



Promozione delle Life Skills e corretti stili di vita negli studenti universitari attraverso il Cooperative Learning

Cooperative Learning as a way to promote Life Skills and healthy lifestyles for university students

Rosa Anna Rosa
Università degli studi di Bari
birosa@alice.it

ABSTRACT

Studies concerning the health and lifestyles of university students are recent, limited in number and too spread out (both in Italy and in foreign countries) so that they lack national focus. The health of university students is an important public health problem in the short, medium and long term, because tertiary students are prospective professionals; consequently, their lifestyles, their attitudes and beliefs about health, may have serious backlashes on the overall national health. Some studies concerning health education have shown that, Cooperative Learning, when compared to traditional methods, proves more efficient for the development of knowledge, skills and behaviours and it therefore helps young people to make healthy choices.

Gli studi riguardanti la salute e gli stili di vita degli studenti universitari sono recenti, limitati numericamente e diffusi a macchia di leopardo in Italia ed all'estero. La salute degli studenti universitari rappresenta un importante problema di salute pubblica a breve, medio e lungo termine, perché essi rappresentano i potenziali professionisti del futuro ed i loro stili di vita, i loro atteggiamenti e convinzioni riguardo la salute, possono avere una sproporzionata influenza sulla salute della popolazione. Alcuni studi concernenti l'educazione alla salute hanno dimostrato che rispetto ai metodi tradizionali, l'Apprendimento Cooperativo, risulta più efficace per lo sviluppo di conoscenze, abilità e comportamenti e aiuta i giovani a compiere scelte sane.

KEYWORDS

Cooperative Learning, Life skills, Lifestyle, University students.
Cooperative Learning, Life skills, Stili di Vita, Studenti universitari.

Introduzione

A partire dagli ultimi decenni dello scorso millennio si è registrato un crescente interesse, a livello mondiale intorno al concetto di salute e di promozione della salute; quest'ultimo, sviluppatosi al termine di una lunga riflessione teorica avviata nel 1948 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), si riferisce a specifiche strategie definite a livello internazionale contenute nella Carta di Ottawa sulla promozione della salute (OMS, 1986). Secondo questo documento, la promozione della salute "è il processo che mette in grado le persone e le comunità di avere un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla" (OMS, 1986).

Non tutte le persone possiedono le stesse competenze sulla salute: non tutti sono in grado di organizzarsi e decidere rispetto a questioni riguardanti la salute, migliorarla, trovare informazioni e comprenderle, assumersi la responsabilità per la propria salute. Queste competenze non fanno parte

del bagaglio esperienziale di tutti ma come afferma l'OMS "La salute è creata e vissuta dalle persone all'interno degli ambienti organizzativi della vita quotidiana: dove si studia, si lavora, si gioca e si ama" (OMS, 1986).

I diversi contesti della vita quotidiana (aziende, scuole, ospedali, università ecc.), dovrebbero essere in grado di promuovere la salute; l'onere per l'Università, così come per le altre organizzazioni, non è solo quello di non mettere a rischio la salute degli utenti garantendo strutture idonee o mettendo in atto tutte le procedure di sicurezza, ma è necessario che essa garantisca e incoraggi gli studenti a fare scelte sane e prendersi cura della loro salute attraverso l'adozione di stili di vita corretti, diventando essa stessa sia un sistema sano, sia un attivatore in tal senso.

1. La salute degli studenti universitari: un importante ma trascurato problema di salute pubblica?

La promozione della salute nei giovani universitari non è sempre stata considerata una priorità nell'ambito di politiche ed azioni preventive mirate poiché, erroneamente, si è ritenuto che essi fossero in una fase relativamente sana della vita (Lee, Loke, 2005). Attualmente invece il periodo universitario viene considerato come uno dei periodi critici della giovinezza, noto per essere un periodo di transizione dinamica, un ponte dall'infanzia all'età adulta (Wang, Ou, Chen & Duan, 2009), un periodo di elevata differenziazione e segmentazione dell'universo giovanile ma, al tempo stesso, di elevata omologazione di interessi, gusti e scelte.

