

UN'INDAGINE SULLA PRATICA SCOLASTICA RELATIVA ALL'EDUCAZIONE ALLA SALUTE IN UN CAMPIONE DI INSEGNANTI DI UNA SCUOLA DELLA PROVINCIA DI PALERMO

LAURA LEONARDIS - ENZA SIDOTI - MARINELLA PULEO - MARIA TATIANA BENIGNO - ALESSANDRA LO PICCOLO - GIUSEPPE TRINGALI

Università degli Studi di Palermo - Dipartimento di Igiene e Microbiologia, Policlinico (Direttore: Prof.ssa F. Ajello)

[An investigation on competence and experience in health education of teachers of a secondary school in Palermo]

RIASSUNTO

La progettualità educativo-didattica relativa alla realizzazione di interventi preventivo-promozionali di Educazione alla Salute, nonostante la ricchezza legislativa e teorica, appare inadeguata. Non tutte le Scuole infatti, riescono a realizzare percorsi ed attività di educazione alla salute, e ciò sia per mancanza di risorse materiali, strutturali e umane interne alla scuola, sia per difficoltà di reperimento, di collegamento e di dialogo con il territorio. Così accanto a realtà scolastiche sviluppate e ben disposte, coesistono strutture che, o per difficoltà interne o per scarso interesse, considerano l'Educazione alla Salute soltanto un'interferenza allo studio e un surplus di lavoro per i docenti, dando magari per scontato che le nozioni da essa veicolate siano già state acquisite dai ragazzi, attraverso le proprie famiglie o altre discipline specifiche.

Parole chiave: Insegnanti, salute, educazione

SUMMARY

Planning promotional interventions in health education appears inadequate, in spite of the great number of legislative and theoretic statements.

Few Schools, in fact, are capable of realizing activities in health education, either for lack of human and material resources in the school, as well as for difficulties in links and communication with the territory.

In front of scholastic presences well developed and competent in health education, coexist an elevated number of schools which consider health education as an additional work for teachers, giving as acquired in the family or in other specific courses the relative notions.

Key words: Teachers, health, education

Introduzione

L'Educazione alla Salute interviene non solo sulle situazioni di malessere già conclamate o sulla prevenzione di comportamenti devianti, ma lavora con i ragazzi per promuovere il loro benessere. Propone, infatti, di mettere in atto dei percorsi formativi che mirano allo sviluppo del protagonismo, dell'autonomia, dei processi di *empowerment* e allo sviluppo di abilità (*life skills*) utili in situazioni di vita reale.

Tutto ciò si può concretizzare, ad esempio, attraverso la creazione di spazi di lavoro soprattutto di tipo laboratoriale nei quali è possibile definire il setting di gruppo, approfondire la percezione di sé stessi nell'essere in relazione; evidenziare le dinamiche io-tu-gruppo e rielaborare continui ruoli.

E' infatti con la Legge dello Stato Jervolino-Vassalli (Legge 162/90, integrata con la Legge 685/1975 nel DPR 09.10.1990 n. 309 e poi inserita nel T.U. 16.04.1994 n. 297 art. 326) che, le "attività di Educazione alla Salute si inquadrano obbligatoriamente, nello svolgimento ordinario dei programmi didattici, attraverso l'approfondimento di specifiche tematiche nell'ambito delle discipline curricolari (art.104)".

E' necessario dunque promuovere il benessere attraverso progetti finalizzati al miglioramento della qualità della vita scolastica (C.M.27.04.1990.n114). La recente riforma sull'Autonomia (legge 15.03.1997 n. 59), offre oggi, alle scuole una maggiore possibilità di corrispondenza tra percorso di studio e processo di vita, poiché prevede la progettazione di piani di studio, di curricula flessibili e perso-

nalizzati (concetto ribadito dalla Legge n.53/2003) che mirano al riconoscimento ed alla valorizzazione delle diverse potenzialità di ciascuno.

