

# WAY: LINEE GUIDA METODOLOGICHE

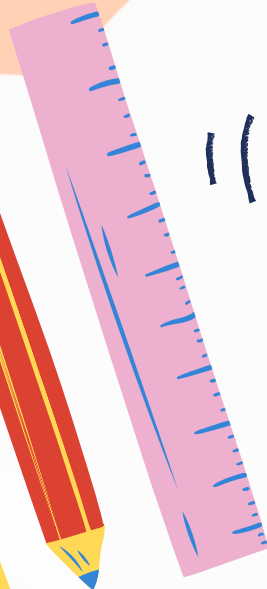
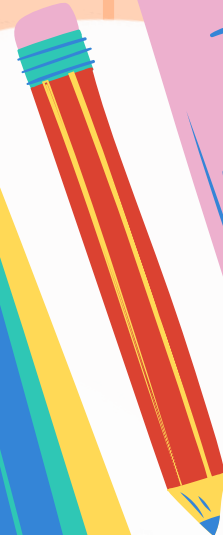
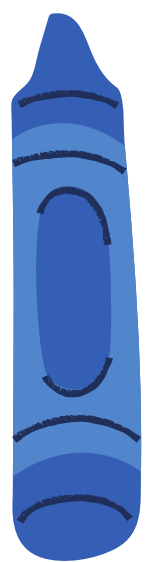
Cofinanziato dal  
programma Erasmus+  
dell'Unione europea



Il sostegno della Commissione europea alla produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto, che riflette esclusivamente il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per l'uso che può essere fatto delle informazioni ivi contenute.



# PRIMA PARTE



# IL WHOLE-SCHOOL APPROACH: L'APPROCCIO SCOLASTICO GLOBALE

L'approccio Whole-School si basa sul riconoscimento che tutti gli aspetti della comunità scolastica possono avere un impatto sulla salute e sul benessere degli studenti.

Riconosce che l'apprendimento e la salute sono strettamente collegati: gli studenti con buone carriere scolastiche hanno livelli di salute più elevati e le persone con livelli più elevati di benessere e comportamenti sani apprendono meglio. L'approccio mira ai cambiamenti individuali e organizzativi dell'ambiente scolastico attraverso l'offerta di programmi e servizi di educazione sanitaria e di promozione della salute. Dato che le persone imparano da esperienze formali e informali, con questo approccio si possono offrire esperienze continue, comportamenti normativi, credenze e abitudini. Per cambiare le abitudini delle persone è necessario integrare l'azione per aumentare la consapevolezza e le intenzioni individuali e cambiare il contesto.







# HEALTH-PROMOTING SCHOOL (HPS)

Il modello Health-promoting school (HPS=scuola che promuove la salute), supportato dall'OMS, dall'UNESCO e dall'UE, adotta il Whole-School Approach per la promozione della salute. Si incentra sul raggiungimento di risultati sia a livello di benessere psico-fisico che educativo attraverso un approccio sistematico, partecipativo e orientato all'azione. Si basa sull'evidenza di ciò che ha dimostrato funzionare sia nella ricerca che nella pratica della promozione della salute nelle scuole.

Per le sue caratteristiche, l'approccio Whole-School Approach è estremamente utile per fornire una visione che guidi i sistemi educativi. Inoltre, ha un alto potenziale per affrontare problemi nuovi ed emergenti grazie alla sua flessibilità e adattabilità a diversi contesti.

Alla luce di quanto detto, il Whole-School Approach rappresenta un approccio vantaggioso per rivolgersi ai bambini migranti e soddisfa le esigenze e le sfide degli adolescenti e può essere strategico per facilitare i giovani con un background migratorio e l'inclusione nel contesto scolastico del paese ospitante.

Nel 2021 HBSC (Health Behavior In School-Aged Children) ha presentato gli ultimi dati di uno studio transnazionale iniziato nel 1982 in collaborazione con l'Ufficio regionale dell'OMS per l'Europa. Questo studio, condotto ogni quattro anni in 50 paesi e regioni in Europa e Nord America, mira a ottenere e comprendere il benessere dei giovani, i comportamenti di vita rispetto alla salute e i contesti sociali.



Considerando che i bambini e i giovani rappresentano il 42% della popolazione mondiale, HSBC utilizza questi dati per delineare politiche e mettere in atto pratiche per migliorare la vita di milioni di giovani. Nell'indagine è stata fatta una doppia distinzione: tra maschi e femmine e poi tra giovani con famiglia a basso e alto reddito.

Partendo dal presupposto che i giovani con un background migratorio appartengono principalmente a famiglie a basso reddito, proprio questi vivono alti livelli di disuguaglianza rispetto ai giovani di famiglie ad alto reddito soprattutto nei seguenti campi: salute, soddisfazione di vita, benessere sociale, infortunio medico assistito.

L'attuazione di WAY dimostra che l'approccio globale della scuola alla salute e all'inclusione dei migranti sono strettamente collegati



La salute degli alunni e gli ambienti sostenibili in cui vivono sono considerati entrambi fattori fondamentali per i loro risultati di apprendimento. Una scuola promuove la salute quando rafforza continuamente la sua capacità di essere un ambiente sano per vivere, imparare e lavorare e attua un piano strutturato e sistematico per promuovere il benessere di studenti, insegnanti e personale non docente.



# L'HPS RACCOMANDA DI CONCENTRARSI SU SEI COMPONENTI AL FINE DI CERCARE DI RAGGIUNGERE UN APPROCCIO SCOLASTICO GLOBALE:

## 1. Ambiente fisico della scuola

L'ambiente fisico della scuola comprende edifici, terreni e dintorni della scuola. Ad esempio, la creazione di un ambiente fisico sano può includere il cortile della scuola reso più attraente e adatto per la ricreazione e l'attività fisica.

## 2. Ambiente sociale scolastico

L'ambiente sociale scolastico si riferisce alla qualità delle relazioni tra i membri della comunità scolastica, ad esempio tra gli stessi alunni o tra alunni e personale scolastico ed è influenzato dalle competenze sociali dei membri della comunità della scuola e anche dalle relazioni con la comunità circostante.

## 3. I legami comunitari

I legami comunitari sono le relazioni tra la scuola e le famiglie degli alunni e tra la scuola e gruppi o individui chiave nella comunità circostante. La consultazione e la collaborazione con le parti interessate della comunità sostengono gli sforzi delle scuole che promuovono il benessere e sono utili alla comunità scolastica nelle loro azioni di promozione della salute.

## 4. Politiche per una scuola sana

Le politiche scolastiche sul tema della salute sono argomenti ben definiti oppure sono pratiche progettate per promuovere la salute e il benessere. Queste politiche possono regolamentare quali alimenti possono essere serviti a scuola ma anche descrivere come prevenire o affrontare il bullismo scolastico. Queste politiche fanno parte della progettazione scolastica.



