ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA | DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE "GIOVANNI MARIA BERTIN"
in collaborazione con
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Secondo Convegno
PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA.
COMPRENDERE LE ADOLESCENZE,
COSTRUIRE RETI,
PROGETTARE INTERVENTI
Bologna, 11 novembre 2026

La Rete delle Scuole che promuovono salute: una comunità educante che punta al benessere e alla prevenzione

Camilla Lupi

Settore Prevenzione collettiva e sanità pubblica – Regione Emilia-Romagna

Stili di vita degli adolescenti: le sorveglianze ISS

L'Istituto Superiore di Sanità coordina numerose **sorveglianze di popolazione**, che indagano stato di salute e abitudini, in diverse fasce di età.
Le indagini dedicate ai ragazzi e alle ragazze della scuola secondaria sono:

- **HBSC** (Health Behaviour in School-aged Children): comportamenti collegati alla salute in ragazze e ragazzi dagli 11 ai 17 anni;
- **GYTS** (Global Youth Tobacco Survey): abitudini legate al fumo nei ragazzi e nelle ragazze dai 13 ai 15 anni.

Entrambe le indagini si svolgono ogni 4 anni in un campione di classi con rappresentatività regionale. Gli ultimi dati pubblicati sono del 2022.

Queste indagini sono la fonte statistica principale di dati sullo stato di salute e gli stili di vita di questa fascia di età.

Le ricerche regionali sull'Adolescenza

Pubblicazioni a cura dell'Area Infanzia e adolescenza, pari opportunità, Terzo settore della RER



Qualche dato dalla sorveglianza HBSC

Tra ragazzi e ragazze di 11-17 anni in Emilia-Romagna:

- un adolescente su sei (17%) è in **eccesso ponderale** (sovrappeso o obesità); il dato è decisamente maggiore nei maschi rispetto alle femmine;
- quasi uno su quattro (23%) non fa mai **colazione**;
- meno del 18% mangia **frutta** più di una volta al giorno; idem per la **verdura**;
- poco più della metà fa **attività fisica** tre volte a settimana (livello raccomandato dall'OMS), con un andamento calante all'aumentare dell'età; il 18% dei diciassettenni non svolge mai alcun tipo di attività fisica;
- oltre il 60% passa più di 3 **ore** al giorno **davanti ad uno schermo**;
- un diciassettenne su cinque si è ubriacato più di 3 volte nella vita; tre quindicenni su cinque hanno consumato alcol almeno una volta nell'ultimo mese; gli indicatori relativi al **consumo di alcol** risultano in peggioramento;

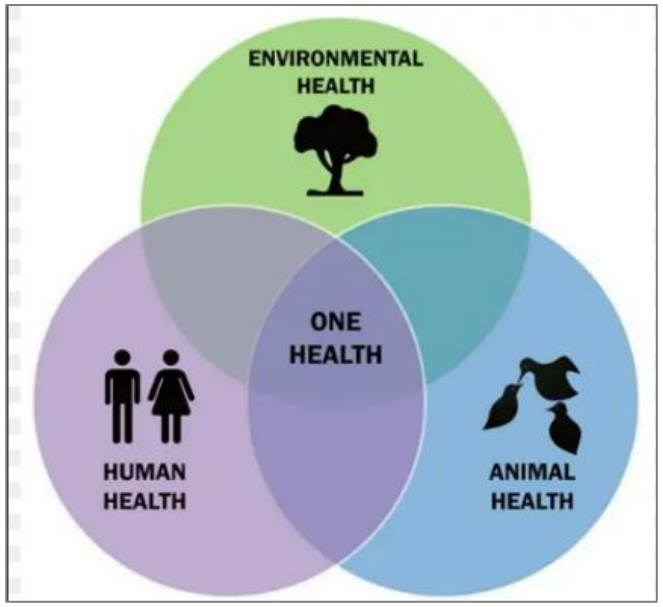
Qualche dato dalla sorveglianza HBSC - segue

- una quindicenne su tre ha fumato almeno un giorno nell'ultimo mese; l'utilizzo di **sigarette**, sia tradizionali che elettroniche, è più elevato tra le femmine che tra i maschi;
- il **gradimento** rispetto alla **scuola** peggiora all'aumentare dell'età (la scuola non piace tanto o non piace per nulla al 57% dei diciasettenni); oltre il 60% degli adolescenti si sente stressato dai compiti scolastici;
- sostanziale peggioramento al crescere dell'età degli indicatori di **percezione dello stato di salute e benessere**; esiti peggiori riferiti dalle ragazze rispetto ai ragazzi, a parità di età.