La riforma rappresenta pertanto una possibilità di innovazione, poiché essendo incentrata sulla flessibilità organizzativa e progettuale, sul controllo dei processi e sulle verifiche-valutazioni dei risultati, costituisce la situazione ottimale per l'inserimento, nel Piano dell'Offerta Formativa delle scuole di ogni ordine e grado di programmi di Educazione alla Salute.

Dall'anno 2001/2002, le scuole hanno inoltre la possibilità di elaborare propri progetti di Educazione alla Salute, utilizzando i fondi annuali di cui dispongono per l'ampliamento dell'Offerta Formativa (Legge 440/1997) o possono (come in passato) aderire a progetti di prevenzione proposti da altri Enti (ASL, Assessorati) di norma a costo zero. Le scuole hanno dunque la possibilità di ottimizzare la gestione delle risorse umane, materiali e professionali, e di effettuare perciò anche scelte finalizzate all'Educazione alla Salute, adattandosi così ai bisogni e alle richieste specifiche dell'utenza.

Nel presente lavoro, abbiamo voluto, pertanto, svolgere una indagine, a carattere informativo, sulla percezione della importanza di percorsi e programmi di Educazione alla Salute, integrati o separati dallo svolgimento ordinario dei programmi didattici, sul possesso di specifiche competenze da parte dei Docenti, e sulla disponibilità alla pratica attuazione degli stessi, in un campione di Docenti di una scuola secondaria di I° grado della provincia di Palermo.

Materiali e metodi

La seguente indagine è stata condotta durante il corso dell'anno scolastico 2003-2004, presso una scuola secondaria di I° grado della Provincia di Palermo, situata in una zona di livello socio-culturale medio basso.

La scuola, frequentata da circa 630 alunni, presenta un elevato livello di disagio giovanile esplicitato da chiari indicatori di malessere. Il tasso di dispersione, infatti, è elevato e presenta un incremento rispetto agli anni precedenti, e l'apatia, l'indifferenza, gli atti di vandalismo, la circolazione più o meno occulta di droghe, sembrano ormai caratterizzare la scuola che, dunque, particolarmente necessiterebbe di interventi di Prevenzione e di Promozione della Salute, e di insegnanti che pos-

segano questo tipo di preparazione specifica.

E' stato somministrato un questionario ad un campione di 53 insegnanti appartenenti a diverse aree disciplinari; un questionario composto da 15 domande delle quali nove prevedevano risposte a scelta multipla e sei a risposta aperta. Il questionario è stato suddiviso in base ad indicatori che riguardano informazioni anagrafiche e informazioni inerenti l'Educazione alla Salute.

Risultati

Il campione è composto dal 78% di donne e dal 22% di uomini.

In base alla scomposizione per età il 29,1% è compreso tra i 26 e i 45 anni, il 54,5% tra i 46 e i 55, il 16,4% tra i 54 e i 69.

Scomponendo per anzianità di servizio si rileva che il 65% è compreso tra i 15 e i 25 anni, il 9,4% tra i 10 e i 15 anni, il 24% tra i 6 ed i 10 anni e l'1,6% tra i 3 e i 6 anni.

La totalità degli insegnanti attribuisce all'Educazione alla Salute nelle scuole molta importanza, ma il tempo che pensano sia opportuno dedicare ai percorsi di Educazione alla Salute oscilla tra le due ore settimanali (il 65%), le quattro ore settimanali (20%) e quello che riescono ad ottenere (15%) (grafico 1).

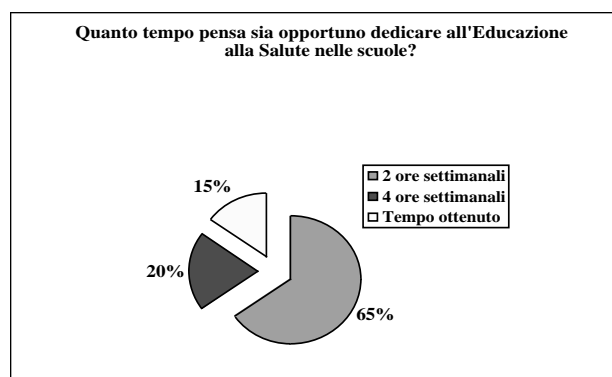


Grafico 1

Dei 53 insegnanti presenti nella scuola, soltanto 3 dichiarano di possedere esperienza in ambito di progettazione inerente l'Educazione alla Salute (il docente referente alla salute, presente nella scuola, un insegnante di lettere e uno di religione), gli altri invece rispondono chiaramente di non avere nessuna preparazione ed esperienza in merito.