In questo periodo i giovani dovrebbero gradualmente imparare ad assumersi la responsabilità della propria salute invece si evidenzia che molti giovani assumono comportamenti ed abitudini non salutari (scorrette abitudini alimentari, poco riposo, inattività fisica, fumo, alcol e droga, comportamenti sessuali a rischio) che influenzano negativamente lo stato di salute a breve, medio e lungo termine. Ciò è possibile desumerlo da alcuni recenti studi presenti in letteratura che hanno affrontato tale problematica.

Nello studio "Indagine sugli stili di vita e la salute degli studenti universitari dell'ateneo pisano" gli Autori (Carducci et al., 2004) hanno delineato il quadro delle condizioni di salute degli studenti considerando comportamenti e stili di vita derivanti dalla condizione giovanile ed hanno analizzato la percezione del proprio stato di salute, le fonti di informazione più frequenti o preferite su questo argomento di 1262 studenti di diverse Facoltà dell'Università di Pisa. I risultati hanno evidenziato che il 74% degli studenti praticava abitualmente almeno un'attività

sportiva e la maggior parte dedicava a tale attività 1-3 ore settimanali; Il numero medio di ore di sonno per notte è di 7,6 ore è stato dichiarato dall'80% degli intervistati; il 22% ha risposto di assumere vino durante i pasti, 11% birra, il 2% superalcolici; l'assunzione di questi ultimi aumentava fuori pasto (13%). Il consumo anche sporadico di sostanza psicoattive è stato dichiarato da oltre il 40% degli studenti; il 37% ha affermato di aver provato droghe leggere, il 4% allucinogeni, il 4% psicofarmaci, il 5% cocaina, lo 0,4% eroina. Tra i cinque studenti che hanno dichiarato di aver fatto uso di eroina, 4 hanno anche affermato di aver praticato lo scambio di siringhe. L'abitudine al fumo era molto diffusa: il 41% fumava regolarmente. Gli studenti hanno dichiarato che la fonte di informazione rispetto ai temi legati alla salute era la televisione (52%); seguivano la famiglia (39%) e i medici (36%).

Cefai, Camilleri (2010) hanno esaminato le opinioni e le preoccupazioni sui vari aspetti della loro salute e benessere, i comportamenti di salute, lo stress e la sua gestione e altri aspetti della vita accademica di 494 studenti di diverse Facoltà dell'Università di Malta. Dall'analisi dei dati è emerso che la grande maggioranza degli studenti ha riferito di sentirsi in buona salute ma circa la metà ha dichiarato di essere spesso stanco, nervoso di soffrire di mal di testa; il 16 % ha dichiarato di avere frequente ansia e il 10 % è risultato depresso. Un quarto degli studenti ha dichiarato di aver assunto farmaci per il mal di testa regolarmente e più del 3% tranquillanti.. Lo stile di vita degli studenti universitari lascia molto a desiderare; solo la metà degli intervistati hanno dichiarato di alimentarsi in modo corretto, solo un terzo di svolgere esercizio fisico regolarmente, un quarto è risultato in sovrappeso, 3% obeso e il 11% sottopeso. Il consumo di alcol è abbastanza comune tra gli studenti: più della metà ha dichiarato di bere almeno una volta ogni fine settimana, mentre il binge drinking è diffuso nel 13% degli studenti. Il 12% è risultato fumatore in modo regolare, il 17% ha riferito di aver fatto uso di droghe nell'ultimo anno e 10% nell'ultimo mese; l'uso di cannabis è risultato più frequente rispetto alle altre droghe. Il motivo principale che gli studenti adducono per il consumo di alcool, droga e fumo è l'incapacità di affrontare lo stress accademico.