# L'HPS RACCOMANDA DI CONCENTRARSI SU SEI COMPONENTI AL FINE DI CERCARE DI RAGGIUNGERE UN APPROCCIO SCOLASTICO GLOBALE:

## 5. Abilità individuali e competenze di azione

Le abilità individuali in relazione al benessere e le competenze possono essere promosse con il curriculum e con attività che sviluppino conoscenze e capacità tali da consentire agli alunni di acquisire competenze e intraprendere azioni relative alla salute, al benessere e ai risultati scolastici. Le azioni dovrebbero essere incluse nella vita quotidiana della scuola e dovrebbero mirare, ad esempio, a un'alimentazione sana, all'attività fisica quotidiana, allo sviluppo di abilità sociali e all'alfabetizzazione sanitaria.

## 6. Collaborazioni sanitarie

I servizi sanitari sono quei servizi scolastici collegati alle scuole locali e regionali e che sono responsabili dell'assistenza sanitaria e della promozione della salute degli alunni e forniscono servizi diretti agli alunni. Ciò include anche gli alunni con bisogni speciali. Gli operatori sanitari possono lavorare con gli insegnanti su questioni specifiche, ad esempio l'igiene e l'educazione sessuale.





LA COLLABORAZIONE SIMULTANEA DELLE SEI COMPONENTI SUL TEMA DELLA SALUTE E DEL BENESSERE PERMETTE A TUTTE LE PARTI DI RAFFORZARSI A VICENDA E COSÌ DI PROMUOVERE LA SALUTE IN MODO PIÙ EFFICACE.

Il modello HPS si basa sui seguenti valori fondamentali:

I.

## EQUITÀ

parità di accesso per tutti all'istruzione e alla salute

II.

## SOSTENIBILITÀ

salute, istruzione e sviluppo sono collegati. Le attività e i programmi sono attuati in modo sistematico per un periodo prolungato

III.

## INCLUSIONE

si celebra la diversità. Le scuole sono comunità di apprendimento, dove tutti si sentono fidati e rispettati

IV.

## EMANCIPAZIONE

tutti i membri della comunità scolastica sono attivamente coinvolti

V.

## DEMOCRAZIA

le scuole che promuovono salute si basano su valori democratici.

Tra questi, l'equità e l'inclusione sono particolarmente importanti rispetto all'integrazione degli studenti con un background migratorio, anche tenendo conto del fatto che l'istruzione è uno dei principali fattori che può influenzare le disuguaglianze e i risultati dell'indagine HBSC mostrati sopra.

Ciò ribadisce l'idea che il modello HPS è particolarmente rilevante per migliorare l'integrazione scolastica di tali popolazioni di bambini e adolescenti.



I ricercatori dovrebbero approfondire ulteriormente questo argomento ma sono già chiari alcuni temi centrali per pianificare interventi scolastici a sostegno della salute mentale e del benessere psicosociale degli alunni migranti. Ad esempio, è un fattore chiave coltivare un partenariato basato sulla fiducia con la comunità circostante, in quanto incoraggia la partecipazione e realizza attività "con" gruppi di migranti invece che "in" essi. È anche importante raggiungere gli studenti e le loro famiglie rispettando le loro convinzioni, le abitudini, la loro identità e gli idiomi. Inoltre, è necessario adottare interventi socio-ecologici e su differenti livelli, per tenere adeguatamente conto dell'interazione dei fattori individuali e strutturali che influenzano le esperienze, i traumi e gli esiti scolastici degli studenti immigrati.





# RIFERIMENTI

- Dadaczynski, K., Jensen, B., Viig, N., Sormunen, M., von Seelen, J., Kuchma, Vladislav, and Vilaça, T. (2020), "Health, well-being and education. Building a sustainable future. The Moscow statement on Health Promoting Schools", *Health Education*, Vol. 120, No. 1, pp. 11–19, <https://doi.org/10.1108/HE-12-2019-0058>
- Macnab AJ, Gagnon FA and Stewart D (2014) Health Promoting Schools: Consensus, strategies, and potential. *Health Education* 114(3): 170–185.
- Schools for Health in Europe (SHE), (2018). SHE Factsheet 4. School health promotion – Evidence for effective action on inequalities. <https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/factsheets>
- Turunen H, Sormunen M, Jourdan D, et al. (2017) Health Promoting Schools: A complex approach and a major means to health improvement. *Health Promotion International* 32(2): 177–184.
- Velasco, V., Coppola, L., & Veneruso, M. (2022). COVID-19 and the Health Promoting School in Italy: Perspectives of educational leaders. *Health Education Journal*, 81(1), 69–84.
- Vilaça, T., Darlington, E., Miranda Velasco, M.J., Martinis, O., Masson, J. (2019). SHE School Manual 2.0. A Methodological Guidebook to become a health promoting school. Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE), Haderslev, Denmark.



# Il progetto WAY

Negli ultimi anni abbiamo osservato un aumento delle disuguaglianze e una crisi di inclusione. Con la pandemia di Covid-19 e il conseguente ricorso alle lezioni a distanza, i giovani con un background migratorio hanno avuto maggiori difficoltà a causa dei loro problemi di connessione a Internet e della mancanza di dispositivi elettronici a casa. Inoltre, questi giovani sono spesso intrappolati tra l'abbandono scolastico e i lavori umili e "hanno meno probabilità di iscriversi a programmi di educazione della prima infanzia, tendono ad avere un accesso più limitato a un'istruzione di qualità, abbandonano la scuola prima e hanno risultati accademici inferiori rispetto ai loro coetanei nativi".



L'ambiente scolastico svolge un ruolo fondamentale nella formazione delle aspettative educative. Secondo la "Schools for Health in Europe Network Foundation" (SHE), la qualità delle relazioni all'interno della comunità scolastica, ad esempio tra studenti e studenti e personale scolastico, è molto importante. L'ambiente sociale è influenzato dalle relazioni con i genitori e con la comunità in generale. Gli educatori, gli operatori giovanili e, in particolare, gli insegnanti delle scuole, spesso si lamentano della mancanza di formazione e di strumenti e di come spesso, quando si tratta di studenti con un background migratorio, si ponga l'accento sulle competenze degli insegnanti soprattutto sulla competenza interculturale, che è importante ma non sufficiente.



Per questo motivo, gli obiettivi del progetto "Whole school Approach" per i giovani con background migratorio (WAY) erano:



Aver prodotto il primo documento di ricerca sull'approccio scolastico completo adattato all'istruzione degli studenti con un background migratorio, pubblicato in una rivista scientifica



Aver sviluppato le linee guida metodologiche per la formazione di insegnanti, educatori e operatori giovanili in merito all'approccio scolastico completo all'istruzione per gli studenti con background migratorio



Aver sostenuto 60 insegnanti, educatori e operatori giovanili nello sviluppo di un approccio scolastico completo per gli studenti con background migratorio



# Mentre nel lungo termine il progetto WAY mira a:



Promuovere l'inclusione sociale delle persone provenienti da un contesto migratorio e socioeconomico basso;



Ridurre l'abbandono scolastico degli studenti di origine migrante.

