamo bisogno di allargare lo sguardo per riconoscere le risorse e le opportunità della micro comunità educante e di quella globale. Così come è necessario agire non solo per soddisfa-

re i propri bisogni di salute e apprendimento ma anche considerare le iniquità che coinvolgono le comunità dell'intero pianeta. L'accesso alle risorse per il diritto alla salute si interseca con l'accesso alle risorse per il diritto all'istruzione (come internet, le biblioteche, le *digital humanities*). La scuola che promuove salute deve diventare luogo in cui si nutrono il corpo e la mente ma anche le relazioni con chi è in grado di supportare senza riserva o di riconoscere i talenti e le potenzialità di ognuno. La scuola che promuove salute è la scuola che crea eredità culturale e umana per il futuro.

# Giustizia Ambientale e Salute Ambientale

*Roberto Pasetto, Francesca Rosignoli*

## Che cos'è la giustizia ambientale

La rilevanza del valore strumentale dell'ambiente per il benessere dell'uomo assume un'importanza centrale nei movimenti per la giustizia ambientale.

Nati negli Stati Uniti alla fine degli anni Settanta, questi movimenti non sono sorti all'interno dei movimenti ambientalisti tradizionali, ma affondano le proprie radici nei movimenti per i diritti civili. Più che sulla parola ambiente, l'enfasi viene posta in primo luogo sulla parola giustizia. Il loro obiettivo, infatti, non è tutelare l'ambiente come valore in sé, ma garantire a tutti, indipendentemente dallo status socio-economico, la razza, il genere, l'età e l'orientamento sessuale, il diritto a un ambiente salubre. La giustizia ambientale può essere dunque definita come “il matrimonio tra l'ambientalismo e la giustizia sociale” (Kuehn, 2000).

## Il caso Love Canal

Il primo caso di ingiustizia ambientale risale al 1978 per un incidente avvenuto nel quartiere di Love Canal, nello stato

di New York. Le forti piogge estive avevano disciolto grandi quantità di sostanze tossiche presenti nel suolo, portandole in superficie e contaminando gran parte degli edifici del quartiere. Le sostanze in questione provenivano dalle circa 21.800 tonnellate di rifiuti tossici scaricate negli anni Quaranta dalla Hooker Chemical Corporation, azienda chimica oggi nota col nome Occidental, nella zona adiacente al canale (Phillips, Hung, & Bosela, 2007). Per i residenti, prevalentemente lavoratori a basso reddito, l'incidente apparve come una tragedia annunciata. Le proteste contro gli effetti nocivi della ex discarica sulla salute della comunità erano in corso già da alcuni anni. Tra i residenti, Lois Gibbs, oggi nota attivista, aveva già costituito un comitato di genitori (Love Canal Parents Movement), trasformatosi poco dopo nel comitato dei proprietari delle abitazioni dell'area di Love Canal (Love Canal Homeowners Association), per dimostrare alle autorità locali che i problemi respiratori di suo figlio non erano un caso isolato. Soprattutto le autorità scolastiche avevano

respinto le sue segnalazioni attribuendo la malattia del figlio alla sola cagionevolezza del bambino. In altre parole, suo figlio si era ammalato in quanto maggiormente sensibile a determinate patologie. In verità, le indagini condotte nell'area avevano raccolto evidenze scientifiche sufficienti a dimostrare l'inquinamento dell'aria e del suolo. Pertanto suo figlio, come tanti altri bambini e residenti, si era ammalato in quanto maggiormente esposto a fattori inquinanti.

La vicenda si concluse con la proclamazione dello stato di emergenza federale da parte dell'allora Presidente degli Stati Uniti Jimmy Carter, l'evacuazione di circa 800 famiglie e la bonifica dell'area.

Il caso Love Canal, che parte della letteratura ha descritto come una prima forma di epidemiologia popolare (MacGregor, 2020), fu determinante per l'approvazione del Comprehensive Environmental Response, Compensation and Liability Act, noto anche come Superfund: il programma di individuazione e bonifica dei siti di smaltimento di rifiuti tossici in tutti gli Sta-

ti Uniti avviato dall'Environmental Protection Agency (EPA). Il caso, che sembrava in un primo momento meramente locale, è divenuto in pochi anni un affare federale.

Il suo notevole impatto mediatico, inoltre, lo ha reso un caso paradigmatico della pericolosità delle sostanze inquinanti sulla salute. Alcuni anni dopo, nel mostrare come le ingiustizie ambientali negli Stati Uniti si verificassero prevalentemente sulla base della razza oltre che della classe sociale, Robert Bullard usò l'espressione *Black Love Canals* (Bullard, 1990), sviluppando il filone di ricerca noto come *razzismo ambientale*. Infine, tra le eredità più importanti di Love Canal vi è il Centro per la salute, l'ambiente e la giustizia (Center for Health, Environment and Justice, CHEJ) fondato da Lois Gibbs nel 1981 con l'obiettivo di prestare assistenza tecnica, fornire informazioni, erogare risorse e facilitare l'organizzazione delle comunità colpite da emergenze ambientali attraverso la creazione di reti anti-tossiche (*anti-toxic networks*) in tutto il territorio statunitense.

### **Equità nella salute ambientale**

Grazie ai movimenti per la giustizia ambientale, l'idea che il rapporto con l'ambiente sia una delle determinanti fondamentali dello stato di salute entra con decisione nella consapevolezza dell'opinione pubblica e delle autorità politiche. Consapevolezza diffusasi grazie a questi movimenti nel contesto statunitense, spesso in relazione alla tematica del razzismo ambientale, e successivamente e progressivamente emersa anche in altri paesi e continenti. In Europa, lo stimolo dall'alto alla promozione della giustizia ambientale emerge in particolare ad inizio anni 2000 a seguito della Convenzione di Aarhus sull'accesso all'informazione, alla partecipazione pubblica nei processi decisionali

e all'accesso alla giustizia nelle tematiche ambientali (<http://ec.europa.eu/environment/aarhus/index.htm>). Nel contesto europeo la giustizia ambientale è analizzata e articolata spesso in termini sociali (socio-economici) piuttosto che in termini etnici o razziali, come è stato invece negli Stati Uniti.

La vera novità introdotta con il paradigma della giustizia ambientale è l'idea che la disuguale distribuzione dei rischi ambientali si ripercuote negativamente sulla salute dei gruppi più svantaggiati, creando di fatto 'disuguaglianze ambientali di salute'. Il contributo più rilevante della giustizia ambientale nella definizione della salute ambientale risiede pertanto nell'aver dato centralità al concetto di equità nella salute. L'emergere 'dal basso' della necessità di documentare l'ingiusta distribuzione dei rischi ambientali, ha stimolato il mondo della ricerca nello sviluppo di sistemi informativi e di modelli di studio in grado di valutare la presenza o meno di ingiustizia distributiva, così come anche modalità di studio in grado di indagare i meccanismi alla base della generazione dei fenomeni di ingiustizia ambientale (Holifield, Chakraborty, & Walker, 2017). Con il tempo, inoltre, l'attenzione si è rivolta non solo alla valutazione della distribuzione dei rischi di natura ambientale, ma anche a quella dei benefici ambientali (ad esempio la disponibilità e la possibilità di fruizione dei parchi naturali in ambito urbano).

### **Disuguaglianze in ambiente e salute: un'emergenza in Europa**

Il contrasto delle disuguaglianze in ambiente e salute è oggi un obiettivo centrale in Europa. Sia il Centro Europeo Ambiente e Salute dell'OMS che l'EEA (Agenzia Ambientale Europea, organo tecnico di riferimento per questioni ambientali per l'Unione Europea) hanno posto la promo-

zione dell'equità in salute tra le loro priorità.

Nell'ultima Conferenza dei ministri dei settori di ambiente e salute della Regione Europea OMS, tenutasi nel 2017, sono stati identificati i seguenti obiettivi prioritari per le azioni dei singoli paesi (WHO, 2017):

- Il miglioramento della qualità dell'aria indoor e outdoor per tutti;
- L'assicurazione dell'accesso universale, equo e sostenibile ad acqua sicura, ai servizi sanitari e di igiene per tutti e in tutti i contesti;
- La minimizzazione degli effetti avversi delle sostanze chimiche sulla salute e sull'ambiente;
- La prevenzione ed eliminazione degli effetti avversi sull'ambiente e degli effetti sulla salute, i costi e le disuguaglianze associate alla gestione dei rifiuti e ai siti contaminati;
- Il rafforzamento della capacità di adattamento e resilienza ai rischi per la salute conseguenti ai cambiamenti climatici, supportando misure di mitigazione dei cambiamenti climatici e ottenendo cobenefici per la salute (ossia benefici per la salute conseguenti a decisioni adeguate in settori diversi da quello sanitario) in linea con gli Accordi di Parigi;
- Il supporto agli sforzi delle città e delle regioni europee per divenire più salubri, più inclusive, sicure, resilienti e sostenibili;
- La costruzione di sistemi sanitari sostenibili al livello ambientale e la riduzione del loro impatto sull'ambiente

Per tutti i temi e gli obiettivi, in modo diretto o indiretto, è sottolineata la rilevanza delle condizioni di equità, tanto è vero che ne è fatto un richiamo generale nel documento di indirizzo frutto della Conferenza:

‘ogni azione dovrebbe considerare la distribuzione degli impatti nella popolazione ed evitare gli effetti collaterali - indesiderati - legati all’equità.

Altro elemento d’interesse richiamato più volte nel documento di indirizzo della Conferenza è l’associazione tra il perseguimento dell’equità in salute e al contempo della sostenibilità ambientale, in linea con quanto espresso negli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDG) dell’Agenda 2030 delle Nazioni Unite, che sottolinea l’importanza del concetto “leaving no one behind” e delle interconnessioni del SDG 10, “reduced inequalities”, con gli altri 16 Goals (<https://eudevdays.eu/community/sessions/2896/addressing-inequalities-by-leaving-no-one-behind>).

Nel corso del 2019 il centro Europeo Ambiente e Salute dell’OMS ha pubblicato il rapporto ‘Disuguaglianze ambientali di salute in Europa: secondo rapporto’ (WHO 2019), mentre l’EEA il documento ‘Disuguali esposizioni e disuguali impatti: vulnerabilità sociale all’inquinamento dell’aria, al rumore e alle temperature estreme in Europa’ (EEA 2019).

### **Ingiustizie ambientali in Italia: stato dell’arte e nuovi orizzonti**

Sono ancora rari i contributi capaci di offrire un quadro sistematico della giustizia ambientale in Italia. Il panorama culturale sul tema appare ancora piuttosto frammentato e nel complesso privo di un quadro di insieme definito e condiviso. Negli ultimi anni si è tuttavia osservato un corpus crescente di letteratura sull’argomento (Rosignoli, 2020), la presenza di iniziative locali ascrivibili a questo concetto seppur non sempre accompagnate da una piena consapevolezza degli attori, e l’interesse dell’Istituto Superiore di Sanità (ISS) per l’applicazione della giustizia ambientale nell’ambito del monitoraggio epidemio-

logico. La riflessione teorico-pratica in ISS è stata avviata a partire dalla tematica dei siti contaminati, ed è documentata in un rapporto tecnico (ISTISAN, 2020) che nasce proprio con l’obiettivo di potenziare le capacità del sistema di sorveglianza epidemiologica nazionale SENTIERI (Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e Insedimenti Esposti a Rischio da Inquinamento) (Zona et al., 2019) e dei sistemi di monitoraggio locale di valutare e monitorare le disuguaglianze, di contribuire alla comprensione dei meccanismi di generazione e mantenimento delle marginalità, di identificare degli interventi di promozione della giustizia ambientale. In ultima analisi, lo scopo è quello di superare le fragilità delle comunità residenti nei siti inquinati italiani rafforzando le capacità istituzionali, individuali e di comunità (Pasetto et al 2021).

In conclusione, la prospettiva di una sempre maggiore incidenza della giustizia ambientale nel dibattito pubblico sembra rafforzata dalla presenza sul territorio italiano di movimenti internazionali (come ad esempio, Extinction Rebellion, Fridays For Future) che usano il concetto di giustizia ambientale nell’ambito del cambiamento climatico e dalla popolarità dell’iniziativa di Papa Francesco nel promuovere il concetto di ecologia integrale per combattere la povertà, contrastare le disuguaglianze e proteggere l’ambiente.

#### **Bibliografia**

- Bullard, R. (1990). *Dumping in Dixie: Race, Class, and Environmental Quality*. Boulder, Colorado: Westview Press.
- European Environment Agency. (2019). *Unequal exposure and unequal impacts: social vulnerability to air pollution, noise and extreme temperatures in Europe*. EEA Report N°22/2018, Luxembourg
- Holifield, R., Chakraborty, J., Walker, G. (a cura di). (2017). *The Routledge Handbook of Environmental Justice*, 1st ed. Routledge: London and New York.

- Kuehn, R. R. (2000). *A Taxonomy of Environmental Justice*. *Environmental Law Reporter News & Analysis*, 30(9), 10681–10703.
- Pasetto R, Fabri A (Ed.). (2020). *Environmental Justice nei siti industriali contaminati: documentare le disuguaglianze e definire gli interventi*. Roma: Istituto Superiore di Sanità. (Rapporti ISTISAN 20/21).
- Pasetto R, Marsili D, Rosignoli F, Bisceglia L, Caranci N, Fabri A, Innocenti-Malini G, Melis G, Minardi V, Zengarini N, Zona A, Mannarini T. *Promozione della Giustizia Ambientale nei siti industriali contaminati*. *Epidemiologia e Prevenzione* 2021. In pubblicazione.
- Phillips, A. S., Hung, Y.-T., & Bosela, P. a. *Love Canal Tragedy*. *Journal of Performance of Constructed Facilities* 2007; 21(4), 313–319. [https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)0887-3828\(2007\)21:4\(313\)](https://doi.org/10.1061/(ASCE)0887-3828(2007)21:4(313))
- Rosignoli, F. (2020). *Giustizia ambientale*. Roma: Castelvecchi.
- WHO Regional Office for Europe. (2017). *Better Health. Better Environment. Sustainable Choices*. Annex 1. Compendium of possible actions to advance the implementation of the Ostrava declaration. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/341945/Annex1\\_13June.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/341945/Annex1_13June.pdf)
- WHO Regional Office for Europe. (2019). *Environmental health inequalities in Europe. Second assessment report*. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.
- Zona A, Pasetto R, Fazzo L, Iavarone I, Bruno C, Pirastu R, Comba P (a cura di). *SENTIERI - Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insedimenti Esposti a Rischio da Inquinamento: Quinto Rapporto*. *Epidemiol Prev* 2019;43(2-3) Suppl 1:1-208.

*Roberto Pasetto  
Dipartimento Ambiente e Salute, Istituto  
Superiore di Sanità  
WHO Collaborating Centre for  
Environmental Health in Contaminated Sites,  
Istituto Superiore di Sanità*

*Francesca Rosignoli  
Postdoc Dipartimento di Scienze Politiche,  
Stockholm University*

# Rafforzare le capacità delle comunità residenti nei siti contaminati nella prospettiva della giustizia ambientale

*Daniela Marsili, Terri Mannarini, Roberto Pasetto*

## Introduzione

Il Centro Ambiente e Salute della Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito i siti contaminati come quelle aree "che ospitano o hanno ospitato attività antropiche che hanno prodotto o potrebbero produrre contaminazione ambientale di suolo, acque superficiali o sotterranee, aria, catena alimentare, in grado di determinare un impatto sulla salute" (WHO 2013). Secondo tale definizione, possono essere siti contaminati tanto aree inquinate da una singola sostanza chimica (o un gruppo simile di sostanze chimiche) a partire da una definita matrice ambientale (ad esempio la contaminazione industriale da sostanze perfluoroalchiliche -PFAS- nelle acque), quanto un'area contaminata da complesse miscele di inquinanti in più matrici ambientali (ad esempio un'area industriale occupata da un polo o da un impianto petrolchimico che può contaminare pressoché tutte le matrici ambientali con mix di inquinanti di varia natura).

Le principali conseguenze dell'inquinamento ambientale derivante dai siti contaminati riguardano le comunità residenti in prossimità dei siti. In Italia i siti contaminati sono diverse migliaia, di questi quelli di maggiore rilevanza sono definiti di interesse nazionale e regionale per le bonifiche. Nella maggior parte dei più rilevanti siti oggetto di bonifica le sorgenti di contaminazione sono singoli impianti industriali o complessi industriali (si pensi ad esempio alle acciaierie di Taranto e Terni, ai petrolchimici di Marghera e Priolo, agli impianti chimici di Brescia e di Crotona). I principali siti contaminati oggetto di bonifica italiani sono sottoposti alla sorveglianza epidemiologica SENTIERI (Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento), un sistema sviluppato dall'Istituto Superiore di Sanità che descrive e aggiorna periodicamente i profili di salute delle comunità che vivono a ridosso dei siti contaminati con l'intento di fornire evidenze e indi-

cazioni per la prevenzione a supporto dei processi decisionali per la tutela della salute pubblica (Zona et al. 2019).

La Dichiarazione della VI Conferenza dei ministri dei settori Ambiente e Salute della Regione Europea dell'OMS, tenutasi ad Ostrava (città della Repubblica Ceca) nel 2017, ha identificato sette tematiche prioritarie per la salute pubblica tra le quali appare per la prima volta quella dei siti contaminati. Nella stessa Conferenza sono state identificate le priorità di azione dei governi, tra queste quella di migliorare le capacità di promuovere la partecipazione pubblica, l'accesso all'informazione e alla giustizia al fine di ridurre i rischi per la salute dei propri cittadini derivanti dall'ambiente (WHO Europe 2017).

Sempre nella Conferenza di Ostrava, in riferimento al tema dei siti contaminati, è stata evidenziata la necessità di prevenire ed eliminare le disuguaglianze. Le comunità e i gruppi di popolazione maggiormente esposti ai rischi per l'ambiente e per la salute delle contami-

nazioni sono di solito anche più fragili per altri aspetti, comprese le condizioni socioeconomiche. Si tratta pertanto di comunità sovraccaricate da condizioni di svantaggio che, nel loro insieme, rappresentano condizioni di ingiustizia ambientale (Pasetto e Fabri 2020). La prospettiva di promozione della sanità

### **Le comunità residenti nei siti contaminati**

La presenza delle principali aree contaminate in Italia riguarda prevalentemente comuni di piccole e medie dimensioni (263 comuni, dei 319 interessati e considerati dalla sorveglianza SENTIERI, avevano meno di 80.000 residenti al Censimento 2011), anche se alcuni im-

ramento dell'ambiente di vita naturale e costruito, nonché influito sullo stato di salute delle comunità.

### **Le capacità sociali delle comunità**

Con una specifica attenzione alle comunità locali colpite da stress ambientali, di carattere antropogenico e naturale



Figura 1- Il polo petrolchimico contiguo alla città di Gela, ISS-Progetto SENTIERI.

pubblica implica la necessità di documentare in modo efficace i rischi e gli impatti sulla salute delle popolazioni residenti in prossimità dei siti contaminati e, conseguentemente, di tradurre le evidenze acquisite in interventi. Tale prospettiva richiede il coinvolgimento delle comunità interessate. In questo quadro, viene qui discusso il concetto di capacità sociali delle comunità che risiedono in prossimità dei siti contaminati in una prospettiva mirata all'empowerment e alla promozione della giustizia ambientale.

pianti industriali inquinanti, che hanno dato luogo nel tempo a siti contaminati, sono localizzati in contiguità delle città maggiori (si pensi al petrolchimico di Porto Marghera vicino a Venezia). La storia delle comunità locali residenti in comuni medi e piccoli inclusi nei siti contaminati è stata influenzata per decenni dalla presenza degli impianti e da attività industriali (ad esempio, il cementificio di Casale Monferrato, i poli petrolchimici di Gela e Porto Torres) che, se inizialmente hanno dato lavoro e migliorato la qualità di vita di una parte delle comunità, al contempo, e progressivamente, hanno determinato la contaminazione ambientale e il deterio-

non dovuto all'uomo, il concetto di capacità sociali è stato definito in letteratura come un insieme di caratteristiche e risorse che possono essere utilizzate per rafforzare la comunità e migliorarne lo stato di salute (Williamson et al. 2020). Le dimensioni della capacità che si ritengono particolarmente importanti per le comunità residenti nei siti industriali contaminati, vengono proposte in questo contributo considerando il contesto specifico italiano, e ai fini della promozione della giustizia ambientale. Il quadro di insieme delle capacità sociali è schematizzato nella rappresentazione grafica seguente (Figura 2).



Figura 2 - Rappresentazione grafica del concetto di capacità sociali che ne evidenzia la caratteristica di multidimensionalità e di processo.

Nella Tabella 1. sono riassunte le caratteristiche principali delle dimensioni delle capacità sociali, insieme ad alcune

attività che possono contribuire al loro sviluppo e rafforzamento (per un approfondimento sul tema si rimanda a Paset-

to et al. 2021).

La mobilitazione e il rafforzamento delle capacità sociali delle comunità che

Dimensione	Attività
<b>Conoscenza.</b> Conoscenza dei rischi per la salute, degli attori coinvolti nella gestione del rischio e del quadro normativo di riferimento.	Alfabetizzazione: informazione (accessibilità a materiali divulgativi); formazione (seminari di approfondimento); comunicazione (incontri pubblici di discussione, incontri con associazioni del territorio, insegnanti, studenti, ecc.).
<b>Consapevolezza della storia della comunità.</b> Conoscenza condivisa della storia e dell'impegno collettivo in relazione alle problematiche sanitarie e ambientali.	Narrative di comunità e attività performative che nascono dalla raccolta di documenti, interviste, studi sull'evoluzione della relazione comunità-contaminazione e ambiente-salute (es. documentari, spettacoli teatrali), da realizzarsi in spazi pubblici (es. biblioteche).
<b>Senso di comunità.</b> Senso di appartenenza e connessione sociale.	Iniziative di animazione territoriale di vario genere (es. festival, laboratori di quartiere, interventi autorganizzati di cura degli spazi pubblici, dei beni comuni e dell'ambiente).

<b>Riflessività.</b> Capacità di apprendimento degli attori sociali.	Spazi collettivi di confronto e riflessione (es. setting decisionali inclusivi come gli Open Space Technology o altri format partecipativi); eventi e pratiche performative (es. teatro sociale) che coinvolgono la cittadinanza nei processi di elaborazione affettiva.
<b>Valori.</b> Orientamenti condivisi rispetto all'ambiente e alla salute.	Azioni top-down (es. politiche locali di settore, piani di comunicazione partecipativi); azioni bottom-up per iniziativa spontanea della cittadinanza o comunque a carattere partecipato (es. laboratori, pratiche performative, cura volontaria degli spazi comuni).
<b>Reti.</b> Interconnessione delle reti sociali orizzontali (tra cittadini) e verticali (cittadini-istituzioni).	Eventi pubblici informativi (es. Forum con stand informativi) e creazione di mailing-list/piattaforme digitali accessibili e condivise. Collegamenti e scambi tra realtà territoriali.
<b>Partecipazione.</b> Attivazione e coinvolgimento degli attori sociali.	Forum partecipati da attori istituzionali e sociali e dalla popolazione per promuovere l'ascolto reciproco e il confronto. Studi di ricerca partecipata.
<b>Potere della comunità.</b> Capacità di influenzare le decisioni di interesse pubblico.	Percorsi formativi indirizzati ai bisogni conoscitivi di specifici gruppi; interventi formativi: (es. come scrivere un policy brief; simulazione di interventi in contesti pubblici, ecc.)
<b>Leadership.</b> Capacità di iniziativa e protagonismo competente degli attori sociali.	Percorsi formativi su contenuti specifici (temi ambientali e della salute, competenze di comunicazione, negoziazione ecc.); azioni mirate a incentivare il protagonismo sociale, (es. pratiche decisionali inclusive).
<b>Risorse.</b> Risorse finanziarie e tecniche utilizzabili o attivabili per fare fronte ai problemi collettivi.	Assistenza/affiancamento di strutture (pubbliche e di privato sociale) per aggiornamento e consulenza su conoscenze, studi e opzioni di intervento in relazione a tematiche ambientali e di salute pubblica.
<b>Abilità.</b> Abilità e competenze organizzative, scientifiche, politiche, ecc., degli attori sociali.	Percorsi di formazione/educazione mirati allo sviluppo di specifiche abilità in alcuni gruppi/categorie; percorsi di auto-apprendimento collettivo.

Tabella 1- Dimensioni delle capacità sociali e attività per il loro rafforzamento (adattata da Pasetto et al. 2021).

vivono in prossimità dei siti industriali contaminati sono di cruciale importanza, perché riconoscono agli attori locali parola, interlocuzione, pensabilità e possibilità di azione e partecipazione. Proprio nella possibilità per queste comunità di costituirsi come soggetti “capaci” si trova la chiave per passare da una condizione di svantaggio ad una condizione di *empowerment*. In questa prospettiva, l'*empowerment* delle comunità può essere sollecitato attraverso azioni di vario tipo, per esempio: costruendo narrazioni collettive attraverso cui riconoscere gli elementi fondativi del legame sociale e le sue criticità, e così sviluppare un senso di appartenenza e un'identità condivisa; dando voce a bisogni, istanze e interessi che, se non sollecitati, difficilmente accedono al piano della visibilità e del riconoscimento pubblico; promuovendo processi di comunicazione dialogica e creando connessioni nel tessuto comunitario che consentano di consolidare un capitale sociale inclusivo (Marsili 2020); promuovendo una cultura civica attraverso il protagonismo dal basso; rigenerando fiducia nel rapporto tra autorità locali e cittadini attraverso una comunicazione che supera la condizione unidirezionale, trasparente e responsabile rispetto ai ruoli; infine, consentendo la rielaborazione affettiva (oltre che cognitiva) delle esperienze e delle conoscenze collettive, anche attraverso il ricorso a pratiche performative che implicano il coinvolgimento diretto della popolazione (es. il teatro sociale) (Innocenti Malini 2020).

### **Promozione della giustizia ambientale nelle comunità contaminate**

Le comunità residenti in prossimità dei siti contaminati, oltre a dover fare so-

vente i conti con situazioni preesistenti di svantaggio socio-economico e culturale, sono esposte a fattori di stress ambientale che hanno effetti importanti sulla popolazione, non solo sul piano della salute ma anche sul piano sociale, andando a modificare sia gli stili di vita sia alcuni meccanismi fondativi della convivenza come la fiducia e la possibilità di controllare e prevedere il corso degli eventi (Edelstein 2004). Per questa ragione è rilevante esaminare la storia del sito contaminato, e analizzare come e in che misura le specifiche caratteristiche del sito e la gravità degli effetti dovuti alla contaminazione impattano sulla vita delle comunità anche dal punto di vista sociale.

Il rafforzamento delle capacità sociali delle comunità che vivono in prossimità dei siti industriali contaminati si lega fortemente al tema della giustizia ambientale. In altre parole, per affrontare marginalità e disuguaglianze sociali che rafforzano le condizioni di ingiustizia ambientale presenti in queste comunità dovrebbero essere intraprese azioni che aiutino le comunità a rafforzarsi per trovare soluzioni e incidere nelle decisioni e negli interventi atti a promuovere la giustizia ambientale. La costruzione di una mappa di comunità (attraverso la quale analizzare lo stato della comunità rispetto a queste dimensioni delle capacità sociali, e come esse possono essere potenziate), può essere un utile lavoro ai fini della promozione della giustizia ambientale. Tale mappatura può rappresentare, infatti, un punto di partenza sia per chi agisce sul fronte della produzione delle conoscenze, sia per i decisori: può promuovere conseguentemente lo sviluppo di processi e percorsi partecipati basati sulla consapevolezza di perseguire obiettivi comuni e finalizzati

a riequilibrare disuguaglianze socio-economiche, ambientali e di salute (Pasetto et al. 2021). In questa prospettiva, la mappatura di capacità sociali sarebbe di particolare rilievo soprattutto per le comunità residenti nei principali siti contaminati del meridione e delle Isole, nei quali SENTIERI ha evidenziato il perdurare di condizioni di svantaggio socioeconomico (Pasetto et al. 2017). In questo ambito di studi appare sempre più chiaramente la necessità dell'impegno di gruppi multidisciplinari di esperti/ricercatori delle scienze della salute e dell'ambiente (a partire dall'epidemiologia ambientale), delle scienze sociali e delle arti performative, così come la necessità di più solide e sistematiche relazioni tra ricercatori, decisori, operatori sanitari e ambientali e popolazione residente per promuovere l'effettiva traduzione delle evidenze in interventi a favore delle comunità (Lichtveld et al. 2016; Marsili et al. 2019).

### **Bibliografia**

- Edelstein MR. Contaminated communities: Coping with residential toxic exposure. Boulder, CO: Westview Press; 2004.
- Innocenti-Malini G. Teatro di comunità. nuove forme di partecipazione civile e politica. In: Pasetto R, Fabri A (a cura di). La Environmental Justice nei siti industriali contaminati: documentare le disuguaglianze e definire gli interventi. Rapporti ISTISAN 20/21, 2020; pp. 86-98.
- Lichtveld M, Goldstein B, Grattan L, Mundorfet C. Then and now: lessons learned from community- academic partnerships in environmental health research. *Environ Health*. 2016;15(1):117. doi:10.1186/s12940-016-0201-5
- Marsili D, Magnani C, Canepa A, Bruno C, Luberto F, Caputo A, Fazzo L, Zona A, Comba P. Communication and health education in communities experiencing asbestos risk and health impacts in Italy. *Ann Ist Super Sanita*. 2019;55(1):70-79 doi: 10.4415/ANN\_19\_01\_14
- Marsili D. Meccanismi di generazione e mantenimento delle disuguaglianze nei

- siti contaminati. In: Pasetto R, Fabri A (a cura di). *La Environmental Justice nei siti industriali contaminati: documentare le disuguaglianze e definire gli interventi*. Rapporti ISTISAN 20/21, 2020; pp. 57-67.
- Pasetto R, Zengarini N, Caranci N, De Santis M, Minichilli F, Santoro M, Pirastu R, Comba P. Environmental justice nel sistema di sorveglianza epidemiologica SENTIERI. *Epidemiol Prev* 2017, 41(2):134-39.
  - Pasetto R, Fabri A (a cura di). *Environmental Justice nei siti industriali contaminati: documentare le disuguaglianze e definire gli interventi*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporti ISTISAN 20/21).
  - Pasetto R, Marsili D, Rosignoli F, Bisceglia L, Caranci N, Fabri A, Innocenti-Malini G, Melis G, Minardi V, Zengarini N, Zona A, Mannarini T. Promozione della Giustizia Ambientale nei siti industriali contaminati. *Epidemiologia e Prevenzione* 2021. In pubblicazione.
  - Williamson DHZ, Yu EX, Hunter CM, Kaufman JA, Komro K, Jelks NO, Johnson DA, Gribble MO, Kegler MC. A Scoping Review of Capacity-Building Efforts to Address Environmental Justice Concerns. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(11):3765.
  - WHO. Regional Office for Europe. Contaminated sites and health. Report of two WHO workshop: Syracuse, Italy, 18 November 2011 and Catania, Italy, 21-22 June 2012. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. 2013.
  - WHO. Regional Office for Europe. Declaration of the Sixth Ministerial Conference on Environment and Health Ostrava Declaration. Czech Republic, 13-15 June 2017. Online: <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2017/06/sixth-ministerial-conference-on-environment-andhealth/documentation/declaration-of-the-sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health>
  - Zona A, Pasetto R, Fazzo L, Iavarone I, Bruno C, Pirastu R, Comba P (a cura di). SENTIERI - Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio da Inquinamento: Quinto Rapporto. *Epidemiol Prev* 2019;43(2-3) Suppl 1:1-208.

*Daniela Marsili*  
 Dipartimento Ambiente e Salute, Istituto  
 Superiore di Sanità  
 WHO Collaborating  
 Centre for Environmental Health in  
 Contaminated Sites,  
 Istituto Superiore di Sanità

*Terri Mannarini*  
 Dipartimento di Storia, Società e Studi  
 sull'uomo, Università del Salento

*Roberto Pasetto*  
 Dipartimento Ambiente e Salute,  
 Istituto Superiore di Sanità  
 WHO Collaborating Centre for  
 Environmental Health in Contaminated Sites,  
 Istituto Superiore di Sanità

## Educare e promuovere la salute a scuola: sconfinamenti e connessioni

*Giancarlo Pocetta, Patrizia Garista*

Le domande, che hanno guidato la call per questo Dossier, intendevano indagare come ripensare la scuola in quanto sistema complesso ma anche come microcosmo vitale, nella diversità dei contesti geografici, sociali ed umani che rendono ricca la nostra Italia. Si voleva comprendere, oltre la letteratura internazionale, in che modo la scuola fosse in grado di riorientare la sua visione e la sua missione incorporando i principi della promozione della salute, e di come

questo processo fosse stato avviato dal basso, proponendo anche letture inedite su tematiche molteplici, non sempre emerse nel dibattito corrente dei media in merito all'emergenza sanitaria. Le autrici e gli autori che leggerete di seguito hanno proposto traiettorie possibili di "pensiero e azione" come direbbe Hanna Arendt, attingendo dalle buone pratiche e dalle buone teorie, presentandoci una scuola che sta lavorando per diventare più resiliente nel futuro.

La scuola come setting in cui la gente ama, studia, lavora, gioca, è da sempre un contesto fondamentale per promuovere salute in modo partecipato e intersettoriale, costruendo "patti" per la salute, il benessere e il potenziale delle giovani generazioni, offrendo risorse e opportunità per costruire esperienze significative e "fare salute" nel corso dell'intero ciclo di vita.

# Competenze di salute al crocevia tra spirito scientifico e creatività: la ragione vocazionale complessa dell'insegnante ricercatore

Antonia Chiara Scardicchio

teorie/metodologie

## 1. Una domanda intorno alla salute della scuola

Forse dolorosamente ci occorre sempre una spaccatura, persino una catastrofe, perché si renda visibile quello che altrimenti, seppur sotto il nostro naso, non vediamo: in questi mesi di faticosa pandemia, in questo tempo per la Scuola italiana di così grande squilibrio, mentre abbiamo toccato non solo intellettualmente la perdita e il vuoto, è adesso che viviamo l'evidenza della insufficienza di una offerta formativa ricondotta soltanto ai contenuti disciplinari.

Per anni Morin ha scritto intorno alla necessità di *educare alla vita*, da decenni l'Unione Europea scrive intorno alla necessità di prendersi cura di competenze che non sono riconducibili ad un misurabile/certificabile "saper fare" ma ineriscono lo stare dentro la realtà e al cospetto del futuro: sono state sostanzialmente ignorate oppure, quand'anche lette e persino citate, colte come slogan affascinanti ma non in grado di incidere sulle quotidiane pratiche di tanta scuola. Sono rimaste, come faro e punto fermo,

didatticamente e psichicamente, le forme prescritte: le schede, le unità preformulate, le successioni di temi e capitoli, i docenti per vocazione accoglienti, quelli che entrano-fanno-lezione-ed-escono, e tutto sommato si è tirato avanti, tra una moda e un'altra, senza mutare il paradigma.

Salvo straordinarie eccezioni, la norma della parcellizzazione disciplinare ha tenuto la quotidianità, riempita con i saperi o, ora lo possiamo dire, con l'illusione di saperi che sono serviti più a rassicurare chi li erogava piuttosto che a sostenere la maturazione di chi li riceve ed è stato ed è valutato nella propria capacità di "copia ed incolla", gesto tecnico e tecnologico eppure anche forma mentis, procedura esteriore eppure ormai anche interiore.

Nonostante la familiarità a discutere di "life skills", in molti contesti l'enfasi "trasversale" è stata sul "grado emotivo", sul "grado di soddisfazione" dello studente come del cliente quando gli si vende un prodotto: abbiamo assistito per anni alla contrapposizione della "educazione delle emozioni" alla edu-

cazione allo spirito scientifico, come se l'emozione fosse un fatto sostanzialmente assimilabile al batticuore e come se il tema a livello scolastico inerisse la contrapposizione tra insegnanti "emotivi" (o "emozionali", leggo in altre scritture) e insegnanti "senza cuore". La logica bellica ci ha impoverito e non ha giovato trattare le competenze trasversali come oggetti disciplinari ovvero compiendo, ancora, lo stesso antico errore, quello del trattare le dimensioni riflessive e metariflessive come "materie da insegnare", contenuti da apprendere come fossero da bere.

Arrivati alla pandemia, la narrazione collettiva dichiara che tutto è crollato: ma, come molti hanno scritto, forse è crollato quel che già prima restava in piedi a stento. La didattica a distanza si è rivelata devastante ma per chi già anche in presenza non era in grado di costruire relazione, è stata distruzione oppure, dunque, rivelazione, rendendo evidente l'assenza di chi anche in carne e ossa assumeva la sostanza di un ologramma perché con una immagine di sé e della propria professione come corri-

spondente ad un avatar distributore di contenuti.

La pandemia ci è servita allora come epifania, svelando, chissà, anche a chi non voleva considerarlo, che il primato nei processi di conoscenza è della relazione: può esserci a distanza, può non esserci in presenza.

La grande domanda inerente la salute a scuola è dunque medesima la Grande Domanda inerente la competenza relazionale degli insegnanti: competenza che però non può essere ridotta alle “tecniche di comunicazione” che alcuni insegnano come mantra risolutore di ogni problema dell’umanità.

La competenza relazionale dell’insegnante inerisce il suo posizionarsi nella postura del ricercatore: e così insegnare, a sfondo dei saperi, la ricerca stessa.

La competenza relazionale dell’insegnante inerisce la sua attitudine – scientifica, filosofica, psicopedagogica – al ricercare conoscenza in continua costruzione e co-costruzione: e non quanto da schede o manuali o video già pronti può sedare la sua ansia di come riempire le ore e il registro.

Ci sono in Italia eccellenze relative all’offerta di corsi per insegnanti caratterizzati da esperienze di apprendimento trasformativo e non solo strumentale, vere e proprie fucine per insegnanti-ricercatori non solo riproduttori.

Chi ha avuto la possibilità di formarsi apprendendo dallo spiazzamento piuttosto che dalla *fissità* (cfr. Formenti, 2017), può attraversare persino la catastrofe - a livello macro la pandemia, a livello micro le mille forme della perdita e del fallimento che appartengono alla quotidianità professionale e personale - e trasformare i vincoli in possibilità (Ceruti, 2015; 2018).

Chi ha avuto la possibilità di formarsi

alla promozione della salute/felicità intesa non come inseguimento della linearità ma come capacità di ristrutturazione continua, è in grado di sperimentare una educazione alla vita ed alla salute come coincidente non con un contenuto piuttosto che con un altro, ma con un modo salutare di essere e stare a scuola nel quale relazione e conoscenza non si scindono ma sono l’una intimamente intrecciata all’altra (cfr. Riva, 2004; Contini, Fabbri, Manuzzi, 2006; Garista, Zannini, 2020).

Concretamente questo inerisce, per esempio, la promozione delle *life skills* come coincidente non con uno slogan o con la trasformazione dell’insegnante in motivatore: non si tratta di “sorridere perché la vita è bella”: anzi, considerare che sia questo il *quid* della professione insegnante significa toglierle il suo valore più antico, la sua competenza più particolare: accompagnare nell’attraversamento della “selva oscura”, e dunque il riconoscimento e non la negazione della fatica propria del vivere.

### 2. “Educare alla infelicità”: oltre le retoriche dell’insegnante motivatore

Si è scritto molto negli ultimi decenni intorno al tema della educazione alla felicità, e ancor più si è ripreso a scrivere dalla pandemia, ma forse è di educazione alla infelicità che dovremmo occuparci: l’espressione è paradossale ma intende porgere una domanda di salute inerente quanto sappiamo stare nella crisi, considerando che tutti i saperi e tutta la ricerca della conoscenza hanno come senso primo e ultimo la capacità umana di fronteggiare la complessità. A che ci occorre il sapere se quella conoscenza ci lascia immobili nell’ora della rottura dell’ordine? I saperi sono ricerca e spinta vitale: la salute della scuola è

salute della conoscenza che non si sradica ma si aggancia al reale.

Il paradosso di una necessaria “educazione alla infelicità” dice della paradossale incompetenza che la pandemia ci sta restituendo come immagine di noi stessi: non ci occorre particolare guida per attraversare il bene, il buono, il facile, ci viene naturale la felicità, non evoca maestri né guide. E’ invece alla frustrazione, al fallimento, al dolore che non sappiamo andare verso, riuscendo piuttosto a reagire immediatamente con le forme della paura e della rabbia, posizioni ancestrali proprie della sopravvivenza che non riescono a trasformare nessuna acculturazione in cultura: sono le forme evolute della metariflessione a poter invece guidarci verso la resilienza intesa non come invulnerabilità, ma come risignificazione, consentendoci di trasformare il dolore *in parte e non tutto* della nostra cifra identitaria (Garista, 2018).

Come ci si educa alla infelicità, ovvero all’attraversamento della perdita, della catastrofe persino, al passaggio attraverso una pandemia che distrugge ordine e certezze e che dunque chiede all’umano che si educa ed educa di rispondere in modo *salutare* al caos?

Tutte le scienze nascono per rispondere alla Grande Domanda di senso proprio attorno a questo tema: il nodo cruciale dell’esistenza intera, della scuola come luogo iniziatico e non di istruzione soltanto, della comunità educante intesa come cura e non solo indottrinamento. La risposta è, evolutivamente, nella postura di ricerca: e se educare alla salute sistemicamente intesa potesse essere correlabile alla antica questione dell’educare a pensare?

Educare a *pensare* potrebbe sembrare questione inutile o, anzi, propagandisti-

ca: ma non è all' "oggetto" di pensiero che fa riferimento una urgenza relativa alla perdita cognitiva, emotiva, comportamentale - e insieme etica e democratica - che sta caratterizzando una scuola danneggiata dalla sua *reductio* a tecnicizzazione.