Esaminare la prevalenza e la modalità d'assunzione di droga, l'attitudine all'uso di droga, gli eventuali fattori di rischio, identificare le caratteristiche di chi ne fa uso sono stati gli obiettivi che Kra marová, Kluso ová, Petrelli & Grappasonni (2011) hanno analizzato in 345 studenti delle Facoltà di Farmacia e Biologia di Università del nord, centro e sud Italia. Dai dati raccolti è risultato che il 46% degli studenti non fumava mentre il 28% fumava regolarmente. In media gli studenti hanno dichiarato di aver iniziato a fumare a 15 anni. Il 14% ha dichiarato di essere astemio, il 34% di bere raramente, il 24% diverse volte al mese, il 20% diverse volte a settimana, il 3% ogni giorno. Per quanto riguarda la percezione dei danni indotti dal fumo, alcool e droga il 62,9% degli studenti ha dichiarato di considerare dannoso a lungo termine l'utilizzo di alcool, il 40,6% il fumo. Il 50,4% degli studenti ha dichiarato di aver fatto uso di droga, le sostanze più frequentemente utilizzate sono risultate la cannabis (46,7%) e la cocaina (2,2%). Gli studenti hanno affermato di aver iniziato ad utilizzare droga con amici (15,5%), il 13,2% in occasione di una festa, il 9,2% all'Università. Solo il 10,3% dei soggetti ha riconosciuto l'influenza negativa della droga sul proprio stato di salute. Il sesso maschile, l'abitare in città piccole, vivere con persone che utilizzano droghe sono state identificate come le caratteristiche di chi ne fa uso.

Bonaldo, Frasson, Morandin, Pantaleoni, Pulit & Trevisan (2012) hanno condotto una indagine mirata ad analizzare gli stili di vita di 442 studenti della Facoltà di Medicina, laureandi. Il 14% del campione ha dichiarato di fumare; il 62% ha dichiarato di consumare bevande alcoliche di cui prevalentemente superalcolici

(81%). Il 23% ha affermato di trascorre il tempo libero praticando uno sport, il 21% al personal computer navigando in internet, il 19% leggendo, il 17% curando la propria persona, l'8% facendo shopping e il 4% videogioando. Il 9% ha dichiarato di far uso di sostanze stupefacenti.

Lo studio di Mendoza-Núñez, Mecalco-Herrera, Ortega-Ávila, Mecalco-Herrera, Soto-Espinosa & Rodríguez-León (2013), è stato realizzato per valutare gli effetti di un corso e-learning di promozione della salute sui comportamenti legati alla salute di 280 studenti dell'Università Nazionale Autonoma di Zaragoza, Messico. Il Campione è stato suddiviso in Gruppo Sperimentale (che ha ricevuto una specifica formazione di promotori di salute, attraverso un corso e-learning) e Gruppo di Controllo, che non ha partecipato alla formazione e-learning. Successivamente, gli studenti formati con il corso e-learning hanno svolto lo stesso corso a 10 compagni di classe. I risultati evidenziano che il corso e-learning ha offerto una eccellente possibilità formativa anche perché ha consentito agli studenti di programmare il loro apprendimento nel loro tempo disponibile senza compromettere i tempi di studio. La strategia di utilizzare gli studenti formati come promotori della salute (formazione tra pari) ha permesso di avere un effetto moltiplicatore rispetto alla conoscenza delle tematiche riguardanti la salute.

Lo studio di Tavalacci, Ladner, Grigioni, Richard, Villet & Dechelotte (2013) è stato svolto per determinare la diffusione del fumo, alcool e cannabis, per esaminare la relazione con la percezione dello stress di 1876 studenti appartenenti a diverse Facoltà dell'Università dell'alta Normandia (Francia) e per realizzare appropriati interventi preventivi per promuovere comportamenti salutari, utili per la salute pubblica.

Dai risultati è emerso che il 23,2% degli studenti fumava almeno una sigaretta al giorno, il 20,1% degli studenti di beveva alcolici più di 10 volte al mese, il 3,7% fumava cannabis più di 10 volte al mese, il 32,5% della popolazione abusava nell'assunzione di alcool con il 18,7% degli studenti frequentemente ubriachi. La prevalenza del binge drinking (almeno una volta alla settimana) è risultata pari al 16,3%. Per quanto riguarda il BMI, 8,8% degli studenti è risultato in sovrappeso e il 9,7% sottopeso. La prevalenza della dipendenza da internet è risultata pari al 26,9%.