L'importanza strategica del progetto WAY risiede nel potenziale dell'approccio Whole-School volto a ridurre l'abbandono scolastico dei bambini di origine migrante



# ORGANIZZAZIONI PARTECIPANTI



The European Centre for Economic and Policy Analysis and Affairs (ECEPAA),  
un'organizzazione senza scopo di lucro belga



Fundación Red Incola,  
un'organizzazione spagnola senza scopo di lucro



Università Degli Studi Di Milano-Bicocca,  
Università italiana di Milano



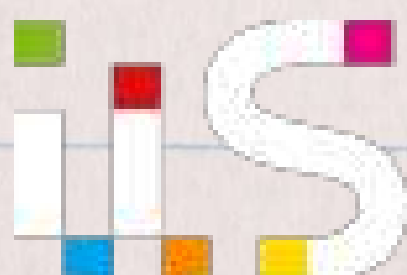
The 2nd Vocational High School of Katerini,  
una scuola greca



Agrupamento de Escolas de Silves,  
una scuola portoghese



The Autokreacja Foundation,  
una ONG polacca



I.I.S. Laeng Meucci,  
una scuola superiore italiana a Osimo (Marche)



# OBIETTIVO DELLE LINEE GUIDA METODOLOGICHE

---

L'obiettivo di queste linee guida è quello di fornire suggerimenti e modalità di intervento specifiche per stimolare il personale scolastico, gli educatori e gli operatori giovanili a comprendere l'importanza dell'approccio Whole-School per tutti gli studenti e in particolare per gli studenti con un background migratorio. Questi studenti spesso vivono tassi di disuguaglianza economica più elevati rispetto ai loro coetanei autoctoni, con le conseguenti complessità di accesso al sistema sanitario, alle attività sportive e alla conoscenza e al rispetto di sane abitudini alimentari.

Queste linee guida metodologiche, insieme al documento sviluppato dall'Università Bicocca di Milano, sono il principale risultato del progetto WAY. Inoltre, le linee guida metodologiche sono state testate durante la formazione di Silves, che ci ha permesso di adattarle e migliorarle ulteriormente.



# SECONDA PARTE





# L'analisi dei bisogni

Per sviluppare le linee guida metodologiche per la formazione di insegnanti, educatori e operatori giovanili è stata condotta una ricerca i cui risultati principali sono stati utilizzati per costruire gli argomenti di questo documento, che verranno illustrati nella sezione dedicata alla strategia di intervento.

La ricerca è stata condotta tra il primo e il secondo incontro transnazionale tenutosi in Spagna e Polonia. Durante il secondo, il consorzio, sotto la supervisione dell'Università Bicocca, ha discusso e fornito input sui potenziali argomenti. Alla fine sono stati identificati 4 temi principali. La metodologia utilizzata durante l'indagine è stata quella del focus group.

In ogni Paese partner, infatti, è stato realizzato un focus group per comprendere le esigenze e l'avanguardia delle attività di promozione della salute implementate e realizzate dai partner. I partecipanti ai focus group erano insegnanti, educatori e operatori giovanili.

I risultati emersi da questi focus group sono stati poi elaborati in un rapporto che costituisce la base di queste linee guida. I risultati emersi dalla ricerca (focus group) sono stati considerati come bisogni che verranno elencati nella presentazione della ricerca.







L'obiettivo del rapporto era quello di fornire una base per la costruzione di linee guida metodologiche per la formazione di professionisti della sanità, dell'assistenza sociale e dell'istruzione nell'approccio globale alla scuola per gli alunni immigrati.

I principali argomenti e domande discussi nei focus group sono stati:

**I.**

**PRIORITÀ DELLE  
POLITICHE  
SANITARIE**

**II.**

**POLITICA  
SCOLASTICA**

**III.**

**ATTORI  
ESTERNI**



I.

# PRIORITÀ DELLE POLITICHE SANITARIE

## 1.1 Come e perché le differenze etniche, religiose o socioeconomiche nei comportamenti di salute sono importanti nelle scuole

In tutte le scuole e le organizzazioni del partenariato il personale è molto attento a perseguire una politica educativa volta all'inclusione, in cui i giovani con un background migratorio e le loro famiglie sono trattati come autoctoni.





Tuttavia, ogni partner presenta diversi problemi sulla base delle caratteristiche delle dinamiche migratorie e delle priorità delle politiche sociali/migratorie/educative, per cui i seguenti problemi principali sono piuttosto comuni:

1. **Difficoltà linguistiche** - problemi legati a competenze linguistiche inadeguate spesso impediscono ai genitori di comprendere e comunicare con gli insegnanti/il personale

2. **Origini socio-economiche, etniche e culturali diverse** - le differenze sono più marcate dalle condizioni socio-economiche, che pervadono molte altre aree. In questi casi, i loro figli hanno un accesso limitato a un'assistenza sanitaria adeguata, oltre a non conoscere il funzionamento del sistema sanitario, e devono affrontare grandi disuguaglianze nell'accesso alle cure preventive. Una delle principali conseguenze di questo problema è che possono essere più vulnerabili alle malattie

3. Nel campo del **sistema educativo** i problemi principali sono la diminuzione dei fondi destinati a questo settore e la mancanza di coordinamento tra i livelli locale e nazionale

4. Il grande sforzo e le **difficoltà di coinvolgere nella comunità scolastica gli studenti con background migratorio e le loro famiglie** nelle attività promosse per superare le complicazioni e le differenze dovute a ragioni sociali o economiche. La ragione principale di questo problema è il fatto che le famiglie e gli studenti con background migratorio raramente partecipano ad attività extra scolastiche come eventi o incontri/corsi organizzati dal personale scolastico per garantire l'inclusione economica





La scarsa partecipazione degli studenti migranti alle attività proposte è dovuta principalmente a motivi economici o a difficoltà organizzative (ad esempio, complicazioni nei trasporti in orario extra scolastico), ma anche al fatto che non sentono queste attività come un'occasione di integrazione nella comunità scolastica.

---

I rapporti con le famiglie immigrate possono essere molto difficili a causa di incomprensioni linguistiche e soprattutto di priorità diverse nei bisogni. Queste famiglie faticano a sostenere i figli nei loro problemi sociali o scolastici, anche perché spesso non tengono conto delle possibilità e dei servizi offerti dal sistema per aiutarli e quindi non riescono a trovare soluzioni adeguate. Inoltre, l'attenzione non è rivolta alla scuola, perché la priorità deve essere data ad altri settori per sopravvivere.



## 1.2 Le priorità della promozione della salute nelle scuole

La priorità principale è la dimensione psicologica declinata in vari aspetti, ma i tratti comuni sono:

### 1. **L'ambiente scolastico (naturale e sociale)**

Creare un ambiente naturale sano che diventi più attraente per lo svago e l'esercizio fisico, con spazi adeguatamente progettati (interni ed esterni) per le attività sportive degli studenti, individuali e di gruppo.