Non un *oggetto*, non un *contenuto* ma il *processo* del pensare implica la capacità umana di interrogarsi, interrogare, scomporre, discernere, ricomporre. Coinciderebbe col metodo scientifico, invero: ma non col protocollo irrigidito e irrigidente di un metodo soltanto nella sua forma analitica quanto, piuttosto, con la postura autenticamente filosofica: con la dialettica del "pensatore critico" che, come da indicazione problematicista (Bertin, Contini, 1983; Pinto Minerva, 1994), pensa considerando la propria esistenza come domanda e la cultura dunque, non come bagaglio ma come attraversamento dell'incertezza, del caos, dell'ombra (cfr. Morin, 1993; Bateson 1984, 1993; 1997; De Mennato, D'Agnesse, 2004; Scardicchio, 2020).

### 3. La riflessività come competenza di attraversamento del caos

La questione è al contempo cognitiva ed etica, sapienziale e politica: riguarda l'insegnamento come relazione educativa irriducibile a un quid soltanto tecnico e coincidente con la postura filosofica di chi si interroga e attraversa le Grandi Domande dell'esistere: prospettiva complessa, ecologica, sistemica (cfr. Fabbri, Munari, 1984; Schön, 1988; Bocchi, Ceruti, 1988; Argyris, Schön, 1998; Morin, 2001; Striano, 2001; Callari Galli, Cambi, Ceruti, 2003; Strollo, 2003; Manghi, 2004; Colazzo, 2010; Elia, 2016; Ceruti, 2018).

Promuovere la riflessività come cruciale intorno alla intima relazione tra

questioni di scuola e questioni di salute, impone allora la domanda relativa alla questione del formare alla riflessività i docenti (De Mennato, 2003; Besozzi, 2005; Colombo, 2005; Lisimberti, 2006; Fabbri, Striano, Melacarne, 2008; Mortari, 2009): *chi educa gli educatori* è la domanda che da tempo Morin (2000; 2001; 2015) ha affidato alla riflessione internazionale. Chi educa gli educatori a sviluppare competenze di salute/felicità intese come competenze di ricerca?

Ovvero: chi educa gli educatori a generare nel *dis-equilibrio nuovo equilibrio*, a trarre dal caos creatività, ovvero a *meta-specializzarsi* - indipendentemente dalla propria disciplina di elezione - nella *metariflessione* e nell'apprendimento *trasformativo* (Mezirow, 2003; Taylor, 2005; Mezirow, Taylor, 2009; Taylor, Cranton, 2012; Biasin, 2013; Formenti, 2017), dunque non solo *strumentale* e non coincidente soltanto con l'acquisire e trasferire saperi come fossero oggetti disincarnati ?

In un passaggio solo: chi educa gli educatori all' essere non solo esperti disciplinaristi, non solo tecnici, ma anche... *ricercatori*?

Qui è il salto dal concepire la ragione vocazionale scolastica come sola istruzione al concepirla come ricerca sapienziale, a doppio filo connessa alla domanda inerente questioni di salute a scuola, *della scuola* (cfr. Garista, 2014). Ogni interrogazione intorno alla salute a scuola e *della scuola* è una interrogazione identitaria, non un vezzo che si possa appiccicare alla identità scolastica: l'insegnante è ricercatore esperto d'uomo e, dunque, antropologicamente e istituzionalmente convocato a domande complesse intorno a sé ed al sistema relazionale del quale ha la responsabilità di cura/salute (Garista, Zannini, 2020).

In questa prospettiva si era mossa qualche anno fa la ricerca psicoanalitica di Recalcati:

*«La crisi del discorso educativo non è solo crisi del potere disciplinare nel processo della formazione, ma è soprattutto crisi del senso stesso e, più fondamentale, di quel processo che si vuole definire «educazione» e che Françoise Dolto propone di chiamare più estesamente «umanizzazione della vita», da cui dipende il nostro poter diventare soggetti.*

*È un fatto: l'iperedonismo che orienta il discorso del capitalista autorizza a rendere la parola «educazione» un ferro vecchio dell'epoca ideologica, destinato a essere archiviato senza nostalgia. La Scuola rischia di non essere più il luogo pubblico della formazione degli individui, la quale viene invece filtrata e organizzata in altri luoghi (la televisione, internet), al di fuori dal campo della cultura, lasciata in balia delle illusioni di cui si nutre il discorso del capitalista. Il problema della Scuola nel nostro tempo è che del suo compito educativo resta solo una carcassa svuotata di ogni linfa vitale, poiché la fabbricazione della vita avviene nel regime più esteso di un totalitarismo che si esprime attraverso il potere ipnotico-seduttivo dell'oggetto di godimento offerto illimitatamente dal mercato, a portata immediata di corpo. È una mutazione antropologica profonda prodotta dal «nuovo fascismo» (...).*

*La «scuola delle tre i» (impresa, informatica, inglese), sbandierata qualche anno fa come un'innovazione al passo coi tempi da un ministro della Repubblica, non agisce in nome di una pedagogia fascista che pretende di dare una forma morale e ideologica alla vita, ma in nome di una pedagogia neoliberale*

*che riduce la Scuola a un'azienda che mira a produrre competenze efficienti adeguate al proprio sistema. Si sacrifica volentieri ogni riferimento alla pratica educativa per enfatizzare un principio di prestazione (o una «filosofia» delle competenze), elevato alla dignità dell'Ideale dell'Io. La Scuola neoliberale esalta l'acquisizione delle competenze e il primato del fare, e sopprime, o relega in un angolo stretto, ogni forma di sapere non legato con evidenza al dominio pragmatico di una produttività concepita in termini solo economicistici (per esempio, la filosofia o la storia dell'arte alle superiori). Garantire l'efficienza della performance cognitiva è divenuta un'esigenza prioritaria che risucchia le nicchie necessarie del tempo morto, della pausa, della deviazione, dello sbandamento, del fallimento, della crisi, che invece, come sanno bene non solo gli psicoanalisti, costituiscono il cuore di ogni autentico processo di formazione.» (Recalcati, 2015, pp. 11-12)*

E' allora comprensibile che considerando il docente mero elargitore di oggetti disciplinari, sia il docente stesso che i suoi allievi vivano *senza salute* già in presenza e più che mai *on line*, se del sapere si ignora il suo radicamento: giacché il docente è immerso in una classe, ovvero nella relazione complessa con sistemi viventi - e vitali - per loro natura generatori di complessità, complessità che si moltiplica in condizioni di rottura dell'equilibrio, come in una pandemia ma come, anche, quotidianamente, ogni volta che si rompe l'illusione che la salute - e la felicità - debbano prescindere dall'attraversamento delle Grandi Domande.

Sicché la pandemia quando è sopraggiunta ci ha trovato già dentro la crisi: che sia stagnante o generativa, que-

sto non è predefinibile, perché la crisi muove opportunità solo dove incontra l'umana capacità di "*thinking out of lines*", di meta-pensare, di riscrivere il modello nell'ora di un inedito scenario (cfr. Ceruti, 2015): questa è competenza sistemica, competenza di salute per i sistemi viventi, *competenza di salute per la scuola*.

La prospettiva di una formazione degli insegnanti alla ricerca ha dunque al cuore di qualsivoglia suo riverberarsi metodologico un punto chiave: lo sviluppo della "*critical reflection*" (Brookfield, 1995, Schön, 1988; Taylor, 2015; Biasin, 2013).

Se infatti è cruciale considerare le indicazioni del Parlamento Europeo (2006) in merito alla necessità "*dell'imparare a imparare*" per studentesse e studenti di ogni grado, è altrettanto fondamentale con uguale determinante cura studiare e promuovere processi formativi affinché le stesse posture siano innescate e coltivate nei docenti di altrettanti ordini e gradi, affinché essi stessi non si considerino meri *applicatori*, addetti al trasferimento di saperi/contenuti, ma si riappropriino della loro identità complessa, plurima, sistemica, che li contraddistingue come *intellettuali in azione*, *et studiosi et applicatori*, essi stessi *ricercatori* al cospetto della complessità dei processi di conoscenza e relazione (cfr. Montalbetti, 2005; Lisimberti, 2006; Cunti, 2014; Balduzzi et al, 2014; Nuzzacci, 2014).

"*A critical reflective teacher*" (Brookfield, 1995) è dunque un insegnante che, esperto d'umano e conoscenza, sperimenta la salute/complessità come attraversamento di equilibri e squilibri e la cui professionalità è dunque capacità di connettere contenuti e relazioni e, soprattutto, di saper/poter accogliere "*the*

*unexpected, unfamiliar, surprising and perhaps even disturbing ideas*" (Kreber, 2012, p. 330). L'apertura all'insolito, al non-familiare, al sorprendente, considerandolo non come minaccia ma come perturbante/straniante *necessario* alla evoluzione della conoscenza, perché unica strada per stimolare nuove esplorazioni/conneessioni (Guerra, 2019), è tema non periferico intorno alla domanda inerente l'educazione alla salute nella scuola: inerisce questioni tanto epistemiche, legate al *come pensiamo* (cfr. Dewey, 1961), quanto sociali e politiche perché connesse al come trasformiamo la relazione col *caos in creatività* (Scardicchio, 2020).

#### 4. La creatività come competenza scientifica, e vitale

In tal senso è cruciale porre a tema le interrogazioni inerenti il *mindsight* (Siegel, 2001) - proprio la metacompetenza della "visione interiore" e della creatività/riflessività generativa - nella professione docente, chiedendoci come sia possibile curarne la promozione, trattandosi di processi che dicono di una identità professionale per sua natura e cultura impossibilitata ad assimilarsi alla forma del funzionario.

E così, proprio il tema, caro alle neuroscienze, della *plasticità cerebrale* incrocia il tema filosofico e politico più antico: il senso profondo di una cultura dove il punto di congiunzione tra scienze umane e scienze esatte sta nell'insopprimibile umano. Umano che pensa e meta-pensa, ovvero: crea, ri-crea, interroga, si interroga, teme il caos ma non si lascia da questo arrestare, lo tesaurizza e ne coglie il potenziale di *morfo-genesi* (Munari, 2011).

Apertura alla rottura persino, scientifica disposizione al generare processi, non

solo a disporre subjects: così, *plastica/creativa/resiliente* è la forma della conoscenza e del sapere docente che si dispone - quando tutto l'ordito crolla - a generare il nuovo: didatticamente, metodologicamente, ma anche filosoficamente e psichicamente.

Non esiste ricerca senza Aperto, senza apertura al non coincidente col già detto, fatto saputo (cfr. Ceruti, 2015; 2018; Morin, 1993; 2018); l'unico modo per la scienza di non ridursi a isteria (Sciaccitano, 2005), è una forma *creativa della ragione* che riconosce che non può coincidere solo con strumento e funzione, e dunque una *forma resiliente del sapere scolastico* che è in grado, quando travolto da uno scenario inedito, di *dis-apprendere* e *ri-apprendere* gli equilibri con cui sta nella vita e nella conoscenza.

In tal senso, nella formazione dell'insegnante la promozione delle metacompe-

tenze sistemiche, inerenti la salute di un sapere inteso non come edificio ma come processo vitale, compone un curriculum isomorfo a quello della formazione del suo stesso spirito scientifico. Spirito scientifico che è *esprit* uguale per le scienze umane ed esatte: e che coincide col pensiero costantemente in grado di sviluppare *ipotesi e teorie*, non *dottrine* (Morin, 2015, 30): riconoscendo che la conoscenza scientifica/creativa è avvicinamento più profondo all'ignoto (Morin, 2018, p. 19) e dunque viatico per il caos, viatico per la pandemia.

La creatività/generatività sapienziale non è solo questione retorica: imparare a pensare in modalità plastica/resiliente, imparare a ristrutturare modi interiori e modi esteriori al cospetto del caos, è il compito identitario proprio della professione docente, la ragione vocazionale di chi sa che la salute non è contraria all'ostacolo ma ne ha necessità per l'evolu-

zione e allora si riconosce in quelle particolari equazioni che correlano identità a interrogazione, saperi a ricerca, creatività a salute.

Ma davvero siamo pronti a lavorare non solo col *riempire/riempirci* ma anche aprendoci al vuotarci per attraversare domande, abitare autenticamente il vuoto? Farsi concavi è la pre-condizione per la creatività, come per la conoscenza.

Questo caos, questa convocazione pandemica, è per la Scuola provocazione scientifica e creativa; convocazione politica, e insieme intima, perché il sì al lavoro generativo sul sé è opzione personale alla "concaività" (Franco Cassano, 1989): fare spazio, farsi spazio come pre-condizione affinché l'incontro con la conoscenza – nelle forme dell'arte e della scienza – sia a scuola, e per la scuola, salute intima, salute politica.



### Bibliografia

- Argyris, C., & Schon, D.A. (1998). *Apprendimento organizzativo. Teorie, Metodi e Pratiche*. Milano: Guerini e Associati.
- Bateson, G. (1984). *Mente e natura. Un'unità necessaria*. Milano: Adelphi.
- Bateson, G. (1993). *Verso Un' Ecologia della Mente*. Milano: Adelphi.
- Bateson, G. (1997). *Una Sacra Unità. Altri passi verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi.
- Besozzi, E. (2005). Società riflessiva, soggetto riflessivo e identità professionale come narratività, in M. Colombo. (a cura di). *Riflessività e creatività nelle professioni educative. Una prospettiva internazionale*. Milano: Vita e Pensiero.
- Bertin, G. M. & Contini, M. G. (1983). *Costruire l'esistenza. Il riscatto della ragione educativa*. Roma: Armando.
- Biasin, C., (2013). *Apprendimento trasformativo ed educazione degli adulti: il processo di trasformazione dei significati*, in G. Chianese, *Educazione permanente. Condizioni, pratiche e prospettive nello sviluppo personale e professionale dei docenti*. Milano: Franco Angeli.
- Bocchi, G., Ceruti, M. (1988) (a cura di). *La sfida della complessità*. Milano: Feltrinelli.
- Brookfield, S. (1995). *Becoming a critical reflective teacher*, Jossey Bass, San Francisco.
- Callari Galli, M., Cambi, F. & Ceruti, M. (2003). *Formare alla complessità. Prospettive dell'educazione nelle società globali*. Roma: Carocci.
- Cassano, F. (1989). *Approssimazione*. Bologna: Il Mulino.
- Ceruti, M. (2015). *La fine dell'onniscienza*. Roma: Studium.
- Ceruti, M. (2018). *Il tempo della complessità*. Milano: Raffaello Cortina.
- Colazzo, S. (2010). (a cura di). *Sapere Pedagogico*. Roma: Armando.
- Contini, M.G., Fabbri, M., & Manuzzi, P., (2006). *Non di solo cervello. Educare alle connessioni mente-corpo-significati-contesti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cunti, A. (2014). *Formarsi alla cura riflessiva*. Milano: Franco Angeli.
- De Mennato, P., (2003). *Il sapere personale. Un'epistemologia della professione docente* Milano: Guerini e Ass. .
- De Mennato, P. & V. D'Agnese (2004). *Tessere del mosaico pedagogico. I disegni e le parole di un'epistemologia costruttivista*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Dewey, J. (1961). *Come pensiamo*. Firenze: La Nuova Italia.
- Elia, G. (2016). *Prospettive di ricerca pedagogica*. Bari: Progedit.
- Fabbri, D. & Munari, A. (1984). *Strategie del sapere. Verso una psicologia culturale*, Dedalo, Bari.
- Fabbri, D., Munari, A., Trupia, P., & Amietta, P.L. (a cura di) (2011). *I destini cresciuti. Quattro percorsi nell'apprendere adulto*. Milano: Franco Angeli.
- Fabbri, L., Striano, M., & Melacarne, C. (2008). *L'insegnante riflessivo. Coltivazione e trasformazione delle pratiche professionali*. Milano: Franco Angeli.
- Formenti, L. (2017). *Narrazione e trasformazione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Frabboni, F. & Pinto Minerva, F. (1994). *Manuale di Pedagogia Generale*. Roma-Bari: Laterza
- Kreber, C. (2012). *Critical Reflection and transformative learning*, in E. Taylor, P. Cranton, eds., cit.
- Garista, P. (2014). *Salutogenesi come diritto di apprendere e creare salute*. *Life-long Lifewide Learning*, 10, 23, 81-91,
- Garista, P. (2018). *Come canne di bambù. Farsi mentori della resilienza nel lavoro educativo*. Milano: Franco Angeli.
- Garista, P. Zannini, L. (2020). *Lo sguardo socio-fenomenologico per connettere benessere individuale e bene comune*. *Encyclopaedia. Journal of Phenomenology and Education*, 24, 56, 79-89.
- Guerra, M. (2019). *Le più piccole cose. L'esplorazione come esperienza educativa*. Milano: Franco Angeli.
- Lisimberti, C. (2006). *L'identità professionale come progetto. Una ricerca su insegnanti e formazione*. Milano: Vita e Pensiero.
- Manghi, S. (2004). *La conoscenza ecologica. Attualità di Gregory Bateson*. Milano: Raffaello Cortina.
- Maturana, H. & Varela, F. (1987). *L'albero della conoscenza*. Milano: Garzanti.
- Mezirow, J. (2003). *Apprendimento e trasformazione. Il significato dell'esperienza ed il valore della riflessione nell'apprendimento degli adulti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Mezirow J., & Taylor, E. (2009) (eds). *Transformative Learning in Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Montalbetti, K. (2005). *La pratica riflessiva come ricerca educativa dell'insegnante*. Milano: Vita e Pensiero.
- Morin, E. (1993). *La conoscenza della conoscenza*. Milano: Feltrinelli.
- Morin, E. (2001). *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*. Milano: Raffaello Cortina.
- Morin, E. (2015). *Insegnare a vivere. Manifesto per cambiare l'educazione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Morin, E. (2018). *Conoscenza, Ignoranza, mistero*. Milano: Raffaello Cortina.
- Mortari, L. (2009). *Ricerche e riflettere. La formazione del docente professionista*. Roma: Carocci,
- Munari, A. (1993). *Il sapere ritrovato. Conoscenza, apprendimento, formazione*. Milano: Guerini e Ass.
- Nuzzacci, A. (2012). *Competenze riflessive tra professionalità educative e insegnamento*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Parlamento Europeo-Consiglio dell'Unione Europea, *Competenze Chiave per l'Apprendimento Permanente. Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio dell'Unione Europea del 18 dicembre 2006*. *Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea*, 394, 30.12.2006, pp. 10-18.
- Pinto Minerva, F. (1994). *Razionalità pedagogica e educazione alla ragione*, in F. Frabboni, F. Pinto Minerva, cit.
- Recalcati, M. (2015). *L'ora di lezione. Per una erotica dell'insegnamento*. Torino: Einaudi.
- Riva, M. G. (2004). *Il lavoro pedagogico come ricerca di significati e ascolto delle emozioni*. Milano: Guerini e Ass.
- Scardicchio, A.C. (2020). *Metabolè. Speranza, resilienza, complessità*. Milano: Franco Angeli.
- Schön, D. A. (1988). *Il professionista riflessivo*. Bari: Dedalo.
- Sciacchitano, A. (2005). *Scienza come isteria. Il soggetto della scienza da Cartesio a Freud e la questione dell'infinito*. Udine: Campanotto.
- Siegel, D J. (2001). *La mente relazionale. neurobiologia dell'esperienza interpersonale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Striano, M. (2001). *La "razionalità riflessiva" nell'agire educativo*. Napoli: Liguori.
- Strollo, M. R. (2003). *Prospettiva sistemica e modelli di formazione*. Napoli: Liguori.
- Taylor, E.W. (2015). *Teacher Transformation: a Transformative Learning Perspective*. *Giornale Italiano della Ricerca Educativa*, 7, pp. 17-26.
- Taylor, E.W. & Cranton, P. (2012) (eds). *The Handbook of transformative learning theory*. San Francisco: Jossey-Bass.

*Antonia Chiara Scardicchio  
Professore Associato di Pedagogia  
Università di Bari  
antoniachiara.scardicchio@uniba.it*

## Promozione e diritto alla salute nei contesti educativi: tecniche e strategie per intervenire senza nuocere

Lucilla Latini, Giuseppina Menduno

teorie/metodologie

*Promozione e diritto alla salute nei contesti educativi: tecniche e strategie per intervenire senza nuocere* è il titolo del progetto realizzato dall'Istituto di Istruzione Superiore *Cavour Marconi Pascali* di Perugia, promosso dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

La cornice dalla quale il progetto prende le mosse è quella della **Health Promoting Schools** che tra i suoi obiettivi centrali ha proprio quello di tutelare la salute dei ragazzi, intesa nel senso più ampio del termine, ossia come uno stato di benessere complessivo definito da una pluralità di variabili interdipendenti di tipo fisico, psichico, relazionale e ambientale. Salute quindi come bene collettivo, oltre che individuale. Nel suo impianto teorico l'impalcatura progettuale, parte, contiene ed è attraversata dal **modello salutogenico** di Aaron Antonovsky secondo il quale la salute non rappresenta uno stato di equilibrio, ma deve essere ricreata e mantenuta attraverso le sfide e il superamento quotidiano delle difficoltà in un'interazione dinamica tra fattori d'aggravio e fattori

di protezione, le "risorse generali di resistenza". Rileggere l'azione educativa in questa ottica vuol dire spostare l'attenzione e concentrarsi su uno dei punti nodali del ben - essere degli allievi, ossia la capacità degli educatori di costruire relazioni improntate nel corpo, nelle parole, nello sguardo verso gli studenti in modo da divenire moltiplicatori di resilienza guardando alla relazione con gli allievi in un'ottica poliedrica. L'immagine associata non può essere una linea retta chiusa, ma un prisma.

Il progetto parte dalla consapevolezza che si tratta di una sfida da affrontare a più livelli: la formazione, che deve procedere di pari passo con un contesto scolastico che ingloba tale cambiamento e lo fa proprio, diviene al contempo forza promotrice di uno sguardo che accoglie, accompagna, rafforza, stimola a individuare risorse laddove sembrano non esserci per rendere migliore la qualità di vita dei ragazzi, ma anche dei docenti.

Grazie al progetto sono stati realizzati: un video corso di formazione a distanza, due strumenti didattici artistici e un'ap-

plicazione mobile (in fase di completamento), **tutti fruibili gratuitamente grazie al MIUR** da qualunque professionista che lavori in ambito educativo e/o socio - sanitario.

Il titolo del video corso a distanza è *Comunicare e agire con "cura" nei contesti educativi*.

Il termine cura, dal significato polisemantico, richiama per assonanza immagini di premura, vigilanza, preoccupazione, attenzione, delicatezza nei confronti di una persona: il docente per l'allievo, il medico per il paziente, la madre per il bambino e così via. Nella cura educativa c'è impegno, coinvolgimento, anche rischio se vogliamo, rischio di sbagliare, di non comprendere appieno. Ciascuna scelta relazionale e comunicativa è esposta a un margine di rischio, non fine a se stesso, ma insito nell'esperienza educativa perché mette a nudo debolezze, scuote convinzioni, apre interrogativi. Le parole sicurezza e curiosità hanno entrambe in comune la radice cura e nei contesti dell'apprendimento entrambe entrano in gioco: creare situazioni protette dal punto di vista

affettivo è la condizione senza la quale non si può suscitare, sperimentare e alimentare la linfa della curiosità.

La scena della cura educativa ha sfaccettature prismatiche notevoli, ma affascinanti. Non possiamo assimilarla ad una fotografia data una volta e per tutte nella sua immanenza. Al contrario si trasforma sotto l'impulso di eventi, suggestioni, bisogni, attori assolutamente inediti. Nell'atto educativo c'è un'azione di cura che s'iscrive e implica l'attenzione alla comunicazione efficace, che tiene conto dell'altro da me. Quali parole scelgo, in che modo le proferisco, come le accompagno con il corpo. La comunicazione è fatta di sforzi attentivi che vanno da me all'altro e dall'altro a me, in una costruzione continua di processi ad alta densità, affollati di elementi che non basta solo conoscere, ma che implicano un lavoro artigianale di ridefinizione dello scopo dell'educazione che significa coltivare, avere cura appunto. L'arte di accompagnare in un percorso evolutivo implica una continua revisione delle regole che governano i propri schemi comunicativi attraverso la conoscenza e sperimentazione di nuovi strumenti che implementino il piano del contenuto da trasmettere con quello della relazione da costruire.

Il corso è ospitato nella sezione **Open Academy** della piattaforma *e-learning* **EduOpen**; per poter frequentare l'attività formativa è sufficiente creare un proprio account e registrarsi. La frequenza online del corso, composto da 16 video lezioni tenute da 17 docenti per un totale di 13 ore rimarrà fruibile fino al 31 ottobre 2021 e garantisce l'assegnazione di un **attestato di partecipazione** e di un **Open Badge**, certificazione digitale riconosciuta a livello internazionale che attesta e valorizza

le competenze acquisite. La partecipazione al video corso NON rilascia crediti ECM per i professionisti sanitari. EduOpen è il network delle Università Italiane per l'**Open Learning** e raccoglie 25 istituzioni che condividono gratuitamente corsi di livello universitario in modalità *e-learning*, secondo il modello dei **Massive Open Online Courses (MOOCs)** - Corsi online aperti su larga scala. La piattaforma EduOpen è nata in collaborazione con il **Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca (MIUR)** e i consorzi Cineca e Garr nel 2016.

Il video corso è rivolto ai docenti, ai professionisti sanitari, agli studenti universitari che frequentano Facoltà in ambito pedagogico e a coloro, che a vario titolo, collaborano con associazioni di familiari e minori affetti da malattie croniche. Il linguaggio e le modalità espositive dei relatori, oltre alla presenza degli strumenti didattici artistici (descritti di seguito), fanno sì che al corso possa accedere chiunque abbia desiderio di implementare le proprie conoscenze sugli argomenti trattati e lavori in ambito educativo.

Gli obiettivi formativi del corso sono: acquisire o approfondire tecniche di comunicazione efficaci in ambito educativo, migliorare la relazione interpersonale con gli allievi, apprendere informazioni sulle principali malattie croniche nell'infanzia e adolescenza, acquisire abilità per intervenire senza nuocere in situazioni di crisi collegate alla malattia, acquisire conoscenze multidimensionali sull'alimentazione.

Il video corso è diviso in tre parti corrispondenti ad altrettante aree di contenuto, seguite da un **contributo speciale**, relativo al tema della pandemia, di Alberto Pellai, medico, psicoterapeuta

dell'età evolutiva, autore di libri di grande interesse in ambito educativo, ricercatore presso il dipartimento di Scienze Biomediche dell'Università degli Studi di Milano. La realizzazione del lavoro si è intrecciata, come la vita di tutti noi, con l'esperienza della pandemia e del lockdown per cui abbiamo ritenuto importante, in corso d'opera, iniziare una riflessione complessiva su alcune tematiche di interesse pedagogico connesse all'esperienza collettiva vissuta e ai suoi esiti. La pandemia da Covid-19 e il lockdown, oltre ai suoi aspetti medici, epidemiologici, economici che hanno avuto e hanno tuttora ripercussioni mondiali, ha sovvertito in maniera sostanziale il mondo relazionale di tutti noi. La chiusura negli spazi privati delle nostre case, l'impossibilità di vivere nella realtà tridimensionale i rapporti con l'altro da noi per molti mesi, la mancanza dei suoni consueti, degli odori che facevano parte della nostra quotidianità ha creato un intorpidimento della realtà sensoriale soggettiva e collettiva. Alberto Pellai ripercorre con il suo intervento (la video lezione è stata registrata da remoto a giugno del 2020) i tratti salienti della prima parte dell'esperienza vissuta connettendola a riflessioni educative dense di contenuti. La prima parte del video corso **Navigare nei labirinti della comunicazione**, costituita da quattro videolezioni, è centrata su contenuti collegati a competenze e abilità dei docenti di osservazione, rilevazione, comprensione di "segnali" che nella relazione educativa si dispiegano continuamente, ma ai quali generalmente non viene attribuito un senso e significato. La cornice contenutistica fornisce le basi per poter inserire tali abilità nelle professioni educative *tout court*, migliorando la qualità della pro-

pria comunicazione e al contempo il benessere sia del discente che del docente. Gli obiettivi di questa sezione sono: apprendere ed esperire abilità di comunicazione efficace, conoscere tecniche di base della Programmazione Neuro Linguistica - i sistemi rappresentazionali, conoscere la teoria del Flusso e apprendere come promuovere esperienze di *Flow State* nei discenti, apprendere tecniche di *public speaking* per migliorare la gestione del proprio corpo e della voce nel processo di comunicazione e relazione.

La seconda parte ***Affrontare e vincere la sfida della malattia cronica***, costituita da sette videolezioni, affronta il tema della malattia cronica, caratterizzata da costante e continua attenzione alle cure, nell'infanzia e adolescenza. L'argomento, complesso e sfaccettato, coinvolge il mondo scolastico a livello procedurale, organizzativo, formativo, culturale, sanitario su temi quali la continuità nella somministrazione dei farmaci in orario

scolastico, l'acquisizione di abilità per fronteggiare le acuzie, per aumentare strategie di *coping* negli alunni, per favorire l'inclusione dei bambini e ragazzi affetti da malattia cronica, che per sua stessa definizione è curabile, ma non guaribile. Gli obiettivi di questa sezione sono: conoscere il protocollo d'Intesa fra Regione Umbria e USR, condiviso con le associazioni di famiglie di minori affetti da patologie croniche per la somministrazione di farmaci salvavita a scuola, conoscere alcuni contributi teorici dell'antropologia medica e della medicina narrativa, apprendere informazioni sulle principali malattie croniche nell'infanzia e adolescenza, sviluppare capacità per la continuità nella somministrazione dei farmaci, apprendere azioni corrette per un rapido intervento in situazioni di emergenza

Le quattro video lezioni della terza e ultima parte, **Alimentazione come fenomeno multidimensionale** riguardano la nutrizione. L'argomento viene preso in

esame da diverse prospettive che vanno dall'informazione concernente la sana e corretta alimentazione, dispiegandosi poi in campi di grande interesse quali il *counseling*, la psiconutrizione e la *mindfulness*. Preme evidenziare l'autorevole contributo, in questa sezione del corso, della **Fondazione Umberto Veronesi**. Gli obiettivi di questa sezione sono: conoscere le linee guida per una corretta alimentazione - Fondazione Umberto Veronesi, acquisire abilità e conoscenze tese a migliorare il livello di consapevolezza delle scelte e dei comportamenti alimentari, approcciare e sperimentare le tecniche base della *mindfulness*, apprendere tecniche di *Mindful Eating* per migliorare il rapporto con il cibo, conoscere tecniche di *counseling* nutrizionale e di psiconutrizione. Il video corso ha ottenuto il patrocinio di: Istituto Nazionale di Documentazione, Innovazione e Ricerca Educativa (Indire), Società Italiana di Pedagogia Medica, Società Italiana di Allergolo-



gia e Immunologia Clinica, Associazione Culturale Pediatri, Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP/ISPED), Fondazione Umberto Veronesi, Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza, FIE Federazione Italiana Epilessie, Regione Umbria, Associazione Medici Diabetologi (AMD). EpiCentro dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) segnala il nostro video corso *Comunicare e agire con "cura" nei contesti educativi* nella sezione del sito Master e Formazione a distanza (FAD) in quanto ritenuto ricco di argomenti, di strumenti didattici nuovi e sviluppato secondo i principi e le linee fondamentali che caratterizzano il Programma delle Scuole che promuovono salute contenuto nel nuovo Piano della Prevenzione 2020 - 2025 **"Le Scuole che promuovono Salute"**.

Grazie ai contributi e ai materiali forniti dai medici specialisti nella seconda parte del video corso che affronta la tematica delle malattie croniche prevalenti nell'infanzia/adolescenza è stata progettata dal prof. ing. Artemio Paolo Belli un'applicazione mobile **SIC - Sicuri in classe** (alle ultime fasi di realizzazione). L'app è uno strumento utile sia per ottenere informazioni sulle malattie croniche, sia per guidare l'utente in maniera immediata ed efficace sulla scelta dei comportamenti da adottare in situazioni di emergenza che possono verificarsi nell'ambiente scolastico e non solo. La fruizione di questa app risulterà di grande utilità anche per i ragazzi che abbiano nel loro contesto di vita e nelle loro frequentazioni, amici affetti da una delle patologie trattate. Nell'applicazione mobile si trovano ricostruite in maniera sintetica le azioni da compiere e soprattutto quelle da non mettere in atto in caso di emergenza poiché potrebbero

risultare dannose. Nel sito <https://www.lascuolaperlasalute.it/> dedicato al progetto, sarà a breve scaricabile l'applicazione mobile **SIC - Sicuri in classe**.

Oltre all'app nel sito sono presenti **due strumenti didattico artistici** fruibili da chiunque e utilizzabili dai docenti in progetti rivolti ai discenti sulle tematiche in essi trattate.

Il primo di questi strumenti didattico artistici è uno **spettacolo teatrale video ripreso** intitolato **colcuoreingola**, sceneggiatura originale di Marina Di Marco e Gianluca Iadecola anche attore dell'opera, produzione Rinoceronte Teatro di Perugia. La pièce offre ai docenti e agli educatori in genere, la possibilità di utilizzarlo come strumento di discussione e approfondimento con i ragazzi per stimolare uno sguardo multifocale sulla diversità, sull'inclusione, sull'ansia dispiegata nelle varie sfaccettature e modalità emotive, non necessariamente patologiche, che connotano il mondo relazionale e le comunicazioni degli adolescenti. Si tratta di un'opera originale che affronta, a trecentosessanta gradi, temi toccanti e attuali. *colcuoreingola* fa da specchio a una moltitudine di sentimenti, emozioni, situazioni, vissuti dell'età adolescenziale e non solo, in un crescendo di dialoghi e di personaggi, interpretati tutti da Gianluca Iadecola, che sulla scena dipanano una trama articolata, raffigurano scene ancorate alla quotidianità dei ragazzi vissuta nel nucleo familiare, nella scuola, con i pari. Con questa opera si è voluto dare forza alla parola educativa consegnando uno strumento didattico con potenzialità formative e utile a generare riflessione, dibattito, aperture verso i punti di vista di chi anima la scena dello spettacolo e, nello stesso tempo, la scena della vita di noi adulti e dei ragazzi. Gianluca Iade-

cola nella sua video presentazione, presente nel sito del progetto, afferma *"colcuoreingola è uno spettacolo sull'ansia, condizione universale che tutti (ma proprio tutti eh) abbiamo provato e proviamo: ragazzi, insegnanti, genitori, idraulici e farmacisti, attori ed equilibristi. Perché l'ansia ha sempre fame e non è per niente schizzinosa. Sa trovare spazio tra il reale e l'irreale, tra ciò che ci spaventa e il modo in cui lo percepiamo. L'ansia è subdola e furbissima, ti strizza lo stomaco e annoda le budella e poi ti fa stare colcuoreingola. Però l'ansia sa essere anche utile, molto utile, se non è troppa. Lo spettacolo procede in equilibrio tra l'ansia del protagonista e le aspettative di chi lo circonda, disegnando una ragnatela di personaggi e situazioni che forse anche tu hai incontrato."*

Lo strumento didattico artistico di **videodanza**, con la coreografia e regia di Valentina Romito, intitolato **Di STANZe** utilizza la danza come strumento di narrazione dell'esperienza dell'isolamento determinato dalla pandemia. Il concetto sviluppato è quello di confine inteso come spazio fisico e come spazio interiore. Il corpo privato della sua libertà di azione e di contatto con gli altri e che nell'isolamento forzato, recupera risorse per liberare energia e creatività. L'esperienza dell'isolamento sociale dovuta al *lockdown* ha destato in ognuno di noi sentimenti, sensazioni corporee, vissuti che necessitano di uno spazio - tempo adeguato di riflessione per mettere a fuoco i cambiamenti individuali e sociali avvenuti. La creazione artistica **Di STANZe** mette a nudo emozioni, fisicità, forza e sensibilità abbinate a tecnica e capacità di improvvisazione delle danzatrici. Ideato, creato e girato nei mesi del *lockdown*, lo

spettacolo *Di STANZe* mette in scena, attraverso l'espressività del corpo, le tematiche collegate al distanziamento e al confine corporeo.

Le sei danzatrici protagoniste, Amina Amici, Eleonora Chiocchini, Alice Gosti, Sara Maurizi, Sara Orselli e Cecilia Ventriglia, si sono filmate nei luoghi in cui si trovavano al momento della chiusura delle città e delle frontiere: Ascoli Piceno, Perugia, Parigi, Prato e Torino. Il regista video Gilles Dubroca ha successivamente montato il materiale realizzando un'opera di forte impatto ed emotivamente coinvolgente, idonea come strumento didattico artistico per essere inserito in programmi formativi rivolti agli adolescenti collegati alla tematica. *Di STANZe* ha caratteristiche innovative con una forte interazione tra creatività, espressività, arte e tecnologia. L'opera si sviluppa partendo da un concetto che sta alla base della coreografia, ossia quello dei confini tra i corpi, il riflesso che la separazione e la dissoluzione degli spazi esterni di vita ha portato nella vita individuale e come lo spazio privato abbia visto "la messa in scena" non tanto di una vita diversa, ma di una sensibilità diversa rispetto alla stessa vita. L'interpretazione soggettiva che ogni spettatore darà della creazione artistica potrà essere ulteriormente sviluppata in un lavoro corale e in un dibattito guidato che potrà aprire a visioni differenti.

Attraverso le pagine social <https://www.facebook.com/lascuolaperlasalute> e [lascuolaperlasalute](https://www.instagram.com/lascuolaperlasalute) (Instagram) curate dalla social media manager Federica Cesarini, si sta realizzando la comunicazione del progetto, con estratti video, fotografici e nuovi contenuti. Da dicembre le pagine hanno iniziato a

postare e illustrare un nuovo progetto, sempre dell'Istituto di Istruzione Superiore *Cavour Marconi Pascal* di Perugia promosso dal Ministero dell'Istruzione nell'ambito dell'Emergenza Covid. Il titolo del progetto è *Emozioni S-Confinite*, prevede un nuovo video corso *Il tempo della distanza* e una campagna di comunicazione social di due spot rivolti agli adolescenti già realizzati e pubblicati, *#nonostantetutto* e *cosa ricorderò*. Questo nuovo progetto è coordinato dal docente della scuola Artemio Paolo Belli e con la responsabilità progettuale, scientifica e di realizzazione delle scriventi. Ci preme sottolineare, quando la pandemia lo consentirà, la disponibilità delle responsabili scientifiche di realizzare in presenza, in un'azione congiunta

tra USR regionali e mondo sanitario impegnato in programmi di educazione e promozione della salute, la possibilità di richiedere un incontro in presenza nelle proprie sedi per presentare i due progetti. Tale comunicazione potrà essere richiesta e realizzata senza costi per gli organizzatori.

*Lucilla Latini,  
docente dell'IIS Cavour Marconi Pascal  
di Perugia, progettazione, coordinamento,  
docenza e responsabilità  
scientifica del progetto*

*Giuseppina Menduno,  
docente dell'Università di Perugia,  
dottore di ricerca in educazione sanitaria,  
progettazione, docenza e responsabilità  
scientifica del progetto*



## Salute ed educazione di genere: il ruolo della scuola

Daniela Bagattini

teorie/metodologie

La pandemia da Covid e con essa, le misure di contenimento del contagio, hanno portato alla luce una serie di problematiche più o meno latenti, andando spesso ad amplificare fratture e nodi irrisolti. Uno di questi, molto discusso in questi mesi, è relativo al gender gap e all'impatto economico e di salute sulla popolazione femminile: la forte preoccupazione è che quella pink-collar recession (Ribeiro, 2020; Wang, 2020) di cui già si parla a livello internazionale, abbia nel nostro paese delle ripercussioni ancora peggiori. Altro tema su cui alta è stata l'attenzione è quello relativo alle conseguenze della convivenza forzata prima e della crisi economica poi sulle situazioni di maltrattamento e violenza di genere, in ambito domestico ma non solo, sia per l'acuirsi di situazioni già violente, sia perchè una maggiore incertezza economica potrà rendere più difficoltosa la scelta delle donne di interrompere una relazione violenta, portando potenzialmente ad un aumento di rischi per la salute sia delle donne che delle loro figlie e figli (Bagattini, Popola, 2020).

Secondo il World Health Organization, infatti, la violenza di genere rappresenta "a global public health problem" (WHO, 2013, p.1) in quanto ha un impatto fortissimo a breve, medio e lungo termine sulla salute fisica, psicologica, sessuale e riproduttiva delle donne che la subiscono.

Tali conseguenze possono iniziare fin dalla più tenera età nel caso di violenza assistita, cioè «l'esperire da parte della/del bambina/o e adolescente qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale, economica e atti persecutori (c.d. stalking) su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative, adulte o minorenni» (CISMAI, 2017): tale esperienza può essere diretta, indiretta, o anche solo percepita ed ha effetti assimilabili a quelli della violenza diretta, dannosi a breve, medio e lungo termine, che investono le varie aree di funzionamento psicologico, emotivo, relazionale, cognitivo, comportamentale e sociale.

La violenza nelle relazioni può manifestarsi già nell'adolescenza, sotto varie

manifestazioni, nonostante in questa fase sia relativamente «poco "vista"» (Beltramini, 2020, p.21). Le relazioni violente possono però avere conseguenze immediate su chi le subisce: disturbi alimentari, sintomi depressivi, attacchi di panico, pensieri suicidi (Beltramini, 2017, p.108); vivere in una relazione violenta, anche nelle giovani coppie, comporta inoltre il rischio di «compromettere il futuro sentimentale: [le adolescenti] imparano infatti, modelli di interazione basati su dominazione e violenza (che spesso hanno già osservato in famiglia), modelli che è necessario "bloccare" e discutere con loro» (ibidem, p.106).

Come è possibile dunque lavorare nelle scuole per il superamento degli stereotipi e il contrasto alla violenza, nell'ottica della prevenzione?

Già nel 1979 la Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle donne (CEDAW) adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite ed entrata in vigore nel 1981, assegna all'istruzione un ruolo nel contrasto alla discrimina-

zioni di genere (Pitino, 2020, p.295).

La Convenzione di Istanbul (ratificata dall'Italia con la Legge 77/2013), esplicitando chiaramente il rapporto tra discriminazioni e violenza, chiarisce e inquadra il ruolo dell'educazione e dunque dell'istruzione all'interno dell'azione di Prevenzione, una delle "4P" dell'approccio sistemico ivi disegnato, insieme a Protezione e sostegno alle vittime, Perseguimento dei colpevoli, Politiche integrate.