2. L'Università: luogo di prevenzione e promozione della salute

La "misura" dello stato di salute rappresenta un indicatore essenziale per la promozione della salute che le Istituzioni hanno il dovere di tutelare. Le condizioni di salute degli studenti possono essere considerate dei fattori di rilievo per il rendimento nello studio e la loro conoscenza indispensabile per la programmazione di interventi atti a rimuovere fattori di rischio ambientali o comportamentali (Carducci et al., 2004). L'Organizzazione Mondiale della Sanità, al fine di promuovere la salute nei diversi contesti educativi e formativi in prospettiva *life long*, ha individuato una gamma di abilità trasversali fondamentali (Life Skills)¹ di caratte-

1 Con il termine *life skills* si intendono le capacità di assumere comportamenti positivi che consentono di trattare efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana. Istituto Superiore di Sanità (2008). *La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni*. A cura di Anna De Santi, Ranieri Guerra e Pierluigi Morosini, p. 24.

re cognitivo, emotivo e relazionale che dovrebbero essere promosse per consentire alle persone di operare con competenza sia sul piano individuale che sociale.

Ma quali sono le connessioni tra life skills e promozione della salute? In che modo l'acquisizione, il consolidamento, il potenziamento delle life skills possono influenzare la salute e la sua promozione? De Santi, Guarino (2008) forniscono chiare indicazioni a tal proposito; le Autrici spiegano che la capacità di prendere decisioni (decision making) aiuterebbe ad affrontare in modo costruttivo le decisioni nelle diverse situazioni e contesti di vita; la capacità di risolvere problemi (problem solving), consentirebbe di affrontare in modo costruttivo i diversi problemi, che, se lasciati irrisolti, potrebbero causare stress mentale e tensioni fisiche; la creatività aiuterebbe ad affrontare in modo versatile tutte le situazioni della vita quotidiana e, al tempo stesso, contribuirebbe a supportare la sia la capacità di prendere decisioni sia la capacità di risolvere problemi, consentendo alla persona di esaminare le alternative possibili e le conseguenze delle diverse opzioni; il senso critico agevolerebbe la persona ad analizzare informazioni ed esperienze in modo oggettivo, a valutare vantaggi e svantaggi, al fine di arrivare a una decisione più consapevole e contribuirebbe alla promozione della salute permettendo di riconoscere e valutare i diversi fattori che influenzano gli atteggiamenti e il comportamento, quali ad esempio le pressioni dei coetanei e l'influenza dei mass media; la comunicazione efficace consentirebbe di sapersi esprimere, sia verbalmente che non verbalmente, in modo efficace e congruo alla propria cultura e in ogni situazione particolare. Le Autrici riconoscono, altresì, l'importanza dell'abilità di comunicare efficacemente che indica l'abilità di "esprimere opinioni e desideri, ma anche bisogni e sentimenti; essere in grado di ascoltare in modo accurato, comprendendo l'altro, significa inoltre essere capaci, in caso di necessità, di chiedere aiuto"; l'importanza della capacità di relazionarsi con gli altri "che consiste nell'interagire e relazionarsi con gli altri in modo positivo sapendo creare e mantenere relazioni significative, fondamentali per il benessere psico-sociale, sia in ambito amicale che familiare. Tale competenza permette anche la possibilità di interrompere le relazioni, quando necessario, in modo costruttivo". l'importanza dell'abilità di Autocoscienza ovvero "l'autoconsapevolezza o conoscenza di sé, del proprio carattere, dei propri punti forti e deboli, dei propri desideri e bisogni. Abilità di comprensione dello stress. Prerequisito indispensabile per una comunicazione efficace, per relazioni interpersonali positive e per la comprensione empatica degli altri" (De Santi, Guarino, 2008, p. 24-25).