### 2. **Mangiare sano**

L'alimentazione svolge un ruolo importante per la salute degli studenti. Fornire cibo sano in mensa (dove c'è), opzioni dietetiche ricche di vitamine e nutrienti essenziali fornisce agli studenti l'energia necessaria per affrontare i processi educativi o non educativi richiesti. Alcuni progetti sono dedicati alle buone abitudini alimentari, alla cura dell'ambiente e alla sostenibilità per sviluppare buone pratiche di salute.

### 3. **Sviluppo di relazioni interpersonali sane tra studenti, studenti e insegnanti, genitori e personale scolastico, migliorando l'integrazione sociale e professionale degli studenti e riducendo l'insorgenza di disturbi mentali e fisici**

Le competenze sociali dei membri della comunità scolastica e le relazioni con i genitori e la comunità in generale possono contribuire a creare un ambiente sociale sano. In alcuni casi, sono stati organizzati incontri con alcuni esperti per parlare di: dipendenze (droghe, gioco d'azzardo o Internet, alcol), così come contro il cyberbullismo e per dare agli studenti alcune regole chiare per promuovere comportamenti sani contro il fumo o il bullismo. Inoltre, alcune scuole possono avvalersi di uno psicologo.



## 1.3 I fattori organizzativi che possono favorire o ostacolare la promozione della salute degli studenti e del personale a scuola

La promozione di abitudini sane tra gli studenti, gli insegnanti e l'intera comunità scolastica con particolare attenzione a problemi quali: droghe, alcol, fumo, dipendenza dal gioco d'azzardo, depressione, ansia, fobie, bulimia, anoressia e tutti i problemi psicologici che li circondano.

In alcuni casi, la scuola collabora con altre istituzioni e con i loro professionisti: infermieri, psicologi, assistenti sociali, esperti di questioni come l'igiene personale, pubblica o sociale e l'educazione sessuale, consulenti per studenti, famiglie e personale.



I principali fattori di ostacolo comuni alla maggior parte delle partnership sono:



Carenza di infrastrutture: palestre, numero limitato di ore di educazione fisica;



Poche attività su burnout, sulla frustrazione o sul sostegno agli insegnanti;



I genitori si sforzano di partecipare a riunioni in cui si possano discutere i problemi e che li rendano più consapevoli di accettare abitudini diverse dalla loro cultura.



## 1.4 L'attenzione da prestare alla promozione della salute degli studenti con un background migratorio

Il problema che ha ispirato uno dei tre argomenti affrontati nel focus group riguardante la politica scolastica, è quello di conoscere le esigenze dei loro presidi per rendersi conto dei loro problemi, perché meno aperti a comunicare con gli insegnanti.

Inoltre, le famiglie incontrano ostacoli nella comunicazione con gli insegnanti (problemi di relazione) soprattutto a causa delle difficoltà linguistiche e molti genitori immigrati non vedono la scuola come un mezzo per migliorarsi.

Sarebbe meglio implementare programmi di educazione speciali per questo tipo di studenti, al fine di un'agevole integrazione sociale.





# II.

## POLITICHE SCOLASTICHE

Per quanto riguarda la politica scolastica nella promozione della salute, è stato chiesto agli insegnanti di riflettere insieme nei focus group su ciò che le loro scuole hanno già fatto secondo lo strumento di valutazione SHE. Le scuole coinvolte lavorano su aree diverse previste dallo strumento di valutazione, pertanto anche in questo caso elencheremo le principali aree comuni al partenariato.

Tuttavia, riteniamo importante sottolineare le lamentele degli insegnanti italiani e spagnoli per la mancanza di attenzione al loro benessere, anche perché la loro salute mentale si ripercuote sulla salute mentale degli alunni.





## Pertanto, le aree SHE in cui il partenariato è maggiormente impegnato sono:

- Prestare attenzione alle questioni relative alla promozione della salute e del benessere nel lavoro quotidiano con gli studenti in modo trasversale, comprese le abitudini alimentari, la salute fisica ed emozionale
- Promuovere i temi della salute per evitare: droghe, gioco d'azzardo, sesso e malattie sessualmente trasmissibili, fumo, Corona virus;
- Lavori di gruppo e di coppia come attività utili per includere gli studenti e sviluppare l'idea di cooperazione e collaborazione per la risoluzione dei problemi;
- Uno psicologo che assiste gli studenti con problemi psicologici segnalati dall'insegnante o dai genitori per garantire un buon comportamento e promuovere un buon ambiente e la salute mentale;
- L'attenzione e prevenzione dei comportamenti inappropriati degli studenti, come il bullismo e la violenza tra studenti, che possono danneggiare la loro salute fisica e mentale.





## 2.1 Su quali aree si pensa di dover lavorare di più

In tutti i focus group i partecipanti hanno sostenuto di doversi concentrare su molti aspetti della promozione della salute riportati nello strumento di valutazione. Le aree principali su cui pensano di dover lavorare maggiormente sono:

- verificare se c'è una reale ed effettiva coincidenza tra ciò che si offre e i reali bisogni degli studenti;
- sviluppare la capacità di programmare gli interventi in modo organico, per evitare di perdere molte risorse. Dipende dall'intenzione politica;
- è essenziale investire in risorse umane;
- gli studenti devono essere visti come un'unica persona per superare la mancanza di approccio alla sfera educativa della salute globale;
- prestare attenzione al problema della bassa autostima che emerge negli studenti con un background migratorio, perché fin dalla più tenera età sono spesso stigmatizzati come migranti, quindi quando raggiungono l'età adulta potrebbero avere grossi problemi di salute mentale;
- necessità di prendersi cura della salute mentale ed emotiva degli studenti, sottolineando che gli aspetti educativi che rappresentano un chiaro svantaggio, come la mancanza di conoscenza della lingua o le differenze curricolari, portano a un'instabilità emotiva che può generare situazioni di depressione, ansia e generale mancanza di motivazione;
- aumentare gli sforzi per la salute fisica ma soprattutto mentale;
- molti genitori hanno ancora una sorta di stigma nell'affrontare, trattare e parlare con insegnanti o psicologi di alcuni problemi mentali;
- la scuola deve lavorare con una costante informazione sui temi della salute e della sicurezza. Dovrebbe anche promuovere l'educazione alla salute per gli insegnanti con partner esterni alla scuola. Dovrebbe contribuire maggiormente alla formazione teorica e allo sviluppo della riflessione degli studenti sui temi della salute. L'ambiente scolastico dovrebbe essere valutato in relazione alla salute alla fine di ogni anno scolastico.



## 2.2 Le aree di valutazione dello strumento più rilevanti per gli studenti con un background migratorio

Un tema importante emerso nei focus group è la necessità dei mediatori interculturali nella scuola, professionisti essenziali per i processi inclusivi dei migranti e dei loro figli.