La produzione normativa successiva al 2013 in più occasioni ribadisce l'importanza della scuola nella prevenzione della violenza, ma sull'effettiva attuazione di tali direttive la strada appare ancora lunga: il Gruppo di esperti sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (cd. GREVIO), istituito per la verifica dell'attuazione della Convenzione, rileva ancora diverse criticità e richiede di «usare un linguaggio forte e inequivocabile per sottolineare come tale tipo di istruzione faccia parte dei curricula didattici obbligatori che tutte le scuole devono offrire» (GREVIO, 2020, P.38). Eppure lavorare nelle scuole e con le scuole per educare al genere è possibile: lo dimostrano le tante esperienze disseminate nel territorio, che vedono le scuole agire sulla tematica in contatto con gli attori del territorio (Bagattini, Pedani, Tolvay, in press).

Un supporto importante alle istituzioni scolastiche può venire dai Centri anti-violenza: perno delle reti territoriali contro la violenza di genere, essi possono cercare di aprire spazi di dialogo nelle classi, aiutando la riflessione sulle dinamiche delle relazioni, sul possesso, il conflitto, gli spazi di libertà, lavorare per far riconoscere alle ragazze la propria unicità, ma anche interessare

un dialogo con le nuove generazioni di ragazzi, per riflettere sulle rappresentazioni maschili dominanti (Associazione non da sola, 2014, p.25).

Ancora oggi però il coinvolgimento delle associazioni che si occupano in maniera prevalente di violenza di genere riguarda solo un quarto delle scuole che lavorano sulle tematiche di genere, con una percentuale più elevata nel secondo ciclo e nelle regioni del sud.

Sicuramente il tema della violenza e della salute, come già esplicitato, emerge con forza nel periodo dell'adolescenza, quando iniziano le prime relazioni di coppia, ma l'impatto della violenza sulla salute può iniziare già da prima: sia per i fenomeni di violenza assistita, sia per il sedimentarsi di visioni del maschile e del femminile che poi possono favorire l'emergere di relazioni problematiche. Per questo sarebbe importante iniziare a occuparsi di prevenzione coinvolgendo anche la scuola del primo ciclo, andando a lavorare soprattutto sulla gestione di quelle emozioni che rischiano di

compromettere relazioni amicali o sentimentali libere e paritarie» (Maurizi, La Greca, 2020).

L'esperienza di chi lavora sul campo mostra anche che occupandosi di sensibilizzazione sulle tematiche di genere, si faccia di fatto anche un'azione di protezione, sia nei confronti delle bambine e dei bambini che subiscono violenza assistita, sia delle adolescenti: accade infatti che, dopo interventi nelle scuole, anche non esplicitamente di contrasto alla violenza, aumentino gli accessi al Centro che li ha realizzati da parte di madri consigliate dai figli e figlie, o di ragazze che, dopo aver partecipato agli incontri, trovano il coraggio per chiedere sostegno o consigli (Cuccarese, Maurizi, 2017; Bagattini, Pedani, Tolvay, in press) ed anche la stessa scuola può trovare un punto di riferimento e di appoggio nel caso di situazioni critiche. Altro aspetto fondamentale è infatti quello della formazione docenti: è importante infatti che le e gli insegnanti abbiano consapevolezza delle dinamiche di



genere e delle modalità con cui esse possono andare a condizionare il futuro dei loro allievi e allieve, sia dal punto di vista dei percorsi formativi, ancora condizionati da stereotipi di genere, sia della prevenzione della violenza, intesa come sensibilizzazione ma anche come capacità di individuare e intercettare segnali che possono rimandare a vissuti problematici.

Le particolari necessità derivanti dalle disposizioni legislative per fronteggiare l'emergenza COVID possono aver comprensibilmente rallentato la progettualità delle scuole rispetto ad interventi con esperti esterni, ma proprio questo periodo di grandi cambiamenti può fornire spunti per parlare delle questioni di genere: il tema dei ruoli, degli stereotipi, delle attività di cura, delle carriere lavorative, ma anche del rapporto tra ragazze e tecnologia dal punto di vista del loro senso di autoefficacia sono possibili elementi del vissuto da cui partire per affrontare in classe le questioni qui descritte. Allo stesso tempo, l'utilizzo anche scolastico dei new media potrebbe essere visto come un'occasione per affrontare la questione dei rischi connessi all'utilizzo delle nuove tecnologie, non limitandosi esclusivamente all'aspetto legato ai pericoli dei media, bensì includendo nella discussione anche le tematiche relative all'educazione di genere e al rispetto delle differenze (Bagattini, Calzone, Pedani, 2018), come del resto raccomandato anche dall'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere (EIGE, 2017).

Inoltre, proprio la necessità di spostare molte attività sul web ha avuto come conseguenza il fiorire di occasioni di formazione online e gratuite sulle tematiche connesse alla violenza e alle asim-

metrie di genere: per il corpo docente un'opportunità per rafforzare le proprie conoscenze sul tema, come auspicato anche dagli esperti del GREVIO.

### Bibliografia

- Associazione Nondasola (a cura di), (2014), Cosa c'entra l'amore? Ragazzi, ragazze e la prevenzione della violenza sulle donne, Carocci Roma
- Bagattini D., Calzone S., Pedani V., (2018) "Cyberbullismo e Programma Operativo Nazionale: un'opportunità per le scuole", Media Education. Studi, Ricerche, buone pratiche, Vol. 9, n. 2, anno 2018, pp. VIX, ISSN 2038-3002, <http://riviste.erickson.it/med>
- Bagattini, D., Pedani, V., Tolvay, E. L'educazione alla parità tra i sessi e la prevenzione della violenza di genere: quale è il contributo delle scuole che partecipano al PON? Rapporto di monitoraggio sulle azioni intraprese dalle scuole e sul coinvolgimento di studentesse e studenti. PON Per la Scuola: competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020, Indire, Firenze, in press
- Beltramini, L. (2017) "Violenze sulle ragazze adolescenti: dimensioni del fenomeno e impatto sulla salute". In Romito, P., Fola, N., Melato, M., (eds) La violenza sulle donne e i minori. Una guida per chi lavora sul campo, Roma Carocci Faber
- Beltramini, L. (2020) La violenza di genere in adolescenza, Roma Carocci Faber
- CISMAI, (2017), Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita, <http://cismai.it/requisiti-minimi-degli-interventi-nei-casi-di-violenza-assistita/>, p. 17
- Cuccarese, Maurizi (2017), "Esperienza di educazione di genere nella scuola italiana. Il caso del Centro antiviolenza La Nara di Prato", Comparative Cultural Studies: European and Latin America Perspectives 3, 97-112
- EIGE (2017) Violenza virtuale contro le donne e le ragazze, [https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/ti\\_pubpdf\\_mh0417543itn\\_pdfweb\\_20171026164002.pdf](https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/ti_pubpdf_mh0417543itn_pdfweb_20171026164002.pdf)
- GREVIO (2020) Rapporto di Valutazione (di Base) del GREVIO sulle misure legislative e di altra natura da adottare per dare efficacia alle disposizioni della Convenzione
- el Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confron-

ti delle donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul) ITALIA <http://www.pariopportunita.gov.it/wp-content/uploads/2020/06/Grevio-revisione-last-08-06-2020.pdf>

- Maurizi, La Greca (2020), L'educazione di genere nelle scuole. Il punto di vista di un Centro antiviolenza, in [https://www.genderschool.it/wp-content/uploads/2020/11/Bagattini\\_Pedani.pdf](https://www.genderschool.it/wp-content/uploads/2020/11/Bagattini_Pedani.pdf)
- Ribeiro, C (2020), "'Pink-collar recession': how the Covid-19 crisis could set back a generation of women", The Guardian, 23 May
- Wang, N (2020), "COVID Leads To A Pink Collar Recession", Forbes, 24 May
- World Health Organization (2013), Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>

*Daniela Bagattini  
Istituto Nazionale di Documentazione,  
Innovazione e Ricerca Educativa (INDIRE)*

# Dall'emergenza alla prevenzione: competenze socio-emotive e creative nella scuola di oggi

*Lynda Lattke, Aurelia De Lorenzo, Beatrice Tesauri, Emanuela Rabaglietti*

teorie/metodologie

La scuola è il luogo dove la dimensione relazionale favorisce l'esito positivo dello sviluppo (Mannarini, 2016). Essa svolge un ruolo centrale nella trasmissione delle competenze di base ed è anche responsabile della promozione delle soft skills (Ciappei & Cinque, 2004), tra cui operano le competenze socio-emotive (SE) e la creatività (CREA).

Quest'anno, a seguito dei DPCM che hanno dato avvio al distanziamento sociale per il contenimento dell'emergenza sanitaria COVID 19, l'attività didattica tradizionale in classe ha subito profondi cambiamenti, in particolare con l'attivazione della didattica a distanza (DAD) che ha permesso agli studenti, di ogni ordine e grado, la prosecuzione del programma didattico. Tuttavia il mantenimento della routine scolastica ha gravato quasi interamente sugli attori principali della comunità scolastica: da una parte gli studenti, disorientati, e ancor più sul corpo docente che, in breve tempo, ha dovuto fronteggiare il ricorso alle nuove tecnologie e la riorganizzazione della didattica, andando incontro ad una crescente situazione di stress legata ad un sovraccarico emotivo e lavorativo (Beri-

nato, 2020; König et al., 2020).

In altre situazioni, non certo pandemiche, ma di particolare coinvolgimento emotivo, è stato dimostrato che molteplici fattori stressanti che coinvolgono la comunità educante causano un elevato livello di incertezza e possono avere ripercussioni psicologiche a lungo termine (Brooks et al., 2020; Hawryluck et al., 2004). Quando le competenze socio-emotive e creative vengono potenziate all'interno della classe, gli insegnanti risentono meno delle situazioni stressanti e il loro livello di insegnamento risulta più performante e gradito agli studenti (Jennings et al., 2009). Non a caso, le competenze socio-emotive e creative si configurano come fattori di protezione (Carson et al., 1999), nonché risorse fondamentali per poter gestire al meglio le situazioni ed eventi stressanti. Gli studi hanno dimostrato che gli individui che dispongono di tali risorse utilizzano strategie di coping più efficaci e dunque risultano più resilienti nell'affrontare i problemi; anche in situazioni di crisi, manifestano emozioni positive (Alford et al., 2005), riuscendo così ad affrontarle al meglio (Tugade & Fredrickson, 2004;). Per tali motivi, avere accesso a strategie

che sfruttano pienamente le competenze socio-emotive e creative può rappresentare un importante fattore di protezione per superare al meglio, non solo l'attuale periodo di emergenza sanitaria COVID19, ma anche futuri periodi stressanti che ne conseguiranno (Brooks et al., 2020).

La rilevanza delle competenze socio-emotive e di creatività è stata confermata dai risultati preliminari dell'indagine svolta dal gruppo di ricerca SE-CREA (\*) nel corso del primo lockdown avvenuto lo scorso marzo e del conseguente impiego della didattica a distanza nelle scuole. Durante questo periodo, il gruppo SE-CREA ha iniziato a monitorare, e continua tuttora, lo stress percepito da parte degli studenti e degli insegnanti e con essi i fattori legati alla didattica a distanza, per quanto concerne la sua organizzazione e la capacità di conciliare il ruolo di lavoratore/studente con i ritmi e gli spazi della vita personale e familiare, che possono incrementare il carico di stress percepito. I partecipanti, insegnanti e studenti, che hanno risposto ad un questionario anonimo online sono stati 481, residenti nel comune di Torino; nel dettaglio hanno preso parte allo studio 200

insegnanti delle scuole primarie e secondarie di primo grado e 281 studenti delle scuole secondarie di primo grado. In generale, insegnanti e studenti hanno riportato un aumento, durante la prima fase di lockdown, dei vissuti di stress, ansia, preoccupazione e solitudine. Tali vissuti si sono manifestati in modo differente per le due tipologie di partecipanti: gli insegnanti, rappresentati per l'85% da donne, hanno dichiarato di aver percepito un peggioramento per quanto riguarda la qualità del sonno (52%), ma anche di essere stati soggetti a cambiamenti nelle loro abitudini alimentari (40,5%), e infine di aver riscontrato crescenti difficoltà nell'organizzazione del tempo da dedicare quotidianamente al lavoro (65,6%). Gli studenti hanno, invece, riportato maggiori difficoltà per quanto riguarda il mantenimento dei ritmi circadiani, con una percentuale non indifferente di giovani che ha avuto difficoltà a svegliarsi al mattino (34,2%); inoltre gli studenti hanno affermato di aver avuto difficoltà di concentrazione durante le attività scolastiche e non solo (52,7%). Rilevante considerare che il 95% dei partecipanti sostiene di aver trascorso più tempo navigando in rete per attività extrascolastiche ed extralavorative. A queste statistiche si sommano le risposte a domande aperte nelle quali i partecipanti hanno espresso tutte le loro preoccupazioni e speranze per quanto riguarda il periodo del lockdown e la ripresa della didattica tradizionale. Quello che insegnanti e studenti hanno percepito come il maggior ostacolo nel mantenimento della "normalità" scolastica è rappresentato dal venir meno della relazione, dell'interazione diretta, del contatto umano, emotivo e fisico. Nelle loro risposte aperte, compare più volte la parola 'relazione' connotata positivamente nei termini di ciò che per loro rappresenta nel quotidiano, e nega-

tivamente nei termini di ciò che hanno perso o di cui più sentono la mancanza. Per colmare questa carenza, l'impossibilità fisica di essere in relazione, gli insegnanti raccontano di essersi mostrati più accoglienti e comprensivi, disponibili anche fuori dagli orari di lezione per un confronto e per un sostegno, sia esso riferito alle materie di studio che alla situazione di emergenza. Ricordiamo infatti che gli insegnanti non hanno solo svolto il ruolo di docenza previsto dalla tradizionale didattica, ma durante il lockdown più che in altre occasioni, hanno sostenuto emotivamente gli studenti e le loro famiglie, in alcuni casi anche con interventi fisici che prevedevano la consegna di materiale didattico o di prima necessità. In continuità con ciò, è indispensabile sottolineare che le scarse risorse tecnologiche delle scuole e le poche risorse investite nella formazione per incentivare le competenze digitali, hanno avuto esiti fortemente negativi. Secondo la Digital Economy and Society Index (DESI, 2019), uno strumento che monitora la competitività digitale dei paesi europei, l'Italia si colloca al 24esimo posto su 27 stati Europei per quanto riguarda la connessione, la disponibilità e l'utilizzo delle nuove tecnologie e del digitale. Non stupisce dunque che gli insegnanti si siano ritrovati a far fronte alla mancata formazione propria e degli studenti, oltre che ad una carenza di strumenti digitali, personali e offerti dal sistema educativo. Per quanto riguarda invece le risposte aperte degli studenti emergono principalmente tre tematiche. Tutti riportano di aver apprezzato la didattica a distanza per l'occasione che ha permesso loro di diventare maggiormente informali nei rapporti con gli insegnanti, di avvicinare le distanze che da sempre separano i ruoli, colmando in questo modo la presenza fisica. "Entrare" nella casa dei loro

insegnanti attraverso le piattaforme digitali usate per le videolezioni, è stato uno dei fattori che ha permesso agli studenti di sentirsi più vicini. Questa vicinanza ha aperto la strada alla condivisione di emozioni, pensieri e preoccupazioni, come raramente accade in aula. Gli insegnanti sono diventati confidenti, adulti di riferimento di cui ci si può fidare a tal punto da rendere manifeste le proprie emozioni e le proprie paure. L'iniziale euforia e l'aria vacanziera che gli studenti hanno riportato di percepire nelle fasi iniziali del distanziamento sociale, perché permetteva loro di dormire fino a tardi e trascorrere tempo in famiglia, è stata in breve tempo sostituita da vissuti d'ansia e stress, solitudine, disturbi del sonno e alimentari e iperattività. Gli insegnanti ancora una volta si sono fatti carico di questi racconti e insieme alle famiglie hanno lavorato per sostenere l'apprendimento tanto quanto il benessere dei giovani alunni. Non è casuale che siano stati nominati tra gli "eroi" di questa pandemia. Eppure anche loro affermano di essere stati aiutati: per gli insegnanti sono state di fondamentale aiuto la comunicazione, la collaborazione e l'ascolto creati tra colleghi come anche la condivisione e la disponibilità, i veri punti di forza della comunità scolastica che ha trasformato l'emergenza in attuazione di buone pratiche da conservare anche per il futuro, sottolineando sempre più la rilevanza della relazione. Tenendo in considerazione, quanto ci è stato raccontato dagli attori del sistema scolastico e l'importanza dimostrata, in momenti di crisi, dalle competenze trasversali per poter affrontare situazioni di emergenza e di vulnerabilità allo stress (Betoret, 2006; Haydon, 2018) emerge, da questo nostro studio, l'importanza che la prevenzione può avere sulle strategie e modalità con cui vengono affrontate

le situazioni di stress, siano esse estreme come quelle in cui ci troviamo coinvolti, o quotidiane. La prevenzione può essere sostenuta proprio attraverso le competenze trasversali e la loro promozione che rappresenta una componente fondamentale del processo educativo.

Studi precedenti alla pandemia confermano già l'importanza delle competenze trasversali come modalità da favorire per aiutare a migliorare la relazione tra i pari e tra studenti e insegnanti, come anche per sostenere l'autostima e l'autoefficacia degli studenti, aumentare il livello di soddisfazione e di coinvolgimento scolastico (Durlak et al., 2011). Ora che il Paese si ritrova a dover affrontare la pandemia e gli eventi ad essa conseguenti, i nostri dati ci ri-confermano in modo eclatante quanto sia importante e necessaria la promozione attiva di queste competenze. Nonostante esse siano state sostenute dal Ministero dell'Istruzione (MIUR, Flora, 2018), attualmente vengono trasmesse solo in modo saltuario e non sistemico, senza una formazione regolare da offrire agli insegnanti. Tenendo conto dell'ombra di incertezza che la pandemia lascia sul futuro del sistema scolastico e delle sue riforme ci auguriamo, nell'attesa di

un'implementazione a livello sistemico delle competenze trasversali, che le piccole realtà continuino a fare la differenza.

(\*) Il gruppo di ricerca SE-CREA (Emanuela Rabaglietti, Aurelia De Lorenzo, Lynda S. Lattke, Beatrice Tesauri), Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino, studia l'implementazione delle competenze Socio-Emotive/Creative in ambito scolastico

#### Bibliografia

- Alford, W., Malouff, J., & Osland, K. (2005). Written Emotional Expression as a Coping Method in Child Protective Services Officers, *International Journal of Stress Management*, 12(2):177-187.
- Betoret, F. D. (2006). Stressors, self-efficacy, coping resources, and burnout among secondary school teachers in Spain. *Educational Psychology*, 26(4), 519-539.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Carson, D., Runco, M. (1999). Creative Problem Solving and Problem Finding in Young Adults: Interconnections with Stress, Hassles, and Coping Abilities, *The Journal of Creative Behavior* 33(3):167-188.
- Ciappei, C. & Cinque, Soft Skills per il governo dell'agire. Milano: Franco Angeli
- DESI (2019). Indice di digitalizzazione dell'economia e della società (DESI) Relazione nazionale per il 2019 Italia. European Commission.

- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432.
- Flora, A. (2018). Una politica nazionale di contrasto del fallimento formativo e della povertà educativa. In Iannotta L. e IPE (a cura di), *Amministrazione dello sviluppo ed economia e finanza di impatto sociale*. Milano: Franco Angeli.
- Haydon, T., Leko, M. M., & Stevens, D. (2018). Teacher Stress: Sources, Effects, and Protective Factors. *Journal of Special Education Leadership*, 31(2), 99-108.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-1212
- Jennings, P.A., Greenberg, M. (2009) *The Prosocial Classroom: Teacher Social and Emotional Competence in Relation to Student and Classroom Outcomes Review of Educational Research*, 79(1) 491-525
- König, J., Jäger-Biela, D. J., & Glutsch, N. (2020). Adapting to online teaching during COVID-19 school closure: teacher education and teacher competence effects among early career teachers in Germany. *European Journal of Teacher Education*, 1-15.
- Mannarini, S., Balottin, L., Toldo, I., & Gatta, M. (2016). Alexithymia and psychosocial problems among Italian preadolescents. A latent class analysis approach. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(5), 473-481.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotion to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333.

*Lynda Lattke,  
Aurelia De Lorenzo,  
Beatrice Tesauri,  
Emanuela Rabaglietti  
Dipartimento di Psicologia,  
Università degli Studi di Torino*



# La scuola come contesto opportunistico di promozione della salute ai tempi del Covid-19

## Un Modello di intervento tra distanze e connessioni

*Pasquale Fallace, Maria Pia Costa, Rossella Esposito, Rosaria Pandolfi, Enrico Bianco*

teorie/metodologie

### 1. Introduzione

#### Chi siamo

Il servizio di Educazione Sanitaria dell'ASL Napoli 2 Nord, persegue gli obiettivi del Programma B. *Benessere nella Comunità* del Piano Regionale di Prevenzione 2020 e prevede progetti che mirano a supportare il processo di crescita e sviluppo delle persone accompagnandole nelle scelte di salute e di sani stili vita fornendo loro un bagaglio di abilità cognitive e psicosociali, le *Life Skills*, per il migliore adattamento ai propri ambienti di vita.

Per realizzare questi obiettivi, promuove interventi aderenti ai principi di *intersettorialità* e di *pianificazione partecipata* per realizzare la massima cooperazione di tutte le istanze, istituzionali e non, coinvolte nei processi di *empowerment* secondo i principi della Carta di Ottawa (1) rivolgendo particolare attenzione alle fasce di popolazione più suscettibili ai fattori di disuguaglianza in salute.

Inoltre la ricerca delle soluzioni più adeguate ad affrontare le priorità di salute del territorio alimenta una costante valutazione e riflessione critica sul nostro

operato, anche attraverso il confronto con la letteratura, al fine di ottimizzare le risorse disponibili per il perseguimento dei risultati attesi.

#### La scuola e il Covid-19

Dopo il necessario periodo di isolamento dovuto all'emergenza Covid-19, si cercano nuovi assetti per la ripartenza del nostro Paese. I comportamenti "sani" non saranno più imposti dalle normative di distanziamento, bisognerà adottarli *consapevolmente* per la propria sicurezza in un mondo esterno profondamente diverso da prima! Ma non è mutato solo quello che sta "fuori", anche il nostro mondo mentale sta subendo cambiamenti incredibili durante questa pandemia e bisogna chiedersi come "calibrare" il nuovo processo di adattamento a cui andiamo incontro: la vita non riprenderà da dove l'abbiamo lasciata, non si tratta di *ri-cominciare*, quanto piuttosto di *ri-adattarsi* a un diverso habitat. Il mondo ha apparentemente lo stesso aspetto ma è in realtà profondamente cambiato, siamo disorientati e impauriti dalla mancanza di certezze e prevedibilità del futuro.

Per l'importante ruolo che deve ricoprire la scuola in questo processo, l'istruzione rappresenta una delle priorità da affrontare e, proprio qui, non mancano le difficoltà: molti dei timori connessi a questa nuova fase della pandemia provengono proprio dai grandi e gravi interrogativi posti dalla riapertura delle scuole.

È noto a tutti che questa operazione, molto importante sul piano della socialità dei nostri ragazzi e per ri-costruire una percezione di *normalizzazione* di cui tutti abbiamo bisogno, ha coinciso con un periodo che sta facendo registrare una nuova, consistente ripresa dei contagi.

In questo momento delicato va posta particolare attenzione alle problematiche connesse all'attività scolastica, prima fra tutte la sicurezza degli studenti e del personale degli istituti che, nell'ordinario, ogni giorno trascorrono un buon numero di ore seduti ai banchi, in classe.

I problemi si riferiscono sia alla complessità delle soluzioni proposte dai *Protocolli di sicurezza* emanati per garantire le misure di prevenzione igienico-sanitarie, sia alla difficoltà ad inculcare in tutti l'importanza dell'adozione di comportamenti

corretti, consapevoli e adeguati alla nuova condizione che stiamo vivendo. L'uso di una *comunicazione* chiara, comprensibile e pratica è essenziale perché può ridurre le risposte avverse e aumentare tale aderenza comportamentale.

Le scuole hanno fatto un enorme lavoro organizzativo per assicurare un'efficace comunicazione interna ed esterna attraverso i loro portali web. Hanno costruito reti di relazioni con le Aziende Sanitarie Locali finalizzate a gestire le modalità di intervento nelle evenienze sanitarie che si dovessero presentare. A tale proposito, la nostra Azienda, l'ASL Napoli 2 Nord, ha predisposto una pagina web al link: <https://www.aslnapoli2nord.it/scuolasicura/> contenente tutte le informazioni utili in merito ai protocolli da adottare nei diversi possibili scenari del contagio. L'altra concreta e immediata riflessione aperta dal Covid-19 nel mondo della scuola, è la necessità di assumere, sempre più, i percorsi di *Didattica A Distanza* (DAD) come modalità privilegiata. Il *Piano Scolastico 2020-2021* (2) già prevede la possibilità di adottare la didattica digitale in modalità integrata con quella in presenza e i docenti, fin dall'ultimo scorcio del passato anno scolastico, si stanno adoperando per predisporre un adeguato *setting d'aula virtuale*. Stanno sperimentando nuovi strumenti (sia *hard* che *software*) nuovi contenuti, nuove modalità di relazione e di motivazione degli alunni per reinterpretare adeguatamente l'importante ruolo di agenzia educativa primaria che la scuola come istituzione riveste insieme alla famiglia. L'attuale realtà dei contagi ha drammaticamente spostato in avanti l'agenda sulla questione, ponendo con urgenza l'argomento al centro delle programmazioni didattiche. In questo scenario si pone l'esigenza di supportare il processo in

atto elaborando modelli di intervento da suggerire alla scuola, che consentano di sopperire agli importanti fattori educativi sottratti alla didattica in presenza, ricercando nuove modalità comunicative.

A questa esigenza non sfuggono neppure i programmi di promozione della salute destinati alle scuole, nel nostro caso più specificamente alla *Comunità scuola*, per i quali vanno ormai escluse le tradizionali modalità di svolgimento in presenza e si rende urgente la messa a punto di metodologie di intervento che, senza scadere sul piano della loro efficacia, possano produrre gli effetti educativi e di empowerment desiderati.

### **Promozione della salute e comunicazione digitale**

In una società sempre più digitalmente connessa, quotidianamente nascono e si sviluppano strumenti e applicazioni che hanno come obiettivo primario quello di facilitare la comunicazione tra le persone e rendere più accessibili servizi e prodotti. Così anche il mondo della Salute, intesa nella sua accezione più globale (dalla prevenzione alla cura, dalla promozione della salute all'accesso ai servizi) si attiva per individuare le modalità più efficaci di utilizzo dei dispositivi mobili e del digitale in generale al fine di aumentare l'accessibilità alle informazioni di salute, contribuire a rendere il sistema sanitario più centrato sui fruitori per un più equo accesso alle cure.

Se consideriamo la teoria della comunicazione, i social media hanno contribuito al passaggio da un paradigma comunicativo tradizionale "*uno a molti*", top-down e centralizzato ad un modello più complesso "*molti-a-molti-a-molti*". L'utilizzo degli strumenti offerti dai media sociali può contribuire al raggiungimento di obiettivi di comunicazione per

la salute ed offrire "*un approccio multiforme e multidisciplinare per raggiungere diversi tipi di pubblico e condividere informazioni sulla salute con l'obiettivo di influenzare, coinvolgere e sostenere gli individui, le comunità, gli operatori sanitari, i gruppi specifici, i decisori e il pubblico; introdurre, adottare o sostenere un comportamento, una pratica o una politica che, in ultima analisi, migliori i risultati di salute*" (3).

Gli operatori nel campo della salute pubblica hanno da tempo intuito le opportunità e le potenzialità del web e delle piattaforme sociali per divulgare informazioni e attività di salute pubblica a diversi gruppi di popolazione, *configurandosi come un vero setting di promozione della salute*. I blog, i siti istituzionali, i *social network*, la messaggistica istantanea sono utilizzati nei progetti e negli interventi di promozione della salute, soprattutto per la loro capacità di raggiungere i destinatari e di coinvolgerli rendendoli attivi e partecipi. Molto spesso questi interventi hanno obiettivi informativi e divulgativi ma sottendono sempre, come obiettivo più generale, il potenziale sviluppo di competenze nuove e di *skills* dei membri appartenenti a quel determinato *setting* finalizzato all'aumento dell'empowerment degli individui. Tali interventi sono tanto più efficaci quanto più si traducono in positive ricadute sui comportamenti delle persone anche nel mondo *off line*. È dunque possibile utilizzare internet, Facebook, Youtube per promuovere sani stili di vita e creare canali di dialogo con i cittadini, facendoli diventare entusiastici fruitori e promotori di salute.

## Scheda di approfondimento

La comunicazione sanitaria durante le pandemia

Nel corso delle emergenze infettive, la comunicazione riveste un ruolo cruciale: le autorità sanitarie e i singoli operatori devono sapere quali informazioni trasmettere e come trasmetterle, promuovendo le conoscenze in tutti i gruppi sociali.

La comunicazione è una delle strategie chiave per una efficace applicazione delle misure preventive: è cruciale **essere informati sul rischio reale stimato in base ai dati al momento disponibili** e sui corretti comportamenti, aumentando la consapevolezza della malattia ed evitando la cattiva informazione. Gli operatori sanitari in quanto interfaccia tra le istituzioni e i cittadini giocano un ruolo fondamentale. Per esempio tendiamo a porre più fiducia nel nostro medico di famiglia (MMG) che nelle comunicazioni che arrivano dalle autorità governative. Al riguardo è stata richiesta una maggiore disponibilità telefonica dei medici di famiglia per i loro assistiti con sintomi influenzali, così da evitare il più possibile che questi si rechino personalmente negli studi sul territorio o nei servizi sanitari come Pronto soccorso e Continuità assistenziale. Tutti i MMG utilizzano una scheda di triage telefonico per porre ai pazienti sospetti di un contagio da SARS-CoV-2, domande con le quali fare una prima diagnosi. Sarà sempre il medico di famiglia a consigliare ogni ulteriore step da seguire e a spiegare che cosa dovrebbero fare le persone per proteggersi dall'esposizione potenziale al SARS-CoV-2 in maniera semplice e lineare. In generale tutti gli operatori sanitari devono "accogliere" e ascoltare attivamente le preoccupazioni delle persone. L'ascolto empatico può favorire la **comunicazione dell'incertezza** un processo chiave soprattutto quando le notizie sono incomplete e talvolta contrastanti.

È indispensabile essere informati anche quando c'è un'incertezza, comprendere che cosa è noto e che cosa non lo è, in modo da avere la possibilità di valutare la situazione con una maggiore serenità e di adeguare le nostre scelte in relazione al contesto di vita in cui ci troviamo.

## 2. Il percorso di costruzione di un Modello operativo

### "Unconventional screening"

Già prima della pandemia il nostro gruppo di lavoro ha iniziato a sperimentare le risorse della comunicazione digitale come metodologia di promozione della salute per potenziare la diffusione di importanti messaggi di salute pubblica. L'ambito di prima ap-

plicazione è stato la promozione della *diagnosi precoce* a partire dal supporto alle campagne vaccinali MPR e antinfluenzale per approdare, più recentemente, alla campagna degli *Screening oncologici* di mammella, cervice uterina e colon-retto. In quest'ultima campagna, accanto alla metodologia della *video education*, è stato introdotto l'utilizzo del **3.0** (4), in particolare il

social *whatsapp*, e, successivamente, l'applicazione di questi strumenti è stata calata all'interno di un processo di *peer education tra adulti* in cui i linguaggi si sono contaminati: *Unconventional screening* (5).

L'intervento come viene attualmente condotto è la risultante di un percorso di costruzione che ne ha visto accrescere nel tempo l'articolazione grazie all'integrazione progressiva di diversi strumenti valutati di volta in volta utili e funzionali al raggiungimento dei nostri obiettivi.

Questa modalità di costruzione ha consentito di sperimentare sul campo l'adeguatezza e l'efficacia delle modifiche via via apportate adottando in modo stabile le soluzioni risultate più propulsive. Ha così preso vita una 'modalità operativa' con una sua originale definizione, che si è dimostrata, con i dovuti adattamenti, facilmente trasferibile in altre aree tematiche e ad altri setting.

### Presupposti metodologici

Ad una considerazione a posteriori potremmo dire che abbiamo percorso ciclicamente le fasi tipiche della ricerca-azione (6) attraverso cui si è configurato un vero e proprio **Modello operativo** la cui definizione è stata favorita dal fatto di rivolgerci prevalentemente a persone adulte. Questa circostanza ha facilitato i processi di coinvolgimento e partecipazione attiva dei destinatari. Secondo il *modello andragogico* (7), infatti, nell'adulto l'apprendimento è un processo di *ricerca attiva* più centrato sulla *validità dei processi* che sui *contenuti*, in cui la conoscenza è vista innanzitutto come una *ristrutturazione* di saperi e di comportamenti preesistenti. Di conseguenza, per ottenere

una convinta adesione dei partecipanti è importante coinvolgerli negli obiettivi dell'intervento per contestualizzarlo il più possibile e accogliere nella maniera migliore i loro suggerimenti.

In termini più generali pensiamo di aver attivato un processo di *capacity building* nei contesti (ambienti sanitari, scuola) in cui si è realizzato il nostro intervento. Un processo di miglioramento continuo degli individui coinvolti grazie al loro stesso apporto che ha favorito il rafforzamento delle competenze e delle potenzialità attraverso l'utilizzo di loro capacità (8). Un processo che ha consentito di creare le condizioni per innescare percorsi virtuosi autonomi, capaci di autoalimentarsi garantendo la sostenibilità dello sviluppo anche al termine della nostra azione diretta (*off line*).

La cornice culturale rimane comunque quella che riconosce alla sanità pubblica il ruolo di *advocacy* nel processo di Promozione della Salute, ma che vede coinvolte anche istituzioni e soggetti diversi dal mondo sanitario con cui è indispensabile condividere concezioni, culture e linguaggi verso la co-progettazione e co-realizzazione degli interventi di educazione e promozione della salute secondo la strategia *"La salute in tutte le politiche"* (9). Nell'ambito scolastico in particolare, questo percorso ben si coniuga con la strategia *"Scuole Promotrici di Salute"* (10) in cui si sollecita una sempre maggiore corresponsabilizzazione della scuola nelle scelte di Salute, nel porre anche la promozione della salute al centro della propria mission istituzionale.

### **I primi passi**

Il modello di intervento che descriviamo è approvato ed ha trovato il suo svi-

luppo nella scuola ma prende i suoi passi negli ambienti sanitari in relazione agli obiettivi dell'Azione: *"Migliorare le attività di prevenzione e promozione della salute in favore della popolazione generale e degli operatori sanitari attraverso il potenziamento delle capacità e il ri-orientamento dei Servizi Sanitari"* del Programma B. Benessere nella Comunità del PRP 2014-2019. Operativamente ci siamo focalizzati, tra l'altro, nella sperimentazione di una modalità di supporto comunicativo all'obiettivo di promuovere l'estensione e l'adesione degli screening oncologici a partire dagli *ambienti sanitari*. Allo slogan *"Noi per primi!"* tutti gli operatori sanitari aziendali vengono coinvolti in momenti informativo/formativi informali (*"Un aperitivo di Salute insieme!"* organizzati presso ciascun presidio aziendale) durante i quali si sorbisce un aperitivo insieme "discorrendo" sugli aspetti sia clinici che organizzativi connessi alla lotta ai tumori, sulle modalità e i percorsi di accesso per la cittadinanza ai servizi screening. Obiettivo prioritario è richiamare la loro "responsabilità" di promotori di salute in quanto operatori sanitari: conoscere ed impegnarsi a far conoscere attivamente l'importanza della diagnosi precoce. Inoltre sono sollecitati a sottoporsi, "loro per primi", ai test di screening e per questo nel corso dell'incontro viene offerta l'opportunità di prenotare per sé stessi i test seduta stante grazie a una postazione mobile allestita durante ogni appuntamento.

Gli abbiamo fornito opuscoli informativi da distribuire agli utenti dei rispettivi servizi per spiegare loro l'importanza di aderire agli screening.

Durante il periodo natalizio abbiamo

ulteriormente sollecitato gli operatori di tutti i servizi aziendali a collaborare ad una ulteriore azione finalizzata a divulgare gli screening: la diffusione whatsapp e facebook di un video appositamente realizzato per fornire informazioni in merito agli screening e alle modalità di adesione: "A Natale fatti un regalo, aderisci agli screening" <https://youtu.be/dYLDB9OSmvQ> (QR Code n. 1) e, trascorso il Natale, di un ulteriore video con gli stessi contenuti informativi, <https://youtu.be/3S9pJsTm-ic> (QR Code n. 2). Questi video sono stati inviati su WhatsApp a tutti gli operatori sanitari precedentemente incontrati chiedendo di indirizzarli ai loro colleghi, ai conoscenti e ai pazienti contattati nei servizi, con la raccomandazione di diffonderlo a loro volta.

Si era consolidata la consapevolezza di dover riservare una maggiore attenzione ai canali "media" di diffusione dell'informazione che avevamo finora trascurato in quanto li consideravamo operatori di messaggi spesso distanti e impersonali. La possibilità di utilizzarli per far trasmettere messaggi in modo "personalizzato", tra persone conosciute e con la velocità e la capillarità consentita dalla tecnologia degli smart phone, ci ha fatto ricredere.

Avevamo così sperimentato e realizzato il nostro primo intervento con una strategia comunicativa 3.0! (4) e avevamo inoltre iniziato a riflettere sulle potenzialità dell'adozione di strategie di peer education tra adulti. Operatori sanitari che sollecitano altri operatori sanitari, adulti che comunicano con altri adulti.

Le informazioni essenziali, la sensibilizzazione alla diagnosi precoce, vengono trasmesse lungo un canale

orizzontale di comunicazione “da peer a peer” sia attraverso i canali comunicativi degli incontri di persona, sia attraverso i canali “social” di whatsapp e facebook.

Abbiamo verificato che la diffusione è stata virale in azienda ripercuotendosi positivamente anche sulle prenotazioni ai test di screening a testimonianza che anche l’informazione per la prevenzione e la promozione della salute non può fare a meno di avvalersi dei nuovi mezzi di trasmissione dal momento che sono ormai comunemente utilizzati in modo trasversale da tutti i target di popolazione senza distinzione di età e appartenenza sociale.

Solo in un secondo momento questa modalità di intervento approda alla scuola in quanto “contesto opportunistico” in cui costruire Benessere per la Comunità. Ci siamo rivolti cioè alla Comunità adulta degli insegnanti e dei genitori.

Facendo riferimento alle esperienze di peer education tra adulti riportate

in letteratura (10) (11) (12), abbiamo utilizzato anche all’interno delle scuole tale metodologia unita alla strategia comunicativa 3.0 per promuovere l’importanza della diagnosi precoce.

Il nostro intervento si è avvalso degli insegnanti e dei genitori che hanno esteso l’informazione e l’esortazione a sottoporsi agli screening oncologici, avvalendosi dei canali social per diffondere il messaggio. In particolare i rappresentanti di classe dei genitori sono stati i nostri peer educator ai quali abbiamo proposto di prendere parte a incontri di formazione sulle nozioni di base legate alla diagnosi precoce dei tumori e alle modalità di accesso ai servizi sanitari per poter aderire agli screening. Anche ai genitori abbiamo inviato un video su WhatsApp (nuovo ma con contenuti analoghi): [https://youtu.be/wfHAP6\\_Iff0](https://youtu.be/wfHAP6_Iff0) (QR Code n. 3) chiedendo di diffonderlo a cascata a tutti i genitori della loro classe e ad altri soggetti potenzialmente interessati agli screening. I social utilizza-

ti sono stati prevalentemente i gruppi whatsapp su cui quotidianamente i rappresentanti di classe dei genitori veicolano le informazioni relative all’andamento della scolaresca.

Schematicamente l’intervento segue questo percorso:

Elemento centrale dell’intervento è la richiesta di accompagnare l’invio del video con un messaggio personalizzato da parte del rappresentante di classe, utilizzando un linguaggio, un registro comunicativo, simile a quello usato solitamente “sul gruppo” nelle comunicazioni con gli altri genitori e che, quindi, sia riconoscibile e familiare a questi ultimi. L’obiettivo è di dare enfasi al contenuto del video attraverso un messaggio di rinforzo personalizzato.

I successivi contatti WhatsApp con i Peer ci consentono di raccogliere informazioni in merito ai feedback ricevuti dai loro contatti e di chiedere l’invio di un secondo messaggio per rinforzare l’invito ad aderire agli screening.

**LA SANITÀ DELL'AVVENIRE**

Per la prevenzione del tumore al seno le donne tra i 45 e i 69 anni possono sottoporsi a una Mammografia, un esame non invasivo e ripetibile ogni due anni

**LA SANITÀ CONCIUTURA**

Le donne tra i 25 e i 64 anni possono eseguire un Pap-Test per la prevenzione del tumore collo dell'utero. Dai 30 anni possono eseguire il Test HPV che verifica la presenza di DNA del Papilloma virus, che potrebbe essere responsabile del tumore della cervice

**LA SANITÀ COLONICITA**

Gli uomini e le donne tra i 50 e i 74 anni possono eseguire il test FOBT per verificare la presenza di sangue occulto nelle feci o possibili precursori di tumore al colon retto (una parte dell'intestino)

Il programma di Screening ha l'obiettivo di scoprire i segni iniziali di una malattia non ancora sintomatica

Parlane con il tuo medico, prenota l'esame e fai il test gratuito

**...E SE IL TEST È POSITIVO?**  
Non allarmarti, verrai contattato per ulteriori accertamenti ed esami

Durante il periodo natalizio abbiamo ulteriormente sollecitato gli operatori di tutti i servizi aziendali a collaborare ad una ulteriore azione finalizzata a divulgare gli screening: la diffusione whatsapp e facebook di un video appositamente realizzato per fornire informazioni in merito agli screening e alle modalità di adesione: “A Natale fatti un regalo, aderisci agli screening”

<https://youtu.be/dYLDB9OSmvQ> (QR Code n. 1) e, trascorso il Natale, di un ulteriore video con gli stessi contenuti informativi, <https://youtu.be/3S9pJsTm-ic> (QR Code n. 2). Questi video sono stati inviati su WhatsApp a tutti gli operatori sanitari precedentemente incontrati chiedendo di indirizzarli ai loro colleghi, ai conoscenti e ai pazienti contattati nei servizi, con la raccomandazione di diffonderlo a loro volta.