Necessità di progettazioni condivise e intersettoriali

Scuola setting prioritario per investire sul benessere

Contesto di riferimento



AGENDA 2030

Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Ministero della Salute
DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE
Direzione generale della prevenzione
Ufficio 5

Piano Nazionale della Prevenzione 2026-2031

Programma predefinito 1

Accordo Stato Regioni del 17/01/2019
- Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute.

COSTRUIAMO SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

S·H·E
Schools for Health in Europe

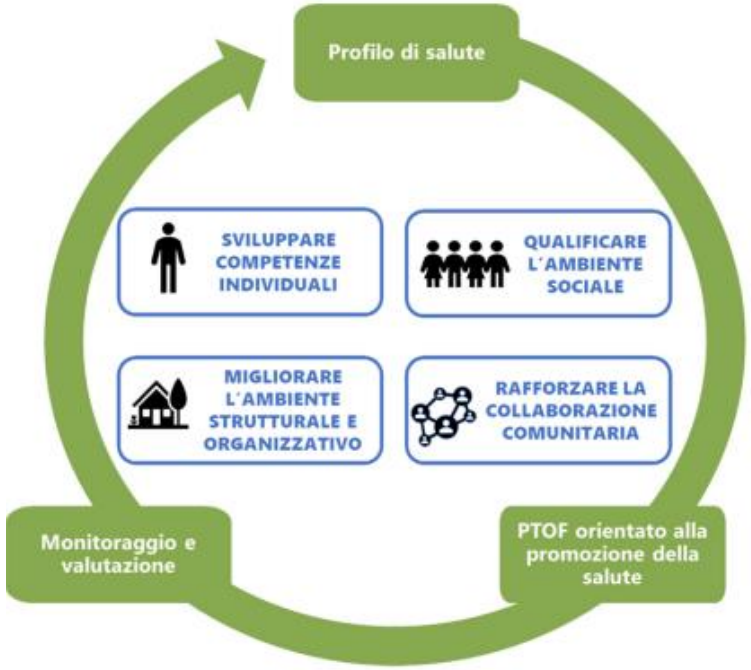
Linee guida nazionali per l'insegnamento dell'**educazione civica**

L.R. 19/2018 – Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria

La vision del programma SPS (Scuole che promuovono salute)

Una “**Scuola che promuove salute**” investe sul benessere di tutti coloro che la “abitano” attraverso:

- **supporto di un operatore AUSL** di riferimento
- creazione di un apposito **gruppo di lavoro** trasversale
- **analisi dei bisogni** specifici della comunità scolastica per definire priorità e interventi
- azioni coordinate fra loro, sia a livello di **contesto scolastico** che di sviluppo di **competenze individuali** e relazionali
- **inserimento** della promozione della salute nei documenti strategici e **nella pianificazione scolastica**
- accordi e **collaborazione con** la rete del **territorio**