Per gli studenti con un background migratorio è fondamentale trovare attività che rafforzino la loro autostima e soprattutto che migliorino i loro risultati a scuola e prevengano l'abbandono precoce. È inoltre importante un forte intervento sulle famiglie affinché comprendano l'importanza della scuola non solo dal punto di vista educativo ma anche come ambiente sociale.

Dal punto di vista scolastico, l'attenzione alla diversità è molto importante dal punto di vista educativo per promuovere una buona salute mentale, anche con iniziative concrete come:

- il recupero delle aule di immersione linguistica;
- l'offerta di abilità di ascolto agli insegnanti per sostenere un alunno in classe, al fine di superare le differenze curricolari apportate dagli alunni che provengono da altri sistemi scolastici;
- la creazione di team per la diagnosi delle complicazioni dell'apprendimento, cioè che gli alunni siano diagnosticati in modo efficace su quali difficoltà hanno e come possono essere sostenuti;
- l'organizzazione di un buon coordinamento inter-istituzionale, centri sanitari, centri educativi, servizi di azione sociale del consiglio, ONG;
- l'organizzazione di servizi multidisciplinari in cui professionisti di diverse aree coordinino il loro lavoro a beneficio degli alunni stranieri;
- organizzare attività extracurricolari gratuite;
- Favorire le attività sportive tra i bambini provenienti da famiglie di basso livello socio-economico che hanno smesso di fare sport.



# III.

## ATTORI ESTERNI

### 3.1 Tentativi e sforzi per coinvolgere le famiglie con background migratorio nella promozione della salute

Molti insegnanti hanno sottolineato l'enorme difficoltà di coinvolgere i genitori migranti nelle attività di promozione della salute, soprattutto perché per molti di loro la priorità è lavorare e risparmiare, e in secondo luogo garantire condizioni di vita dignitose in un paese straniero. Di conseguenza, le questioni relative alla scuola, alla salute e al benessere dei bambini nel nuovo ambiente passano in secondo piano. Pertanto, gli insegnanti non trovano modi efficaci per cambiare gli atteggiamenti e le priorità dei genitori migranti.

Alcuni genitori hanno dichiarato di avere problemi di lavoro e di non riuscire a conciliare l'impegno lavorativo con le attività scolastiche, mentre altri non hanno inviato alcun feedback. Alcune famiglie hanno bisogno di essere aggiornate sui cambiamenti sociali importanti e su come gestirli nell'educazione dei figli. Un altro problema è che in alcune di queste famiglie le donne non sono coinvolte nel processo decisionale, non parlano e non capiscono la lingua locale.





Per superare questi problemi, le autorità scolastiche dovrebbero dare alle scuole con una percentuale considerevole di studenti con un background migratorio la possibilità di assumere un mediatore culturale che aiuti ad aprire un canale di comunicazione più efficiente.

---

Un aspetto importante è la differenza di aspettative che i genitori migranti hanno nei confronti dell'istruzione dei loro figli. In generale, sono disposti a collaborare perché si rendono conto che è importante per i loro figli e che serve ad ampliare le possibilità di migliorare la loro vita. Poi, ovviamente, il coinvolgimento varia maggiormente a seconda del livello socio-culturale. Per molti genitori immigrati può essere difficile impegnarsi nella promozione della salute dei propri figli, perché il tentativo di integrarsi in una nuova cultura cambia le loro priorità e alcune abitudini acquisite devono essere modificate. Pertanto, la prevenzione della salute dei loro figli, legata alla complicazione dell'accesso alle informazioni appropriate, li ha scoraggiati dall'approfondire questo tema.

In alcuni casi, gli insegnanti sfruttano il legame con le organizzazioni comunitarie per coinvolgere i genitori nei programmi di promozione della salute.





## IL CONTRIBUTO DEGLI STAKEHOLDER ESTERNI NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Tutte le scuole/organizzazioni coinvolte nel progetto hanno buoni rapporti con gli stakeholder esterni. L'aspetto più importante è che tutte le scuole/organizzazioni hanno dimostrato di aver bisogno di risorse esterne e di avere forti relazioni con le ONG e con altri settori del servizio pubblico, in particolare con i professionisti del servizio sanitario. Tuttavia, non tutte sono in grado di sfruttare queste risorse esterne.

In alcuni casi, gli insegnanti non percepiscono il sostegno degli attori esterni e richiamano l'attenzione sui progetti comunali a sostegno dell'alimentazione sana.

Gli attori esterni sono le ONG, il sistema sanitario pubblico, il Comune, la polizia locale.

Gli attori esterni aiutano le scuole a superare alcune difficoltà e a risolvere problemi come quello legato all'abbandono scolastico; sostengono le scuole negli sforzi di promozione della salute con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza dei giovani studenti su molti temi problematici come: il bullismo e il cyberbullismo, il rispetto di genere, il sostegno all'autostima, il rapporto con i genitori, l'uso e l'abuso di droghe, le malattie sessualmente trasmissibili, nonché di informare sulla presenza di servizi medici gratuiti.

Inoltre, sottolineano l'importanza di realizzare attività sportive, ecc. Le ONG organizzano anche attività esterne come andare al cinema e frequentare corsi di arrampicata.



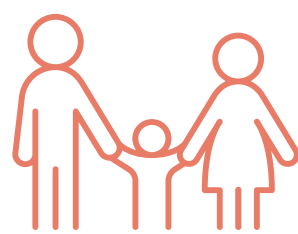


# Strategia di intervento

L'attuazione dell'HPS, grazie alle azioni basate sull'evidenza per rafforzare ciascuna delle sei componenti, ci permette di ottenere una risposta adeguata ai bisogni dei giovani immigrati. Per raggiungere questo obiettivo è importante comprendere e affrontare in modo globale la complessità dell'interazione tra fattori individuali, collettivi, istituzionali, politici e strutturali. Il modello HPS è stato concepito per essere implementato in contesti diversi; per questo motivo, durante l'incontro internazionale polacco dopo la presentazione del rapporto, il partenariato ha lavorato in gruppi di lavoro per individuare le esigenze più importanti, che d'ora in poi saranno considerate argomenti. L'obiettivo era quello di utilizzarli per proporli come temi sia nell'incontro internazionale portoghese per la formazione degli insegnanti, sia per utilizzarli in questo documento di linee guida metodologiche. I temi scelti sono quindi:



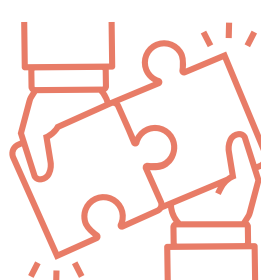
Conoscenza e accesso ai servizi sanitari



Coinvolgimento dei genitori



Ansia da autostima



Integrazione sociale





Questi 4 argomenti dovrebbero essere considerati sia come il risultato di un confronto sulle sei componenti dell'albero, sia come strategie pensate per gli studenti migranti ma anche rivolte all'intera popolazione studentesca.