Per quanto riguarda la presentazione dei progetti (Ha mai presentato progetti di questo tipo?)

dai dati emerge che il 95% non ha mai presentato progetti di questo tipo (grafico 2).

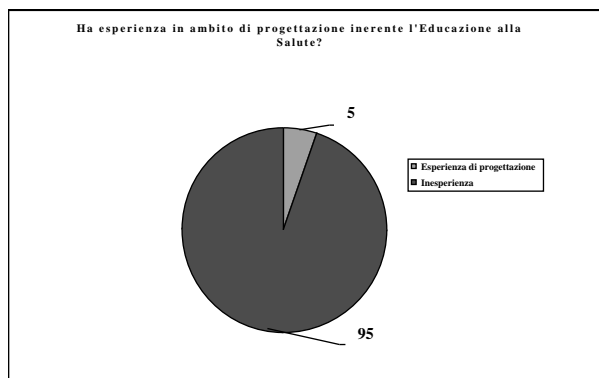


Grafico 2

Nonostante l'inesperienza, il 60% ipotizza che (Quali caratteristiche deve possedere secondo lei un progetto di Educazione alla Salute?) questa tipologia di progetto dovrebbe essere caratterizzata soprattutto da elevati livelli di scientificità mentre per il 40% anche da semplicità. In merito agli obiettivi che questo dovrebbe perseguire il 57% evidenzia nella Prevenzione l'obiettivo primario, il 43% invece non risponde (grafico 3).

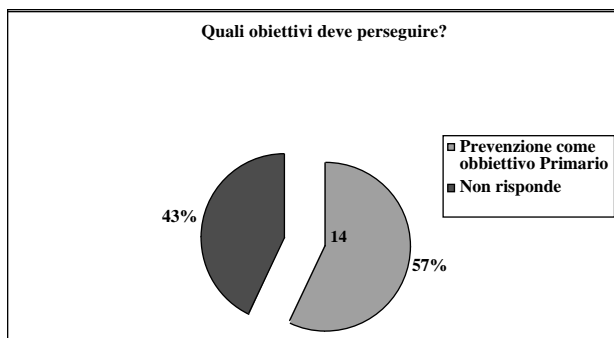


Grafico 3

La totalità degli insegnanti ritiene che esista un legame di interdipendenza tra salute e apprendimento (Che legame può sussistere secondo lei tra salute e apprendimento?) e che sia fondamentale l'informazione (Che ruolo riveste l'informazione nell'Educazione alla Salute?, E quali i veicoli d'informazione più idonei?), i cui veicoli di trasmissione più idonei risultano a loro avviso, la discussione in classe (62%), i convegni (28%) e i mass-media (10%).

La famiglia riveste poi, secondo la totalità degli insegnanti un ruolo molto importante (Quanto è importante il ruolo che riveste la famiglia nell'Educazione alla Salute?) e le Istituzioni quali soprattutto l'ASL, associazioni culturali e sportive e servizi socio-sanitari (in un intervento di Educazione

alla Salute, qual è il ruolo delle Istituzioni?) vengono considerate un supporto notevole agli interventi (80%), anche se alcuni insegnanti ritengono che il ruolo da esse svolto sia neutro (20%).

Essi in definitiva considerano la scuola, luogo di Prevenzione (Cosa può fare la scuola per rendere i propri alunni alla propria salute?) solo se però questa risulta competente nell'attivazione di una programmazione specifica (70%) e nell'individuazione e reperimento delle risorse necessarie (30%).