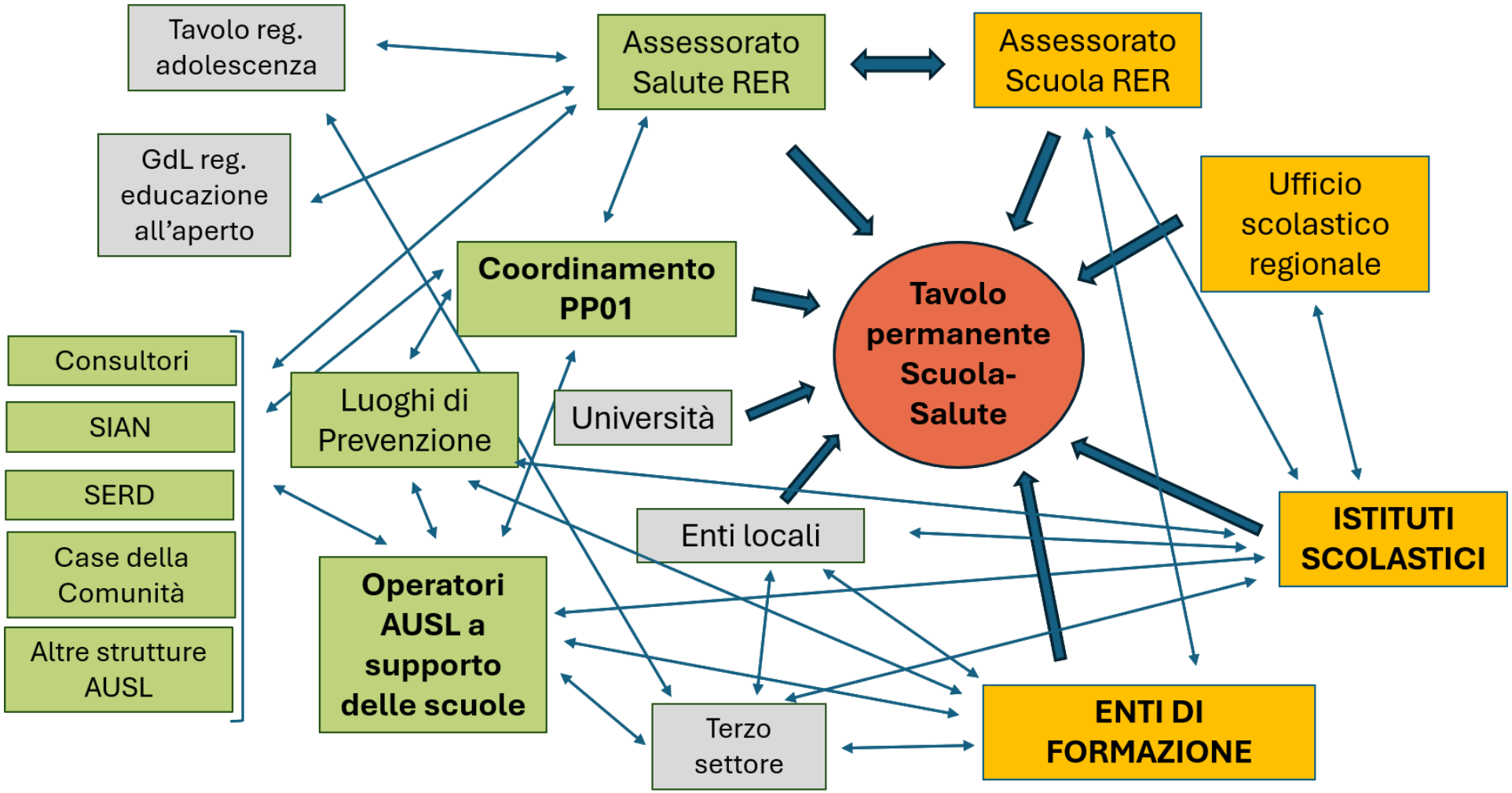


Promozione della salute nel contesto scolastico non solo come contenuto tematico,
ma come **parte integrante dell’attività quotidiana nei diversi ambiti di intervento** strategici.

Punti chiave per una Scuola che promuove salute

- **Coinvolgimento** attivo dei **dirigenti scolastici**
- **Formazione** di docenti e studenti peer (meno interventi diretti di esperti esterni)
- **Interventi** non frammentati, **trasversali** nell'istituto e **sostenuti nel tempo**
- Implementazione di **pratiche raccomandate**
- Apprendimento **esperienziale**
- Coinvolgimento attivo e **protagonismo di studenti e studentesse**
- **Raccordo con** le risorse sociali e sanitarie del **territorio**
- Riconoscimento del **ruolo strategico della relazione scuola-famiglia**