In particolare:



La conoscenza e l'accesso ai servizi sanitari è una strategia dei servizi sanitari, il coinvolgimento dei genitori è una strategia dei legami comunitari, l'ansia da autostima è una strategia delle abilità individuali e l'integrazione sociale è una strategia sia dell'ambiente sociale scolastico che dei legami comunitari.

Di seguito verranno illustrati gli argomenti con lo stesso schema utilizzato in Polonia: le cause e l'attività di formazione per cercare di risolvere il problema



I.

# CONOSCENZA E ACCESSO AI SERVIZI SANITARI

## **Obiettivo**

Lo scopo principale di questa sessione di formazione è comprendere ed esplorare i fattori che impediscono agli immigrati di avere pari informazioni e accesso ai servizi sanitari nel paese in cui vivono.

## **Risultati attesi**

I partecipanti al processo educativo (formazione) conosceranno il problema dell'informazione e dell'accesso degli immigrati al sistema sanitario e saranno in grado di identificare le principali ragioni che contribuiscono in questa direzione.





## Informazioni di base

- 1.** I migranti spesso non sono ben informati sui servizi sanitari (a volte ritengono di non avere diritto a un'assistenza sanitaria gratuita) perché nei loro paesi d'origine non ne hanno, o anche per ragioni culturali (non ritengono necessario andare dal medico per alcuni problemi). Oppure non sanno quali servizi possono essere inclusi.
- 2.** A volte, a causa della loro situazione non legale e regolare, i genitori hanno paura e non utilizzano i servizi sanitari perché pensano di poter essere coinvolti in altri problemi legali se si registrano in ospedale.
- 3.** Poiché gli adulti migranti di solito hanno bisogno di 3 mesi per ottenere la tessera sanitaria, anche se non si sentono bene aspettano di avere la tessera per chiedere l'aiuto dei servizi sanitari (il che spesso peggiora la situazione).
- 4.** Di solito hanno problemi più grandi (come la sopravvivenza e la nutrizione) e per questo motivo danno la priorità ad altre cose.
- 5.** Soprattutto dopo il COVID, l'accesso al sistema sanitario richiede competenze digitali (e l'accesso a Internet) e il divario è maggiore (prenotare un appuntamento, usare ricette digitali...?).
- 6.** Le persone vulnerabili di solito hanno meno relazioni sociali e, come sappiamo, nei nostri paesi l'accesso alle informazioni mediche avviene spesso tramite amici e parenti.
- 7.** Il sistema sanitario non dispone di mediatori interculturali, o di solito non sono ben preparati e spesso i migranti non si sentono compresi dai medici, o addirittura si sentono giudicati dai medici e preferiscono non andarci.
- 8.** I luoghi sanitari e le scuole, che dovrebbero essere "spazi sicuri", sono spesso luoghi in cui il razzismo è elevato (Red Incola ha recentemente realizzato uno studio in merito).



## Attività

1. Gioco di ruolo: deve essere svolto da un massimo di 15 persone. Il capogruppo domanda 3 volontari ed esce con loro. Fuori dalla stanza dà a ciascuno di loro un foglio scritto, con 1 ruolo che devono improvvisare. Ognuno dei 3 legge il proprio ruolo, non quello degli altri. Viene chiesto loro di tornare in aula, dove si trovano gli altri 12, e di iniziare a improvvisare sulla base delle informazioni contenute nel loro foglio. Breve, non più di 5 minuti (abbiamo i 2 casi tipici descritti di seguito).
2. Il capogruppo chiede ai partecipanti una breve analisi di ciò che hanno visto, attraverso le seguenti domande:
  - Perché pensi che non abbia voluto dirglielo?
  - Su quali aspetti pensi che possano intervenire?
3. Mappa dell'empatia. Ai partecipanti (tutti e 15) viene chiesto di riflettere e scrivere su un post-it cosa farebbe un migrante in quella situazione:



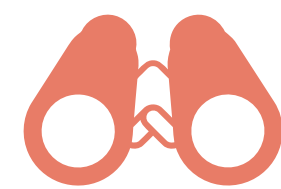
**pensare**



**ascoltare**



**fare/comportarsi**



**vedere**



**provare**



**dire**

Il capogruppo raccoglie le risposte raggruppandole in categorie.  
Dopo 45 minuti viene riunito ciò che è stato discusso.



## Scenario per il PRIMO CASO (differenze culturali)

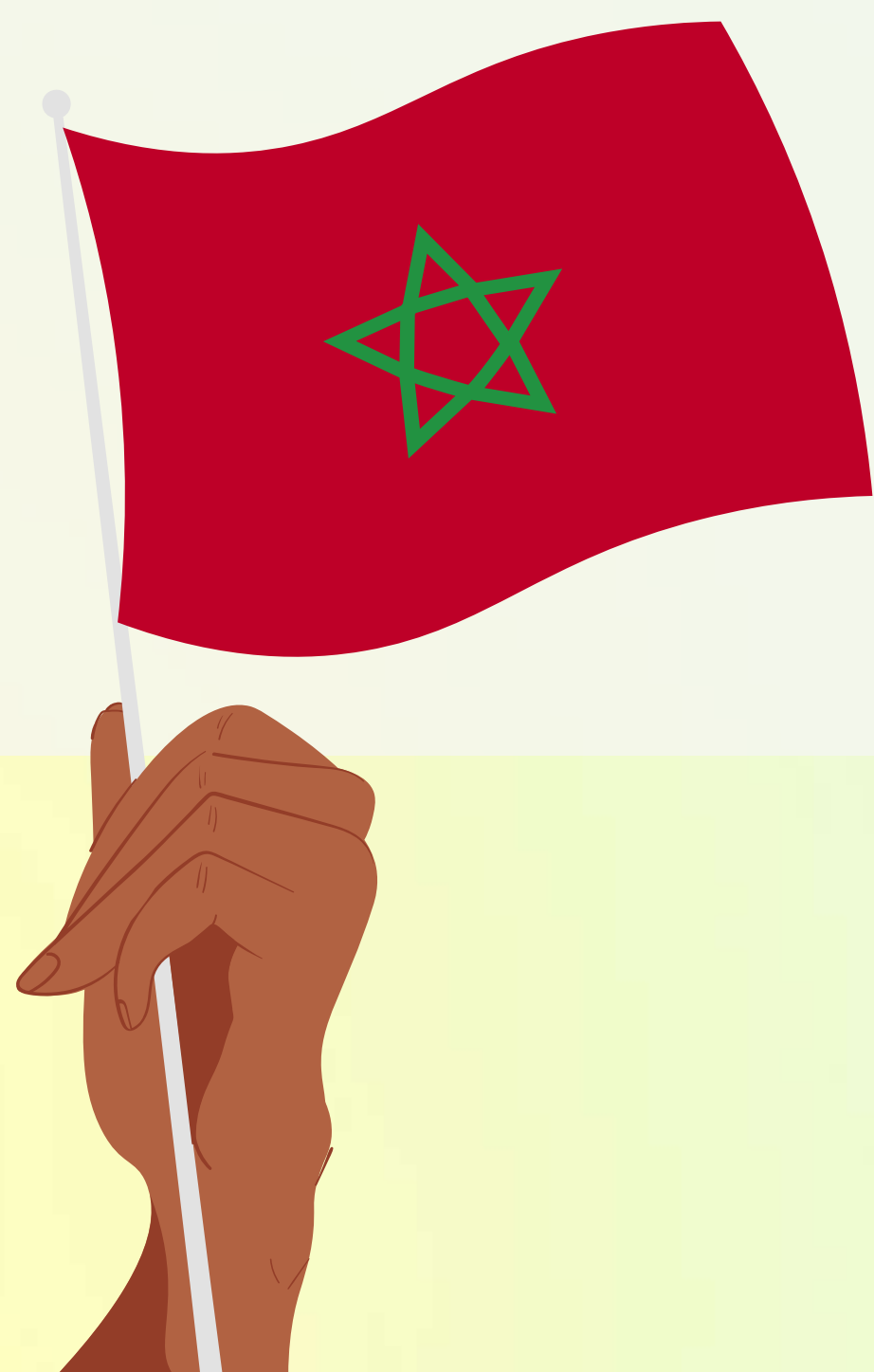
Fatima è una ragazza marocchina di 15 anni. Vive con la madre, il padre e due sorelle in un villaggio dell'Algarve, in Portogallo. Sono arrivati lì 5 anni fa, lei è molto felice, anche se all'inizio è stato molto difficile per lei fare amicizia, ma ora ne ha trovata una, Odette, con cui finalmente si sente compresa, ridono, si raccontano le loro cose.