Si era consolidata la consapevolezza di dover riservare una maggiore attenzione

ai canali “media” di diffusione dell’informazione che avevamo finora trascurato in quanto li consideravamo latori di messaggi spesso distanti e impersonali. La possibilità di utilizzarli per far trasmettere messaggi in modo “personalizzato”, tra persone conosciute e con la velocità e la capillarità consentita dalla tecnologia degli smart phone, ci ha fatto ricredere.

Avevamo così sperimentato e realizzato il nostro primo intervento con una strategia comunicativa 3.0! (4) e avevamo inoltre iniziato a riflettere sulle potenzialità dell’adozione di strategie di *peer education* tra adulti. Operatori sanitari che sollecitano altri operatori sanitari, adulti che comunicano con altri adulti.

Le informazioni essenziali, la sensibilizzazione alla diagnosi precoce, vengono trasmesse lungo un canale orizzontale di comunicazione “da peer a peer” sia attraverso i canali comunicativi degli incontri di persona, sia attraverso i

canali “social” di *whatsapp* e *facebook*. Abbiamo verificato che la diffusione è stata virale in azienda ripercuotendosi positivamente anche sulle prenotazioni ai test di screening a testimonianza che anche l’informazione per la prevenzione e la promozione della salute non può fare a meno di avvalersi dei nuovi mezzi di trasmissione dal momento che sono ormai comunemente utilizzati in modo trasversale da tutti i target di popolazione senza distinzione di età e appartenenza sociale.

Solo in un secondo momento questa modalità di intervento approda alla scuola in quanto “contesto opportunistico” in cui costruire *Benessere per la Comunità*. Ci siamo rivolti cioè alla Comunità adulta degli insegnanti e dei genitori. Facendo riferimento alle esperienze di *peer education* tra adulti riportate in letteratura (10) (11) (12), abbiamo utilizzato anche all’interno delle scuole tale metodologia unita alla strategia comu-

nicativa 3.0 per promuovere l'importanza della *diagnosi precoce*.

Il nostro intervento si è avvalso degli insegnanti e dei genitori che hanno esteso l'informazione e l'esortazione a sottoporsi agli screening oncologici, avvalendosi dei canali social per diffondere il messaggio. In particolare **i rappresentanti di classe** dei genitori sono stati i nostri *peer educator* ai quali abbiamo

proposto di prendere parte a incontri di formazione sulle nozioni di base legate alla diagnosi precoce dei tumori e alle modalità di accesso ai servizi sanitari per poter aderire agli screening. Anche ai genitori abbiamo inviato un video su WhatsApp (nuovo ma con contenuti analoghi): [https://youtu.be/wfHAP6\\_Iff0](https://youtu.be/wfHAP6_Iff0) (**QR Code n. 3**) chiedendo di diffonderlo a cascata a tutti i genitori della

loro classe e ad altri soggetti potenzialmente interessati agli screening. I social utilizzati sono stati prevalentemente i *gruppi whatsapp* su cui quotidianamente i rappresentanti di classe dei genitori veicolano le informazioni relative all'andamento della scolaresca.

### Scheda di approfondimento

**“Unconventional Screening!”- Intervento di Peer Education 3.0 per la Promozione della Salute (5)**

#### OBIETTIVO

**promuovere l'adesione agli screening oncologici**

La scuola “*contesto opportunistico*” in cui svolgere un'attività di promozione della salute legata alla diagnosi precoce attraverso gli screening oncologici.

#### METODOLOGIA E STRUMENTI DI INTERVENTO:

Peer education tra adulti e utilizzo dei social (3.0)

#### DESTINATARI:

- destinatari intermedi: insegnanti - rappresentanti di classe dei genitori
- destinatari finali: tutti gli insegnanti e tutti i genitori della scuola e infine “popolazione contattabile”

#### AZIONI:

Alla Scuola viene chiesto di organizzare presso la propria sede un incontro di circa una/due ore con i Rappresentanti di classe dei genitori e gli Insegnanti i quali:

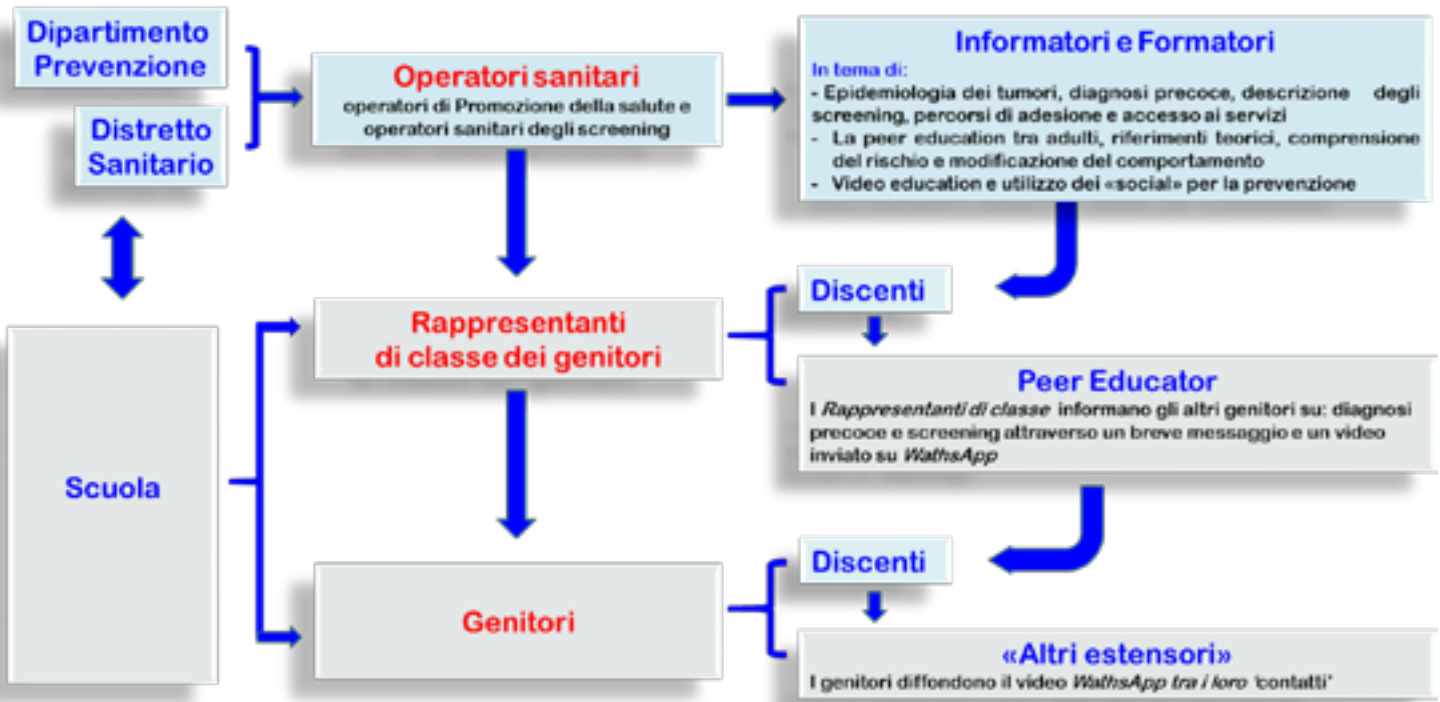
vengono informati/formati in tema di:

- promozione della salute
- concetto di diagnosi precoce
- campagne di prevenzione delle patologie oncologiche attraverso gli screening
- percorsi di adesione agli screening e accesso ai servizi ASL preposti
- descrizione degli esami previsti dagli screening

vengono sollecitati a:

- diffondere il video (<https://www.youtube.com/watch?v=3S9pJsTm-ic>) di promozione degli screening oncologici avvalendosi dei gruppi WhatsApp dei genitori solitamente amministrati dai rappresentanti di classe
- accompagnare il video con un messaggio a parole loro, in cui sensibilizzano sull'importanza della diagnosi precoce e dell'adesione agli screening
- raccomandare ai destinatari di diffondere a loro volta il video ai loro contatti WhatsApp
- a comunicarci dei feedback

Schematicamente l'intervento segue questo percorso:



Elemento centrale dell'intervento è la richiesta di accompagnare l'invio del video con un messaggio personalizzato da parte del rappresentante di classe, utilizzando un linguaggio, un registro comunicativo, simile a quello usato solitamente "sul gruppo" nelle comunica-

zioni con gli altri genitori e che, quindi, sia riconoscibile e familiare a questi ultimi. L'obiettivo è di dare enfasi al contenuto del video attraverso un messaggio di rinforzo personalizzato.

I successivi contatti WhatsApp con i Peer ci consentono di raccogliere infor-

mazioni in merito ai feedback ricevuti dai loro contatti e di chiedere l'invio di un secondo messaggio per rinforzare l'invito ad aderire agli screening.

### Peer education 3.0 e Covid-19

Il successo ottenuto da questo primo in-

### Scheda di approfondimento

#### Promozione della salute e Peer education tra adulti

La Peer Education, o Educazione tra Pari, è una metodologia educativa che si basa su un processo di trasmissione di conoscenze ed esperienze tra i membri di un gruppo di pari, all'interno di un piano che prevede finalità, tempi, modi, ruoli e strumenti ben definiti. L'idea alla base dell'Educazione tra Pari è che i "laici", rispetto ai professionisti sanitari, siano nella posizione migliore per incoraggiare un comportamento sano l'uno con l'altro, tra persone "pari", cioè che condividono background sociali o esperienze di vita simili. Questo strumento offre l'opportunità di sviluppare consapevolezza e conoscenze su determinati argomenti di salute, è quindi evidente il valore di questa metodologia applicata ai processi di prevenzione e promozione della salute: favorisce engagement ed empowerment individuale e di comunità attraverso il pieno coinvolgimento dei destinatari, contestualmente incrementa l'acquisizione consapevole e competente di informazioni, valori e comportamenti sulla salute (*health literacy*) (13). Il contesto educativo moderno costringe costantemente e continuamente ad un rinnovamento degli approcci pratici e teorici nella trasmissione di conoscenze e di informazioni relative sia ai contenuti didattici sia alle problematiche preventive e di educazione alla salute. In una prospettiva multidisciplinare il gruppo dei pari riveste un ruolo sempre più centrale nella formazione e nell'apprendimento, nella crescita e nello sviluppo di individui sani che possiedono corrette informazioni riguardo a specifici ambiti della vita quotidiana. Diviene quindi di vitale importanza rivolgersi verso il gruppo, considerarlo come un inesauribile centro di informazioni e di comportamenti, per agire sul singolo in maniera decisa e produttiva, invogliandolo alla crescita personale, nei modi indicati dalla Social Cognitive Theory (14). L'espressione inglese peer education è popolare e di uso corrente a livello internazionale nel settore della prevenzione e della promozione della salute. Nella lingua italiana e in altre lingue non trova un immediato corrispettivo. È un metodo educativo in base al quale alcuni membri di un gruppo vengono responsabilizzati, formati e reinseriti nel gruppo d'appartenenza per realizzare precise attività con i propri coetanei (8). Con tale metodo si implementa la comunicazione mirata tra coetaneo e coetaneo, che nasce dall'incontro tra dinamiche relazionali spontanee del gruppo e l'azione educativa dei coetanei opportunamente formati. La peer education promuove l'instaurarsi di un rapporto di educazione reciproca, riduce la differenza fra sé e gli altri mediante modalità relazionali dirette e l'uso di un linguaggio comune in cui ci si riconosce e si riconosce un'identità condivisa consentendo il passaggio da una comunicazione bidirezionale ad una circolare caratterizzata dal libero accesso alle informazioni.

tervento di peer education ci ha portato a considerare la sua applicabilità in altre aree tematiche di promozione della salute e la possibilità di utilizzarlo durante questa fase di emergenza legata alla diffusione del Covid-19, sollecitando i nostri peer già formati, e quindi sensibili all'importanza della prevenzione, a divulgare attraverso i gruppi whatsapp di riferimento, messaggi sui corretti stili di vita e sulle attuali e indispensabili precauzioni da adottare.

L'obiettivo è quello di avvalersi, come avvenuto in precedenza per la promozione della diagnosi precoce, di un buon numero di genitori che saranno al tempo stesso informati e formatori sul tema

dell'emergenza in atto, non solo in riferimento alle norme igienico-sanitarie da adottare per contenere la diffusione del Covid-19, ma anche rispetto alla gestione dei fattori psicologici ed emotivi che soggiacciono.

Per realizzare questo proponiamo ai rappresentanti dei genitori delle scuole site nel territorio dell'ASL NA 2 degli incontri *webinar* a cadenza mensile, a partire dai peer già formati in presenza sulla tematica della diagnosi precoce prima della pandemia. Si tratta di persone che già partecipano attivamente alle nostre iniziative di promozione della salute e che sono coinvolte in un processo di peer education, consapevoli

del loro ruolo. Lo scopo è di promuovere e informare la comunità-scuola sulla promozione del benessere ai tempi del Covid-19.

Il tipo di intervento pertanto è volto a garantire la piena attuazione delle norme di comportamento richieste per prevenire la diffusione del virus partendo da una formazione on line dei peer educator. Anche in questo caso abbiamo realizzato un video:

[https://youtu.be/\\_pbh9OIq1fg](https://youtu.be/_pbh9OIq1fg) (QR Code n. 4) chiedendo ai nostri Peer di diffonderlo tra i loro contatti accompagnato, come nella precedente occasione, da un messaggio personale di raccomandazione.

A supporto di tale intervento i mesi di *lockdown* sono stati una utile palestra per lavorare a distanza, per sperimentare la diffusione di informazioni attraverso i social, in merito alle misure da rispettare per proteggere sé stessi e gli altri, riducendo sia il rischio di potenziali contagi sia le implicazioni degli aspetti stressanti legati alla pandemia.

A tale proposito in questo periodo abbiamo realizzato due opuscoli dal titolo: “*La promozione della salute ai tempi del Covid-19*”, il primo dedicato alle attenzioni da adottare nella

“*Fase 2*” in cui si sensibilizza le persone a non trascurare la cura di sani stili di vita anche stando a casa - <https://www.aslnapoli2nord.it/wp-content/uploads/OPUSCOLO-IL-BENESSERE-AI-TEMPI-DEL-CORONAVIRUS-1.pdf> (QR Code n. 5) - il secondo dedicato al “Benessere psicologico e sociale” durante la seconda ondata della pandemia - <https://www.aslnapoli2nord.it/wp-content/uploads/AA-OPUSCOLO-n.2-25ott.pdf> (QR Code n. 6). Entrambi gli opuscoli sono stati diffusi sul portale Aziendale e su Facebook e,

insieme ad altri documenti e riferimenti sitografici, rappresentano anche il “materiale di approfondimento” inviato ai nostri *Peer Educator* per documentarsi maggiormente sulla pandemia e “confezionare” in maniera “più mirata” i messaggi *personalizzati* da indirizzare ai propri contatti *WhatsApp*.

Alla luce dei primi contatti, il contesto scolastico nella nostra esperienza si sta confermando terreno fertile nel binomio “*peer education - strategia comunicativa 3.0*”.

## Scheda di approfondimento

### Utilizzo dei social e comunicazione sanitaria

I *social media* sono sempre più in espansione tra le “*abitudini comunicative*” degli utenti della rete. Il termine *social media* si riferisce alle attività che le persone svolgono online per condividere informazioni, creare e condividere contenuti sotto forma di parole, immagini, video e audio (15). Secondo Sterne (16) le categorie di *social media* sono le seguenti: *forum e chat, social network, blog e microblog, bookmark* e siti di condivisione di contenuti.

Nonostante l'utilizzo dei *social media* sia sempre più in espansione esiste però poca letteratura relativa al loro ruolo nella promozione della salute e pochissimo è stato scritto sulla valutazione di questo strumento.

La *comunicazione in sanità* si può infatti distinguere in: comunicazione sanitaria che svolge una funzione di *raccordo tra i cittadini e i servizi sanitari* e la comunicazione per la salute che ha la funzione di *leva strategica in quanto mette in sinergia i diversi settori della società*, come enti, associazioni, cittadini, che possono incidere sui determinanti di salute (tra i quali gli stili di vita). Diventa quindi necessario che le istituzioni sanitarie sviluppino una consapevolezza comunicativa sempre più efficiente per la promozione della salute.

Durante l'emergenza la comunicazione ha un ruolo fondamentale, le modalità e le strategie comunicative adottate in questa fase possono influenzare, in modo anche significativo, gli esiti dell'emergenza stessa. Nell'ambito di una pandemia, dove fattori quali la disponibilità di informazioni e il corretto comportamento dei cittadini costituiscono elementi fondamentali per il controllo dell'emergenza, comunicare non solo i fattori di rischio, ma soprattutto ciò che produce benessere e promuove salute, riveste un ruolo centrale. Una buona comunicazione contribuisce al cambiamento di comportamento della popolazione, secondo la definizione dell'Oms, incoraggia un processo decisionale informato, l'adozione di comportamenti positivi e il mantenimento della fiducia nell'ambito della preparazione e della gestione di un evento di salute pubblica.

C'è da evidenziare anche il rovescio della medaglia: durante la pandemia Covid-19 i *social media* hanno permesso alla *disinformazione* di circolare con facilità in tutto il mondo causando notevoli preoccupazioni sul loro ruolo nella promozione della disinformazione durante le crisi sanitarie come i focolai di malattia (17), (18). La disinformazione può essere ampiamente definita come “*informazioni presentate come veritiere inizialmente, ma che si rivela essere false in seguito*” (19). Può inibire una comunicazione efficace delle epidemie amplificando la paura pubblica e ingannando il pubblico a sviluppare pratiche che potrebbero danneggiare la loro salute (20), (21).

Quindi, se da un lato l'utilizzo dei *social* si è rivelato fondamentale nel fornire informazioni e nel promuovere salute, dall'altro è necessario rivendicare un corretto uso dello stesso. Affinché questo sia possibile è necessaria una buona formazione dei “*moltiplicatori*” ossia di coloro che in diversi ambiti collaborano a divulgare informazioni scientifiche e attendibili, necessarie a promuovere stili di vita salutari, e a prevenire la divulgazione di *fake news*.

Complessivamente con il nostro intervento attraverso i peer ci proponiamo di:

- fornire informazioni scientifiche e attendibili sulla conoscenza del virus Covid-19, sui sintomi e sulle modalità di trasmissione.
- divulgare materiale informativo attendibile necessario a promuovere stili di vita salutari anche in riferimento alle norme igienico-sanitarie da adottare per contenere la diffusione del covid-19;
- prevenire la divulgazione di fake news attraverso la comunicazione di messaggi scientifici provenienti da fonti ufficiali durante l'emergenza da Covid-19;
- fornire informazioni sugli iter da seguire in caso di positività o di contatti con soggetti positivi.

### 3. La scuola 'al centro'

#### Scuole che promuovono salute

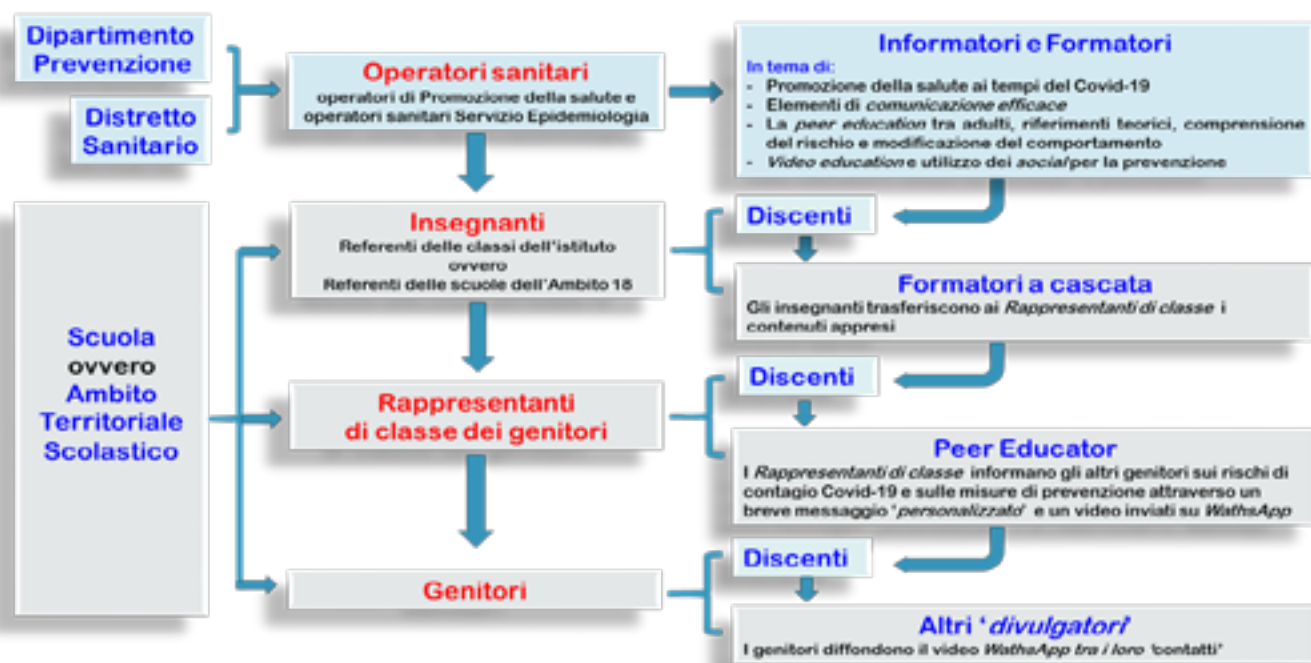
Accanto a questa modalità di intervento ormai sperimentata, abbiamo considerato che l'attuale limitazione agli spostamenti e agli incontri di persona, può essere anche considerata una opportunità sia per sperimentare modalità di formazione "a distanza" degli Educatori, sia per implementare l'uso dei social media come mezzo per la trasmissione di messaggi di salute finalizzati a sostenere competenze e consapevolezza per l'adozione/cambiamento di comportamenti in modo stabile e duraturo.

La necessità di avere più informazioni sulle iniziative di supporto e promozione della Salute va nella direzione di connettere il mondo della Scuola con l'esterno, di cercare altre agenzie che

collaborino al mandato educativo, ancor più nel momento in cui l'organizzazione è sottoposta a improvvisi e impensati cambiamenti a causa dell'emergenza sanitaria.

Il nostro proposito pertanto è di richiamare la scuola, gli insegnanti, a un ruolo attivo rispetto alle tematiche prevenzione e di promozione della salute e coinvolgerli concretizzando una partnership più stabile, duratura e ben definita tra operatori della Salute e della Scuola.

Il Modello di intervento esposto in precedenza, potrebbe avere la sua evoluzione integrando in maniera attiva la scuola e andando a configurarsi in questo modo:



dove gli insegnanti si inseriscono come anello stabile e strutturato nel processo di diffusione dell'informazione.

Naturalmente un progetto di promozione della salute, per poter entrare nel tes-

suto scolastico, deve essere visto prima di tutto come una parte importante delle misure di prevenzione della scuola stessa nello spirito delle *Scuole Promotrici di Salute* (22). Così come, affinché si rea-

lizzi, è importante assicurarsi che tutto ciò sia sentito dal personale che ci lavora come un *proprio* percorso.

È necessario che si passi da una "Promozione della Salute" realizzata pre-

valentemente dagli “operatori sanitari all’interno degli edifici scolastici” a un modello di scuola che promuove la salute, che assume consapevolmente su di sé la titolarità della educazione e promozione della salute, in accordo con i principi di “*Health in all Policies*” (9) e in cui si realizzi una dimensione di responsabilità e di autonomia.

Lo schema operativo a questo punto assumerebbe questa configurazione in cui, la parte sanitaria svolge la propria funzione di *advocacy* e garantisce un adeguato e costante supporto formativo e metodologico imprimendo una forte attenzione alla *sostenibilità* degli interventi proposti per favorire la stabilizzazione dei processi implementati:

- prevenire la divulgazione di fake news attraverso la comunicazione di messaggi scientifici provenienti da fonti ufficiali durante l’emergenza da Covid-19;
- favorire lo sviluppo ed il potenziamento di abilità personali (*Life Skills*) (23) durante l’emergenza da Covid-19
- favorire lo sviluppo di capacità e abilità necessarie per compiere scelte consapevoli nel campo della salute.

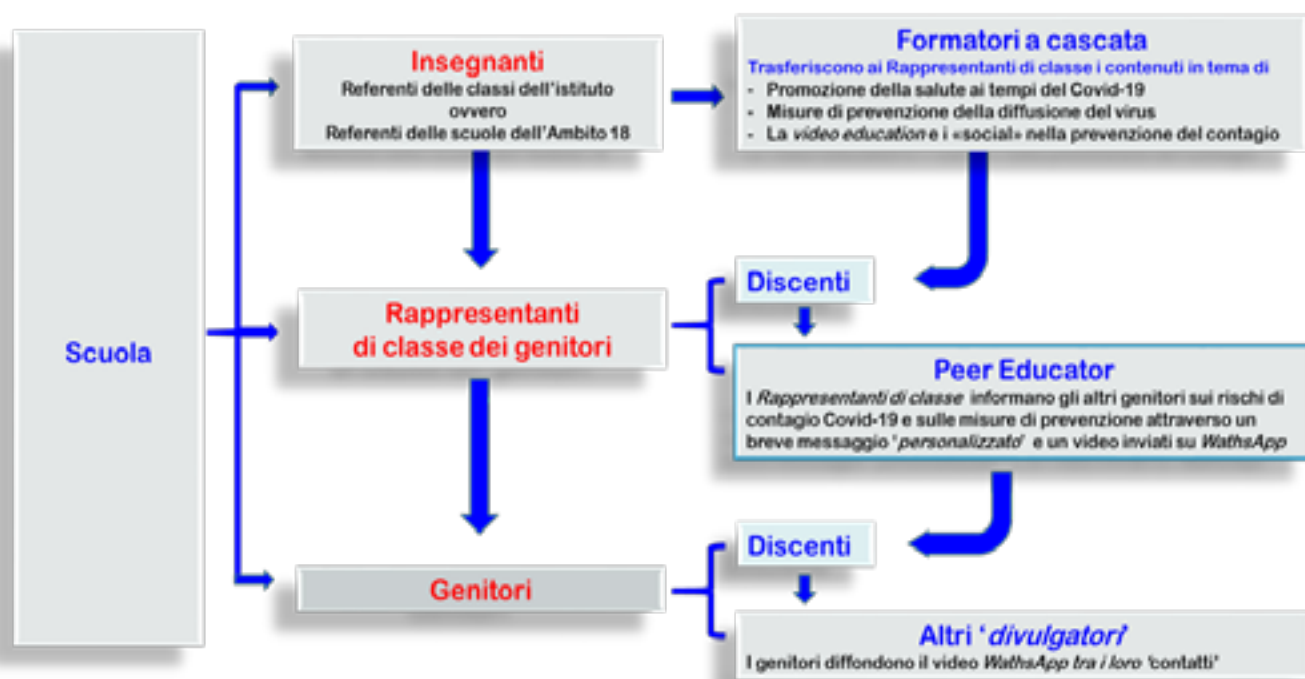
L’attività si concentra in particolare sulla raccolta di materiale informativo, scientifico e attendibile, necessario a promuovere stili di vita salutari anche in riferimento alle buone norme igienie-

traverso i canali social; rete dei Peer Educator presenti nei loro Istituti, sull’opportunità di stimolarli a diffondere messaggi positivi e salutari durante l’emergenza da Covid-19.

La divulgazione alla rete dei docenti e dei peer educator avviene con la consueta modalità di messaggistica istantanea, *whatsapp*, e con l’uso dei social network integrata da mail e/o pubblicazione su siti istituzionali per diffondere brevi informazioni di salute sul contenimento della diffusione del Covid-19 in questo momento di emergenza.

### **Le competenze comunicative dell’insegnante**

Nell’esigenza di pensare a una programmazione partecipata degli interventi da



In sintesi, obiettivi dell’intervento sono:

- promuovere nei docenti *peer educator* la capacità di inviare e diffondere messaggi corretti sugli stili di vita durante l’emergenza da Covid-19 at-

co-sanitarie da adottare per contenere la diffusione del Covid-19 e sull’organizzazione di incontri online tra docenti e rappresentanti di classe dei genitori sulla necessità di mantenere “attiva” la

attuare in questo anno scolastico 2020-2021, ci siamo chiesti come supportare la riorganizzazione delle attività di Promozione della salute soprattutto in merito alla prevenzione della diffusione del

contagio Covid.

Il Programma B. “Benessere nella Comunità” Piano Regionale di Prevenzione 2020 dell’Asl Napoli2 Nord prevede azioni che mirano a supportare il processo di crescita e sviluppo della persona, sostenendo i momenti di transizione e la diffusione di metodologie, per accompagnare i cittadini nelle scelte di salute, di stili vita sani, con un bagaglio ben nutrito di abilità cognitive e psicosociali, le Life Skills. Molto spesso questi interventi non hanno come obiettivo primario l’acquisizione di nuove conoscenze e metodologie o il cambiamento di comportamento, promuovono piuttosto il potenziale sviluppo di competenze nuove e *skills* dei membri appartenenti a quel determinato *setting* finalizzato all’aumento dell’empowerment degli individui.

A questo proposito, abbiamo ritenuto fondamentale integrare la nostra offerta alla scuola ponendo particolare cura al potenziamento delle *competenze comunicative* degli insegnanti che in termini più generali vadano ad alimentare quelle *skill* di base per *trasmettere efficacemente* le conoscenze, l’informazione e l’attivazione di percorsi di educazione tra pari sui temi della salute e del benessere.

### **La proposta formativa agli insegnanti**

I docenti hanno dimostrato di essere mediatori di benessere e attivatori di processi di resilienza. Da quando l’emergenza sanitaria è iniziata la scuola si è subito attivata per garantire il diritto allo studio e la prosecuzione delle attività didattiche. La situazione però richiede competenze personali e professionali notevoli. Un percorso di formazione per insegnanti è stato pensato al fine di fornire strumenti per *la gestione delle na-*

### **Scheda di approfondimento**

#### **La promozione della salute a scuola nell’emergenza sanitaria Covid-19**

L’emergenza sanitaria legata alla diffusione del Covid-19 e il suo impatto sulle istituzioni scolastiche (DAD, distanziamento) impongono, ad oggi, di immaginare un ripensamento dei Progetti, relativamente alle modalità di organizzazione ed erogazione.

Gli insegnanti, adulti di riferimento che affiancano il bambino/ragazzo nella quotidianità del suo percorso, sono gli interlocutori fondamentali di questa riprogettazione: le loro sensazioni ed impressioni, anche scaturite dalle esperienze di didattica a distanza, costituiscono un contributo indispensabile per dare continuità, sia pure in un mutato ed incerto contesto di riferimento, alle azioni di Promozione della Salute.

A causa delle restrizioni dovute all’emergenza Covid-19, tutto il lavoro si può svolgere online, con file condivisi e videochiamate tra gli operatori. Questa modalità di lavoro richiede più tempo ed è sicuramente più faticosa rispetto al lavoro su carta previsto dal metodo, poiché l’uso del file invece dello spazio fisico consente una minore dinamicità e flessibilità in fase di costruzione della categoria. Permette, però, di avere un materiale più ordinato nella fase di costruzione della mappa mentale e anche più facile da gestire per operatori che lavorano da sedi diverse.

Dall’inizio della pandemia i docenti si sono trovati a scalpitare cercando di velocizzare i tempi per ritornare in contatto con i loro alunni, per riuscire ad intraprendere, il più democraticamente possibile, un percorso comune. Le varie piattaforme e i materiali didattici inviati via e-mail sono, comunque, utili perché dimostrano che gli insegnanti ci sono e che cercano di offrire una certa continuità e una risposta tempestiva a una situazione che fin dal suo “nascere” si prevedeva assai complessa.

Non è come replicare quanto avviene in classe, giacché la relazione “mediata” da un PC ha dei limiti enormi e non permette di far passare tutto quello che si desidera. Per fortuna la presenza ancora non è sostituibile: la capacità di ridere insieme, di condividere uno spazio, percepire gli odori e di muoversi in ogni senso mancheranno sempre, ma “esserci” è una testimonianza di senso civico e di senso del dovere, accanto alla curiosità per il sapere e all’entusiasmo per lo sperimentare. Il ruolo degli insegnanti quali adulti di riferimento che affiancano il bambino/ragazzo nella quotidianità del suo percorso è insostituibile.

*turali risposte di ansia e stress* che si possono sperimentare a seguito di esperienze difficili come quella che stiamo attualmente vivendo.

È una situazione che richiede, sia sul piano personale che professionale, l’attivazione di notevoli risorse emotivo-relazionali e la valorizzazione delle

proprie capacità adattive necessarie a gestire i cambiamenti che hanno coinvolto la vita quotidiana di ciascuno.

In particolare i docenti sono chiamati a gestire le difficoltà concrete e logistiche legate all’organizzazione di attività formative a distanza; a coniugare ed organizzare tempi e spazi che un tempo

erano differenziati ed oggi appaiono sovrapposti; ad accogliere l'eterogeneità delle richieste, dei vissuti e dei bisogni del mondo scolastico; a sintonizzarsi e gestire i propri bisogni e vissuti. Per poter fare questo è necessario apprendere lo strumento primario per la gestione dei fattori sopra indicati: **la comunicazione efficace**. Partendo dall'assunto della Scuola di Palo Alto che "è impossibile non comunicare" (24), risulta evidente che la capacità di saper comunicare è fondamentale per la soluzione dei problemi, la riduzione di ansie e tensioni e la gestione dei conflitti con la conseguente riduzione degli effetti dello stress.

### Primo livello

La nostra proposta formativa mira a promuovere nei docenti *peer educator* la capacità di inviare e diffondere messaggi corretti sugli stili di vita durante l'emergenza da Covid-19 attraverso i canali social al fine di Prevenire la divulgazione di *fake news* dando spazio alla comunicazione di messaggi scientifici provenienti da fonti ufficiali durante l'emergenza da Covid-19.

Il corso "*La comunicazione efficace*" viene offerto alle scuole del territorio di ogni ordine e grado, prevede due lezioni di 2 ore in collegamento tramite videoconferenza (modalità sincrona) oppure in presenza a seconda delle condizioni del contagio e delle relative misure di distanziamento.

I temi sviluppati sono: l'importanza della comunicazione; gli stili comunicativi più efficaci in base alle circostanze e ai contesti; la gestione delle emozioni e della comunicazione nell'emergenza Covid-19; la gestione degli incontri di formazione a distanza, come coinvolgere e come operare per un apprendimento

ottimale.

Al seguente link riportiamo il percorso completo corredato dalle note alle slide [https://youtu.be/5S2104\\_bb9o](https://youtu.be/5S2104_bb9o) (QR Code n. 7).

Anche nella modalità a distanza si avvale di una impostazione didattica che favorisca l'apprendimento attivo dei partecipanti e la massima interattività possibile. Saranno quindi adottate metodologie improntate sulla teoria dell'apprendimento degli adulti (7) come: lezione esemplificativa ed interattiva, esercitazioni, discussione di casi, simulazioni per mantenere "attiva" la rete dei Peer Educator e la sua mission di diffondere messaggi positivi e salutari durante l'emergenza da Covid.

Alla fine è prevista la verifica dell'apprendimento ed il rilascio di un attestato di partecipazione.

I contenuti didattici vengono resi disponibili per i partecipanti.

### Secondo livello

Il percorso didattico è strutturato fin dalla sua ideazione in modo tale da rappresentare una utile guida rispetto ai contenuti e alle metodologie del corso al fine di facilitare l'eventuale attivazione di percorsi di "formazione a cascata" che le scuole interessate potranno riproporre autonomamente.

A tale scopo ai partecipanti interessati ad assumere il ruolo di formatori a cascata, viene proposto un evento formativo integrativo (*secondo livello*) in cui sono approfondite ed ampliate le tematiche del corso di primo livello dando particolare rilievo agli aspetti di gestione delle emozioni nelle relazioni didattiche e nelle relazioni d'aiuto e alla gestione dei gruppi in formazione.

### 4. Conclusione

In conclusione ci preme ribadire la considerazione che le limitazioni e le novità delle condizioni di vita, se da un lato alimentano delle criticità dovute alla perdita di consuetudini consolidate e rassicuranti, dall'altra costringono alla ricerca delle soluzioni ai nuovi problemi innescando, in una dinamica piagetiana, occasioni di evoluzione e di crescita. Pur non avendo la medesima radice etimologica le parole "crisi" e "crescita" presentano una assonanza lessicale, quasi ad assimilare i due processi che le sottendono ad un unico destino: l'emancipazione.

#### Riferimenti bibliografici

1. 1° Conferenza Internazionale sulla promozione della salute. 17-21 novembre 1986 Ottawa, Ontario, Canada.
2. Piano Scolastico 2020-2021 - Decreto Ministero dell'Istruzione R.0000039 del 26-06-2020
3. Schiavo R. Health Communication: From Theory to Practice. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2007.
4. Fallace P., Bolognini I., Costa M.P., Esposito R., Pandolfi R., Bianco E. "Screening up!" La diagnosi precoce 3.0. Atti del XIII CONGRESSO NAZIONALE S.I.P.S.A. "Prospettive di Psicologia della Salute", 2019; 978-88-6335-188-0: 194.
5. Fallace P., Bolognini I., Costa M.P., Esposito R., Pandolfi R., Bianco E. Unconventional screening! Interventi di peer education 3.0 per la promozione della salute. Atti del VII Meeting nazionale SIPS "La resilienza nella promozione della salute". Aonia, 2019; 9780244494162: 307-313.
6. Elliot J., Giordan A., Scurati C. La ricerca-azione. Metodiche, strumenti, casi. Torino: Bollati Boringhieri; 1993.
7. M. Knowles, Quando l'adulto impara. Pedagogia e Andragogia. Milano, Franco Angeli, 1997 (ed. or. 1973, aggiornata nel 1990)
8. Ripreso dalla Treccani
9. The 8th Global Conference on Health Promotion Helsinki, Finland 10-14 June 2013
10. Melozzi F. Peer education: l'educazione tra pari in Italia. Mondodomeni; 2004.
11. Boda G. Life skill e peer education. Strategie per l'efficacia personale e collettiva. Milano: La Nuova Italia; 2001.
12. Luciani D. Conoscere e lavorare con la

### 5. QR Code dei link ipertestuali



QR CODE n. 1  
Video Diagnosi precoce «Natalizio»



QR CODE n. 2  
Video Diagnosi precoce ASL



QR CODE n. 3  
Video Diagnosi precoce Scuola



QR CODE n. 4  
Video Promozione della salute  
e Covid-19



QR CODE n. 5 Opuscolo  
La Promozione della Salute ai  
tempi del Covid-19 n. 1  
«Fase 2» Istruzioni per l'uso



QR CODE n. 6 Opuscolo  
La Promozione della Salute ai  
tempi del Covid-19 n. 2  
Benessere psicologico e sociale

- peer education. Agalma; 2010.
13. Gazmararian JA, Curran JW, Parker RM, Bernhardt JM, DeBuono BA. Public health literacy in America: an ethical imperative. *Am J Prev Med* 2005; 28(3):317-22.
  14. Bandura A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. United States: Prentice Hall; 1986.
  15. Safko, L., & Brake, D. K. *The social media bible: Tactics, tools and strategies for business success*. Hoboken, NJ: John Wiley; 2009
  16. Sterne, J. *Social media metrics: How to measure and optimize your marketing investment*. Hoboken, NJ: John Wiley; 2010.
  17. Tandoc, E. C. Jr, Lim, Z. W., and Ling, R. Defining “fake news”: a typology of scholarly definitions. *Digit J*. 6, 2018; 137–153. doi: 10.1080/21670811.2017.1360143.
  18. Waszak, P. M., Kasprzycka-Waszak, W., and Kubanek, A. The spread of medical fake news in social media—the pilot quantitative study. *Health Policy Tech*. 7, 2018;115–118. doi:10.1016/j.hlpt.2018.03.002.
  19. Lewandowsky, S., Stritzke, W. G., Freund, A. M., Oberauer, K., and Krueger, J. I. Misinformation, disinformation, and violent conflict: from Iraq and the “War on Terror” to future threats to peace. *Am. Psychol*. 2013; 68:487. doi: 10.1037/a0034515.
  20. Poland, G. A., and Spier, R. Fear, misinformation, and innuendoes: how the Wakefield paper, the press, and advocacy groups damaged the public health. *Vaccine*, 2010; 28:2361. doi: 10.1016/j.vaccine.2010.02.052.
  21. Swire, B., and Ecker, U. “Misinformation and its correction: Cognitive mechanisms and recommendations for mass communication,” in *Misinformation and Mass Audiences*, eds B. Southwell, E. A. Thorson, and L. Sheble (Austin, TX: University of Texas Press), 2018; 195–211.
  22. Network europeo delle School for Health in Europe (network SHE)
  23. Paola Marmocchi, Claudia Dall’Aglione e Michela Zannini, *Educare le life skills. Come promuovere le abilità psico-sociali e affettive secondo l’organizzazione Mondiale della Sanità*, Erickson, Trento 2004
  24. Watzlawick P., Beavin J. H., Jackson D. D. *La Pragmatica della Comunicazione Umana*. Roma: Astrolabio; 1978.