La rete della Rete



La crescita della Rete SPS in regione

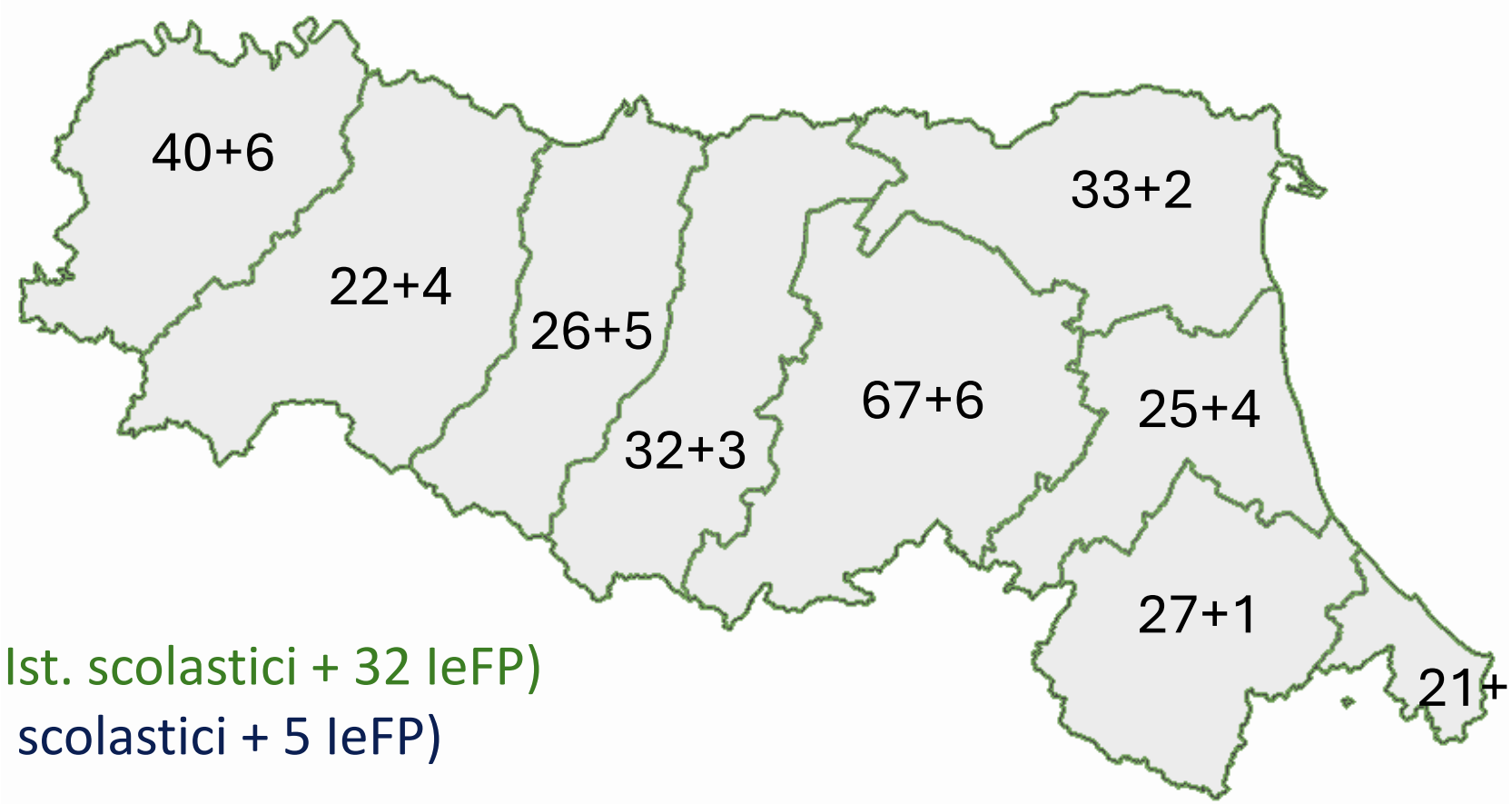
La Rete SPS ha preso avvio nell'anno scolastico 2022-2023 e ne fanno parte:

- **Istituti scolastici pubblici** di ogni ordine e grado
- **Istituti paritari** di ogni ordine e grado
- **Enti di formazione professionale** - IeFP

A.S. 2022-2023	**115** istituti (15 % degli istituti scolastici)	→ Coinvolti circa 350 plessi
A.S. 2023-2024	**207** istituti (25 % degli istituti scolastici)	→ Coinvolti quasi 600 plessi
A.S. 2024-2025	**248** istituti (31% degli istituti scolastici)	→ Coinvolti oltre 750 plessi
A.S. 2025-2026	**325** istituti (40% degli istituti scolastici)	→ Coinvolti oltre 1000 plessi