Tuttavia, nelle ultime due settimane non si sente bene. Ogni volta che deve andare in bagno, le fa molto male urinare. Ha molti dolori che non riesce a sopportare. Per questo motivo è sempre più difficile per lei uscire di casa e, sebbene riesca a sopportare lo stimolo del pianto, i dolori peggiorano e per lei è sempre più difficile nascondersi.

È a scuola che la sua amica Odette le dice che deve dirlo all'insegnante e andare dal medico. Lei non vuole farlo. Non vuole spiegare all'insegnante che ha disturbi fisici di questo tipo. Inoltre, sa che se va al centro sanitario sarà visitata dal suo medico di famiglia, che è un uomo e da cui si vergogna troppo ad andare.

Odette trova la sua amica molto strana e sente di capirla sempre meno, di nascondergli qualcosa.

Per quanto pensi e ripensi, non riesce a capire perché Fatima non vada dal medico.





## Scenario per il SECONDO CASO (situazione amministrativa irregolare)

Christian è un bambino colombiano di 10 anni. Vive con la sua famiglia: i suoi genitori, i suoi 3 fratelli e sorelle. Sono tutti in una situazione amministrativa irregolare, non hanno un permesso di soggiorno o di lavoro, e i suoi genitori sono arrivati in fuga da una terribile situazione di violenza nel loro villaggio, poiché avevano visto molte situazioni che non volevano per i loro figli. Sono andati in Spagna perché un cugino aveva detto loro che lì era molto facile trovare lavoro, ma quando sono arrivati hanno scoperto che era del tutto impossibile trovare un lavoro con un contratto e quindi poter essere in una situazione amministrativa legale prima che fossero passati almeno 3 anni.

Christian si è fatto male alla caviglia durante la ricreazione. Probabilmente si è rotto un osso o ha almeno una grave distorsione. Riesce a malapena a camminare.

Il suo amico Johnny chiama l'insegnante che si occupa di loro nel parco giochi. Gli chiede cosa c'è che non va e lui risponde che non è niente, che non fa male, e tornano in classe. Johnny vede che sta ancora soffrendo molto e gli chiede perché non ha detto cosa gli faceva male. Christian si inventa una ragione perché non vuole dire a Johnny che è nel Paese illegalmente.

I suoi genitori gli hanno detto che nessuno deve saperlo, che chiunque può denunciarlo e che potrebbero essere deportati nel loro Paese di origine... rovinando così l'intero progetto di immigrazione della loro famiglia e i pochissimi euro che gli sono rimasti.





# II.

## COINVOLGIMENTO DEI GENITORI

### **Obiettivo**

Lo scopo principale di questa sessione di formazione è comprendere i fattori che ostacolano il coinvolgimento dei genitori nelle attività scolastiche.

### **Risultati attesi**

I partecipanti analizzeranno le cause del problema e raggiungeranno una strategia comune per coinvolgere i genitori nelle attività scolastiche





## **informazioni di base**

- Molti genitori dicono di avere poco tempo per partecipare alla vita scolastica perché devono lavorare a lungo per guadagnare abbastanza soldi per la famiglia.
- Alcuni genitori chiedono tutto, ma danno poco in cambio. Altri hanno quasi paura di andare a scuola per parlare con gli insegnanti, temono di non capire, non vogliono mettere in imbarazzo i propri figli. Non partecipano a quasi nessuna iniziativa che la scuola propone: può capitare che in 5 anni un insegnante non veda mai questi genitori, a meno che non li chiami per qualche problema. Non partecipano mai all'elezione della componente genitoriale del Consiglio di classe, non vengono agli incontri individuali con gli insegnanti.
- Una chiave di lettura è che le famiglie potrebbero non essere indifferenti, ma avere la massima fiducia nella scuola e nei suoi operatori.
- Potrebbero avere seri problemi con le piattaforme digitali e quindi non essere in grado di sapere cosa sta succedendo o cosa dovrebbero fare.

## **Attività**

### **FASE 1**

Il capogruppo chiede ai partecipanti di riflettere sulla domanda *"Perché è importante coinvolgere i genitori?"*

### **FASE 2**

Il capogruppo invita i partecipanti a un'attività di brainstorming in cui chiede loro di pensare alla questione del coinvolgimento dei genitori nelle attività scolastiche. È possibile utilizzare una lavagna per scrivere le parole.

Successivamente il capogruppo chiede ai genitori di dividersi in gruppi (ci sono due categorie: genitori di studenti nativi e genitori di studenti migranti) e di fare un brainstorming su qualsiasi parola, aggettivo o qualsiasi cosa pensino e vedano su queste due categorie e di scrivere queste parole sotto le due colonne sulla lavagna.



### FASE 3

L'obiettivo è scoprire differenze, somiglianze e riferimenti: ecco un esempio di ciò che potrebbero scrivere alla lavagna.

GENITORI DI STUDENTI LOCALI	GENITORI DI STUDENTI IMMIGRATI
Insegnante n. 1: Non partecipa	Non partecipa
Insegnante n. 2: Interessato	Non interessato
Insegnante n. 3: pressione sulla scuola	Nessuna pressione sulla scuola
.....	.....