Considerazioni

L'indagine svolta evidenzia chiaramente come la scuola non abbia ancora oggi, pienamente realizzato l'integrazione curriculare dell'Educazione alla Salute, poiché nonostante le innumerevoli normative, i progetti ed interventi realizzati risultano troppo sporadici o di esclusiva competenza del Docente referente. I dati rilevati hanno infatti dimostrato che il 94,34% del campione non possiede né l'esperienza, né la preparazione necessaria alla realizzazione di attività finalizzate all'Educazione alla Salute.

Molti progetti sono stati poi elaborati, presentati e approvati in Consiglio d'Istituto, ma mai realizzati. Altri, pur presenti nel Piano dell'Offerta Formativa (POF) non sono stati mai realizzati o realizzati solo in parte.

La scuola manca di risorse strutturali, di aule e spazi da destinare a laboratori, di docenti preparati e motivati a realizzare questo tipo d'intervento.

Bibliografia

- 1) Aiello C. -Geddes M.. *Che cosa è l'educazione sanitaria*. La Nuova Italia Scientifica. Roma, 1986.
- 2) Barbuti S. -Bellini E. -Fara G. M. -Giammanco G.. *Igiene*. Monduzzi Editore. Bologna, 1996.
- 3) Cappellini F. Vergara. *La promozione del benessere nella famiglia, nella scuola e nei servizi*. Franco Angeli. Milano, 2001.
- 4) Corradini L. -Cattaneo P.. *Educazione alla salute*. Editrice La Scuola. Brescia, 1997.
- 5) Fondazione A. Celli. *Per una cultura della salute*. Bulzoni editore. Roma, 1991.
- 6) Francescano D. -Putton A. -Cudini S.. *Star bene insieme a scuola*. La Nuova Italia Scientifica. Roma, 1986.
- 7) Ingrosso M.. *Ecologia e salute. Scenari e concezioni del benessere nella società complessa*. Franco Angeli. Milano, 1994.
- 8) Malizia G. -Pieroni V.. *L'educazione alla salute nella scuola dell'autonomia*. Franco Angeli. Milano, 1999.

- 9) Marellò G.– Chelini E.. *Medicina sociale e Igiene*. La Nuova Italia Scientifica. Roma, 1991.
- 10) Mariani U.. *Educazione alla salute nella scuola*. Erickson. Trento, 2001.
- 11) Martello R.. “*Life skills education*”, *itinerari di promozione dello sviluppo personale e sociale degli studenti*. MIUR, ufficio scolastico regionale per la Campania, Centro Servizi Amministrativi di Caserta. Edizioni Melagrana Onlus, Collana La Scuola, 2003.
- 12) Modolo M. A.. *Educazione sanitaria e promozione della salute*. Rosini editrice. Firenze, 1989.
- 13) Pellai A.. *Educazione sanitaria. Principi, modelli, strategie e interventi. Manuale per insegnanti ed operatori socio – sanitari*. Franco Angeli. Milano, 1997.
- 14) Pellai A.– Marzorati P.. *Educazione alla salute, standard e linee guida dalla scuola elementare alla scuola superiore*. Franco Angeli. Milano, 2001.
- 15) *Pensaci bene. Guida per l’insegnante della scuola media*. Vol. I – Centro Sperimentale per l’Educazione Sanitaria. Università degli Studi di Perugia, 1989.
- 16) Tassi R.. *Itinerari pedagogici IB. Materiali per ricerche modulari e aree di progetto*. Zanichelli. Bologna, 2001.
- 17) Tognetti Bordogna M.. *I confini della salute*. Franco Angeli. Milano, 1989.
- 18) Editoriale. *La salute Umana* n. 172. Luglio – Agosto, 1997.

Request reprints from:
Dott.ssa ENZA SIDOTI
Dipartimento di Igiene e Microbiologia
Policlinico
Via del Vespro, 133
90127 Palermo
(Italy)