*Pasquale Fallace*  
Responsabile UOS Educazione Sanitaria  
ASL Napoli 2 Nord

*Maria Pia Costa*  
Psicologa - psicoterapeuta  
ASL Napoli 2 Nord

*Rosaria Pandolfi*  
Psicologa - psicoterapeuta  
ASL Napoli 2 Nord

*Rossella Esposito*  
Psicologa - psicoterapeuta  
ASL Napoli 2 Nord

*Enrico Bianco*  
Direttore Dipartimento di Prevenzione  
ASL Napoli 2 Nord

# La didattica che fa prevenzione: il diverso ruolo del docente e dello psicologo nella promozione della salute mentale a scuola

Concetta Vece

teorie/metodologie

Quando si descrive il concetto di *salute mentale*, il riferimento immediato è alle condizioni in cui essa non è presente piuttosto che ai fattori che la garantiscono. Ciò ha avviato, in ambito sociale e anche scolastico, una caccia al tesoro del “problema psicologico”: ad esempio si dà per scontato che all’interno di una classe ci siano o ci saranno prima o poi uno o più studenti in difficoltà (di umore, di comportamento, di dispersione scolastica,..) prima ancora di conoscerli ed avviare la didattica. La scuola nel tempo ha dato priorità alla cura affettiva dell’alunno anziché alla didattica, pensando bene che l’insegnante potesse occuparsi di benessere mentale degli alunni attraverso strumenti più vicini alla professione dello psicologo: per fare un esempio, lo sportello d’ascolto, nato negli scorsi anni ’90 come prevenzione al tabagismo e all’alcolismo, era tenuto da un’equipe di cui anche i docenti ne facevano parte.

Uno dei rischi conseguenti è stato quello di valutare ed etichettare così facilmente e rapidamente i momenti di dolore, di paura, di crisi e di frustrazione come un disturbo da dover curare ed eliminare nel più breve tempo possibile, piuttosto che come step necessari per la crescita e il raggiungimento di un benessere

ed equilibrio mentale dello studente. Questo non per dire che la scuola non debba occuparsi di benessere mentale e, quindi, psicologico degli studenti garantendo un clima ottimale e sereno di apprendimento, ma per dire che gli strumenti dei docenti sono diversi da quelli di professionisti come gli psicologi. La scuola ha bisogno sia dell’insegnante che dello psicologo, nei loro rispettivi ruoli, per promuovere buone pratiche per la salute mentale degli alunni e delle figure adulte co-responsabili della loro crescita, principalmente in questo periodo di emergenza sanitaria.

Il destinatario principale degli interventi di promozione della salute a scuola (sembra banale, ma va ribadito) è il *gruppo classe*. La definizione di gruppo come insieme di elementi che costituiscono un’unità più della somma delle singole parti (Lewin & Colucci, 2005) è abbastanza nota a tutti; le definizioni di gruppo come operativo ed affettivo sono meno conosciute, ma potrebbe essere utile riprendere questi concetti bioniani per provare a ripensare alla salute mentale a scuola! Bion, psicoanalista britannico vissuto nel Novecento, vede il gruppo come stato mentale e non come entità sociologica; ci sono due diverse categorie di attività mentale

del gruppo, le quali sussistono insieme: gruppo di lavoro e gruppo in assunto di base (Bion, Esperienze nei gruppi, 1961). Un gruppo di lavoro o operativo, in generale, è un gruppo di persone che si riunisce “intorno ad un fare” cioè ad un obiettivo e, nel caso della scuola, gli studenti formano il gruppo classe per apprendere. Un gruppo in assunto di base o affettivo è la cultura di gruppo agita inconsapevolmente per mezzo di comportamenti, parole, gesti da parte dei membri di quel gruppo; è come il gruppo dà significato all’esperienza in base ai suoi affetti, emozioni e relazioni e si genera dall’atteggiamento mentale del singolo che, involontariamente, assume quando entra in un gruppo. Ne è un esempio il fenomeno del bullismo: non si tratta, infatti, solo di un rapporto di potere tra bullo e vittima, ma di un rapporto fra bullo, vittima e gruppo classe. Il gruppo classe è il regista inconsapevole del bullismo poiché non intervenendo per denunciare il comportamento del bullo e, amplificando la vergogna della vittima incarnando il ruolo di pubblico che guarda e rimane in silenzio, fa sì che chi è bullo rimanga bullo e chi è vittima rimanga vittima incastrandoli in ruoli statici che altro non fanno che favorire il fenomeno e i rap-

porti di potere: di tutto questo il gruppo non ne è consapevole eppure lo agisce. Un altro esempio potrebbe essere la questione delle telecamere accese durante le lezioni online, inerente alla didattica a distanza di tal periodo. I primi giorni di lezione, per la novità, per l'imbarazzo di far vedere la propria casa o per l'impossibilità tecnica, probabilmente in molti degli studenti non hanno attivato la propria webcam. Col passare dei giorni questo probabilmente è diventato il modus operandi del gruppo classe a lezione e, qualora uno studente abbia acceso la sua webcam, ha percepito di essere etichettato dai suoi compagni come lo sfigato, il secchione, il preferito del prof., malgrado nessuno gli abbia detto qualcosa.

Questi due esempi per suggerire che quando un alunno ha dei comportamenti difficili o strani a scuola, c'è quasi sempre alla base anche una dinamica di gruppo non esplicita che ne amplifica il malessere. È importante quindi che, l'insegnante prima e lo psicologo poi, considerino di fare promozione alla salute non al singolo ma al gruppo classe.

Considerati, quindi, questi due elementi (il ruolo distinto dello psicologo e dell'insegnante e, il ruolo del gruppo), di seguito verranno discussi gli strumenti dell'insegnante e dello psicologo per la promozione della salute mentale a scuola, applicabili anche in tempi di covid.

Lo strumento per eccellenza dell'insegnante è l'organizzazione della didattica: durante tutto l'arco dell'anno scolastico, attività ben strutturate, consegne e tempi chiari, lezioni elaborate a casa e non improvvisate, valutazioni oggettive degli alunni, diminuiscono la probabilità di mal funzionamento del gruppo classe. Ciò perché quest'ultimo

sarà gestito da regole date da un adulto esterno al gruppo che li riconosce e li qualifica come membri tutti uguali fra di loro, piuttosto che decise da un membro interno che, in base ad una predisposizione di carattere (più visibile, forte, socievole), diventa maggiormente influente sul gruppo e così decide, ad esempio, chi e quando va all'interrogazione, chi deve esporsi parlando col prof. di un argomento difficile e così via, generando un mal contenuto implicito o esplicito nel gruppo che può sfociare in un disagio di classe.

Altro strumento fondamentale dell'insegnante è l'osservazione attiva e semi-strutturata del gruppo classe: è bene che l'insegnante osservi i momenti di silenzio, i momenti di maggiore attivazione e reazione agli stimoli dati, le dinamiche intra-gruppo sia durante le ore di lezione sia durante l'intervallo sia durante l'entrata e l'uscita da scuola (considerando però i vari limiti dovuti alla pandemia). Lo sguardo sul gruppo anziché sul singolo studente e, in tutti questi momenti, favorisce la comprensione sulla coesione del gruppo, sui ruoli dei membri e quanto questi siano dinamici o statici, sulle relazioni. All'insegnante ciò serve sia per creare delle lezioni ad hoc per i suoi studenti sia per captare ed intervenire sui problemi tra gli studenti (in particolare capire quanto questi possano essere generati o potenziati dal gruppo) o tra gli studenti e gli insegnanti. Tutto questo a fronte di una equidistanza emotiva: è giusto che l'insegnante abbia un approccio accogliente ed attento nei confronti dei suoi alunni, ma deve cercare di relazionarsi con loro in base alle loro risorse cognitive e non alla loro storia personale (difficoltà in famiglia, a casa); altrimenti cade nell'errore di dare più attenzione

e cura didattica ad un alunno che soffre per problemi personali rispetto al resto della classe e di farlo sentire ancora più in disagio e diverso dagli altri, privandogli della possibilità di un riscatto almeno a scuola. Di seguito vengono illustrati due casi, realmente accaduti, a titolo d'esempio:

*Anna è una bambina di 10 anni; i suoi genitori si sono separati qualche mese prima dell'inizio della scuola; le maestre sono state informate dalla famiglia dell'accaduto. Un giorno del corrente anno scolastico, la maestra di classe chiama Anna alla cattedra e le chiede "Anna, ma papà dov'è?" pur conoscendo già la risposta (anche perché la scuola è in un piccolo paesino e quindi le varie informazioni circolano). La mamma riferisce che Anna, dopo quel giorno, è tornata turbata a casa e, il giorno successivo, non è voluta tornare in classe.*

La scuola può rappresentare per gli studenti un luogo immune da problemi personali che li perseguitano fuori dalle sue mura, un luogo dove poter raggiungere successi di apprendimento a dispetto di difficoltà che respirano in famiglia. L'insegnante promuove e protegge la loro salute mentale quando offre loro le migliori possibilità e condizioni per apprendere, senza creare situazioni di disagio o di imbarazzo per l'alunno quando la loro relazione riguarda argomenti oltre la didattica. Il docente che investe sulla qualità dell'esperienza scolastica di uno studente, indirettamente fa prevenzione perché rende "piacevole" il suo stare a scuola e, quindi, può ridurre il rischio di sue condotte disfunzionanti e di dispersione scolastica.

*Luca è un ragazzo di 11 anni. Durante l'ora di intervallo per la pausa pranzo e quando è in cortile,*

*l'educatrice si accorge che Luca socializza con difficoltà coi suoi compagni di classe; questi lo prendono un po' in giro perché si toglie la mascherina solo quando dà i morsi al panino e, poi, se la rimette subito.*

*L'educatrice, dispiaciuta del fatto che Luca non parla coi suoi compagni, gli fa varie domande su come sia andata la giornata a scuola, sui compiti,...*

Questa breve descrizione è stata qui riportata per riflettere sul fatto che spesso gli adulti, per cercare di migliorare la situazione di bambini o ragazzi in difficoltà nelle relazioni coi coetanei, si vestono dei panni dell'amico di scuola e si comportano come tale, senza accorgersi del rischio di togliere del tempo utile a quell'alunno in difficoltà per provare a socializzare coi suoi amici, come durante il poco tempo della pausa pranzo di Luca. Ciò non per dire che gli adulti non deb-

bano intervenire sulla situazione, ma per dire che possono usare strategie diverse, come nel caso sopracitato, inventare e far fare un gioco di gruppo dopo la pausa pranzo di modo da coinvolgere ogni studente della classe, nessuno escluso.

Tuttavia, quando l'insegnante nota dei momenti di crisi di un alunno, non dovute prettamente alla scuola ma alle sue relazioni coi compagni di classe, con la famiglia, con traumi, con eventi come il covid, è auspicabile che chieda aiuto: l'ideale è che quest'aiuto si traduca in una consulenza con lo psicologo della scuola. Uno dei compiti dello psicologo scolastico è proprio quello di offrire delle consulenze ai docenti sui casi difficili in classe e, sulla gestione del gruppo classe in presenza di casi difficili: il suo è un aiuto a pensare e ad analizzare le dinamiche della particolare situazione; è un contenitore delle angosce vissute dagli insegnanti dinanzi ad una classe difficile e un rinforzo della loro professionalità.

La presenza dello psicologo a scuola è strategica anche perché facilita l'ac-

cesso degli studenti ad una consulenza psicologica: ciò vale soprattutto per i ragazzi delle scuole secondarie che magari troverebbero più difficoltà ad andare dallo psicologo fuori dalla scuola, per non esporsi nei confronti dei familiari e ammettere di aver bisogno di un aiuto; e l'intervento dello psicologo, in questi casi, è essenziale per comprendere se il malessere dello studente è "fisiologico" o è il caso di essere inviato ad un professionista esterno alla scuola per un approfondimento: permette, perciò, di intervenire sui primi campanelli d'allarme facendo così prevenzione sulla salute mentale. Gli strumenti per definizione dello psicologo al fine di perseguire quest'ultimo scopo a scuola sono i progetti di prevenzione: oltre che descrivere il fenomeno deviante da prevenire e il perché se ne deve parlare, questi progetti devono essere ideati in modo da agire sui meccanismi sottostanti quel comportamento problematico e/o deviante, i bisogni che possono spingere i bambini e i ragazzi ad agirlo. Lo psicologo mostra di riconoscere e capire tali bisogni, per lo più di natura affettiva, permettendo agli studenti di renderli espliciti "spogliandoli di violenza" (Bion, *Apprendere dall'esperienza*, 1962) con l'uso delle parole e l'esercizio della verbalizzazione delle emozioni e degli stati affettivi. Per tutto questo, si rivela urgente un programma di leggi che renda obbligatoria la presenza dello psicologo in ogni scuola e, di ogni grado.

#### Bibliografia

- Bion, W. (1961). *Esperienze nei gruppi*.
- Bion, W. (1962). *Apprendere dall'esperienza*.
- Lewin, K., & Colucci, F. P. (2005). *La teoria, la ricerca, l'intervento*. Il Mulino.

*Concetta Vece  
Psicologa specializzata  
in psicologia scolastica*



# Salute, scuola e benessere: educare il corpo ai tempi del Covid-19

Luigi Aruta, Ferdinando Ivano Ambra

teorie/metodologie

## Abstract

Questo saggio si pone l'obiettivo di stimolare delle riflessioni circa le potenzialità educative del corpo, il cui ruolo è stato completamente annichilito dall'avvento del Covid-19. L'emergenziale ricorso alla DAD (Didattica a Distanza) da parte delle scuole in piena pandemia e la prospettiva di una scuola votata all'utilizzo di una DDI (Didattica Digitale Integrata) in uno scenario cross-pandemico, aprono ad una visione transdisciplinare della connessione tra apprendimento e benessere, costruita sul corpo e attraverso il corpo. In tal senso, viene posta l'attenzione sulle attività artistico-motorie intese come dispositivo educativo per la salute dello studente.

## 1. Introduzione

### 1.1 La centralità del corpo per il benessere a scuola

Il Coronavirus ha imposto forzatamente una veloce rimodulazione di tutte le routine sociali e in tutti gli ambiti, istruzione compresa. L'anno 2020 è stato per la scuola convulso, farraginoso e affannoso, essendo stata chiamata prima a riorganizzare la propria programmazione didattica in digitale, lontano dalla prossimità dei

corpi in relazione; poi ad oscillare tra aperture e chiusure cercando di garantire, in ogni caso, la sua efficacia educativa pari passo con l'efficienza della sua azione didattica. La scuola è stata privata dei suoi spazi e dei suoi tempi naturali e questo ha chiaramente avuto un impatto su docenti e studenti, di ogni ordine e grado, chiamati a ritrovare quegli spazi e quei tempi nell'intimità delle loro case. Il corpo è passato da una dimensione di incontro, di relazione e di contatto reale e tangibile, ad una dimensione di sconfinamento di tutte queste variabili. La definizione di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, quale stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia (OMS, 1948), suggerisce una presa in carico globale della persona che, nel caso della scuola e nell'attuale contesto storico, non può essere soltanto tenere gli studenti lontano dai potenziali luoghi di contagio; è assolutamente importante tenere conto dei risvolti psicologici e socio-relazionali che la pandemia porta in dote aldilà del virus. In tal senso, i concetti di *self-help ed empowerment* della Pedagogia del Benessere (Iavarone & Iavarone,

2007; Iavarone 2008; 2009) rivendicano la centralità dell'agire didattico affinché ciascuno studente sia educato al benessere nei diversi tempi della vita e nei diversi luoghi dell'esistenza (Iavarone, 2013), oggi completamente trasformati. Il corpo, nella visione *embodied*, rimane l'unico viatico per l'apprendimento e nell'ottica della pedagogia del benessere diviene sia il mezzo, che l'obiettivo educativo (Iavarone, 2013). Dunque, una scuola che mira ad essere promotrice di salute e benessere non può prescindere da un'azione didattica *embodied-centered* (Iachini et al. 2013) orientata anche e soprattutto allo sviluppo delle competenze cross-modalità (Paloma et al. 2016) indispensabili per accompagnare gli studenti ad apprendere e a stare bene nonostante le criticità del momento. L'esperienza corporea è focale per lo sviluppo e l'apprendimento (Dewey, 1949). In tal senso, l'avvento del Coronavirus ha drasticamente ridotto, se non annullato completamente, qualunque possibilità di movimento ludico, artistico e sportivo con il blocco di tutti i progetti in essere tra scuola, extrascuola, sport e tempo libero. Queste attività rappresentano, in molti casi, l'azione educativo-pre-

ventiva di una pedagogia civile intesa come contrasto alle povertà educative e prevenzione del rischio (Iavarone, 2019) quindi perfettamente allineate all'ideale di una scuola promotrice di salute e benessere. D'altro canto, considerata l'assuefazione tecnologica di bambini e adolescenti già prima del Covid-19, appare evidente quanto l'attenzione verso questo genere di attività sia indispensabile per ridare slancio alla socialità, ribadendo il ruolo prioritario dell'intersoggettività nei processi di significazione degli spazi e dei tempi della relazione educativa (Stramaglia et al. 2018), tecno-mediata oppure no.

## 2. Riflessioni transdisciplinari intorno alla DDI

L'illimitata possibilità d'accesso a *internet* e l'utilizzo dei più disparati *social media* erano tra gli ostacoli alla scelta di uno stile di vita sano e attivo già prima dell'avvento del Coronavirus; in tal senso è stato enfatizzato il ruolo dello sport nell'educazione degli adolescenti (Ambra, 2019). La pandemia ha tecnologicamente occupato anche quei pochi spazi di non-dipendenza del corpo dall'utilizzo dei *devices*, garantiti dall'esperienza scolastica; l'orizzonte di una programmazione curricolare tra presenza e digitalità, come già accaduto nei mesi di fugace riapertura, impone una riflessione circa le modalità di "erogazione del servizio". In tal senso, l'indagine nazionale SIRD circa le modalità di didattica a distanza adottate dagli insegnanti durante la pandemia (Lucisano, 2020) chiarisce l'impatto sulla riprogrammazione didattica in termini di strategie e obiettivi di apprendimento. Inoltre, questo studio mostra la tendenza dei docenti all'utilizzo di modalità trasmissive a discapito di quelle interattive, nonché denuncia la difficoltà di gestione dei nuovi ambienti di

apprendimento come una delle principali criticità della DAD segnalate dagli insegnanti. Inoltre, uno studio osservazionale condotto su studenti di scuola secondaria in Sud Italia rispetto all'apprendimento a distanza (Ferraro et al. 2020) chiarisce che la maggior parte degli studenti utilizza anche altri *devices* durante l'erogazione della DAD e che i livelli di ansia rispetto ai compiti assegnati risultano tendenzialmente in calo grazie alle diverse opportunità di apprendimento e durante le attività di apprendimento attivo. Alla luce di tali considerazioni, il ricorso ad una Didattica Digitale Integrata deve essere votato all'uso delle tecnologie digitali in maniera intelligente, responsabile e didatticamente competente (Iavarone et al. 2017) specie in un contesto storico dove la digitalità è passata dall'essere estensione dell'esperienza, come amplificatore del potenziale di interazione, ad unica esperienza di interazione sociale. In tal senso, la relazione educativa deve basarsi su "atti" di cura generativa (Iavarone, 2019), in grado di sollecitare negli studenti la dimensione emancipativa e riflessiva che può connettere apprendimento e benessere.

### 2.1 Spunti applicativi per una DDI pensata sul corpo e attraverso il corpo

Gli effetti collaterali della pandemia, nel corso dei mesi, hanno generato urgenze bisognose di interventi al confine epistemologico tra "educativo" e "terapeutico". Dunque, nell'orizzonte di un approccio *Embodied Evidence-Based* (Ambra & Iavarone, 2020) per un'educazione al benessere, le attività artistico-motorie possono ricoprire un ruolo focale nei processi apprenditivi. In tal senso, uno studio circa le potenzialità della danza come dispositivo educativo-terapeutico per il trattamento di soggetti obesi in età evolutiva (Aru-

ta & Ambra, 2020) ha restituito sensibili risultati in termini di aumento del grado di consapevolezza corporea e del senso di autoefficacia emotiva nei soggetti partecipanti. Il programma di danza educativa è stato costruito secondo la metodologia didattico-sperimentale del *Bodytasking* ed è in corso di studio una rimodulazione dell'intervento con l'uso integrato delle tecnologie digitali. Inoltre, un'indagine qualitativa orientata all'esplorazione delle potenzialità espressivo-comunicative del movimento attraverso la danza (Ambra et al. 2020) ha mostrato come l'osservazione del movimento osservato e/o l'esperienza corporea siano in grado di spingere i soggetti a profonde e sentite auto-riflessioni. Infine, uno studio specifico intorno ad una *performance* professionale di danza costruita intorno alla tematica *gender* e basata sulla partecipazione diretta del pubblico per il tramite di azioni motorie tecno-mediate (Aruta et al. 2020) ha restituito importanti suggestioni intorno alla valenza trasformativa di questa tipologia di esperienze. Alla luce di quanto emerge, una DDI pensata *sul corpo e attraverso il corpo* deve partire indispensabilmente dall'esperienza corporea e implementarsi con il contributo delle tecnologie, utilizzate come perno intelligente dell'attività didattica (Iavarone & Lo Presti, 2015) in grado di stimolare un efficace *engagement* (Iavarone et al. 2017).

### Conclusioni

Questo contributo intende orientare una serie di riflessioni a rilancio della centralità del corpo nonostante lo svilimento cui è stato posto in questo anno difficile. L'emergenza da Coronavirus può essere anche l'occasione per ritrovare il centro nevralgico dell'azione educativa, vivendo la pandemia attraverso una ridefinizione degli spazi e dei tempi dell'apprendimen-

to. D'altro canto, una scuola promotrice di salute e benessere deve essere in grado di avanzare una proposta formativa che fornisca agli studenti una visione ibrida dei saperi, tutti utili ad attraversare la vita; un'istituzione con il mandato di generare soggetti capaci di operare scelte responsabili e consapevoli, nell'ottica della Pedagogia Civile (Iavarone, 2020). Le attività artistico-motorie, intese come dispositivo educativo per la salute dello studente, possono essere il baricentro di un'azione culturale in grado di fronteggiare la pandemia nelle sue diversificate emergenze. Residenze artistiche, percorsi laboratoriali e *festivals* con spettacoli e *performance*, già da diversi anni integrano corporeità e digitalità (Pontremoli, 2018). Dunque, arricchire la proposta formativa della scuola con questo genere di attività può rappresentare un suggestivo orientamento di ricerca cross e post pandemico per correlare apprendimento e benessere a scuola.

### Riferimenti bibliografici

- Ambra F.I., Aruta L., Mona D. (2020). Incorporare l'astrazione Veicolare concetti astratti attraverso la danza per una migliore consapevolezza di Sé: un'indagine qualitativa. *Giornale Italiano di Educazione alla Salute, Sports e Didattica Inclusiva* (in press)
- Ambra F.I. (2019). Lo Sport come dispositivo educativo nell'ottica della Pedagogia del

Benessere. Una ricerca pilota nell'ambito del progetto "Vivere S.M.A.R.T." "Annali online della Didattica e della Formazione Docente" Vol. 11, n. 18/2019, pp. 166-175 – ISSN 2038-1034

- Ambra F.I., Iavarone M.L. (2020). Verso un approccio Embodied Evidence-Based: il Biofeedback come strumento di educazione al benessere. *MHMN Medical humanities & Medicina narrativa* edizione n.1/Ottobre 2020 ISBN 978-88-255-3326-2
- Aruta L., Ambra F.I. (2020). Coreografie di corpi vissuti. Danza narrativa di un'esperienza educativo-terapeutica. *Rivista Formazione & Insegnamento* 2-2020.
- Aruta L., Ambra F.I., Pontremoli A., Iavarone M.L. (2020). La danza come esperienza educativa sul genere. *Analisi critica della performance "Collective Trip: una questione di gender. Education Sciences & Society, 2/2020* ISSN 2038-9442, ISSN 2284-015X
- Dewey, J. (1949). *Esperienza e educazione*. Firenze: La Nuova Italia, trad. 2013
- Ferraro F., Ambra F.I., Aruta L., Iavarone M.L. (2020). Distance Learning in the COVID-19 Era: Perceptions in Southern Italy. *MDPI Education Science* <http://dx.doi.org/10.3390/educsci10120355>
- Iachini T., Iavarone M.L., Ruotolo F., (2013). Toward a teaching embodied-centered: perspectives of research and intervention. *Research on Education and Media* VN.1, 2013.
- Iavarone, M.L., & Lo Presti, F. (2015). *Apprendere la didattica*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Iavarone, M.L. (2019). Curare i margini. Riprendersi il senso dell'educazione per prevenire il rischio. "Annali online della Didattica e della Formazione Docente" Vol. 11, n. 18/2019, pp. 1-5 – ISSN 2038-1034.
- Iavarone, M.L. (2020). Dalle colpe dei minori alle responsabilità degli adulti. Una sto-

ria tremenda che diventa straordinariamente generativa. *DIDA Erickson* n.3/Gennaio 2020.

- Iavarone, M.L., Lo Presti, F., Stangherlin O. (2017). Didattiche partecipative e ruolo del feedback attraverso tecnologie game-based. *Form@are. Open Journal per la formazione in rete* ISSN 1825-7321, vol. 17, n. 1, pp. 176-189.
- Iavarone M.L. (2013). *Abitare la corporeità. Nuove traiettorie di sviluppo professionale*. Milano: Franco Angeli.
- Iavarone M.L. (2019). Il pianeta intelligente: la cura responsabile per la cittadinanza terrestre. in Orefice P., Mancaniello M.R., Lapov Z., Vitali S. (2019) *Coltivare le intelligenze per la cura della casa comune. Scenari transdisciplinari e processi formativi di Cittadinanza terrestre*. (A cura di). Lecce: Pensa Multimedia.
- Iavarone M.L., Iavarone T. (2007). *Pedagogia del benessere. Il lavoro educativo in ambito sociosanitario*. Milano: Franco Angeli
- Iavarone M. L. (2008). *Educare al benessere*. Milano: Bruno. Mondadori
- Iavarone M. L. (2009). *Pedagogia del benessere*. Milano: Franco Angeli
- Lucisano P. (2020). Fare ricerca con gli insegnanti. I primi risultati dell'indagine nazionale SIRD "Per un confronto sulle modalità di didattica a distanza adottate nelle scuole italiane nel periodo di emergenza COVID-19". *Lifelong Lifewide Learning* 2020, VOL. 17, N. 36, pp. 3-25 ISSN 2279-9001
- Paloma F.G., Ascione A., Tafuri D. (2016). *Embodied Cognition: il ruolo del corpo nella didattica*. *Formazione & Insegnamento* XIV – 1 – 2016 ISSN 1973-4778 print – 2279-7505 on line Supplemento
- Pontremoli A. (2018). *La danza 2.0: paesaggi coreografici del nuovo millennio*. Roma-Bari: Laterza.
- Stramaglia M., Deluigi L., Fedeli L. (2018). La relazione didattica "in contesto" come paradigma educativo fondamentale. *Form@are. Open Journal per la formazione in rete* ISSN 1825-7321, vol. 18, n. 3, pp. 81-93.



Luigi Aruta  
Università degli Studi di Napoli  
"Parthenope"  
[lu.aruta@gmail.com](mailto:lu.aruta@gmail.com)

Ferdinando Ivano Ambra  
Università degli Studi di Napoli  
"Parthenope"  
[ferdinando.ivano.ambra@gmail.com](mailto:ferdinando.ivano.ambra@gmail.com)

## Mangiare e non mangiare a scuola al tempo del Covid

Elena Pagliarino

teorie/metodologie

Nel nostro paese il pasto scolastico è stato ampiamente utilizzato per finalità sociali, sanitarie e ambientali. Dopo la seconda guerra mondiale, le mense pubbliche sono servite per combattere la malnutrizione diffusa tra la popolazione, favorendo l'accesso delle classi sociali più povere a un'alimentazione sana e completa. Sono state utilizzate come strumento di prevenzione delle malattie legate all'alimentazione e, più in generale, per formare cittadini consapevoli dell'importanza di una sana alimentazione. Ben presto, sono diventate simbolo di uguaglianza sociale e progresso socioeconomico (Helstosky 2006).

Più recentemente, dalla metà degli anni '80, le mense scolastiche sono state considerate luogo di sperimentazione di una filiera alimentare di qualità e sostenibile e hanno visto l'ingresso di prodotti biologici, locali, freschi e stagionali. Nel 1999, con la legge finanziaria 488 (art. 59, comma 4), per garantire la promozione della produzione agricola biologica e di qualità, si prevede per le mense pubbliche scolastiche e ospedaliere l'utilizzazione nelle diete giornaliere di prodotti biologici, tipici e tradizionali e a denominazione protetta (DOP e IGP). Questa legge ha dato forza giuridica a un processo che era già

partito "dal basso", sostenuto da alcune regioni più lungimiranti come l'Emilia Romagna, e che da allora in poi è andato crescendo fino all'istituzione di un Fondo per le mense scolastiche biologiche, nel 2017, con una dotazione finanziaria ingente (4 milioni di euro nel 2017, 10 milioni nel 2018 e nel 2019 e 5 milioni a decorrere dal 2020, cfr. Decreto legge n. 50 del 2017).

I refettori sono diventati spazi in cui combattere lo spreco alimentare (Ministero della Salute 2018), promuovere corrette abitudini alimentari, incoraggiare il consumo di cibi e ricette anche meno famigliari e aumentare l'inclusione e l'intercultura (con i menù rispettosi delle diversità alimentari per motivi etici, culturali e religiosi).

Questa attenzione al sistema della refezione scolastica ha portato il nostro paese a essere un modello studiato nel resto del mondo: Morgan e Sonnino (2008, p. 65), ad esempio, riferendosi ai cambiamenti apportati al servizio di refezione scolastica della città di Roma dai primi anni duemila parlano di "quality revolution".

Le mense sono dunque un luogo in cui favorire la salute, il benessere e l'educazione di bambini e ragazzi e il tempo trascorso in refettorio è considerato a

tutti gli effetti orario scolastico (e non una pausa) per i ragazzi e gli insegnanti che sono chiamati a collaborare agli obiettivi educativi.

Lo scopo principale dell'educazione alimentare scolastica è chiaramente definito dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca nelle Linee guida per l'Educazione Alimentare nella Scuola Italiana (Miur 2011, p. 18) e ribadito tal quale nelle Linee guida per l'Educazione Alimentare (Miur 2015, p. 19):

*«L'Educazione Alimentare ha come finalità ultima il generale miglioramento dello stato di benessere degli individui, attraverso la promozione di adeguate abitudini alimentari, l'eliminazione dei comportamenti alimentari non soddisfacenti, l'utilizzazione di manipolazioni più igieniche degli alimenti e un efficiente utilizzo delle risorse alimentari.»*

Ogni attività di educazione alimentare deve informare su "sicurezza; caratteristiche sensoriali; valore nutritivo; rispetto dell'ambiente e delle risorse nella produzione, distribuzione e consumo; rispetto dei principali principi etici (equità sociale, benessere animale, ecc.) nella produzione e nella distribuzione;

gratificazione nell'acquisto e nel consumo (Miur, 2011, pp. 11 e 12).” Questo obiettivo è arricchito dalla necessità di completare l'atto informativo con un percorso educativo che riconosca la complessità del comportamento alimentare come sintesi di valenze fisiologiche, psicologiche, sociali e culturali. La scuola è qui intesa come un luogo privilegiato per la promozione di cultura e relazioni in grado di “fornire alle famiglie e alla collettività gli strumenti necessari per comunicare e avviare un processo di reale cambiamento dei comportamenti alimentari (Ibidem p. 12)”. Laddove il servizio di refezione è presente, il compito dell'intervento educativo scolastico risulta più semplice da svolgere non solo rispetto all'azione educativa svolta in assenza del servizio di ristorazione scolastica, ma anche rispetto all'azione di guida della famiglia nelle scelte e nei comportamenti di consumo dei ragazzi (Ibidem).

Gli obiettivi educativi e sanitari hanno acquistato centralità con l'emergere di alcuni fenomeni di crescente rilevanza come “l'epidemia” (Gard e Wright 2005) di obesità e sovrappeso tra bambini e ragazzi (Wijnhoven et al. 2014) e la povertà alimentare che, secondo il Ministero della Salute (2010), spesso sono la faccia della stessa medaglia.

In base ai dati dell'indagine nazionale “OKkio alla SALUTE”, nel 2019 i bambini italiani in sovrappeso sono il 20,4% e gli obesi il 9,4%, con valori più elevati per i bambini di famiglie in condizione socioeconomica più svantaggiata (Nardone e Spinelli 2020).

Studi precedenti alla pandemia mostrano che i bambini tendono ad acquistare peso durante i mesi estivi, quando le scuole sono chiuse (von Hippel e Workman 2016; Huang et al. 2015; Wang

et al. 2015; Franckle et al. 2014). Allo stesso modo, la pandemia rischia di esacerbare l'epidemia di obesità infantile e aumentare la disparità sociale nel rischio di obesità (Rundle et al. 2020).

La complessità di funzioni di cui la mensa scolastica è stata investita dalle politiche pubbliche del nostro paese sembra stridere con l'assoluta noncuranza con cui questo sistema è stato sospeso per mesi, dopo la chiusura delle scuole a causa della pandemia, mentre nel resto del mondo si trovavano soluzioni per continuare a raggiungere bambini e ragazzi con i pasti scolastici.

### *Continuare a nutrire i bambini anche a scuole chiuse*

A livello mondiale, infatti, si sono avute delle iniziative innovative. Ad esempio, negli Stati Uniti attraverso il programma nazionale di contrasto alla povertà alimentare di bambini e ragazzi (US Department of Agriculture National School Lunch Program and School Breakfast Program) sono state sviluppate diverse strategie per portare i pasti scolastici a casa dei ragazzi durante la pandemia (Kinsey et al. 2020). Le azioni si sono basate sulla flessibilità e hanno previsto, ad esempio, la possibilità di:

- ritirare i pasti in vari punti della città oltre che riceverli a casa;
- ritirare più pasti per lo stesso giorno o per più giorni in un'unica volta;
- ritirare i pasti da parte di persone diverse dagli studenti;
- ritirare dei buoni spesa al posto dei pasti;
- scegliere e prenotare i pasti online;
- semplificare temporaneamente gli aspetti burocratici collegati alla distribuzione dei pasti scolastici.

In alcune aree del paese, è stato anche possibile estendere la fornitura dei pasti

a tutta la settimana e non solo ai giorni di scuola e a tutti i bambini e ragazzi da 0 a 18 anni (e fino a 26 anni se con disabilità), anche non iscritti a scuola e di distribuire pasti gratuiti anche agli adulti della famiglia. Queste strategie hanno comportato un grosso sforzo finanziario, organizzativo e logistico del *public procurement*. In questo modo, non solo i pasti scolastici hanno continuato ad arrivare ai destinatari, ma il personale impiegato nel settore è rimasto in servizio e, talvolta, è stato potenziato, direttamente o attraverso partnership con il settore privato e quello del volontariato. Misure simili sono state adottate dal governo inglese (UK Department for Education, 2020) e in vari altri paesi del mondo, tra cui Camerun, Russia, Cina, ecc., anche in partnership con soggetti privati e organizzazioni non governative (Global Child Nutrition Foundation 2020).

Queste esperienze andranno sicuramente approfondite, ma costituiscono fin d'ora un modello di intervento per crisi future.

### **Ritornare a mangiare a scuola: cos'è cambiato in Italia**

In Italia, invece, il sistema della ristorazione scolastica si è mosso solo con la riapertura delle scuole, definendo le misure che dovevano essere adottate per contrastare la diffusione del virus. Dall'esame di alcune linee di indirizzo disponibili online (Siti 2020; Città Metropolitana di Milano 2020; Regione Emilia Romagna 2020), emerge che i cambiamenti si sono concentrati sui seguenti aspetti:

- per favorire il distanziamento durante il pasto, i bambini possono mangiare in aula, in altri locali scolastici convenienti o in refettorio,

ma su più turni;

- per favorire la distribuzione e il consumo dei pasti è possibile ricorrere a vassoi isotermini, monoporzioni di cibo, confezioni monodose di condimenti, pane, acqua e frutta, stoviglie usa e getta, tovaglette individuali, ecc.
- per rendere sostenibile il servizio, è possibile semplificare i menù;
- per evitare contatti interpersonali non necessari, il controllo sulla qualità del servizio da parte dei genitori (attraverso le Commissioni mensa) è sospeso.

Questi cambiamenti comportano delle conseguenze sulla salute e sul benessere dei bambini e sul valore educativo del pasto.

Una delle conseguenze più evidenti è l'aumento dei rifiuti provenienti dalle stoviglie usa e getta e dal packaging delle monoporzioni. In alcuni comuni sono

state distribuite borracce e tovaglette lavabili in dotazione a ogni bambino, ma il peggioramento in termini ambientali del momento del pasto resta alto.

La semplificazione dei menù, per contenere i costi e facilitare il servizio in termini di preparazione, distribuzione e consumo (ad esempio, le minestre sono difficili da somministrare nelle classi ai piani alti delle scuole) comporta un peggioramento dei pasti. La soluzione adottata in alcune mense di somministrare primo, secondo e contorno nello stesso piatto ("piatto tris") comporta la possibilità per il bambino di mangiare solo quello che più gradisce, con conseguenze negative in termini di corretta assunzione di nutrienti, scarti, valore educativo del pasto, ecc.

La necessità di mantenere la corretta temperatura fino alla distribuzione e la tendenza della monoporzione a raffreddarsi in tempi rapidi portano a compro-

mettere le caratteristiche organolettiche delle preparazioni in monoporzione termosaldata (ad esempio pasta scotta o asciutta). Anche il maggior ricorso a pasti preparati nei centri cottura e poi veicolati in contenitori isotermini al posto di pasti preparati nelle cucine interne comporta un peggioramento delle caratteristiche organolettiche, con conseguente maggior scarto di cibo.

Il consumo del pasto nell'aula, invece, comporta dei cambiamenti positivi nel momento del pranzo con la riduzione del rumore tipico dei refettori, una maggiore condivisione tra ragazzi e insegnanti, la possibilità che i bambini siano coinvolti nelle attività preparatorie e successive al pasto (apparecchiare e pulire il proprio banco).

Anche per quanto riguarda le misure italiane è ancora troppo presto per fare delle valutazioni. Solo nel prossimo futuro sarà possibile capire le conse-



guenze di tali cambiamenti su 2 milioni di pasti giornalieri consumati a scuola (Siti, 2020).

### Conclusioni

La chiusura delle scuole a causa della pandemia, unita al confinamento e alle altre misure di prevenzione del Covid-19 (chiusura dei centri sportivi con conseguente interruzione delle attività sportive extrascolastiche, chiusura dei parchi gioco con impossibilità di movimento libero, ecc.) ha portato delle conseguenze sulla dieta e sul movimento di bambini e ragazzi. Malnutrizione, insicurezza alimentare, obesità e sovrappeso sono fenomeni che rischiano di aumentare a causa della pandemia e per i quali il pasto scolastico ha un ruolo importante.

Secondo l'Unicef (2012, p. 7) oltre un terzo delle morti infantili ha come causa diretta o concomitante la malnutrizione. Ogni anno nel mondo, milioni di bambini ricevono pasti scolastici gratis o a tariffe agevolate e per questi bambini il rischio di insicurezza alimentare è cresciuto durante la chiusura delle scuole, con un peggioramento della quantità e della qualità del cibo assunto.

L'aumento della povertà alimentare, come di quella educativa, è un effetto collaterale della pandemia tra i minori che secondo Chiara Saraceno (2020) ha agito come un acceleratore della disuguaglianza esistente nel nostro paese, con un "impatto divaricante" (Censis, 2020, p.11).

I pasti scolastici contribuiscono significativamente all'apporto alimentare giornaliero degli studenti e sono generalmente più nutrienti dei pasti di altra origine, compresi quelli portati da casa (Au et al. 2018) e più adatti a contrastare l'obesità (Decataldo e Brunella

2018). Questo è particolarmente vero per gli studenti provenienti da famiglie in situazioni di povertà dove obesità e insicurezza alimentare sono entrambe più alte, in quanto correlate tra loro.

Queste evidenze non sono state tenute in considerazione nella gestione della pandemia del nostro paese che avrebbe potuto prendere spunto da quanto stava capitando nel resto del mondo, ma non l'ha fatto. Probabilmente ciò è avvenuto a causa di una più generale noncuranza nei confronti dei bisogni e dei diritti bambini (Niri 2020 e Novara 2020), "trasparenti" per le istituzioni e la società adulta (Tonucci 2005).

Una lunga tradizione che nel nostro paese vede nel pasto scolastico uno strumento delle politiche sociali e sanitarie è stata cancellata in pochi mesi di pandemia.

Il Covid-19 ha stimolato un cambiamento nel sistema delle mense scolastiche e alcune delle strategie adottate costituiscono un'innovazione che andrà valorizzata quando la pandemia avrà finalmente fatto il suo corso. Tuttavia, uno degli insegnamenti della pandemia per il mondo della scuola è la necessità di una riflessione più attenta sul valore del pasto scolastico per contrastare la povertà alimentare.

### Bibliografia

- Au, L.E., Gurzo, K., Gosliner, W., Webb, K.L., Crawford, P.B. and Ritchie, L.D., 2018, "Eating school meals daily is associated with healthier dietary intakes: the Healthy Communities Study", *The Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(8):1474-1481.
- Censis, 2020, "La società italiana al 2020", 54° Rapporto Censis, Censis: Roma.
- Città Metropolitana di Milano, 2020, *Ristorazione scolastica in relazione al rischio Covid-19: riflessioni in occasione della riapertura dell'anno scolastico 2020-2021* [WWW] <https://www.ats-milano.it/portale/Portals/0/emergenza%20coronavirus/>

ATS%20Milano\_riflessioni%20sul%20pasto%20a%20scuola.pdf (visitato il 11/12/2020).