Le adesioni A.S. 2025-26 per provincia

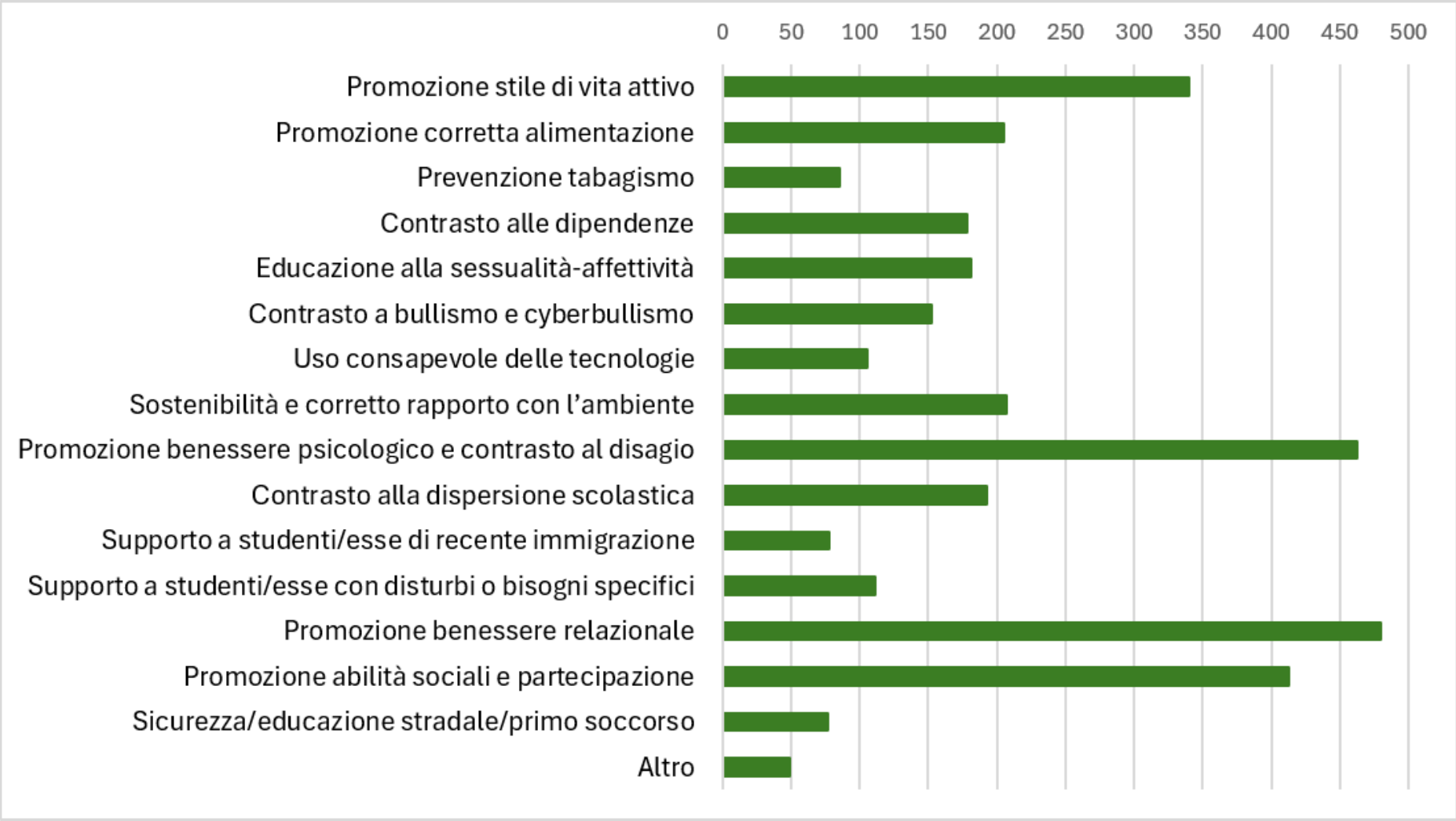
Totale istituti aderenti per provincia (istituti scolastici + enti IeFP)



Totale ER: **325** (293 Ist. scolastici + 32 IeFP)

AUSL BO: **64** (59 Ist. scolastici + 5 IeFP)

Gli obiettivi di salute degli interventi (A.S. 2025-26)



Cosa si intende per pratica raccomandata

Percorsi co-costruiti da Scuola, Sanità ed Enti del territorio, che tengano conto dei **bisogni della comunità scolastica** e puntino a costruire un "saper fare" promozione della salute **agito dal corpo docente** e assunto come **pratica strutturale** dall'Istituto.

- orientati allo sviluppo delle **life skills** come definite dall'OMS;
- che tengano conto della **sfera emotiva** e relazionale;
- inseriti nei curricula scolastici come percorsi di educazione **trasversale alle discipline**;
- favoriscano il **protagonismo degli studenti**, possibilmente già in fase progettuale;
- favoriscano l'**inclusione** e la non discriminazione;
- basati su **indicazioni di letteratura scientifica** (buone pratiche validate o metodologie coerenti);
- favoriscano il **coinvolgimento delle famiglie** e l'integrazione con il **territorio**;
- integrino le tematiche di salute dell'uomo, degli animali e dell'ambiente (ottica **One Health**).
- risultino **sostenibili** nel tempo e trasferibili.