### FASE 4

Dividere gli insegnanti in gruppi di 3-4 persone. Il capogruppo chiede a ciascun gruppo di insegnanti come possono aiutare entrambi i gruppi o uno di essi a essere più coinvolti o ad aumentare il loro coinvolgimento ma con regole chiare.





III.

# ANSIA DA AUTOSTIMA

## **Obiettivo**

Lo scopo principale di questa sessione formativa è quello di permettere ai partecipanti di immedesimarsi nei sentimenti dei giovani neo-arrivati, facendoli riflettere sulla complessità e sulle difficoltà del percorso di integrazione dovute a molte variabili quali: le caratteristiche socio-politiche del paese ospitante, le cause dell'immigrazione, le difficoltà a creare nuove relazioni.

## **Risultati attesi**

I partecipanti acquisiranno consapevolezza della complessità e delle differenze tra migranti e tra gli stessi gruppi etnici, al fine di costruire pratiche di accoglienza flessibili, tenendo conto delle differenze delle condizioni psicologiche dei giovani con un background migratorio.





## Informazioni di base

- Gli studenti in difficoltà non chiedono aiuto né ai compagni di scuola né agli insegnanti. Si sentono isolati e sotto pressione, ma non reagiscono. *Background emotivo diverso?* (l'idea generale e comune è che "i ragazzi non piangono"). Non viene insegnato loro a esprimere apertamente i propri sentimenti o bisogni a causa di un background culturale.
- Autostima: è influenzata dal background sociale, dalla posizione sociale e dal reddito. Anche il luogo in cui si vive può influenzare l'atteggiamento nei confronti della pressione: vivere in centro città è diverso dal vivere in periferia o in un quartiere dove la socialità è preclusa (questioni di soldi).
- Intersezionalità: se vi trovate al centro di un incrocio (come una croce) e su ogni lato ci sono le parole. Ragazza nera, sessualità, basso reddito, sei in difficoltà: sola, sotto pressione, ansiosa.
- Sotto pressione - situazioni diverse :
  1. I migranti non sono interessati al benessere e alla salute a scuola perché non vedono gli aspetti positivi, né i vantaggi di far parte di una comunità né la consapevolezza che la situazione potrebbe essere migliore;
  2. I migranti vedono la scuola come un mezzo per migliorare la situazione, quindi cercano di integrarsi e di trarne il meglio;
  3. NON immigrati: gli studenti con genitori laureati tendono ad andare all'università perché i genitori li spingono a farlo e sono sostenuti dai genitori.





# Attività

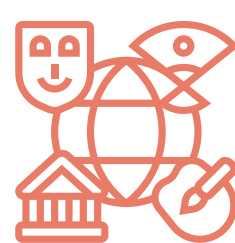
*Argomento: Come affrontare il senso di  
isolamento-ansia-bassa autostima*

## 1. Preparazione

- Far descrivere agli insegnanti la situazione dei migranti con cui hanno a che fare.
- Chiedere agli insegnanti di immaginare di essere uno di loro attraverso un gioco di ruolo, in cui devono immaginare, sentire e descrivere come si sentono, perché si sentono in quel modo, qual è l'ambiente intorno a loro (famiglia-amici-casa...?) sottolineando la differenza di sentimenti tra ragazzi e ragazze e la difficoltà di ricominciare con gli amici, il quartiere, i compagni di classe e i rapporti con il genitore che è arrivato molti anni prima del ragazzo/la ragazza nel paese ospitante.
- Possibili argomenti che possono portare gli insegnanti a comprendere il problema:



background emotivo



background culturale



bassa autostima



comprensione emotiva



## 2. Comprensione reale

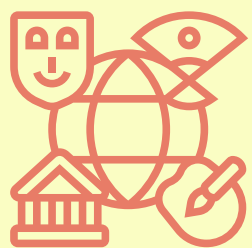
- Dividere gli insegnanti in 3 gruppi, ogni gruppo si occuperà di un argomento.

### **Sfondo emotivo** - Domande mirate:



- Problemi? Pensate che le emozioni possano avere un ruolo nella sensibilizzazione?
- È vero che i ragazzi non piangono? Sono in grado di esprimere i loro sentimenti?
- Si sentono diversi? Il contesto sociale influisce sul loro modo di sentire?

### **Contesto culturale** - Domande mirate:



- La religione può influenzare l'espressione dei migranti?
- Avete dei pregiudizi, come il velo dei musulmani?
- Siete consapevoli di questo problema di pregiudizi, vostri o loro?

### **Bassa autostima** - Domande mirate:



- Possibili cause: luogo in cui si vive; situazione sociale/finanziaria; nel luogo in cui si vive, la socialità potrebbe essere preclusa (questioni di soldi);
- Pressione sociale: la scuola come mezzo per fuggire dalla povertà o la scuola non è importante, meglio lavorare e guadagnare anche per la famiglia?





IV.

# INTEGRAZIONE SOCIALE

## **Obiettivo**

Lo scopo principale di questa sessione di formazione è invitare i partecipanti a riflettere sull'importanza delle differenze culturali.

## **Risultati attesi:**

I partecipanti avranno una riflessione comune per favorire i percorsi di integrazione, valorizzando le differenze culturali nelle classi per spiegare meglio le questioni scolastiche.





## Informazioni di base

- Quali sono le differenze? La lingua, differenze culturali e religiose (differenze culturali), capitale sociale
- Perché esistono queste disuguaglianze? Enormi differenze sulle caratteristiche fenotipiche; dinamiche economiche: capitalismo, sfruttamento dei migranti; differenze di comunicazione
- Quali sono le cause? La mancanza di politiche europee di accoglienza/integrazione; l'integrazione iniziale può essere più facile o più difficile a causa dell'approccio culturale della politica, degli insegnanti, dei presidi e delle famiglie e degli studenti autoctoni.

## Attività

1. Dividere le persone in gruppi di circa 15 persone;
2. Il capogruppo introduce l'argomento da affrontare;
- 3 **Prima attività**
  - Condividere qualcosa con il gruppo (immagine in un powerpoint): In Polonia la Pasqua si festeggia con una grande colazione!
  - Pochi minuti per condividere con il gruppo una caratteristica del proprio Paese (i partecipanti possono scrivere queste caratteristiche sui post-it e poi fare un brainstorming).



#### 4. **Seconda attività**

- Quali sono le differenze? 10 minuti in cui i partecipanti incollano i post-it in un grande poster e poi spiegano il motivo di queste scelte.

#### 5. **Terza attività**

- I partecipanti devono riflettere sul perché delle disuguaglianze per 10 minuti; successivamente devono scriverle sui post-it e poi incollarle in un grande poster.
- Discussione sulle differenze che possono essere un enorme problema nell'ambito dell'integrazione iniziale!

#### 6. **Quarta attività**

- Quali sono le cause? 10 minuti per invitare i partecipanti a discutere su questo argomento.

#### 7. **Quinta attività**

- Come utilizzare le differenze nelle classi per far sentire i giovani con un background migratorio benvenuti