- Decataldo, A. and Brunella F., 2018, "Is eating in the school canteen better to fight overweight? A sociological observational study on nutrition in Italian children", *Children and Youth Services Review*, 94: 246-256.
- Franckle, R., Adler, R. and Davison, K., 2014, "Accelerated weight gain among children during summer versus school year and related racial/ethnic disparities: a systematic review", *Preventing Chronic Disease*, 11:E101.
- Gard, M. and Wright, J., 2005, *The Obesity Epidemic: Science, Morality, and Ideology*, New York: Routledge.
- Global Child Nutrition Foundation, 2020, *COVID-19 & School Meals around the World* [WWW] <https://gcnf.org/covid/> (visitato il 11/12/2020).
- Helstosky, C., 2006, *Garlic and Oil: Food and Politics in Italy*, Berg: Oxford (UK).
- Huang, J., Barnidge, E. and Kim, Y., 2015, "Children receiving free or reduced-price school lunch have higher food insufficiency rates in summer", *The Journal of Nutrition*, 145(9):2161-2168.
- Kinsey, E.W., Hecht, A.A., Dunn, C.G., Levi, R., Read, M.A., Smith, C., Niesen, P., Seligman, H.K. and Hager, E.R., 2020, "School Closures During COVID-19: Opportunities for Innovation in Meal Service", *American Journal of Public Health*, 110(11): 1635- 1643.
- Ministero della Salute, 2010, *Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica* [WWW] <https://goo.gl/hk2nij> (visitato il 10/12/2020).
- Ministero della Salute, 2018, *Linee di indirizzo rivolte agli enti gestori di mense scolastiche, aziendali, ospedaliere, sociali e di comunità, al fine di prevenire e ridurre lo spreco connesso alla somministrazione degli alimenti* [WWW] [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2748\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2748_allegato.pdf) (visitato il 11/12/2020).
- Miur (Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca), 2011, *Linee Guida per l'Educazione Alimentare nella Scuola Italiana* [WWW] [https://archivio.pubblica.istruzione.it/allegati/prot7835\\_11.pdf](https://archivio.pubblica.istruzione.it/allegati/prot7835_11.pdf) (visitato il 10/12/2020).
- Miur (Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca), 2015, *Linee Guida per l'Educazione Alimentare* [WWW] [https://www.istruzione.it/allegati/2015/MIUR\\_Linee\\_Guida\\_per\\_l'Educazione\\_Alimentare\\_2015.pdf](https://www.istruzione.it/allegati/2015/MIUR_Linee_Guida_per_l'Educazione_Alimentare_2015.pdf) (visitato il

- 10/12/2020).
- Morgan, K. and Sonnino, R., (Eds.), 2008, *The School Food Revolution Public Food and the Challenge of Sustainable Development*, Earthscan: London (UK).
  - Nardone, P. e Spinelli, A., 2020, *Indagine nazionale 2019: i dati nazionali* [WWW] <https://www.epicentro.iss.it/okkioal-lasalute/indagine-2019-dati> (visitato il 10/12/2020).
  - Niri, V., 2020, *I bambini non perdonano*, Edizioni Terra Santa: Milano.
  - Novara, D., 2020, *I bambini sono sempre gli ultimi. Come le istituzioni si stanno dimenticando del nostro futuro*, Rizzoli: Bologna.
  - Regione Emilia Romagna, 2020, *Indicazioni tecniche per la ristorazione scolastica in relazione al rischio Covid-19* [WWW] <https://salute.regione.emilia-romagna.it/tutto-sul-coronavirus/prevenzione-a-scuola> (visitato il 11/12/2020).
  - Saraceno C., 2020, "Prefazione", in: Niri, V., *I bambini non perdonano*, Edizioni Terra Santa: Milano.
  - Siti (Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica), 2020, *Linee di indirizzo Siti - COVID-19 e ristorazione scolastica* [WWW] <http://www.sitinazionale.org/site/new/index.php/risorsericass/pubblicazioni-e-documenti-societari/1639-linee-indirizzo-siti-covid-19-e-ristorazione-scolastica> (visitato il 11/12/2020).
  - Tonucci, F., 2005, *La città dei bambini*, Laterza: Roma.
  - Unicef, 2012, *La malnutrizione dei bambini. L'impegno dell'UNICEF contro la mortalità infantile*, Unicef: Roma [WWW] [https://www.unicef.it/Allegati/RAPPORTO\\_UNICEF\\_MALNUTRIZIONE.pdf](https://www.unicef.it/Allegati/RAPPORTO_UNICEF_MALNUTRIZIONE.pdf) (visitato il 11/12/2020).
  - UK Department for Education, 2020, *Guidance Providing school meals during the coronavirus (COVID-19) outbreak* [WWW] <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-free-school-meals-guidance/covid-19-free-school-meals-guidance-for-schools> (visitato il 11/12/2020).
  - von Hippel, P.T. and Workman, J., 2016, "From kindergarten through second grade, U.S. children's obesity prevalence grows only during summer vacations", *Obesity*, 24:2296-2300.
  - Wang, Y.C., Vine, S., Hsiao, A., Rundle, A. and Goldsmith, J., 2015, "Weight-related behaviors when children are in school versus on summer breaks: does income matter?", *Journal of School Health*, 85:458-466.
  - Wijnhoven, T., van Raaij, J., Sjöberg, A., Eldin, N., Yngve, A., Kunešová, M., Starc, G., Rito, A.I., Duleva, V. and Hassapidou, M., 2014, "WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative: School Nutrition Environment and Body Mass Index in Primary Schools", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(11): 11261-85.

*Elena Pagliarino*  
*Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto*  
*di Ricerca sulla Crescita*  
*Economica Sostenibile (Cnr-Ircres),*  
*Moncalieri (TO),*  
*elena.pagliarino@ircres.cnr.it*

# Attività di informazione/formazione per la Prevenzione del contagio da Sars-Cov2 negli Istituti scolastici: l'esperienza dell'Asl Napoli2nord

*Enrico Bianco, Luigi Castellone, Andrea Tondini, Marco Severino, Luca Tondini, Simona Novi, Maurizio Palumbo*

esperienze/interventi

La Pandemia da Sars-CoV2 ha fortemente coinvolto l'Asl Napoli2Nord sotto il profilo dell'impegno che i vari Servizi del Dipartimento di Prevenzione hanno dovuto dedicare alle attività di sorveglianza, tracciamento e gestione del contagio.

Si ravvisava, pertanto, la necessità di svolgere attività che mirassero, da un lato, alla prevenzione del contagio e di un supporto adeguato al mondo della scuola per la corretta applicazione della normativa vigente, e, dall'altro, a garantire azioni di tipo formativo e informativo finalizzate all'empowerment individuale e comunitario relativamente alla prevenzione di comportamenti a rischio di contagio da SARS-CoV-2.

Ad aprile 2020 Il Gruppo di lavoro del Programma D PRP 2014 2019, in piena emergenza pandemica e lockdown, dopo intensa attività formativa, per rispondere alle richieste che arrivavano dalle scuole per attività a distanza, ha elaborato l'opuscolo " **Sars-CoV2 Il visitatore indesiderato: Manuale informativo per le scuole per vivere in consapevolezza la pandemia.**

Lo stesso è stato inviato a tutte le scuole dei 32 Comuni dell'Asl Napoli2Nord. Sono state svolte inoltre attività a distanza sui contenuti del opuscolo quale

strumento di prevenzione primaria per prevenire i contagi da Sars-CoV2.

In vista dell'avvio dell'anno scolastico 2020 2021, il Gruppo di Lavoro del programma D - anche in ottemperanza all' Azione D1 del Programma D (Scuole Promotrici di salute) del Piano Regionale della Prevenzione 2020,-- ha elaborato un **Manuale per operatori Asl e Scuol**, contenente normative, raccomandazioni tecniche e misure di prevenzione per l'apertura in sicurezza delle scuole.

La pubblicazione ha lo scopo di fornire un supporto operativo agli operatori del Settore Scolastico e del Dipartimento di Prevenzione coinvolti in ambito scolastico nelle attività di formazione, nell'attuare strategie di prevenzione del contagio e nel monitoraggio e nella risposta a casi sospetti/probabili e confermati.

Sono state 70 le richieste di adesione ad attività informative/formative sulla tematica da parte degli Istituti scolastici del territorio.

E' stata elaborata una **Presentazione** con 5 Moduli didattici da condividere tra operatori e scuole per le attività da svolgersi a distanza in cui si è pensato tra l'altro di dare un focus particolare ai seguenti concetti:

**Concetto One health.** Il PNP 2020 2025 pone enfasi al concetto di salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'uomo, della natura e dell'ambiente.

La pandemia ha messo in evidenza come uomo, animale e ambiente siano interdipendenti e che nuove emergenze potrebbero verificarsi a causa di attività umane irrispettose per l'ambiente.

Il Setting scuola ci è sembrato luogo privilegiato per l'applicazione dell' intersettorialità che sta alla base dell' ottica One Health, che è molto affine ai principi e alle strategie della promozione della salute, in particolare per quel che riguarda la transdisciplinarietà e la multisettorialità.

Prevenzione del contagio in tutte le materie. Si è stimolato l'utilizzo di mappe concettuali sulla prevenzione del contagio che includessero diverse materie scolastiche per assicurare una partecipazione quanto piu' estesa possibile degli insegnanti.

Infodemia(epidemia di informazioni spesso non controllate). Si è ravvisata la necessità di fornire indicazioni di siti istituzionali e materiale validato per contrastare fake news sulla tematica pandemia

Pandemic fatigue (stanchezza della pan-



*Enrico Bianco  
Direttore Dipartimento di Prevenzione*

*Luigi Castellone  
Coordinatore Piano Regionale Prevenzione*

*Andrea Tondini  
Dirigente Medico Gruppo di lavoro programma D*

*Marco Severino  
Biologo Gruppo di lavoro programma D*

*Luca Tondini  
Biologo Gruppo di lavoro programma D*

*Simona Novi  
Psicologa Gruppo di lavoro programma D*

*Maurizio Palumbo  
Dirigente Medico Responsabile Programma D Scuole Promotrici di Salute*

demia). Si è cercato di contrastare questo fenomeno ricorrendo a modelli mentali che facessero comprendere in modo anche intuitivo l'importanza di adottare comportamenti virtuosi atti a prevenire il contagio

Le attività stanno suscitando notevole interesse e gli insegnanti stanno svolgendo le attività educative sulla prevenzione del contagio con una buona motivazione.

Si ravvisa che punto di forza di questa

iniziativa è stato il personale reclutato con il PRP che è stato utilizzato in modo dedicato a queste attività, data l'impossibilità di riorientare risorse umane, fortemente impegnate nell'individuare e isolare casi e contatti, non disponibili per azioni di sostegno al cambiamento dei comportamenti.

Il KIT didattico può essere richiesto al seguente indirizzo di posta elettronica [maurizio.palumbo@aslnapoli2nord.it](mailto:maurizio.palumbo@aslnapoli2nord.it)



## MEDIA DANCE, un progetto di innovazione didattica tra arte e salute

Mara Loro

esperienze/interventi

In che modo il luogo teatro e il linguaggio artistico hanno un senso e un valore per la scuola? **Media Dance**, progetto multidisciplinare ideato dalla Lavanderia a Vapore di Collegno, è uno strumento didattico che dal 2016 propone agli insegnanti un supporto concreto per affrontare alcuni temi del contemporaneo che normalmente non vengono discussi a scuola per mancanza di tempo, strumenti e approcci adeguati. Media Dance propone agli insegnanti delle scuole medie superiori di primo e secondo grado di utilizzare lo strumento dell'esperienza artistica per esplorare insieme ai loro studenti temi quali: il rapporto con il proprio corpo, l'alimentazione e i suoi disturbi, l'accettazione della diversità, l'amore e il non amore nel delicato fenomeno della violenza sulle donne, il bullismo, l'Inconscio, la disabilità come diversa abilità all'esistenza, l'omosessualità e molti altri. Dal 2016 al 2019 il progetto ha coinvolto oltre 3400 studenti della provincia e città di Torino; 40 sono gli insegnanti che hanno partecipato al processo di scelta delle

tematiche affrontate; 20 sono i percorsi di alternanza scuola - lavoro e oltre 25 i laboratori corporei realizzati con gli artisti e i coreografi della Lavanderia a Vapore.

Unico centro di residenza coreografica in Piemonte e Casa Europea della Danza, la **Lavanderia a Vapore di Collegno** è un luogo che ha fatto della ricerca e della cultura della danza il proprio centro d'azione, con relazioni che partono dal territorio e arrivano all'internazionalità. Uno spazio in cui il dialogo tra passato e presente è vivo e manifesto, in una tensione continua verso la creazione contemporanea e la sperimentazione. Spettacoli, residenze artistiche, formazione e progetti multidisciplinari animano i molteplici spazi di quella che un tempo era la lavanderia del più grande ospedale psichiatrico d'Italia, che negli ultimi anni si è accreditato come luogo di ricerca e sperimentazione, riconosciuto a livello internazionale per le sue politiche innovative di audience development.

Con un approccio basato sull'intelligenza collettiva, la Lavanderia a Vapore si propone di costituire *temporanee identità collettive* (TIC)<sup>1</sup>, raggruppamenti cioè di individui riuniti attorno a un interesse condiviso, nell'ottica di definire sistemi complessi capaci di mettere in relazione il mondo della creazione con la società. Mediante una **prospettiva interdisciplinare che lega medicina, filosofia, sociologia e arte**, la logica di produzione delle conoscenze mira a mettere a punto dispositivi atti allo sviluppo della creazione artistica - tanto nei suoi contenuti quanto nelle sue forme - e capaci di rispondere alle esigenze di contesti specifici, in primis la scuola con il progetto Media Dance.

Il progetto costruisce dibattiti e laboratori con artisti a partire dalle riflessioni degli studenti, incontri con filosofi, oltre alla partecipazione a momenti di spettacolo dal vivo. In virtù del suo spiccato approccio multidisciplinare, **Media Dance ha incontrato negli anni la col-**

<sup>1</sup> La quasi impresa, Edizioni il Sole 24 ore, 15 dicembre 2017, Milano.

laborazione di altre istituzioni culturali che affrontano gli stessi temi ma in altri ambiti, quali il Sistema bibliotecario urbano della Città di Torino, l'Associazione Dare Voce al silenzio Onlus, Propositi di Filosofia, il Centro Studio Piero Gobetti di Torino.

Per queste sue specificità, ancora più chiaramente emerse dal confronto con gli insegnanti nel periodo di riflessione imposto dall'emergenza sanitaria, Media Dance vede quest'anno una nuova collaborazione con l'Asl To3 di Collegno e Pinerolo, entrando per la prima volta nel catalogo 2020/2021 delle proposte di interventi per la promozione e l'educazione alla Salute, nel capitolo Arte&Salute, ovvero come utilizzare le performing arts per la promozione del benessere.

Il progetto si erige sulla considerazione di ciò che la comunità nazionale ha affrontato e continua ad affrontare in seguito all'emergenza sanitaria conseguente al Covid - 19. Cruciale, da questo punto di vista, l'analisi dei bisogni di allievi e studenti, laddove l'interruzione della scuola in presenza e il confinamento all'interno delle mura domestiche ne ha messo a dura prova la salute psicofisica, a causa dell'effetto combinato dell'isolamento relazionale e della ridotta mobilità fisica, cui spesso si devono aggiungere situazioni di disagio legate a dinamiche familiari, problemi economici, marginalità socioculturale, condizioni di salute. Questa condizione, inevitabilmente dettata dall'emergenza, rischia di cronicizzarsi in modo strutturale nel medio periodo, con pesanti ricadute sulla motivazione degli studenti e sui risultati di apprendimento. Da qui nasce l'esigenza di ricavare all'interno di Media Dance uno spazio dedicato

alla riflessione e allo sviluppo di azioni di sperimentazione educativo - didattica. In questo senso, le condizioni di vita, studio e lavoro di questo peculiare frangente (con le restrizioni relative al distanziamento sociale, i dispositivi di protezione sanitaria, le sfide poste dalla didattica a distanza) rappresentano non un ostacolo, ma il punto di partenza di un nuovo percorso.

L'impianto di Media Dance recepisce l'ampia discussione, promossa dal Miur negli ultimi anni, volta a rinnovare i processi educativo - didattici includendo nei curricula scolastici i saperi e le competenze che risultano cruciali nella formazione di cittadini consapevoli e attivi. Inoltre, nell'ottica dell'Approccio Scolastico Globale, il progetto si configura come un'occasione per integrare nei percorsi educativo - didattici, temi e problemi inerenti all'inclusione, l'educazione alla cittadinanza, l'educazione all'ambiente, l'educazione ai nuovi media e la lotta alla dispersione scolastica.

Non ultimo, la proposta di Media Dance si inserisce a pieno titolo nel contesto delineato dalle disposizioni europee ed internazionali, e le sue azioni sono in linea con il documento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità "Arte e Salute", presentato a novembre 2019.

A partire dall'esperienza del lockdown, la Lavanderia a Vapore ha avvertito l'urgenza di riorganizzare la propria proposta rivolta alle scuole della Regione Piemonte per il prossimo anno scolastico, allestendo dispositivi innovativi i cui esiti possano avere una rilevante ricaduta anche a livello nazionale, e che possano sedimentarsi in buone pratiche, con uno sguardo che va al di là della

crisi attuale, verso un rinnovamento dei paradigmi tuttora in uso.

Nella costruzione e sviluppo del progetto, gli insegnanti hanno da sempre un ruolo fondamentale in quanto "traduttori culturali": partecipano agli incontri di formazione, concorrono a leggere il valore dei progetti e dei processi artistici ospitati negli spazi della Lavanderia a Vapore, a riformularli secondo nuovi termini, modalità e tempistiche prima di presentarli ad altri colleghi o al dirigente scolastico. Gli insegnanti costituiscono il ponte logistico e linguistico che abilita il dialogo e genera fiducia, andando ad identificare le linee di sviluppo del progetto Media Dance rispetto ai temi (es. disturbi dell'alimentazione), alle modalità di condivisione (es. laboratori per creare la coesione del gruppo classe) e alla sostenibilità interna del progetto stesso (es. bandi e forme di sostegno, consulenze per la formazione dei docenti e dei ragazzi).

Nell'ampia gamma delle attività della Lavanderia a Vapore connesse ad un'ottica di welfare leggero, gli insegnanti sono il ponte di dialogo nei confronti del mondo della scuola, così come gli imprenditori lo sono rispetto all'universo delle imprese, i medici rispetto a quello della sanità.

Novità per l'anno scolastico 2020/2021 è il progetto di sperimentazione con residenza d'artista nelle scuole, con la collaborazione del Comitato Unicef di Torino e supportato da un board scientifico che vede tra i partner, oltre all'Asl To3, il Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute (DoRS), l'Università degli Studi di Milano Bicocca, l'Università degli Studi di Torino.

La sperimentazione della residenza d'artista nelle scuole si rivolge agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado. Salvo Lombardo, Alain El Sakhawi, Adriana Borriello sono i primi artisti che si sono dati disponibili a sviluppare questo percorso per la Lavanderia a Vapore. Le scuole che hanno già aderito sono l'Istituto Amaldi Sraffa di Orbassano, l'Istituto delle Albe Steiner di Torino, il Liceo Sportivo - IIS Primo Levi di Torino e l'Istituto Professionale Galileo Ferraris di Settimo Torinese.

Il progetto prevede che il percorso di ricerca artistica di un coreografo e professionista della danza venga calato per un breve periodo di tempo all'interno dello spazio scolastico, con la finalità di coinvolgere un gruppo di studenti nel lavoro artistico per contaminarlo della loro presenza, portando l'arte e il movimento creativo dei corpi all'interno della scuola.

È un percorso che parte dalla pratica fisica e dalle sue performance, facendo leva sul suo valore inclusivo e solo conseguentemente creativo. La composizione coreografica del movimento è dunque di tipo "derivativo" e attinge ad un sistema di pratiche somatiche condive, accessibili e replicabili.

Questa nuova traiettoria ha dunque l'ambizione di sperimentare il valore inclusivo e creativo della pratica della danza, facilitare e rafforzare il confronto e il dialogo tra studenti attraverso strumenti e competenze artistiche, approfondire e sensibilizzare la conoscenza di tematiche contemporanee attraverso un'esperienza concreta oltre a dare l'opportunità a studenti ed insegnanti di conoscere e interagire con figure professionali del panorama artistico e creativo.

Il terreno comune è la necessità di avviare una riflessione esplicita circa il nesso mente - corpo e alla sua educazione ad una cultura della salute (intesa in termini bio - psico - sociale) come elemento fondante di ogni processo di partecipazione alla vita privata civile e lavorativa di ogni persona. Una sfida complessa, che richiede un approccio transdisciplinare: un dialogo in cui tutti i soggetti coinvolti, studenti inclusi, sono depositari di specifiche conoscenze e competenze la cui messa a sistema pare non essere più ulteriormente eludibile.

*Mara Loro  
Research Curator  
Innovazione e Ricerca  
Fondazione Piemonte dal Vivo*

## “TAKE A BREATH” - Benessere scolastico e Mindfulness

*Maria Gabriella Nocita, Emilia Morelli*

esperienze/interventi

### Premesse

Nella quotidianità scolastica poco ci si interroga sull'importante tema della promozione della salute.

Già dal 1948 l'OMS ha definito il concetto di salute come “uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non meramente l'assenza di malattia o infermità”<sup>1</sup>, specificando successivamente che la promozione alla salute deve essere intesa come il “il processo che consente alla gente di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla”<sup>2</sup>, favorendo quindi quello che definirà “l'empowerment delle persone”<sup>3</sup>.

Interessante è allora aprire la riflessione su come educare e promuovere la salute a scuola, ancora più oggi a fronte dell'emergenza sanitaria causata dal Covid-19.

La scuola, subito dopo la famiglia, è la principale agenzia di socializzazione e

formazione della personalità. È determinante nello sviluppo dell'individuo, in quanto non trasmette passivamente conoscenza, ma tramite il dinamico processo d'insegnamento dà forma ai cittadini di domani, coltivando in loro la cultura, il saper stare con l'altro, l'interesse e la consapevolezza delle proprie capacità.

In una società dinamica (o liquida, come la definiva Bauman) l'insegnante rappresenta una pedina di prima linea che combatte per e con il cambiamento sociale e culturale. Per non essere soltanto un professionista del “sapere”, deve porre in atto le competenze educative che favoriscano il benessere dei singoli alunni e la giusta relazione tra tutti i soggetti coinvolti. Negli ultimi vent'anni infatti le ricerche psicoeducative mettono in luce l'importanza, nel processo d'insegnamento, dell'aspetto relazionale. L'insegnante che sa come coltivare la relazione educativa con i propri studenti trasmette attenzione e cura ricavando, grazie alla cura della relazione stessa, contesti di promozione del benessere e di prevenzione di fenomeni oggi particolarmente diffusi, come il bullismo e i problemi della sfera comportamentale. Tutti questi aspetti comportano un notevole coinvolgimento personale sia da

parte dell'insegnante che degli allievi, ma non sempre nel contesto scolastico si hanno gli strumenti adatti o le condizioni favorevoli allo sviluppo e mantenimento delle condizioni di tale benessere.

Il contesto sociale attuale iper-responsabilizza gli insegnanti (e più in generale la scuola), che sono chiamati a farsi carico di tutti i cambiamenti, i limiti, le tensioni, della società rappresentata nello specifico dagli allievi e dalle loro famiglie.

Come degli equilibristi nella loro funzione educativa, oltre a trasmettere le competenze necessarie ad acquisire il sapere, gli insegnanti si trovano a dover sopperire a figure genitoriali a volte assenti, lassiste o iperprotettive. Questo “sopperire” non significa “potersi sostituire”, ma a volte l'equilibrio non è affatto semplice da mantenere, ed è una posizione che può mettere a rischio la relazione educativa.

In questo contesto complesso e mutevole, un aiuto può venire dallo psicologo dello sviluppo e dell'educazione, che si può inserire con competenza per far fronte alle richieste dei docenti, degli studenti in difficoltà e non, con l'obiettivo di far fronte alle specifiche problematiche che possono sorgere nelle diverse fasi di crescita degli studenti.

<sup>1</sup> Constitution of the World Health Organization. New York: United Nations; 1948 ([http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)).

<sup>2</sup> OMS, Carta di Ottawa (1986) ([https://www.dors.it/documentazione/testo/201509/Ottawa\\_1986\\_ita.pdf](https://www.dors.it/documentazione/testo/201509/Ottawa_1986_ita.pdf)).

<sup>3</sup> OMS, Dichiarazione di Shangai (2016) (<https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3088>).

Negli ambienti scolastici che lo hanno sperimentato, tale figura è divenuta ben presto un prezioso riferimento per tutto il personale scolastico, grazie alle caratteristiche peculiari della professione che svolge, basata sull'ascolto empatico, sul non giudizio, e sulla promozione del benessere dei diversi ambienti in cui si trova ad operare.

È da queste riflessioni che è nata la collaborazione tra le due autrici dell'articolo e l'iniziativa di progetto sperimentale all'interno del contesto scolastico.

### La genesi del progetto

La ricerca del benessere psicofisico ha profondamente a che fare con la sfera personale. E allora, perché non imparare ad ascoltarci, a guardare dentro noi stessi?

Fermarsi per un minuto e ascoltare il respiro. Take a breath.

Stando in silenzio con se stessi, riuscire a farci sorprendere. Scoprire il mondo che ci abita dentro.

In fondo è con se stessi che si avrà la relazione più lunga nella propria vita ed è con se stessi che bisogna imparare a stare bene.

La scuola può diventare luogo d'elezione per questo tipo di percorso, sia per la stretta connessione che c'è tra benessere e apprendimento, sia perché di fatto è l'ambiente in cui gli alunni trascorrono gran parte del loro tempo. Tempo, ecco la prima cosa che occorre: tempo, tempo in cui fermarsi e tempo da dedicare a se stessi.

E cos'altro? Il secondo elemento indispensabile è avere spazio, farsi spazio fuori per esplorare lo spazio che ciascuno ha dentro.

In base a queste considerazioni, si è allora scelto di utilizzare la mindfulness come strumento di sostegno al contesto

scolastico, in quanto pratica finalizzata a promuovere il benessere.

Il termine mindfulness in occidente è stato utilizzato per la prima volta dal biologo molecolare Jan Kaba-Zinn, alla fine degli anni Ottanta, per tradurre il vocabolo indiano in lingua pali "sati" in termini di "consapevolezza", ripreso da un insegnamento del Buddha all'interno di una sorta di "pedagogia della liberazione". Kaba-Zinn per primo ideò un protocollo, MBSR - Mindfulness-Based Stress Reduction, con lo scopo di sperimentare i benefici che via via osservava nella sua pratica. Fu sempre Kaba-Zinn a delineare la mindfulness con la presente accezione: prestare attenzione deliberata al momento presente, in modo non giudicante.

Numerosi studi hanno verificato come questa pratica favorisca l'attenzione, la concentrazione e la gestione delle emozioni, insegnando a rilassare il corpo e la mente e ad abbassare l'ansia e i livelli di stress.

Negli ultimi 20 anni, questo modello Mindfulness è divenuto il focus dell'attenzione di una larga parte della comunità scientifica, non rimanendo però fuori da critiche relative dalla progressiva decontestualizzazione rispetto all'ambito filosofico-spirituale da cui aveva attinto. Interessanti, per chi lavora in campo educativo, sono i recenti studi che riguardano l'utilizzo della mindfulness in età evolutiva come strumento di cura e prevenzione, e in particolare la declinazione che se ne è iniziata a fare in ambiente scolastico.

### Il Progetto "Take a Breath" per l'anno scolastico 2019/20

Analizzate le problematiche e i bisogni di una classe del liceo scientifico ad indirizzo sportivo dell'Istituto Pacinotti

Archimede di Roma, il progetto è nato dall'esigenza di sviluppare un percorso che sostenesse maggiormente l'adattamento degli studenti all'ambiente scolastico e la consapevolezza dell'appartenenza al contesto classe in un'ottica di promozione del benessere generale di tutti i soggetti coinvolti.

La classe scelta, in cui tutti gli studenti sono atleti, oltre a grossi problemi di attenzione durante le lezioni, presentava diverse difficoltà di comunicazione tra pari e con alcuni insegnanti, ricorrendo spesso ad agiti ed espressioni verbali aggressive, non adatte al contesto scolastico. Dall'osservazione degli alunni in aula, emergeva una certa difficoltà a spostarsi sulla linea dei valori competizione-cooperazione in maniera flessibile, in base alle necessità, prediligendo nettamente l'aspetto competitivo a danno della qualità della convivenza quotidiana.

A fronte di queste osservazioni il progetto "Take a breath" è stato scelto in prima istanza con l'intenzione di favorire un'esperienza di autentica condivisione, in cui tutti potessero sperimentarsi alla pari nel confronto con sé stessi e con gli altri, in un percorso volto a migliorare la percezione di sé, l'autoregolazione emotiva e comportamentale, imparando così a convivere in modo adeguato nell'ambiente scolastico.

Per il progetto pilota non si è scelto di applicare dei protocolli specifici, anche se inizialmente ci si è ispirati al protocollo utilizzato per il training MOM (Fabbro e Crescentini, 2016; Crescentini et al. 2016), frutto di un'esperienza realizzata presso il Dipartimento di neuroscienze, nell'Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>C. Crescentini, D. Menghini (a cura di),

Si è deciso di proporre, di volta in volta, un'esperienza che sapesse anche tenere in considerazione i vissuti con i quali i ragazzi potevano arrivare "all'ora di Mindfulness". Questa flessibilità può offrire l'occasione non solo di imparare a respirare grazie alla pratica, ma anche di riuscire a trovare uno spazio in cui il tempo sembra sospeso e rimane tutto per loro. Anche per questa ragione, non si è voluto incentrare il training sulla possibilità di imparare ad assumere una posizione "mindful" verso la vita, ma sull'offrire agli studenti un'occasione di contatto con sé e con gli altri. Per promuovere questo obiettivo si sono privilegiate delle meditazioni che consentissero ai partecipanti di contattare i loro diversi stati emotivi.

Per valutare gli esiti del progetto era stato previsto l'utilizzo del test ACCESS che consente di valutare il disagio in termini di adattamento/disadattamento dei ragazzi all'interno del contesto scolastico. Questo test permette di individuare la presenza di situazioni di disagio o di rischio di dispersione scolastica, offrendo un punto di vista globale grazie ai diversi indici:

- Adattamento scolastico
- Emotività
- Identità corporea
- Adattamento sociale
- Relazioni familiari

Il test sarebbe stato somministrato prima di iniziare il percorso delle attività e in conclusione allo stesso, per valutare l'evoluzione della classe in termini di adattamento/disadattamento. A causa dell'emergenza Covid-19 e del conseguente lockdown la seconda sommini-

strazione non è stata possibile.

Dalla prima somministrazione del test è emerso che la classe era suddivisibile in tre gruppi: ragazzi con un ottimo adattamento generale (6), ragazzi che si ponevano in una posizione media tra l'adattamento e il disadattamento (12), ragazzi a rischio (7). Questa eterogeneità ha permesso di evidenziare come, nonostante delle situazioni maggiormente a rischio, in classe erano presenti delle risorse da far emergere in un contesto opportuno, per rappresentare uno stimolo e occasione di riflessione per i compagni in maggiore difficoltà.

Gli incontri si sono svolti con cadenza settimanale, per 5 mesi, durante l'orario scolastico, in collaborazione con la docente di inglese, all'ultima ora del martedì. Ciò ha consentito ai ragazzi di fare l'esperienza di "prendere un respiro" a fine orario scolastico e prima della 'vita dopo la scuola', per tutti loro scandita dagli allenamenti sportivi intensivi e dallo studio. Dopo i primi incontri in cui si è presentato il progetto e le caratteristiche della mindfulness, si sono stabilite le regole dello stare insieme, si è presa dimestichezza con la tecnica della respirazione e della visualizzazione guidata, si è iniziato a lasciar spazio alle esigenze degli studenti da loro stessi espresse. La domanda d'apertura degli incontri: "come state oggi?", ha offerto loro la possibilità di sfruttare "l'ora di mindfulness" come un'occasione per conoscere meglio se stessi, osservando quali sensazioni e comportamenti attuassero nell'esprimere le proprie emozioni.

Principalmente l'incontro era suddiviso in tre momenti:

- 1) Il "come state oggi?": fase in cui gli studenti venivano aiutati a decomprimersi dalle fatiche della giornata

scolastica, tirando fuori difficoltà e possibili argomenti di discussione.

- 2) La presentazione del percorso del giorno: fase in cui veniva illustrata l'attività che si sarebbe svolta.
- 3) La pratica della mindfulness: in cui si andavano a sperimentare i tre momenti di:
  - a. Anapanasati: concentrare l'attenzione sull'aria che entra ed esce dal naso;
  - b. Body scan: prestare attenzione alle sensazioni che dipanano dal corpo;
  - c. Vipassana: osservare quello che accade nella propria mente (vedere le cose in profondità, come realmente sono).
- 4) Momento conclusivo di confronto sull'esperienza vissuta.

## Conclusioni

Secondo la nostra esperienza, è stato importante proporre questa possibilità a scuola, e lo è stato sicuramente in questa classe, non solo perché, come risulta già evidente in diverse ricerche, nei praticanti della mindfulness si può osservare il miglioramento dell'attenzione, una riduzione delle emozioni negative ed un aumento di quelle positive e la riduzione dei sentimenti di stanchezza, ma soprattutto perché questa è stata per gli studenti e i docenti coinvolti un'occasione di stimolo per esplorare meglio sé stessi e per conoscersi meglio tra di loro, favorendo anche atteggiamenti pro-sociali.

È da notare inoltre che ciò che ha dato un valore aggiunto al buon funzionamento del progetto è stata la scelta di non attenersi ad rigido protocollo standard, modellando con flessibilità la gestione dell'ora sui bisogni che di volta in volta gli studenti portavano con sé. Lasciando molto più spazio al momen-

---

*La mindfulness per l'ADHD e i disturbi del neurosviluppo. Applicazione clinica della Meditazione Orientata alla Mindfulness - MOM, Erickson, Trento, 2019.*

to iniziale del “come state”, i conduttori del gruppo, tramite il modellamento, proponendosi come esempio di ascolto attivo e di comunicazione assertiva, hanno promosso costantemente il confronto tra i ragazzi, che hanno trovato nel gruppo le condizioni favorevoli ad esprimere i loro disagi nelle dinamiche relazionali che si venivano a creare nel contesto scolastico. A seguito del progetto, anche durante le lezioni, i ragazzi risultavano maggiormente disposti al confronto e maggiormente consapevoli delle proprie difficoltà.

Purtroppo questa esperienza pilota è andata a concludersi prima del tempo. A causa del sopraggiungere dell'emergenza Covid-19, non è stato possibile portare avanti le valutazioni di tipo quantitativo sugli esiti del progetto proposto. D'altra parte però lo scenario che si è andato ad aprire con l'arrivo della pandemia ci pone maggiormente di fronte il problema di come far fronte ora anche alle nuove forme di disagio e di “malessere” che da qui sono nate. Probabilmente lo sbaglio più grosso può essere quello di ricominciare con i ritmi e le preoccupazioni di prima ad impostare l'anno scolastico, senza tenere in debita considerazione questi nuovi malesseri e senza farsi pionieri su strade alternative. La sfida per noi è ora quella riuscire a fare avvertire al contesto scolastico il bisogno di creare degli “spazi” adatti ad accogliere quello di cui i nostri alunni sono oggi portatori e, integrando i nostri rispettivi sforzi, convergere intorno a nuovi modelli di promozione del benessere.

### Bibliografia

- Constitution of the World Health Organization. New York: United Nations; 1948 ([http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)).
- Bertetti, B. Adolescenti consapevoli. La mindfulness per superare con resilienza le sfide della crescita. Franco Angeli, 2018.
- Caselli G., Psicoterapia Cognitiva e Mindfulness: il lato opaco dei cimbali, 30 maggio 2012 (<https://www.stateofmind.it/2012/05/psicoterapia-cognitiva-mindfulness/>).
- Crescentini C., Menghini D. (a cura di), La mindfulness per l'ADHD e i disturbi del neurosviluppo. Applicazione clinica della Meditazione Orientata alla Mindfulness - MOM, Erickson, 2019.
- Crescentini, C., Garzitto, M., Paschetto, A., Brambilla, P., & Fabbro, F., Temperament and Character Effects on Late Adolescents' Well-Being and Emotional-Behavioural Difficulties, PeerJ, 3, 2018.
- Crescentini, C., Capurso, V., Furlan, S., & Fabbro, F., Mindfulness-oriented meditation for primary school children: Effects on attention and psychological well-being. Frontiers in Psychology, section Developmental Psychology, 07-06-2016, doi: 10.3389/fpsyg.2016.00805.
- Li C, Kee YH, Kong LC, Zou L, Ng KL, Li H., Autonomy-Supportive Teaching and Basic Psychological Need Satisfaction among School Students: The Role of Mindfulness, Int J Environ Res Public Health, 2019 Jul 21;16(14):2599.
- Martorelli G., Mindfulness non è sati, 19 febbraio 2019 (<https://jayah.blog/2019/02/19/mindfulness-non-e-sati/>).
- OMS, Carta di Ottawa (1986) ([https://www.dors.it/documentazione/testo/201509/Ottawa\\_1986\\_ita.pdf](https://www.dors.it/documentazione/testo/201509/Ottawa_1986_ita.pdf)).
- OMS, Dichiarazione di Shangai (2016) (<https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3088>).
- Sanger KL, Thierry G, Dorjee D. Effects of school-based mindfulness training on emotion processing and well-being in adolescents: evidence from event-related potentials, Dev Sci. 2018 Sep;21(5):e12646.
- Semple RJ, Droutman V, Reid BA, Mindfulness goes to school: things learned (so far) from research and real-world experiences, Psychol Sch. 2017 Jan;54(1):29-52. doi: 10.1002/pits.21981.
- Siegel R., Qui e ora. Strategie quotidiane di mindfulness, Erickson, 2012.

*Maria Gabriella Nocita  
pedagogista e insegnante, docente invitata  
dell'Università Angelicum*

*Emilia Morelli  
psicologa dello sviluppo e  
dell'educazione, esperta di DSA e ADHD*

## Alzheimer e studenti: incontri generazionali a Milano

Alessandro Manzella, Alvisè Campostrini

esperienze/interventi

Le Compagnie Malviste da oltre dieci anni hanno maturato una pratica teatrale denominata “Teatro Fragile-Maneggiare con cura” pensata per dare risposta al bisogno di uscire dall’isolamento, trovare sollievo e godere della miglior qualità di vita possibile. Le persone con patologia di Alzheimer (di grado lieve-moderato), familiari, caregiver e volontari sono coinvolti in interventi psicosociali di tipo artistico.

Di recente studenti di ogni ordine e grado, inclusi gli universitari, partecipano a questi incontri per sperimentare inediti percorsi intergenerazionali, permettendo loro di so-stare con persone anziane e fragili nel tentativo di diffondere una nuova cultura della malattia. I laboratori aperti e le performance di coinvolgimento collettivo sollecitano a “guardare alla vecchiaia superando i concetti di salute e malattia, ripartendo dalla forza e dalla saggezza dell’ultima età per ricostruire il legame tra le generazioni”, come afferma Vittorino Andreoli (2020).

L’equipe è formata da un drammaturgo, esperto in scrittura autobiografica, un’attrice formata anche come operatrice di teatro sociale e di comunità, un musicista. Inoltre un supervisore che partecipa al processo interagisce con lo

staff operativo, interviene in caso di necessità o in concomitanza di una restituzione finale.

L’ultimo progetto ha coinvolto una scuola media del capoluogo lombardo e si è realizzato presso il teatro Sasseti. Nel autunno 2019, una ventina di studenti (11-14 anni), accompagnati da un insegnante, hanno frequentato a cadenza settimanale (12 incontri di 2 ore) un laboratorio di “Teatro fragile-Maneggiare con cura” assieme ad una quindicina di persone affetta da decadimento cognitivo e demenza. Il progetto nasce in collaborazione con l’associazione Al Confine e la Rete Alzheimer del Comune di Milano.

Gli studenti si sono inseriti in un gruppo di adulti già formato. Nei primi incontri gli anziani hanno raccontato aneddoti e vicende della loro vita: passioni, abilità, talenti. In seguito è stato chiesto ai giovani alunni di condividere, utilizzando un oggetto, una canzone o una storia personale. Ognuno ha risposto portando strumenti musicali, collane, palloni da calcio, lettere, disegni e canzoni. Narrazioni che si sono connesse e intrecciate con quelle delle persone adulte: storie, passioni e speranze, magari distanti tra loro di molti decenni, ma simili nelle emozioni e nelle vicissitudini che hanno

mosso i protagonisti.

Gli anziani hanno scritto una lettera collettiva ai ragazzi prima del termine del laboratorio.

*“Care ragazze e cari ragazzi, lunedì abbiamo sentito la vostra mancanza, perché quando siamo in vostra compagnia ci sentiamo più giovani e dimentichiamo gli anni! Vi siamo grati non solo per la pazienza che mostrate nei nostri confronti, ma perché ci avete portato un momento di freschezza e serietà”.*

Due ragazze del gruppo hanno risposto alla sollecitazione:

*“Cari signori, prima di tutto vorrei dirvi grazie perché ogni lunedì ci rallegrate sempre, ma grazie anche perché raccontandoci le vostre esperienze da adulti, ho imparato molto, perché oltre a conoscere nuove persone ho conosciuto meglio gli altri compagni”.*

*“Io i primi giorni ero un po’ timida perché era la prima volta che stavo con persone che non conoscevo e non sapevo come eravate, se cattive o buone. Adesso mi sento come se fossi a casa mia”.*

Il laboratorio si è concluso con una performance aperta al pubblico. Un atto finale necessario per terminare un percorso formativo e utile a diffondere un nuovo paradigma della malattia. La risposta del pubblico presente ha con-

fermato, ancora una volta, l'importanza del lavoro collettivo in quanto aiuta a far sfumare le differenze. Un progetto che ha arricchito gli studenti di un'esperienza relazionale intergenerazionale e che per lo stesso motivo è stato molto apprezzato dalle persone anziane.

Sarebbe importante che da parte degli istituti scolastici e dell'università ci fosse più attenzione a favorire per i propri allievi questi processi formativi, didattici e umani attraverso l'arte. Ma questa opportunità è spesso colta grazie alla fortunata casualità e sensibilità di maestri, professori, dirigenti che talvolta già conoscono questa buona pratica in quanto parenti o familiari di persone che

partecipano al progetto.