Cosa non si intende per pratica raccomandata

Caratteristiche che portano a valutare una pratica come **non raccomandabile**:

- costituita da **interventi spot**;
- che prevede unicamente cicli di **lezioni frontali** dedicati a temi della salute;
- che prevede **unicamente** interventi svolti in modalità “conferenza” e/o lezione con **“esperto esterno”**;
- con attività focalizzata su un **singolo comportamento**;
- che **non** prevede una progettazione condivisa e **coerente** con l’approccio globale;
- che **non** prevede un momento di **rielaborazione** delle emozioni e dei vissuti sperimentati nell’esperienza.

Peer education e promozione della salute

Nel contesto scolastico, come in altri, l'educazione fra pari (peer education) risulta una metodologia efficace nella promozione di sani stili di vita.

E' un metodo che promuove lo **scambio di informazioni tra persone simili** per età, status ed esperienza, senza asimmetrie di potere. La relazione orizzontale tra pari **facilita** la **comunicazione**, aumenta il **coinvolgimento** e rende i contenuti più comprensibili e vicini al vissuto di chi li deve acquisire.

La peer education ha varie implicazioni positive:

- valorizza il protagonismo degli studenti e rafforza il loro **senso di appartenenza** alla comunità scolastica;
- rafforza **competenze relazionali**, comunicative e di cittadinanza;
- favorisce un **clima** inclusivo e collaborativo;
- può essere applicata a **vari temi** (es. promozione attività motoria e alimentazione sana, prevenzione bullismo, prevenzione comportamenti a rischio, uso consapevole dei media).

La Rete SPS come opportunità

L'adesione alla **Rete delle scuole che promuovono salute** prevede alcuni impegni (formalizzazione adesione, definizione gruppo di lavoro, inserimento nei documenti dell'Istituto, rendicontazione annuale), ma porta con sé varie opportunità pratiche:

- **messa a sistema** e valorizzazione di ciò che già la scuola sta facendo per il benessere e la promozione della salute;
- rapporto diretto con un **referente AUSL** per orientamento e supporto su: analisi dei bisogni, gestione del gruppo di lavoro, percorsi formativi, individuazione e realizzazione interventi, contatto con altri servizi AUSL;
- contenuti per il curriculum di **Educazione civica** e supporto alla **progettazione verticale e trasversale**;
- **conoscenza e accesso** a offerte formative, eventi e bandi, grazie all'appartenenza alla Rete;
- occasioni di **confronto** con altre scuole;
- rendicontazione come momento di **auto-valutazione** e monitoraggio dei progetti.

Alcune frasi dalla rendicontazione 2025-26 delle scuole

«Il progetto integra anatomia, salute e prevenzione con scienze motorie ed educazione civica, offrendo agli studenti un percorso completo e multidisciplinare, che mira a sviluppare autonomia, spirito critico e consapevolezza corporea.»

«Il progetto mira ad aumentare le competenze della scuola superiore di secondo grado all'utilizzo di metodologie innovative per l'apprendimento del cambiamento climatico e per raccontare la crisi climatica attraverso l'arte del fumetto e dell'animazione.»

«Gli studenti delle classi 4° e 5° hanno effettuato interventi sugli studenti dei plessi della secondaria di I grado di IC del territorio, con la metodologia della peer education, affrontando tematiche di salute richieste dalle scuole stesse (bisogni)»

«Il percorso, suddiviso in tre incontri, prevede un'analisi lessicale condotta dal docente di lettere sui termini legati al rispetto e alla convivenza civile. Successivamente, viene affrontato il tema del corpo e della sessualità con l'intervento di un docente di scienze naturali. L'ultimo incontro è dedicato all'affettività, con particolare attenzione agli aspetti emotivo-relazionali e psicologici, grazie alla partecipazione degli psicologi scolastici.»

Secondo Convegno
PROMUOVERE SALUTE A SCUOLA.
COMPRENDERE LE ADOLESCENZE,
COSTRUIRE RETI,
PROGETTARE INTERVENTI
Bologna, 11 novembre 2026

Grazie dell'attenzione e buon proseguimento!

Camilla Lupi

camilla.lupi@regione.emilia-romagna.it