### Bibliografia

- Campostrini A, Manzella A, Caracciolo F, Teatro Fragile – Guida agli effetti delle pratiche teatrali sui malati di Alzheimer, Mimesis Edizioni/ per la collana “Scienze della narrazione” diretta da Duccio Demetrio, Milano, 2018
- Andreoli V, Una certa età. Per una nuova idea della vecchiaia, Solferino, 2020

### Sitografia

- Alvisè Campostrini, Alessandro Manzella, (<http://www.ateatro.it/webzine/2019/04/08/bp2019-teatro-a-mare-per-un-turismo-che-abbraccia-la-pratica-teatrale/>)

*Alessandro Manzella*

*Alvisè Campostrini*

*Le Compagnie Malviste - Milano*



## Mindfulness, scuola e salute socio-emotiva: un orizzonte inclusivo che tiene conto del benessere di tutti e di tutte

Sofia Dal Zovo

esperienze/interventi

La salute a scuola ha bisogno di essere considerata nelle sue molteplici forme: mentale, sociale e corporea, perché solo così potremmo creare un tessuto che sia davvero orientato a un connubio denso di senso tra apprendimento e piacere. È arrivato anche in Italia il momento di portare alla luce una direzione educativa per tutti e per tutte che tenga conto del qui ed ora. «Se la realtà ultima della scienza dell'educazione non si trova nei libri, né nei laboratori sperimentali, né nelle aule scolastiche dove viene insegnata, ma nelle menti degli individui impegnati nella direzione delle attività educative» (Dewey, 1984) parlare di *Mindfulness* a scuola in tempi di emergenza sanitaria ed educativa può rappresentare il punto di svolta per coloro che sono i protagonisti dell'agire educativo in questione.

La recente Pandemia ha portato a galla molte debolezze del contesto scolastico tra cui la "fatica" dell'insegnamento: aspetto che è collegato alla difficoltà di trovare in sé stessi ogni giorno le competenze, le emozioni e le motivazioni indispensabili per la buona riuscita della giornata scolastica. Che cosa può essere visto come un peso per un insegnante? Gli alunni tutti diversi, con caratteri ed esigenze particolari uniti a vivacità, indisciplina, bullismo, aggressività e debole

rispetto delle regole. Talvolta con la presenza di genitori comprensivi e collaborativi, talvolta con genitori la cui eccessiva predisposizione all'iper-protezione e tutela verso un figlio anche di fronte all'evidenza porta ad avere una relazione difficoltosa e turbolenta. Quale è il senso educativo che tutti gli attori scolastici hanno definito come importante alla luce della recente didattica a distanza? Il primo fra tutti: la consapevolezza delle relazioni.

In questo caso, il compito dell'educatore si fa veramente arduo: ma il senso una consapevolezza che avere relazioni buone possa fare la differenza è stato portato alla luce a gran voce. Questi ragionamenti e questi vissuti vengono portati alla luce per porre "l'attenzione su come insegnare non sia solo una mera trasmissione di sapere" (Mortari, 2009) ma di come la componente mentale, emotiva e fisica ricopra una centralità alta in termine di benessere scolastico.

Il panorama è vario e ricco in termini di relazioni tra insegnanti e alunni, e può generare molte preoccupazioni negli insegnanti: «ci sono bambini abituati a reagire d'istinto, sono coloro che danno segno di incapacità di integrare emozioni e razionalità. L'aggressività impulsiva deriva in parte dall'incapacità di pianifi-

care, combinata con una scarsa capacità di controllare l'impulso emotivo» (Dalai Lama, Goleman 2003 p. 315). Dalai Lama e Goleman con questa analisi fanno una riflessione su come questa società stia puntando ad un progresso tecnico e informatico di massa, dove individui e persone siano formate con le più svariate competenze e abilità, ma dove l'analfabetismo emotivo sta dilagando a scuola e nella società e ostacolando quel percorso necessario per crescere consapevoli, emotivamente competenti e cittadini con senso civico, democratico e accogliente verso la diversità, soprattutto per alunni con bisogni educativi speciali e disturbi specifici dell'apprendimento favorendo e supportando il contesto classe nella sua globalità come risorsa e chiave per un benessere emotivo e sociale che sia realmente per tutti e tutte (Demo & Dal Zovo, 2017).

In questo caso è evidente di come le politiche scolastiche devono tener conto di come imparare consapevolmente ad essere un insegnante autenticamente supportante e essere degli alunni consapevoli di sé rappresenti la base per orientare la scuola ad essere un punto di riferimento sociale, comunitario dove poter trovare benessere didattico, relazionale e individuale.

Alcuni autori, tra Cefai & Cooper (2009)

sostengono che, per iniziare a promuovere un'educazione emotiva all'interno della scuola, siano necessari: l'ascolto reciproco fra alunni, sviluppare un lessico emotivo comunitario, favorire durante la lezione momenti di lavoro in gruppo attraverso forme di cooperazione reciproca e scambio fra pari. Sono importanti anche la narrazione dei racconti ricchi di pensieri ed emozioni in modo da creare occasioni per riflettere sui propri. Infine gli autori pongono l'attenzione sull'educazione alla cittadinanza, alla diversità e all'interculturalità, con la consapevolezza della differenza ed unicità delle persone che abitano la scuola e che la via della convivenza pacifica e degli scambi reciproci è praticabile. Un approccio che si sta delineando come autenticamente educativo che punta a un bilanciamento tra benessere personale e benessere collettivo a scuola è la *Mindfulness*. La *Mindfulness* viene definita come la capacità non giudicante di prestare attenzione al momento presente. In letteratura internazionale «è quella modalità di essere che, con sempre maggior evidenza, si sta imponendo in alcuni casi (quelli delle terapie cognitive) o si sta proponendo in altri (quelli delle terapie dinamiche) come vettore di terapia e al contempo è obiettivo della stessa, proprio per sanare i deficit responsabili dei funzionamenti "dall'alto verso il basso" [...]. Alla *Mindfulness* è stata riconosciuta la capacità di promuovere le funzioni integrative della corteccia prefrontale, che sono implicate in processi di regolazione corporea, di sincronia interpersonale, di stabilità emotiva, di flessibilità di risposta, di conoscenza di sé, di eliminazione dei condizionamenti rispetto a stimoli che fanno paura, di capacità d'intuizione nonché di azione morale» (Amadei 2009, p.IX-X). La peculiarità della *Mindfulness* risiede nella forte carica dell'

“essere”: essere pienamente consapevoli della ricchezza della propria esperienza qui ed ora, la quale porta benefici per l'individuo in più campi. Per questo motivo è vista come una pratica rilevante che può portare azioni di reale cambiamento scuola perché punta ad allenare alunni e insegnanti ad una consapevolezza di sé e a trovare quelle azioni educative che siano in grado di sviluppare competenze emotive e sociali.

Questa pratica che si sta già diffondendo in molte scuole anche in Italia lo rende in grado di “sintonizzarsi” con il proprio sé. La *mindfulness* vista nella sua accezione educativa permette di arricchire lo sguardo da più punti di vista: sui pensieri, sulle emozioni e sulle azioni del soggetto, portandolo ed essere più presente e sviluppare una capacità non giudicante. Alcuni punti importanti del connubio tra *Mindfulness* ed educazione sono:

- puntare ad una maggiore comprensione e consapevolezza delle proprie e altrui emozioni;
- praticare delle posture per ritrovare calma e relax dopo azioni stressanti o momenti di verifica e interrogazioni;
- comprendere il ruolo che la consapevolezza di sé ha nella pratica di insegnamento e apprendimento;
- Utilizzare il metodo della respirazione come antidoto a impulso e istintività;
- generare e sostenere il profondo impegno alla cura di sé e dell'altro nel momento presente;
- favorire la nascita di relazioni sane ed emotivamente competenti tra tutti gli attori sociali a scuola.

Partendo dal principio che muove la pratica della *Mindfulness*, (Kabat-Zinn, 2003a) che risiede nella capacità del soggetto di saper prestare attenzione, in modo particolare al momento presente ponendosi con un atteggiamento non giu-

dicante, attualmente per far fronte a tutti gli aspetti critici della scuola che ha portato alla luce la pandemia, come punti di riferimento scolastici ci si sta orientando verso una consapevolezza delle proprie ferite emotive da quarantena che siano poi in grado, qui ed ora, di essere comprese e affrontate: sia a livello interiore e riservato, sia collettivamente e a livello comunitario.

Gli elementi sostanziali su cui sta poggiando questa pratica educativa pone le sue radici nell'ascoltare con attenzione prima il proprio sentire e parallelamente quello dei bambini e degli altri docenti; nell'aver consapevolezza delle emozioni vissute dal sé e dagli altri durante le interazioni; l'apertura e l'accettazione non giudicante dei pensieri e dei sentimenti altrui; la consapevolezza del proprio stile di insegnamento e la dei bisogni degli alunni, coltivando in particolar modo la gentilezza come punto focale di comunicazione educativa.

Lo scopo che intende perseguire questo scritto è questo che la salute a scuola può essere coltivata costantemente perché la meditazione non è solo una pratica elitaria destinata a chi intende portarla nella sua vita ad un certo livello: il suo fine educativo è quello di aprire le porte delle scuole all'educazione alla consapevolezza per dare l'opportunità a tutti di poter fermarsi, poter concentrarsi sul momento presente ed essere consapevoli di averlo fatto. Dimostra in poche parole che è possibile scegliere di disconnettere il pilota automatico del fare, assillante, competitivo e nocivo per concentrarsi sul nostro modo di essere, come insegnanti e come alunni, qui ed ora.

Far germogliare la *Mindfulness* a scuola ha finora apportato numerosi benefici, perché con questa pratica esercitiamo la nostra mente a porre attenzione in un

modo specifico: consapevolmente, verso il momento attuale e in modo non giudicante. Questa pratica insegna a riconoscere la propria esperienza mentale in quanto tale: pensieri, emozioni, sensazioni corporee. Portare consapevolezza su questi aspetti, significa imparare a riconoscere il disagio, la sofferenza e gli ostacoli e dare un nome a questa esperienza interiore, evitando di portarla nella realtà senza filtri, magari in modo aggressivo, impulsivo e istintivo, con tutte le conseguenze emotive, didattiche e relazionali che ne conseguono.

Aiutare insegnanti ed alunni a riconoscere i propri pensieri, senza attribuirne un peso eccessivo e senza confonderli con la realtà che si presenta, per portare a scuola questo bagaglio di conoscenza sui propri pensieri in modo non giudicante consente a chi frequenta la scuola ogni giorno. Un obiettivo fondante della *Mindfulness* è quello di vivere l'esperienza quotidiana in modo non giudicante, di cercare invece di comprendere la sofferenza e la rabbia generate dal disagio con un respiro più ampio e una buona padronanza di sé, maturando consapevolezza e gratitudine.

Imparare a impastare *Mindfulness* ed educazione significa dare un nuovo valore pedagogico alla salute e significa ridare nuovo smalto alla scuola, perché essa assume il significato di essere una scelta per cambiare dal di dentro quello che della scuola ormai è scomodo e arido. Inoltre insegna ad imparare a fare una categorica distinzione tra la *Mindful-full* e la *Minful*: da mente piena zeppa di informazioni, abitudini, cose da fare, abilità multitasking a mente consapevole e presente alla realtà, focalizzata.

Quindi come posso portare questa pratica educativa in aula? In che modo?

Passo dopo passo è possibile mettere in pratica alcuni elementi della *Mindful-*

*ness* attraverso degli esercizi collettivi o individuali valorizzando il momento presente, senza cercare di cambiarlo o di scappare. A scuola è importante cercare di prestare attenzione a come stanno davvero le cose e non a come vorremmo che fossero: in questo modo invece di cercare di eliminare il disagio, alleniamo la capacità di affrontarlo evitando di scivolare nell'applicabilità di punizioni o di sfociare in comportamenti non adeguati e devianti, sia verso di sé che verso gli altri. Inserire pratiche educative che mirino alla consapevolezza di sé prima ancora che sull'arte dell'insegnamento è fondamentale per arrivare ad un cambiamento graduale ma progressivo della valorizzazione del presente, della concentrazione e della creatività all'interno della scuola (Vigilante, 2017).

Le attività pensate per i bambini e per gli insegnanti in questa epoca di pandemia devono riscoprire il valore del tempo, dello spazio, "della calma e della naturale lentezza che serve per costruire i pilastri dell'apprendimento: fiducia, consapevolezza, ascolto, accoglienza e pensiero critico" (Dal Zovo, 2020). Il tutto contornato da un'esperienza di didattica aperta e scelta di lavorare su di un'attenzione intenzionale ai momenti presenti e al contesto, incoraggiando una chiara comprensione della realtà e l'assenza di giudizi.

Ripensare una scuola che tenga conto anche delle attività educative orientate alla verso la *Mindfulness* significa ridare smalto anche al tema del potenziale educativo di un mancato adattamento, che inquadra la resilienza "come un'attitudine che in parte ciascuno possiede e che può essere influenzata dall'ambiente sociale, culturale e relazionale (Garista 2018).

Concludendo, credo che la direzione educativa che valorizzi riflessione e consapevolezza sia essenziale e che per fare ciò

sia necessario lavorare su azioni educative che attivino i processi di partecipazione e di attenzione rispetto i vissuti emotivi di tutti gli alunni e tutte le alunne, "tenendo conto delle differenze individuali di ciascuno e dell'appartenza di tutti ad un orizzonte culturale condiviso" (Demo, 2016) e incoraggiando la riflessione e l'attenzione sull'esperienza presente per migliorare la qualità della salute educativa di tutti e di tutte: mentale, emotiva e corporea.

## Bibliografia

- Amadei, G. (2009) *Mindfulness e cervello*, Cortina (eds) IX- X
- Cefai, C., & Cooper, P. (Eds.), (2009) *Promoting Emotional Education. Engaging Children and Young People with social, emotional and behaviour difficulties*, Jessica Kingsley Publishers, London
- Dalai Lama & Goleman, D. *Emozioni distruttive: liberarsi dai tre veleni della mente rabbia, desiderio e illusione*, Mondadori, Milano, 2003
- Dal Zovo, S. (2020) *Mindfulness e benessere a scuola: attività per migliorare la consapevolezza emotiva e imparare a gestire le difficoltà*, Erickson, Trento
- Demo, H. (2016) *Didattica aperta e inclusione. Principi, metodologie e strumenti per insegnanti della scuola primaria e secondaria*, Erickson, Trento
- Demo, H. & Dal Zovo S. (2017) *I fenomeni di push e pull-out: il punto di vista degli insegnanti*, Italian International Journal of Special Education, vol. n.1 pp. 33-44 Pensamultimedia editore, Lecce
- Dewey, J., (1984) *Le fonti di una scienza dell'educazione*, La Nuova Italia, Firenze (The Sources of a Science of Education, New York: Livering Publishing Corporation, 1929, New York)
- Garista, P. (2018) *Come canne di bambù. Farsi mentori della resilienza nel lavoro educativo*, FrancoAngeli Milano
- Mortari L. (2009) *Aver cura di sé*, Mondadori, Milano, 2009
- Kabat- Zinn J.,(2003a) *Mindfulness- based interventions in context: past, present, and future in Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 2,
- Vigilante, A. (2017) *A scuola con la Mindfulness*, Terranova (Firenze)

Sofia Dal Zovo  
La Raise Pedagogia  
sofiadalzovo@gmail.com

## Spazi, tempi e relazioni si adattano e sostengono il cambiamento a scuola

Alfina Bertè

esperienze/interventi

### Introduzione

L'Istituto Comprensivo Giovanni XXIII comprende 7 scuole in 5 frazioni della città di Acireale.

Un Istituto che da 7 anni segue un percorso di miglioramento grazie alle innovazioni e agli stimoli culturali delle reti di appartenenza: Avanguardie Educative e Piccole Scuole di INDIRE, Senza Zaino Per una scuola comunità, Scuole all'aperto; un percorso sempre più centrato su routine didattiche con l'uso flessibile dello spazio interno ed esterno, sull'esperienza, sulla partecipazione, orientato all'incontro di persone in movimento e in spazi condivisi.

Le pratiche di attività didattiche con l'utilizzo dello spazio - alleato nel processo di insegnamento apprendimento, iniziano nel 2014 con gli orti e i cortili didattici, nel 2015 con le Aule laboratorio disciplinari, le aule Senza zaino, e poi dal 2016 con le aule all'aperto.

Dal 2018-19 nei 7 plessi dell'istituto seguiamo un curriculum che alterna dentro e fuori; l'infanzia prevalentemente in na-

tura, la primaria e la secondaria nel territorio urbano adottando le piazze delle frazioni e del centro città ed estendendo anche a percorsi di Service learning in una organizzazione progettuale che integra le innovazioni metodologiche delle Idee di Avanguardie educative, del modello Senza Zaino, della Scuola all'aperto e delle Piccole scuole.

Una scuola attiva, esperienziale, laboratoriale in una cornice di riferimento unitaria verticale ed orizzontale.

Il Curriculum di tutto l'istituto è organizzato per nuclei tematici generatori di saperi, approccio problem based ed euristico orientato ai traguardi di sviluppo di competenze delle Indicazioni Nazionali per il curriculum organizzati secondo le competenze di cittadinanza europee 2018.

*Nulla di statico e predefinito, tutto in continuo miglioramento per rispondere ai bisogni prioritari di apprendimento, promuovere la motivazione, prevenire e contrastare la dispersione scolastica*

### L'approccio adattivo

L'allenamento alla *trasformazione*, alla *soluzione di problemi*, al cambiamento per il miglioramento, ci ha resi sempre più consapevoli che la strada da percorrere è una strada che necessita una *visione euristica*, perché la vita e anche la vita scolastica è fatta di imprevisti, a volte attesi e gestiti in analisi SWOT, a volte inattesi, come la sospensione improvvisa delle attività didattiche in presenza in Emergenza Covid 19 e l'avvio, prima temporaneo, poi prolungato, della didattica a distanza in emergenza

Per la ripresa non è stato necessario ri-formulare l'Atto di Indirizzo del Dirigente: *valori, missione istituzionale, visione di sviluppo sono rimasti gli stessi*. Sono cambiati invece, le condizioni, gli strumenti, a volte i luoghi e i tempi di lavoro.

Ripartiamo con la spinta a "dover" *rispondere al benessere psicofisico di allievi e operatori della scuola*, finalmente forse ci saranno minori resistenze al

permanere fuori per favorire l'apprendimento esperienziale e quindi significativo e profondo e a riconoscere l'importanza del verde, a saperlo accogliere e curare anche negli ambienti interni.

L'approccio adattivo si pratica:

a livello di istituto e di singola scuola (plesso), per l'organizzazione di spazi, tempi, gruppi flessibili, funzionali e come risposta ai bisogni formativi e di benessere psicofisico del singolo e del gruppo e a livello di gruppo classe per l'organizzazione della didattica della classe o del gruppo di lavoro.

Esso consente la necessaria flessibilità nei contesti operativi macro e micro, permette di adattare il curriculum al bambino/ragazzo, al piccolo gruppo, alla classe, alle diverse situazioni e a rivenderlo periodicamente entro la cornice coerente di mission, vision e valori.

L'approccio adattivo che permea tutti i livelli organizzativi dell'istituto, della singola scuola e classe, oggi ha come alleato uno spazio cloud, un contesto digitale per condividere spazi, tempi, relazioni educative e didattiche

## Spazio-tempo e relazione

Dal corrente anno scolastico l'insegnamento di educazione civica è non solo obbligatoria per Decreto Ministeriale (n. 35 del 22 giugno 2020), ma è anche necessaria e opportuna, per governare il cambiamento.

Non solo perché obbligatoria ma anche perché cornice valoriale coerente con il percorso intrapreso, la vita scolastica nella nostra scuola è orientata a un curriculum implicito ed esplicito di educazione civica, con azioni educative e didattiche trasversali a tutti i campi di esperienza e discipline.

Costituzione approfondendo "il diritto di una scuola aperta a tutti" di cui

*all'art. 34 della Costituzione Italiana*

*Sviluppo sostenibile* l'educazione ambientale, la conoscenza e tutela del patrimonio e del territorio continuando i percorsi di apprendimento che utilizzano gli ambienti interni ed esterni in modo integrato e fluido.

I nuclei tematici generatori di percorsi disciplinari e interdisciplinari si centrano sui significati di spazio, tempo e relazione.

In questa chiave di lettura i vincoli del contenimento del contagio Covid19 sono input preziosi per la condivisione, le pratiche di responsabilità, ospitalità e comunità, il recupero di apprendimenti e la cura per il benessere psicofisico. Ri-pensare gli spazi, ri-trovare i tempi e ri-organizzare i gruppi creando situazioni di apprendimento significativo.

## Spazi sicuri, accessibili e funzionali

Ri-pensare agli spazi in termini di sicurezza, accessibilità e funzionalità didattica è rendere visibile l'articolo 34 della Costituzione Italiana: la Scuola è aperta a tutti.

La Sicurezza non è un valore assoluto, la valutazione del rischio deve considerare salute psicofisica globale e la probabilità dell'incidente.

I piani di sicurezza si perfezionano con le procedure per il contenimento del rischio Covid 19. Planimetria con piani di evacuazione, piano sicurezza con distanziamento per evitare assembramenti e maggiore attenzione alle misure igieniche.

Ciascun edificio scolastico delle nostre 7 scuole, con aule, corridoi, androni, cortili, giardini aiuole, territorio circostante, è diverso e necessita soluzione organizzativa diversa.

Spazio scolastico è stato osservato, pen-

sato, organizzato e guidato in modo flessibile per riappropriarsene e per renderlo fruibile accessibile a tutti:

- entrate-uscite differenziate-percorsi interni delimitati
- cartellonistica, segnaletica, procedure per interventi di prevenzione e contenimento Covid rispetto di distanziamento, igienizzazione mani, areazione aule, micropause in cortile e in giardino (45/60 min per 10 min oltre alla pausa ricreazione più lunga), uso della mascherina,
- spazio per l'attesa USCA per il tamponamento rapido con consenso della famiglia (in casi di febbre o sintomi riconducibili al Covid 19\* Decreti interassessoriale 11.11.2020) in ogni scuola
- igienizzanti in aula e all'entrata -sapone e rotoli di carta in bagno
- cartelle, giacchini nella spalliera della sedia o nel cubotto singolo
- nessun materiale o strumento didattico comune e condiviso, tutto il materiale scolastico viene distribuito e utilizzato individualmente\*
- bagni: miglioramento pratica semaforo in aula e introdotto all'ingresso dei bagni
- pulizia e igienizzazione secondo procedure INAIL indicate da USR per la Sicilia monitoraggio quotidiano in ogni ambiente
- pausa pranzo (tempo normale nella scuola dell'infanzia e tempo pieno nella scuola primaria) in aula perché la turnazione in una unica aula mensa prolunga i tempi di attesa dei bambini
- merenda in aula al banco micropause e ricreazione all'aperto
- distanziamento in aula 1 metro tra le rime buccali degli allievi, di due metri dal docente

- limiti in palestra ( distanza di due metri, divieto di giochi di squadra )
- nella scuola dell'infanzia attività per gruppi stabili, mai in intersezione con aree operative definite dentro e fuori
- nella scuola primaria e secondaria si ri-organizza il manuale della classe e le istruzioni per l'uso, incarichi e responsabilità, per tutti un manuale di plesso
- i cubetti agorà della scuola primaria vengono distribuiti accanto a ciascun banco
- nella scuola primaria e secondaria l'eventuale rotazione di gruppi in spazi didattici potrà avvenire solo a cadenza minima settimanale
- utilizzo di piante per distanziamento interno e identificazione aree interne ed esterne
- aree esterne differenziate nei giardini o cortili didattici
- attività all'aperto potenziata: aiuole, cortili e orti didattici, giardini, vie -piazze di prossimità raggiungibili a piedi
- agorà flessibile e all'aperto



### Tempi flessibili e funzionali

Gli orari di entrata e di uscita dei bambini e dei ragazzi sono differenziati come gli spazi degli ingressi .

Il tempo è più flessibile:

- nessun segnale interno (campana) a scandire le ore di lezione
- tempi di pause all'aperto, tempi di agorà, tempi per le uscite e le entrate, tempi consigli dei ragazzi
- Il tempo è più flessibile e più lungo così da consentire routine di uscite all'aperto e locali arieggiati. Routine personalizzate e condivise a livello di gruppo classe e scuola micro pause all'aperto di 10 minuti ogni 50-60 minuti con tempi, spazi, percorsi di-

versi; nessuna uscita contemporanea nello stesso spazio primaria e secondaria tempi lunghi , numero ridotto di cambio docente “ compattazione oraria” scuola secondaria compattazione oraria turnazione quindicinale e utilizzo di aule laboratorio e palestra per 1 giornata Arte-Tecnologia.

Gli spazi e, quindi, i tempi flessibili e permeabili superando l' identificazione rigida e strumentale( es. ricreazione in cortile nel tempo di ricreazione scandito dalla campana si trasforma in ricreazione in area esterna in tempi autonomi del

gruppo) assumono significato a seconda della didattica necessaria.

### Relazioni

*il Gruppo classe* L'organizzazione dà priorità al gruppo classe completo o in gruppo per migliorare il distanziamento grazie al potenziamento dell'organico docente

- infanzia organizzata a gruppi stabili con insegnante in aule interne e aree esterne delimitate, nessuna attività in intersezione
- alunni 3 anni in aule dedicate per accoglienza all'aperto con un genitore ( in caso di maltempo in spazio chiuso).

L'approccio metodologico è sistemico e globale, abito tutta la scuola, dentro e fuori...dove so-stare per un tempo utile al benessere e all'apprendimento, me è anche e necessariamente approccio ludico. Giochiamo con l'organizzazione dello spazio, dei tempi e dei gruppi per il distanziamento. le aule e il fuori con le sue aree saranno spazi e potranno prendere il nome di luoghi fantastici. Imparare ad accogliere l'imprevisto utilizzando riflessioni sulla prevedibilità e l'imprevedibilità degli eventi, abituando all'attesa, alla osservazione, al tempo, alla scoperta, alla meraviglia, abituando

strumenti utili per l'apprendimento in autonomia e l'autovalutazione: lo strumento disciplinare per l'apprendimento autonomo da pensare, progettare e costruire, materializza la disciplina che diventa come strumento prioritario di conoscenza.

**Cittadinanza digitale** - L'educazione civica include il digitale non come ulteriore input frammentato ma come curricolo vissuto, funzionale e utile allo star bene e ad apprendere

Una nuova piattaforma organizzativa fa da collante per dentro fuori la scuola

temporale e relazionale come spazio e tempo di comunicazione, L'emergenza a distanza ha evidenziato la fragilità comunicativa insita in una scuola diffusa in 5 frazioni e in 10 punti di erogazione considerati i diversi ordini di scuola.

L'uso del digitale nell'organizzazione e nella didattica se improvvisato per affrontare l'emergenza, oggi è organizzato e pensato perchè stia contesto di comunicazione efficace.

Un contesto comunicativo digitale che faciliti la comunicazione tra docenti, tra e con alunni, tra e con genitori. Contesto scuola è il nostro nuovo cloud, un luogo comune virtuale che facilita la comunicazione efficace.

Il digitale provato ed utilizzato in emergenza, scoperto quale alleato per migliorare la comunicazione, la condivisione, la gestione nell'organizzazione a distanza e a seconda delle necessità anche nel percorso di progettazione-insegnamento-valutazione.

## Conclusioni

Spazi, tempi e relazioni sostengono il cambiamento a scuola dando valore alla Persona, alla sua salute, alla diversità di contesti e situazioni, scoprendo la flessibilità di soluzioni in una cornice coerente di valori educativi e didattici perchè siano vissuti e siano spinti per il miglioramento culturale e sociale.

I bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze si stanno confrontando con nuovi limiti, in questo vanno sostenuti con la leggerezza delle metafore, del gioco e la serietà del rispetto di doveri e diritti.

Alfina Bertè

Dirigente scolastico Istituto Comprensivo Giovanni XXIII Acireale



all'ascolto, al dialogo, alla riflessione. In un contesto di incertezza sulla presenza stabile di docente/i e alunno/i potenziamo le autonomie, la condivisione, l'alleanza scuola famiglia nel rispetto di ruoli:

- riprendiamo le pratiche di autonomia degli allievi con incarichi e responsabilità condivise per la vita di comunità e per la didattica con le istruzioni per l'uso di strumenti, es. semaforo in aula, ai bagni, nei percorsi per evitare assembramenti.
- organizziamo la ripresa didattica disciplinare giocando a costruire

la e per sapere chi, dove, cosa, come, quando...per tracciare percorsi e apprendimenti

Il digitale come strumento organizzativo e di comunicazione

La progettazione per attività in problem based learning, i saperi essenziali già predisposti e i descrittori di valutazione già in campo dall'infanzia alla secondaria sono potenziati nella condivisione con l'autovalutazione anche in cloud.

Ripartiamo con la consapevolezza che il digitale deve essere integrato prioritariamente nella organizzazione spazio

## Promuovere la salute a scuola in tempo del coronavirus nell'ASL Torino3

*Alda Cosola, Natalia Elinoiu, Claudio Tortone, Alexandra Albertelli, Paolo Nosenzo, Jacopo Raniolo*

esperienze/interventi

Vogliamo condividere con voi, ed eventualmente ricevere vostre esperienze e riflessioni, tre progetti della SS Promozione della Salute dell'ASL TO3, nati dalle domande e dalle sollecitazioni che arrivavano dalla scuola. Usando le metodologie e gli strumenti della ricerca sociale costitutive dalla Promozione della Salute e attivando il coinvolgimento di persone, Scuole e servizi ASL in una visione a rete e integrata, siamo stati guidati da un'idea-valore: l'essere informati in maniera critica e dialogica è la prima mossa per difendersi e mettere in atto comportamenti protettivi, con una responsabilità individuale e collettiva, e per avere un maggiore consapevolezza, autoefficacia e controllo delle proprie paure e ansie di fronte alla diffusione del virus e dell'infodemia.

La pandemia attualmente in atto e le restrizioni applicate dal governo nel tentativo di contenere la diffusione del virus hanno stravolto le dinamiche sociali e private, lavorative o di studio, portando a disagi economici, sociali e psicologici sia a livello individuale, sia a livello di

comunità. L'incertezza legata al virus e alla situazione in generale ha portato alla proliferazione di notizie false e/o contraddittorie, una vera e propria infodemia, che non hanno aiutato le persone a dare un significato e il giusto peso alla situazione.

Proprio questi aspetti sociali, relazionali e comunicativi risultano essere fondamentali nel comprendere le dinamiche sociali e rinforzare i valori comuni che possono sostenere l'assunzione critica dei comportamenti individuali e sociali che possono contrastare l'epidemia di Covid 19. Questo processo di maturazione di una responsabilità individuale e sociale trova nella scuola un contesto educativo "naturale", facendo diventare la convivenza con l'epidemia un'esperienza di apprendimento (anche didattico) e di educazione alla cittadinanza. Da questo punto di vista abbiamo tratto spunto e rinforzo nel nostro lavoro dall'esperienza e dalle riflessioni di Glenn Lavearck (2020), promotore della salute ed esperto di epidemie: 'Sono le scienze sociali e comportamentali che

ci permettono di comprendere meglio il contesto, come le persone diffondono il virus, come coinvolgere i gruppi più difficili da raggiungere e come intervenire nei setting ad alto rischio. L'adozione delle scienze sociali e comportamentali è mancata nella risposta alla pandemia e ci avrebbe aiutato a comprendere le modalità di diffusione trasversale dell'infezione nelle famiglie in cui convivono più generazioni e tra gli adolescenti. Si devono mettere in discussione le decisioni delle politiche di salute pubblica che non si basano su una comprensione integrata sia dei dati epidemiologici che i dati delle scienze sociali. È possibile prevedere l'utilizzo delle scienze sociali anche in un contesto pandemico che cambia velocemente, a patto di essere pronti a imparare la lezione dalle precedenti pandemie'. Nel contesto scolastico, questo vale per i docenti, per i genitori e per gli studenti. Proprio a loro sono indirizzati i tre progetti ideati dalla Struttura Semplice Promozione della Salute dell'ASL TO3 della Regione Piemonte, che ha raccolto le domande

e le sollecitazioni che arrivavano dalla scuola e ha coinvolto gli operatori ASL e gli insegnanti nella progettazione degli stessi. Questa modalità di lavoro sta permettendo lo sviluppo di una cultura nuova, partendo dall'idea che l'essere informati in maniera critica e dialogica sia la prima mossa per difendersi e mettere in atto comportamenti protettivi individuali e socialmente responsabili. I tre progetti, descritti di seguito, sono stati avviati nel periodo ottobre-dicembre 2020 usando le metodologie e gli strumenti della ricerca sociale e si stanno estendendo a tutte le scuole che vorranno aderire anche nel 2021.

## 1. "Essere genitori al tempo del Covid-19" - Incontri online per genitori

I genitori sono il punto di riferimento dei figli, che ad essi si rivolgono per porre domande sul virus e sulla pandemia. La famiglia è un valido ambiente di discussione e presa di decisioni, all'interno della quale la diffusione di conoscenze e buone pratiche (anche utilizzando la moral suasion) potrebbe favorire il cambiamento di comportamenti non adeguati secondo il modello di empowerment per la salute e la società adattato alle necessità di risposta all'epidemia di Covid 19 (Laverack, 2020). Tuttavia le famiglie si sono trovate anch'esse impreparate nel dover gestire le informazioni sulla pandemia e il rientro scolastico a settembre scorso. All'esigenza espressa da una scuola del territorio, l'Istituto Maria Ausiliatrice di Giaveno (TO), è stata offerta una risposta, individuata come un'ottima possibilità di coinvolgimento delle famiglie. La scuola ha chiesto l'intervento degli operatori della dell'ASL per offrire ai genitori risposte chiare alle numerose domande sul tema Covid-19. Le domande

sono state raccolte dalla stessa scuola, tramite un form online: spaziavano dal tema dei tamponi, all'impatto psicologico e all'utilizzo delle mascherine. La SS Promozione della Salute ha coinvolto altri esperti sanitari dell'ASL e ha lavorato per progettare un intervento che rispondesse alle domande e ai bisogni conoscitivi dei genitori e della scuola.

Il progetto nasce dall'obiettivo da sempre perseguito di *incrementare il livello di partecipazione dei genitori* all'interno dei programmi d'intervento per la promozione della salute, ora percepiti più urgenti e necessari per via della diffusione degli effetti psico-sociali dell'epidemia e per i livelli di infodemia disorientanti. L'intento è lavorare sulla motivazione e favorire un processo di empowerment individuale e tra pari così che i genitori possano rendersi maggiormente autonomi acquisendo informazioni corrette e capacità di ricercare criticamente le fonti informative attendibili, incrementando così il senso di autoefficacia e il grado di controllo al fine di poter vivere in modo più sereno e sicuro. Il genitore diviene un individuo *empowering/empowered* da cui trae beneficio sia la famiglia che, potenzialmente, la comunità in cui questa è inserita.

Successivamente al primo incontro sperimentale, nel mese di dicembre sono stati quindi organizzati altri due incontri in remoto dedicati rispettivamente ai genitori della scuola secondaria di primo grado e a quelli della scuola primaria, ai quali hanno partecipato oltre 250 famiglie. Sono intervenuti esperti dalla Farmacia Ospedaliera e della Farmaceutica Territoriale, dalla SS Promozione della Salute dell'ASL TO3 e dal Centro di Documentazione per la Promozione della Salute, DoRS Regione Piemonte. Sono state fornite informa-

zioni sull'uso corretto dei dispositivi di protezione individuale, sulle procedure Covid-19 e si è cercato di portare i genitori a riflettere sul loro modo di reagire a questa situazione di convivenza con la pandemia, per poter dare ai loro figli una prospettiva funzionale sia per il presente che per il futuro. Inoltre, è stato affrontato in breve il tema delle *fake news*. Nello specifico, si è discusso su come individuare i siti con informazioni attendibili e sul porre attenzione alle fonti delle notizie. Dopo questa prima sperimentazione si intende estendere nel 2021 il progetto alle altre scuole del territorio dell'ASL TO3, organizzando incontri settimanali di un'ora on-line, dedicati ai genitori al fine di fornire gli strumenti necessari per l'empowerment individuale e di comunità, fondamentali per fronteggiare questo periodo storico. La volontà è quella di mettere a disposizione uno spazio all'interno del quale i genitori possano sentirsi ascoltati e compresi e possano ottenere le corrette informazioni. Questo sarà possibile lasciando aperta la possibilità di scrivere nella chat durante l'incontro le loro domande e riflessioni: nei due incontri già svolti questa pratica è stata apprezzata dai partecipanti ed ha fornito all'esperienza, nel suo insieme, un taglio più coinvolgente di una lezione frontale.

Si sta inoltre riflettendo sulla possibilità di adibire un canale diretto tra la SS Promozione della Salute e la cittadinanza attraverso uno o più social media allo scopo di fornire una presenza costante per la diffusione di corrette informazioni proprio per contrastare il dilagare delle *fake news*, che è risultato un tema di alto interesse tra i genitori.

### 2. “Covid e Scuola” - Incontri dedicati a Dirigenti e Insegnanti.

Questo progetto offre uno spazio di confronto e ascolto ai Dirigenti scolastici, ai Referenti Covid19 delle scuole e a tutti gli insegnanti, al fine di contribuire all'incremento della loro autoefficacia nella relazione con studenti e colleghi in tempo di pandemia e per valorizzare la rete con gli esperti dell'ASL. Il progetto è mosso dall'esigenza dei colleghi del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) di migliorare le comunicazioni tra la scuola e la loro attività di contact tracing. Gli incontri sono organizzati dalla SS Promozione della Salute, che ha raccolto dal SISP alcune criticità provenienti dalle scuole, trasmesse attraverso le mail raccolte in questi mesi. L'obiettivo degli incontri è quello di mettere in connessione le Scuole e i Servizi e aiutare i Servizi sanitari a fornire informazioni utili per gestire il contagio a scuola, ma anche per reperire informazioni attendibili. Inoltre il momento di incontro permette di accogliere dai partecipanti, ulteriori necessità e dubbi presenti. Sono stati programmati due incontri a dicembre scorso durante i quali sono intervenuti medici del SISP, del DoRS e operatori della Promozione della Salute. I temi trattati riguardavano le procedure Covid 19 nelle scuole e come instaurare una comunicazione efficace con il servizio SISP per aumentare l'efficienza di fronte alla pandemia. In questi incontri è stato dato soprattutto spazio agli insegnanti per esprimere i loro pensieri e i vissuti, per raccogliere aspetti e bisogni ancora eventualmente inesplorati, proprio per consentire un miglior supporto e sostegno. A dimostrazione della grande necessità di confronto si evidenzia che al primo incontro (11 dicembre) hanno partecipa-

to circa 130 dirigenti e insegnanti provenienti da 41 istituti sul totale dei 73 presenti nel territorio dell'ASL TO3. Il secondo incontro (17 dicembre) ha visto la partecipazione di 35 persone provenienti dalle 83 Scuole private, parificate e regionali presenti nel territorio.

### 3. “Tu puoi fare la differenza” – I Peer Educator e la comunicazione tra pari

Il progetto ha l'obiettivo di promuovere comportamenti funzionali in tempo di coronavirus negli studenti delle scuole secondarie di secondo grado, tramite la metodologia educativa della *Peer Education*. Gli adolescenti non hanno pagato un prezzo alto in termini di vite umane, rispetto ad altre fasce di popolazione ma, a causa del *lockdown* e delle misure restrittive, sono stati privati della dimensione relazionale “in presenza”, centrale per il passaggio dal mondo infantile a quello adulto. La sensazione di invincibilità, caratteristica dell'età adolescenziale, si lega al proliferare di informazioni fuorvianti e contraddittorie che favoriscono una scarsa percezione del rischio e a cui seguono condotte inappropriate che disattendono le indicazioni imposte. La mancanza di preoccupazione di fronte al rischio di contagio è legata alla presenza di convinzioni e credenze, che spesso sono alimentate anche dalla mancanza o dall'eccesso confusivo di informazioni e influiscono sull'adesione ai comportamenti protettivi chiave, individuali e sociali, per ridurre la pandemia. I comportamenti disfunzionali adottati dai giovani costituiscono un rischio per la collettività nel suo insieme, perché rischiano di favorire il contagio piuttosto che contrastarlo. Informare gli adolescenti, aumentare la loro percezione relativa ai rischi che si corrono in tempo di pandemia e coin-

volgerli come parte attiva nella “lotta” al virus, sono tre strade cruciali da percorrere per creare e curare un senso di responsabilità individuale e sociale rispetto alla convivenza con l'epidemia e per valorizzare la scuola come contesto educativo aperto ad un apprendimento che tiene conto dei fenomeni sociali nella didattica e nella vita scolastica. Raggiungere gli adolescenti in questo senso è un compito complicato e spesso le informazioni non arrivano al destinatario perché percepite troppo lontane. In questo senso, la *Peer Education* costituisce una modalità collaudata e appropriata per colmare la distanza e per fare sì che una maggiore consapevolezza e senso critico arrivi ai giovani, rendendoli attivi e partecipi. Molti studi sono stati in grado di dimostrare l'efficacia dell'intervento tra pari. Si è deciso pertanto di coinvolgere i Peer Educator, già formati negli anni scorsi e attualmente presenti nelle Scuole, perché considerati influenti nei confronti di altri adolescenti e, attraverso i social, con molta probabilità, sono influenti anche in altri gruppi di pari, al di fuori della scuola. Il progetto prevede tre laboratori tematici, dedicati ai peer educator, per un totale di 3 ore di formazione e lavoro di gruppo. Successivamente, i *Peer* incontreranno gli studenti della loro scuola. Il percorso si sta realizzando al momento online e si sviluppa in un intervallo di tempo di tre-cinque mesi. All'interno dei laboratori, gli operatori della Promozione della Salute lavoreranno insieme ai *Peer* sul consolidamento di conoscenze sulla pandemia e sulla ricerca di fonti informative attendibili, sulle procedure e sui comportamenti preventivi; viene approfondito il tema della percezione del rischio per aumentare la consapevolezza sui propri comportamenti,

cercando di coinvolgere il più possibile i giovani sulle loro idee, opinioni e conoscenze.

Il *file rouge* che accompagna il percorso è un caso studio: “La storia di Marco”, tratto da una storia realmente accaduta e debitamente adattata per rispettare la privacy dei protagonisti: la difficoltà nel contatto con Marco e la conseguente estensione dei contagi ha sottolineato la necessità di un lavoro con gli adolescenti. La narrazione del caso e la riflessione guidata da alcune domande, serviranno ad incoraggiare la riflessione e progressivamente favorire l’approfondimento su alcune tematiche chiave. Date le attuali restrizioni alle interazioni faccia a faccia, è probabile che i social media siano il modo più efficace per promuovere comportamenti di distanziamento fisico tra gli adolescenti, per ridurre il contagio. La proposta ai Peer e di conseguenza a tutti gli studenti, è quindi

quella di usare i social media per condividere atteggiamenti e comportamenti protettivi, influenzando così altri adolescenti. Il format è stato predisposto dalla Promozione della Salute della ASL TO3 sulla base di un caso reale presentato dal SISP della ASL di Vercelli e discusso in una riunione regionale tra i Referenti Aziendali della Promozione della Salute.

La prima riunione è stata rivolta agli Insegnanti referenti per i progetti di Peer Education ai quali è stato presentato il format e con i quali sono stati affrontati i problemi organizzativi per gestire tutto online. La settimana successiva una scuola di Rivoli, ha confermato la disponibilità di un gruppo di 20 Peer e il progetto ha avuto inizio. Il primo Laboratorio si è svolto il 16 dicembre 2020 e ha visto una presenza ridotta di studenti, ma i 5 presenti erano molto motivati, preparati al ruolo di Peer e molto

riflessivi sul tema Covid19. Loro stessi si sono candidati a trasmettere agli assenti le nozioni apprese e a caldeggiarne la presenza nei successivi incontri che sono avvenuti il 22 dicembre e il 13 gennaio. L’obiettivo ultimo è creare *una cultura condivisa* da trasmettere ai compagni di scuola, in modo che ciascuno possa adottare comportamenti creativi, ma efficaci e solidali... e tutti insieme possano *‘fare la differenza’*.

### Riflessioni per la ripartenza

*Questi tre progetti sono nati perché ci siamo dati uno spazio di ascolto e di confronto con il mondo della scuola, consapevoli delle difficoltà e del disorientamento di molti insegnanti e dirigenti dopo molti mesi di didattica a distanza, ma anche delle loro capacità resilienti di rispondere e organizzarsi in maniera efficace per riconquistare una vicinanza con gli studenti e i genitori. Ha richiesto*

**Essere Genitori al tempo del Covid-19**

Tamponi, impatto psicologico, mascherine e fake news. Sono molte le domande che ci facciamo e che i nostri figli ci fanno. In questa serie di incontri cercheremo di affrontare questi e altri temi.

"L'esigenza di imparare a convivere con il COVID-19 è ufficialmente una realtà."  
(G. Laverack, 2020)

**Interverranno:**

- Dott.ssa Alda Cosola, Psicologa, Responsabile della Struttura Promozione della salute ASL TO3
- Dott.ssa Antonella Bena, Medico, Responsabile Centro DoRS
- Dott.ssa Natalia Elinoiu, Infermiera e Psicologa
- Dott.ssa Alexandra Albertelli, Psicologa in formazione

**Lunedì 21 dicembre 2020 ore 17:30-18:30**

<https://aslt03.webex.com/aslt03-it/j.php?MTID=mgaee4ac408a4dc2d77cb7cdd20df7277>  
Codice di accesso: 174 906 5663  
Password riunione: CfGBKg8zb46

**ASL TO3**  
Azienda Sanitaria Locale di Cagliari e Pinerolo

*anche a noi di ri-orientare ed adattare il nostro modo abituale di lavorare con la scuola alle esigenze determinate dall'emergenza epidemica e sanitaria, consapevoli che le proposte annuali inviate in autunno con il Catalogo delle offerte formative e educative di promozione della salute non potevano in gran parte non essere più adatte. Ma soprattutto sentivamo la necessità e l'urgenza, in quanto promotori della salute, di essere presenti, prossimi, disponibili per le persone e le comunità scolastiche. Abbiamo ritenuto - nonostante le carenze croniche di personale, in parte anche impegnato direttamente nelle attività di contact tracing - di agire sui tre livelli dei destinatari del mondo della scuola con tre interventi distinti, ma sinergici per garantire un approccio sistemico e creare opportunità coerenti e convergenti di informazione ed educazione alla salute.*

*Questa esperienza ci ha fatto anche riflettere e prendere maggiore consapevolezza che, in promozione della salute, bisogna sempre essere pronti e flessibili a cogliere le novità e i bisogni emergenti che emergono dalle comunità locale e dalla società, usando gli strumenti delle scienze sociali (ascolto attivo, interviste informali, coaching per la salute...) per saper essere vicini alle persone e alle organizzazioni, effettuando analisi dei bisogni "rapide" per cogliere il bisogno, ma anche le risorse (conoscenze, senso critico e capacità creativa/adattativa, ...) delle persone e delle organizzazioni stesse, valorizzando la loro motivazione e i saperi delle persone nel momento "giusto" ed avendo cura di estendere le opportunità, dopo una prima sperimentazione, a tutti per non creare ulteriori disuguaglianze sociali e di cittadinanza.*

### Bibliografia

- Andrews J., Foulkes L. & Blackemore S. (2020), Adolescence: Public-Health Implications for COVID-19 in "Trends in Cognitive Sciences" Vol. 24, No. 8
- Guessouma S., Lachala J., Radjacka R., Carretiera E., Minassiana S., Benoita L. & Moroa M. (2020) Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown in "Psychiatry Research", 29, 1113264
- Laverack G. (2018) Health promotion in disease outbreaks and health emergencies, Boca Raton, Florida. CRC press. Taylor & Francis group
- Laverack G. (a cura di, Visiting Professor, Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale, Università di Trento) (2020), Comunità e COVID-19: la prospettiva di Glenn Laverack, esperto di epidemie. Glenn Laverack aggiorna il suo diario sull'epidemia con il settimo contributo <https://www.dors.it/page.php?idarticolo=3406> (u.a. 10/12/2020)
- Oosterhoff B, Palmer C., Wilson J. & Shook N. (2020), Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental and Social Health in "Journal of Adolescent Health" 67, 179-185
- Mancaniello M. (2020), Adolescenti al tempo del Covid-19: una riflessione sul significato di vivere "attimi della catastrofe adolescenziale" in uno spazio-tempo negato, nella separazione corporea dal gruppo dei pari in "Studi sulla Formazione", 23, 21-51

*Alda Cosola  
Responsabile SS Promozione della Salute  
ASL TO3*

*Natalia Elinoiu  
SS Promozione della Salute ASL TO3*

*Claudio Tortone  
DoRS Regione Piemonte*

*Alexandra Albertelli  
Paolo Nosenzo  
Jacopo Raniolo  
Dottori in Psicologia in tirocinio  
post-Laurea  
SS Promozione della Salute  
ASL TO3*

*Contatti  
Alda Cosola  
email [acosola@aslto3.piemonte.it](mailto:acosola@aslto3.piemonte.it) e  
[promozione.salute@aslto3.piemonte.it](mailto:promozione.salute@aslto3.piemonte.it)*

## Storie di scuola, storie di salute: temporalità a confronto per un incontro generativo

Patrizia Garista, Pamela Giorgi

*C'era una volta una storia  
e adesso non c'è più.  
Chi la sapeva è morto,  
l'aveva cantata a un sordo  
e a un bimbo senza memoria;  
e chi ne ha inteso parlare  
aveva altro da pensare  
(G.Rodari, Il libro dei perché)*

La pandemia in corso ha orientato i riflettori, di molti soggetti del mondo educativo e socio-sanitario, sul rapporto tra scuola e salute, tra diritto all'istruzione e diritto alla salute e ancora tra obiettivi di promozione della salute e del benessere a scuola e obiettivi del curriculum. Nell'intersezione di questi sconfinamenti, in cui l'educazione alla salute incontra la musica, il teatro, lo sport, la cultura del cibo, le tecnologie digitali, gli apprendimenti disciplinari, riteniamo sia possibile individuare delle connessioni temporali, le quali ripropongono la necessità di cercare un'integrazione, epistemologica e metodologica, tra contesti spesso interpretati come aree di studio parallele: lo sviluppo positivo di un soggetto su un piano psico-fisico e sociale e lo sviluppo di apprendimenti disciplinari e competenze. In questo dossier della Salute Umana,

dedicato alla scuola, proponiamo una riflessione temporale che intreccia la storia della scuola con la genesi della salute nelle sue molteplici dimensioni della vita scolastica, a partire dal patrimonio storico Indire e in particolare attraverso le sue *visual evidences* (Seveso, 2013) ovvero le immagini dell'Archivio digitalizzato di FotoEdu (<https://www.indire.it/patrimoniostorico/fotoedu/>). Durante l'ultima pandemia abbiamo realizzato che sappiamo molto delle conseguenze sulla qualità della vita e sulla salute delle persone causate dalla prima guerra mondiale ma sappiamo poco ad esempio di come l'epidemia spagnola abbia impattato l'istruzione e la qualità di vita delle persone. Tuttavia, le immagini rievocate dai media negli ultimi mesi hanno riaccessato le memorie di una storia non troppo diversa dalla realtà che stiamo vivendo: insegnare l'igiene

delle mani, le lezioni all'aperto, le persone con le mascherine.

Le sfide contemporanee della scuola e della società in riferimento ai temi dei diritti, delle disuguaglianze sociali e in salute, dell'inclusione, della sicurezza e del rischio, dell'incertezza e dei modelli di comportamento deterministici, degli obiettivi dell'Agenda 2030, dell'apprendimento delle STEM, dell'educazione civica, degli stili di vita e delle pandemie nella storia, sembrano dunque richiamare l'urgenza e il potenziale educativo delle "memorie" come patrimonio culturale e come "esperienza educativa" a cui esporsi come educatori e a cui esporre la scuola stessa. Le foto dell'Archivio selezionate per il dossier, ci propongono stralci monocromatici della vita scolastica di un tempo che però potrebbero illuminare e colorare pratiche, riflessioni e soluzioni della

temporalità cristallizzata dal Covid-19 nel contesto scuola. Le *visual evidences* sulle relazioni, la presenza, le educazioni di genere, le mense, le lezioni all'aperto, l'attività motoria, le emozioni, gli sguardi alla finestra, ci invitano ad adottare una prospettiva che punta a cogliere gli elementi di resistenza e metamorfosi, tracciando le possibili implicazioni pedagogiche e didattiche del *fare esperienza educativa* del patrimonio storico digitalizzato, affinché l'educazione alla salute nella scuola possa diventare occasione di riflessione e trasformazione, dove l'archivio, da posto remoto e distante, si offra come occasione esperienziale per costruire narrazioni-ponte con il futuro di una scuola generatrice di salute.

L'intento è quello di presentare le fonti storiche come "risorsa" salutogenica per laboratori in cui esplorare la possibilità di costruire una narrazione resiliente della *scuola ferita* dalla pandemia. La ferita può attivare un processo resiliente e quindi di apprendimento quando riguarda la biografia di un soggetto, ma può segnare anche una comunità, un sistema, e la loro memoria può divenire scintilla per documentare, riflettere e costruire nuove narrazioni di salute.

Come sottolinea Carmela Covato:

"accanto alle rappresentazioni filosofiche, etiche, religiose, giuridiche e pedagogiche del discorso educativo, tenuto conto anche dei più recenti esiti epistemologici e scientifici, scorre tuttavia un fiume parallelo di "racconti" sulle forme dell'educazione e, allo stesso tempo, di narrazioni intrise di norme pedagogiche che descrivono i molti significati e le innumerevoli fatiche del formarsi dei destini individuali" (Covato, 2006, p. 12). Le immagini riproposte nel Dossier costituiscono, a nostro avviso, non solo

*visual evidences* di un passato ma stimoli didattici per "prendersi cura" della scuola, richiamando un discorso pedagogico finalizzato a trasformare l'esperienza educativa, ivi compresa quella dell'educazione al patrimonio, in un'esperienza di cui "aver cura", in cui i bisogni e i tempi dei soggetti in formazione incrociano i loro bisogni esistenziali e di salute. Introduciamo dunque un'ulteriore ipotesi di lettura tra le righe degli articoli presenti nel dossier, ovvero quella di creare una rete temporale tra le riflessioni di oggi e le immagini dell'archivio, come vere e proprie suggestioni didattiche per costruire atelier di analisi

critica delle fonti e avviare percorsi educativi di empowerment e di educazione alla salute nel tempo presente.

*Ma come potrebbero essere contestualizzate le fonti storiche in laboratori didattici dedicati alla promozione di stili di vita positivi?*

Di seguito descriviamo alcune pratiche possibili, con l'intento di stimolare ulteriormente un pensiero critico sull'educazione all'eredità culturale attraverso le fonti, utile a costruire nuovi saperi ma anche per creare laboratori di riflessione, narrazione e connessione con la storia della salute pubblica e con le storie di salute locali e personali.

### Pratiche didattiche possibili per l'utilizzo delle fonti storiche nei progetti di educazione alla salute

- Partire da domande stimolo da rivolgere agli alunni singolarmente per poi farli lavorare a coppie o a piccoli gruppi su un'immagine di scuola del passato.
- Indagare le emozioni che le immagini suscitano, chiedendo di mimare le posizioni dei corpi raffigurati per comprendere come ci si sente.
- Organizzare interviste impossibili a registi di film documentario e mettere in scena giochi di ruolo in grado di rendere visibili gli stili di vita salutari.
- Coinvolgere gli studenti nella scoperta della storia della loro scuola come microstoria sugli stili di vita di una comunità, che si inserisce in uno scenario storico più ampio. Gli studenti a gruppi, possono lavorare sulle fonti proposte, e ipotizzare interviste a componenti della famiglia o della comunità che ricordano questa fase della loro storia personale e formativa. *Quante immagini e oggetti disponiamo ad esempio nei nostri musei domestici, in grado di raccontare la cultura del cibo e dell'igiene?*
- Osservare e studiare le fonti può diventare una strategia per allenare lo sguardo, per imparare ad esaminare gli spazi e l'organizzazione del presente. Si possono quindi proporre delle vere e proprie inchieste "archeologiche", alla Foucault, per decostruire gli elementi che influenzano lo sviluppo positivo di un soggetto su un piano psico-fisico e sociale e lo sviluppo di apprendimenti disciplinari e competenze.

Comparare le temporalità della scuola e della salute e le fonti che le documentano risulta una necessità che mira a colmare un vuoto storico, in cui avremmo invece voluto attingere durante quest'ultima pandemia per confrontare ipotesi e soluzioni, che ci invita a recuperare le memorie ma anche a documentare la temporalità presente.

## Riferimenti Bibliografici

- Covato, Carmela. 2005. *Metamorfosi dell'identità. Per una storia delle Pedagogie narrate*, Milano: Guerini.
- Garista, Patrizia. 2018. *Come canne di bambù. Farsi mentori della resilienza nel lavoro educativo*, Milano: FrancoAngeli.
- Goussot, Alain. 2014. *Pédagogie et Résilience*, Paris: L'Harmattan.
- Seveso, Gabriella. 2013. *Il contributo delle Visual evidences nello studio delle rappresentazioni dell'infanzia nella Grecia Antica*, in Cavallera, Hervé A. 2013. *La ricerca storico-educativa oggi. Un confronto di metodi modelli e programmi di ricerca*. Lecce: Pensamultimedia.

*Patrizia Garista*

*Pamela Giorgi*

*Istituto Nazionale di Documentazione,  
Innovazione e Ricerca Educativa  
(INDIRE)*

Foto selezionate dall'Archivio FotoEdu Indire (<https://www.indire.it/patrimoniostorico/fotoedu/>) per i temi trattati nel Dossier "Educare e promuovere la salute a scuola: sconfinamenti e connessioni".

In copertina e p. 32, foto n. 6/35 Educazione Prescolastica - Classe A: entrata a scuola  
p. 5 e p. 17, foto n. 23 /99 Recitazione all'aperto: il viaggio di Colombo 4/5  
p. 18, foto n. 12 /565 Educazione Prescolastica - Classe A: un cordiale saluto  
p. 22, foto n. 2/47 Esplorazione ambiente montano  
p. 29, foto n. 1 /1 Classe O: attività manuali e pratiche: lavori di cucito e maglia  
p. 30, foto n. 8 /52 Classe L: attività manuali e pratiche a. b. c. d.  
p. 34, foto n. 9 /130 Educazione Prescolastica - Classe A: un gesto da amico  
p. 50, foto n. 6 /47 Osservazioni meteorologiche in classe  
p. 52, foto n. 4 /21 Gita scolastica a Baghera Aspra  
p. 53, foto n. 2 /27 Educazione fisica  
p. 55, foto n. 4 /27 Educazione fisica.  
p. 56, foto n. 20 /46 Refezione scolastica  
p. 58, foto n. 9 /46 Classe L: attività manuali e pratiche a. b. c. d.  
p. 61, foto n. 16 /47 Classe O: attività manuali e pratiche: l'amore per gli animali  
p. 62, foto n. 1 /3 Pittura a colla  
p. 66, foto n. 7 /130 Educazione Prescolastica - Classe A: un saluto di risposta  
p. 72, foto n. 29 /35 Passi di danza  
p. 75, foto n. 24 /207 Geografia all'aperto  
p. 84, foto n. 11 /1306 Studio all'aria aperta  
p. 86, foto n. 3 /3 Educazione civica alle elementari: pulizia dei viali



## La Compagnia In...Stabile. Una storia di teatro e riabilitazione

*Fabio Fiocchi, Maria Cristina Pocetta*

È iniziato tutto qualche anno fa.

L'idea nacque da una semplice esigenza: trovare un modo per incontrare le persone che vivono nel nostro piccolo centro ed augurare loro buone feste poiché si sarebbe celebrato di lì a poco il Natale.

Quale modo migliore per farci gli auguri che regalare un momento di divertimento? di allegria? di riflessione?

Tutto questo avevamo in mente quando ci venne l'idea di realizzare un piccolo spettacolo e per far questo ci siamo dati anche un nome la Compagnia In...Stabile.

La Compagnia ogni anno si ritrova per creare una nuova rappresentazione ed occupa uno spazio importante nell'animazione del nostro territorio.

Tutto si svolge in un piccolo paese vicino alla città di Terni: Piediluco. Questa caratteristica non è indifferente anzi è forse uno degli elementi che caratterizzano questa esperienza.

In un piccolo paese le risorse non sono molte, poche persone che vivono e si ritrovano soprattutto in estate quando si

valorizzano gli aspetti paesaggistici del territorio e Piediluco si trasforma in un luogo vacanziero.

In inverno il clima è più rigido, le persone si incontrano meno ed i luoghi di ritrovo sono i bar, la Chiesa e poco più.

Un tempo la presenza delle scuole animava e teneva viva la possibilità di incontro tra le persone, si saldavano rapporti di vicinato, di amicizia creando un continuo patto fra generazioni: i figli, i genitori i nonni.

Ora questo equilibrio si è rotto: la chiusura delle scuole ha interrotto la continuità di generazioni che si radicavano sul territorio.

In questo contesto la Compagnia In...Stabile rappresenta un'esperienza che crea un'opportunità di incontro, di coesione, di solidarietà sociale tra persone che seppur diverse si uniscono per raggiungere un obiettivo comune: rappresentare, mettere in scena una piccola commedia (in genere riprendendo un testo già scritto e rappresentato).

La Compagnia ha il suo nucleo propul-

sore nella Casa del Giovane. La Casa del Giovane è una comunità terapeutico riabilitativa per la salute mentale ed è gestita dalla TABOR cooperativa sociale che è costituita da un corposo gruppo di educatori, infermieri ed operatori socio sanitari. Questa realtà è una delle risorse "vive" di questo territorio capace di entrare in sinergia con altre risorse istituzionali e non.

La Compagnia In...Stabile unisce questa ricchezza di umanità crea un prodotto finale che proprio il risultato di tante sinergie che unite potenziano le possibilità di ciascuno ed alla fine il risultato è veramente di grande valore: c'è passione, partecipazione ed un grande arricchimento umano e culturale.

La Compagnia è composta da:

-5 persone accolte in Comunità

-5 operatori della TABOR

-7 volontari, persone esterne alla Casa del Giovane che vivono nel paese di Piediluco.

Iniziamo con la regista una splendida si-

gnora di Piediluco che con il marito condividono questa passione per la recitazione, la musica ed il bel canto.

Ogni anno è lei che con sapiente creatività rielabora un testo teatrale e lo adatta alle nostre possibilità.

Quest'anno è stato rappresentato il "Gobbo di Nôtre-Dame" un omaggio alla Cattedrale francese andata distrutta.

Le capacità adattive della nostra regista hanno prodotto un copione che permetteva di inserire diverse persone con capacità differenti. Nessuno dei protagonisti è un professionista tutti sono scelti su base volontaria: pazienti, operatori e volontari sono tutti alla pari.

La regista, che ha già le idee molto chiare per essersi dedicata tutta l'estate alla stesura del copione, presenta a tutti la rappresentazione di quest'anno e propone l'assegnazione delle parti.

Ormai ci conosce bene ed è bravissima a cogliere le peculiarità di ciascuno così ognuno si sente a suo agio nel ruolo che lo aspetta. Siamo tutti stimolati a fare il meglio, il lavoro è tanto, si deve entrare nel personaggio, studiare bene la parte. Recitare non è affatto facile: usare la memoria per ricordare i testi, sentire le emozioni perché anche il pubblico le senta, le entrate in scena, le uscite, coordinarsi con gli altri, usare il proprio corpo, la propria espressione mimica, dosare correttamente la voce, superare la timidezza, la paura di sbagliare, di dimenticare qualcosa.

A distanza di tempo sono accaduti tanti cambiamenti: chi non riusciva a ricordare neanche due righe di copione ora se la cava benissimo e talvolta inventa anche qualche battuta per ovviare alla dimenticanza, chi parlava con un filo di voce ora si fa sentire...eccome se si sente!!

E poi c'è chi si commuove, è talmente immedesimato nel personaggio e sente così forte l'atmosfera emotiva che si

crea che riesce a piangere dall'inizio alla fine!!

Ma questo è il bello della recitazione: una volta tanto esco dalla mia storia ed entro in quella di un altro personaggio che per alcuni tratti magari mi somiglia ma per altri somiglia a quello che vorrei essere, come mi sarebbe piaciuto tanto essere.

E quella canzone??

Che mi sollecita tante tante emozioni... cantarla così insieme agli altri...sembra che il cuore scoppi dalla gioia.

La presenza del pubblico, quanta ansia quanta paura prima di entrare in scena.

Durante le prove abbiamo recitato come se davanti a noi ci fossero chissà quante persone: guarda avanti, non dare le spalle al pubblico, attenti ai microfoni, le pause...ma quando sei lì, con tutta la gente che ti guarda, entrare in scena è veramente un salto nel vuoto.

Ma ci siamo, tutti insieme abbiamo provato senza saltare neanche un appuntamento che faccio? Mi tiro indietro? No, assolutamente no, anzi devo dare il meglio, devo fare meglio di tutte le prove. Ma se sbaglio? non sbaglio e poi se anche fosse ci sono gli altri, qualcuno mi ridà la battuta e proseguo, mica sto da solo siamo una Compagnia!!

E così quando arriva il grande giorno la tensione è a mille, il nostro spettacolo si svolge in chiesa, l'unico luogo in grado di ospitare tante persone.

Sono state montate le scenografie, e sì perché anche quelle sono state realizzate in questi mesi di prove, pennelli, colori, prospettive, ambientazioni.

Anche i costumi alcuni sono noleggiati altri realizzati a mano.

E' pronto anche il gruppo dei fotografi (pazienti ed operatori che in comunità hanno intrapreso il laboratorio di fotografia) ed ora sono a disposizione per le foto.

Siamo pronti si va in scena!!!!

La nostra Compagnia non ha l'ambizione di fare teatro piuttosto è un'animazione teatrale, ma quando lo spettacolo è finito nessuno ha voglia di lasciare il palcoscenico.

Il prossimo venerdì non ci riuniremo per le prove, lo spettacolo è finito, le prove sono finite non ci resta che vederci tutti in pizzeria e immaginare già l'inizio di un nuovo spettacolo.

*"La vita è come una commedia: non importa quanto è lunga ma come è recitata" SENECA*

*Fabio Fiocchi  
Cooperativa TABOR,  
Casa del Giovane, Piediluco Terni*

*Maria Cristina Pocetta  
Cooperativa TABOR,  
Casa del Giovane, Piediluco Terni*

## Salute e benessere Il teatro come espressione della creatività e dell'ascolto

*Silvia Imperi*

Questa storia comincia lontano. Avevo 20 anni e da poco terminato la mia scuola di teatro quando mi chiesi cosa ne avrei fatto. Arrivavano proposte importanti e fino a 25 anni feci l'attrice di giro, come si dice, fino anche a due spettacoli al giorno, sempre città diverse, ero una mestierante. Non riuscivo però, pur lavorando molto e in realtà importanti, a sentirmi profondamente bene fino a che non conobbi le quattro insegnanti più importanti della mia vita. Avevano cinque anni. Ogni loro sguardo durante il laboratorio era una scoperta, ogni battuta ricordata e trasformata dalle loro fantasie giocose una conquista, non era insegnare a ricordare testi, a vivere intenzioni, non era aiutarle a danzare sulla musica mantenendo passi rigorosi, non era guidarle per non farle gesticolare troppo, non era niente di quello che mi avevano insegnato, era un altro teatro. Ogni volta che ci vedevamo a lezione ognuna di loro era assorbita da quello che faceva come se si tuffasse in ciascun gesto e come se quel gesto fosse il più importante, perché eseguirlo cambiava la scena e

creava una felicità immediata, una felicità mai procrastinata ma presente in loro. Eppure durante le improvvisazioni che provavamo a ripetere le parole cambiavano sempre, i passi cambiavano sempre, non si costruivano certezze in scena ma si affrontava l'incertezza di situazioni sempre variabili. Eppure loro attraversavano quel gioco mutevole ogni volta con maggiore gioia e soddisfazione. Perché? Eppure io ogni volta che salivo sul palco mi ricordavo di avere paura, di sentirmi inadeguata, spesso mi veniva la febbre dall'agitazione, prima di andare in scena mi sentivo sempre in bilico nel vuoto in quel tempo interminabile prima del passo, del primo passo sul palco. Ma quelle bambine sembrava non avessero paura di niente nel loro gioco teatrale ad ogni lezione le vedevo aprirsi nell'anima, gioire, esprimersi e sorridere, giocando, con una felicità negli occhi contagiosa. Vedendo loro stavo bene, solo guardandole e loro un incontro dopo l'altro sembravano sempre più felici. Spesso sembrava che fossi io a non sapere cosa fare, come intervenire nei loro

giochi. Mi sembrava come di distruggere quella magia sottile, quell'equilibrio raffinato che ciascuna metteva in ogni più piccolo momento dell'azione, sembrava tutto così perfetto, misurato, nel loro modo di immaginarsi qualcun'altro che non appena correggevo qualcosa era come se il mondo nei loro occhi divenisse grigio, non urlavo, non perdevo la pazienza, ma quando le correggevo come avevano corretto me dicendo cosa era meglio fare e come era più teatrale agire, loro mi guardavano sperdute, come se parlassi una lingua ignota. Ero la loro insegnante ma come potevo esserlo davvero? Potevo trasferire quello che mi avevano insegnato come lo avevo imparato o no? Capii presto che avevo pochi diritti e molto da imparare come pedagogista perché dopotutto quello di trasformarsi in qualcos'altro era il loro gioco, quelli i personaggi scelti dalle loro anime, quelle erano le battute che provenivano dai loro desideri, dai loro racconti, quali errori potevo contestare? Quali regole stavano infrangendo e soprattutto regole poste da

chi? Certo io avevo la tecnica e loro solo cinque anni, ma quando vivevano quei personaggi giocando non c' erano errori. Lasciandole esprimere mi accorsi di quanto fosse bello e fluido quello che vedevo e quanti sorrisi portasse con se, di quanto facesse bene alla loro autostima inventare da sole, immaginare da sole, quanto accrescesse la fiducia che riponevano verso se stesse: il fatto che dalle loro scelte potesse nascere una storia era miracoloso e profondamente rigenerativo. Incominciai ad imparare in quel momento cosa significasse essere testimone e unica spettatrice di un processo quasi alchemico che accadeva tramite il teatro e che cambiava tutti noi presenti in quella stanza proponendo una felicità contagiosa. Da cosa nasceva questo benessere generale? La timidezza dimenticata? Le paure lontane? Lo capii non subito ma lavorando con loro: loro erano felici perché a teatro si poteva dire e immaginare tutto e perché avevano il potere di cambiare tutto, sempre, solo interagendo tra loro, in una condizione quindi protetta. Si poteva perfino far finta di volare e ricevere dalla propria compagna una reazione autentica di chi osserva per davvero il volo di qualcun' altro con incredulità. Era un patto condiviso, una legge nota solo al gruppo che sceglieva di partecipare e non solo di assistere all'azione scenica. Tutte coloro che sceglievano di recitare accoglievano oneri e onori, l'onere di essere responsabile centrale degli avvenimenti e l'onore di immaginare l'inimmaginabile e plasmare la realtà. Tale possibilità di espressione condivisa, di scambio di opinioni creava in loro uno stato di benessere e appagamento generale. Compresi da allora che sviluppare un esercizio di improvvisazione teatrale significa infatti non solo comporre frasi, ipotizzare situazioni, proporre soluzioni all'interno del dialogo imprevedibile con

il compagno ma anche affidarsi profondamente all'abilità del bambino di risolvere le situazioni più diverse lasciando la libertà al "piccolo attore" di attingere da tutto ciò che ha appreso dal contesto in cui è cresciuto, dalle abitudini che ha coltivato per dare vita a qualcosa di nuovo che nasca proprio da lui. Dare valore a tutto questo e farne un'occasione protetta di espressione attraverso la simulazione teatrale significa aprire prospettive nuove, significa pensare al teatro come occasione di massima espressione del sé capace di creare un benessere diffuso. Così cominciai ad imparare dai bambini che attraverso la simulazione scenica ogni cosa poteva nascere e esplodere senza creare dolore, era tutto controllato da un insieme di regole non dette ma chiare al gruppo per cui tutte sapevano che qualunque strada avesse preso la storia, qualunque personaggio avessero rappresentato, buono o cattivo che fosse, qualunque sarebbe stato il suo destino in scena, loro sarebbero arrivate alla fine di quella "piece" improvvisata salve e soprattutto che si sarebbero salvate a vicenda dandosi mille possibilità. Anche per colei che rappresentava la cattiva c'erano mille possibilità così che non ci fosse mai la morte. Tutte sarebbero state salvate dalla morte insegnandosi l'un l'altra che c' erano tanti modo diversi di attraversare le più disparate situazioni e che bastava farlo insieme, un passo dopo l'altro per arrivare al lieto fine, il loro personale lieto fine.

Il teatro dopotutto permette di reinterpretare situazioni vissute o potenziali mediando l'intervento individuale con un sentire collettivo, imparando a pensare in un nuovo modo, utilizzando processi intersettoriali e transculturali attraverso la simulazione, educandosi all' ascolto, all' accoglienza della diversità così come ad imparare di avere cura nell'esprimere una

propria visione entrando sempre in relazione anche con il punto di vista dell'altro. La peculiarità delle arti e in primis del teatro è, a mio avviso, quella di creare condizioni che stimolino la lettura della propria realtà sotto una luce nuova e con differenti prospettive. Nell'ultima Carta sulla promozione della salute (Shangai, 2016) viene proprio sottolineata la necessità di interpretare la promozione della salute anche e soprattutto come educazione ad esercitare processi di apprendimento e di condivisione in modo da produrre quel cambiamento capace di mettere in stretta relazione i legami relazionali e le opportunità date dalle contingenze e dai differenti contesti, facili da sperimentare nel gioco teatrale. Dopotutto per me fu subito chiaro, guardando quelle bambine giocare recitando che per loro recitare era come salire su una giostra vorticosa da cui si poteva scendere in qualsiasi momento ci si sentiva in pericolo. Non era una gabbia, anzi il teatro diventava occasione di libertà stimolata sempre in maniera differente, momento di creatività profonda. A tal proposito ci tengo a citare tra i miei studiosi preferiti Lanfranco Rosati, pedagogo, secondo cui infatti per educare alla creatività occorre incoraggiare a cambiare regole, a combattere il conformismo, a conferire più immaginazione una volta che si sia riaffermata la fiducia in sé<sup>1</sup>. Anche lui considera la creatività come risposta non ad un solo input esterno ma ad un'unione di input che il cervello è in grado di leggere trasversalmente al fine di elaborare una 'proazione', così lui la definisce, cioè un processo che agisce dalla preparazione, all'incubazione, fino all'illuminazione. La simulazione teatrale traduce una "proazione" altrimenti solo immaginata e la rende azione attraverso la simulazione. Inoltre

<sup>1</sup> Rosati L., *La scoperta dell'adulto*, Roma, Anicia, 2003.

permette di pensare la creatività non solo come abilità cognitiva e patrimonio di pochi ma declinandola come potenziale umano da formare ed accrescere, visto che risulta essere sempre più elemento essenziale nel raggiungimento di tutti quegli obiettivi integrati richiesti dalla Comunità Europea e presentati nei principali documenti di policy globali (l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile e il 13° Programma Generale di Lavoro dell'OMS, 2019-2030). Tali documenti infatti pongono l'attenzione non soltanto sull'importanza dell'educazione del capitale umano, ma promuovono anche un'azione multi settoriale per la salute e il benessere, incoraggiando comportamenti relazionali e una vita sana. Un esempio interessante in tal senso, a mio avviso, è la collaborazione nata nel 2010 tra DoRS ed SCT Centre/Unito con la presentazione del libro di Francesca Matricoti, medico di sanità pubblica e drammaturga, *I teatri di Igea - Il teatro come strumento di promozione della salute. Teorie, pratiche, cambiamenti*<sup>2</sup>, frutto di un'indagine sugli studi fatti. Da questa prima occasione è nata una continuità su progetti a bando e proposte formative che hanno interessato il benessere e la formazione degli operatori sanitari evidenziando che secondo le raccomandazioni di Salute 2020 previste nella priorità 3 per rafforzare dei servizi sanitari che abbiano al centro la cura delle comunità locali è imprescindibile sviluppare politiche versatili al cambiamento e alle emergenze di una nuova società globale partendo proprio dall'aggiornamento e dalla preparazione dei professionisti della salute. Il teatro diviene quindi importante strumento in tal senso sia per

<sup>2</sup> Matricoti F., *I teatri di Igea - Il teatro come strumento di promozione della salute. Teorie, pratiche, cambiamenti*, Italian University Press, 2010.

i bambini che per gli adulti perché è occasione di sviluppo del benessere del corpo tanto quanto della mente, opportunità di condivisione, strumento trasformativo, momento di accoglienza e perciò occasione di benessere e salute. Salute nel senso di una vera e propria occasione umana di educazione alla cura del sé come dell'altro, educazione all'inclusione, allo sviluppo di un'empatia possibile, di una comprensione reciproca che si esercita attraverso l'immedesimazione e l'ascolto e che rende il teatro luogo privilegiato per esprimere la propria personalità. Tutto ciò garantisce vitalità e benessere. Chi "è attore" sulla scena, chi racconta a teatro, chi narra sente di poter incidere sulla realtà, combatte il proprio senso di impotenza, trasforma agendo e intanto lenisce, cura, guarisce ferite collettive oltre che personali, perché cura anche chi guarda la "piece" teatrale. Gli attori quindi, piccoli o grandi che siano, si sentono, se coinvolti fin dalla fase laboratoriale, pienamente fattivi, artefici di ipotesi di cambiamento possibili sia per chi "fa in scena" che per chi osserva ponendo in campo suggestioni importanti. Elemento centrale del lavoro teatrale è proprio quello di trasformare lo stile cognitivo da dipendente ad autonomo e indipendente secondo la teoria della modificabilità cognitiva sviluppata dal pedagogista Reuven Feuerstein che è stato rivelatore nei miei studi. Questa teoria consiste nell'idea che modificare la struttura cognitiva globale delle persone è possibile trasformando lo stile cognitivo da passivo ad attivo, come già anticipato, ripensando quindi il cervello da semplice recettore di informazioni provenienti dall'esterno a organizzatore fattivo di informazioni che suggestionano reazioni ed azioni attraverso esperienze di apprendimento mediate da intenzionalità e reciprocità, tutti elementi centrali nel lavoro

teatrale. Sulla scena l'individuo quindi mette alla prova se stesso e la propria abilità creativa o meglio quella che Lev Vygotsky, psicologo russo, elabora come nozione di ZOPED zona di sviluppo prossimale<sup>3</sup>. Secondo lui le funzioni mentali, tra cui la creatività e l'immaginazione, devono essere osservate ed incrementate non attraverso insegnamenti al singolo bambino ma proprio nelle attività di collaborazione, proprio com'è quella della simulazione teatrale perché ciascuno misura contemporaneamente le proprie abilità relazionali, emotive e fattive esercitando una fiducia nuova verso le proprie intuizioni e scelte. La rappresentazione teatrale permette di rivelare nuove idee attraverso l'atto del linguaggio, del pensiero, dell'azione individuale e collettiva, creando legami inclusivi e sostenendo la maturazione di identità aperte e plurali attraverso cui inevitabilmente si ottiene un effetto terapeutico con un evidente innalzamento dello stato di benessere.

*Silvia Imperi  
Laureata in antropologia culturale si diploma come attrice-performer nella scuola di Gastone Moschin e Marzia Ubaldi (MUMOS). Si specializza in ArteTerapeuta nella Globalità dei Linguaggi presso la scuola di Stefania Guerra Lisi e Gino Stefani. Attrice e drammaturga, fonda nel 2010 l'Associazione Artò in Umbria, volta alla divulgazione di artisti autori e alla valorizzazione in campo educativo dell'autorialità infantile*

<sup>3</sup> Vigotskij L., *Il processo cognitivo*, Torino, Boringhieri, 1980.



“Perché non puoi vendere la solidarietà come vendi una saponetta?”

Con questa domanda nel 1951 il dott. Weibe, psicologo della ricerca, riferendosi alla pubblicità radio/televisiva diede inizio a quello che poi diventerà il “Social Marketing”.

Dopo 70 anni il marketing sociale è maturo per andare oltre il semplice livello tattico e passare al livello strategico al fine di aumentare il benessere e la coesione sociale.

A questo proposito Ilona Kickbusch ha sottolineato la necessità, per la promozione della salute, di co-produrre soluzioni per sfide sociali complesse e il marketing sociale propone la co-progettazione con la comunità per raggiungere obiettivi comportamentali.

Nel libro viene riservata una particolare attenzione al ruolo dei partner, al prodotto aumentato, alla comunicazione e ai social media con un approfondimento sul “Community Based Social Marketing” e il Nudging. Al termine della parte teorica vengono presentate dieci esperienze pratiche nelle quali il marketing sociale è stato utilizzato per affrontare temi ambientali e di salute e quattro progetti degli studenti del corso di Marketing sociale-COMPASS dell’Università di Bologna. In appendice le più importanti “Consensus Conference” internazionali sull’argomento e una riflessione sul Marketing Sociale e l’interazione Uomo/Ambiente completano il volume.

Il primo manuale di marketing sociale italiano è rivolto ai professionisti che lavorano per la promozione della salute e il miglioramento delle condizioni ambientali e agli studenti di marketing sociale come base per costruire i loro progetti.



Lamberto Briziarelli, nato a Terni, laureato in Medicina e Specializzato in Igiene, ha trascorso l'intera vita accademica nell'Istituto diretto da Alessandro Seppilli. Professore ordinario di Igiene è stato Direttore della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Presidente dei Corsi di laurea triennali per Infermieri, in Assistenza Sanitaria e in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro. Membro del Board of Trustees e del Comitato Esecutivo dell'UIES/UIPES. Presidente del CIES/CIPES. Membro della Giunta della Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle professioni sanitarie. Membro del Comitato scientifico dell'I.S.P.E.S.L. Presidente di sezione del Consiglio regionale di Sanità in Umbria. Consulente scientifico dell'Osservatorio permanente sull'Ambiente e la Salute della Provincia di Terni. È stato nominato Socio onorario della Società Italiana di Igiene e della Società Polacca di Igiene. Membro di Eccellenza dell'European Network "Work Place Health Promotion". È stato consulente di tre regioni italiane per la redazione dei Piani sanitari. Ha diretto il Centro Sperimentale per l'Educazione sanitaria ed è tuttora Redattore capo della rivista Sistema Salute, già Educazione sanitaria e Promozione della salute.

# la salute umana

LA SALUTE UMANA pubblicata a cura del  
CENTRO SPERIMENTALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E L'EDUCAZIONE SANITARIA  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA  
tel. 075 585.7357 / <http://cespes.unipg.it>



EDIZIONE E DIFFUSIONE  
Cultura e Salute Editore Perugia  
Iscrizione al Registro degli Operatori di Comunicazione (ROC) n. 28166

La scuola è da sempre un contesto fondamentale per promuovere salute in modo partecipato e intersettoriale, costruendo “patti” per la salute, il benessere e il potenziale delle giovani generazioni, offrendo risorse e opportunità per costruire esperienze significative e “fare salute” nel corso dell’intero ciclo di vita.

Come ripensare la scuola in quanto sistema complesso ma anche come microcosmo vitale, nella diversità dei contesti geografici, sociali ed umani che rendono ricca la nostra Italia? Il Dossier propone letture inedite su tematiche molteplici, per comprendere in che modo la scuola sia in grado di riorientare la sua visione e la sua missione incorporando i principi della promozione della salute. Le autrici e gli autori propongono traiettorie possibili di “pensiero e azione”, come direbbe Hanna Arendt, attingendo dalle buone pratiche e dalle buone teorie, presentandoci una scuola che sta lavorando per diventare più resiliente nel futuro.