3. Dalla sorveglianza agli interventi

L'ambiente universitario rende gli studenti molto sensibili ad assumere non corretti stili di vita per diverse ragioni. Per molti studenti, l'esperienza universitaria costituisce la loro prima volta lontano dalle famiglie e dalle loro regole (Rintaugu, Andanje, & Amusa, 2012); questa conquistata libertà crea un senso di invulnerabilità ed un forte desiderio di esplorazione che può portare allo sviluppo di comportamenti non sempre salutari. Il modo con cui lo studente vive l'Università, sembra incidere profondamente sulle rappresentazioni di sé: un'esperienza di apprendimento che promuove la collaborazione e il confronto fra studenti risulta correlata con i giudizi degli alunni sulle loro capacità e sul livello di stima per sé e i compagni (Bandura, 1997; Johnson, Johnson & Holubec, 1996; Comoglio, Cardoso, 1996). Il contatto cooperativo consente di tollerare con maggiore

successo gli *stressors* quotidiani e di non cadere in alcuni comportamenti a rischio.

I giovani tendono ad agire come la maggior parte dei loro coetanei: attraverso l'approccio cooperativo sarà possibile promuovere l'acquisizione di comportamenti pro-sociali ma anche cercare di convogliare alcuni comportamenti a rischio verso le norme pro-sociali (OMS, 2003, p. 19).

Alcuni studi riguardanti l'educazione alla salute hanno dimostrato che l'apprendimento cooperativo risulta essere una strategia efficace per lo sviluppo di conoscenze, abilità e comportamenti salutari e aiuta i giovani a compiere scelte sane.

Attraverso l'approccio basato sul Cooperative Learning, si disporrebbe di moltissimi vantaggi; si potrebbe:

1. aumentare la percezione di sé e degli altri partecipanti;
2. promuovere la cooperazione piuttosto che la competizione;
3. fornire opportunità per i membri del gruppo per riconoscere le competenze individuali e migliorare l'autostima;
4. consentire ai partecipanti di arrivare a conoscersi meglio ed ampliare i rapporti;
5. promuovere la capacità di ascolto e di comunicazione;
6. facilitare la trattazione di problematiche "sensibili".

Anche in ambito universitario sarà fondamentale continuare il lavoro già intrapreso nei precedenti gradi d'istruzione rendendo sempre più consapevoli gli studenti rispetto ai danni che scelte inconsapevoli o l'assunzione di comportamenti non salutari possono avere sullo stato di salute a breve, medio, lungo termine.

Le evidenze ed i dati sono indiscutibili: i comportamenti a rischio sono diffusi tra i giovani e richiedono una particolare attenzione e adeguati interventi, non solo per le gravi implicazioni sanitarie ma anche psico-sociali, data la facile associazione tra diversi comportamenti a rischio.

Sviluppare consapevolezza e modelli educativi verso stili di vita sani, promuovere azioni preventive e/o compensative mirate a diffondere una sempre più vasta cultura della salute tra gli studenti universitari sono auspicabili anche al fine di evitare il cosiddetto "effetto moltiplicatore", che consiste nell'associare ad un comportamento non corretto preesistente, ulteriori comportamenti a rischio (El Ansari, Oskrochi, Labeeb & Stock, 2013).

Riferimenti bibliografici

- Bandura, A. (2000). *Autoefficacia: teoria e applicazioni*. Trento: Erickson.
- Bonaldo, D., Frasson, C., Morandin, M., Pantaleoni, A., Pulit, D., Trevisan, A. (2012). Indagine sui comportamenti rispetto alla salute degli studenti universitari In Istituto Superiore di Sanità, *Le sfide della promozione della salute. Dalla sorveglianza agli interventi sul territorio. Riassunti*. Venezia, 21-22 giugno 2012, 9.
- Carducci, A., Calamusa, A., Manfredi, P., Williams, J., Romano, M.F., Giuntini, A., Marcantonio, S., Bianchi Bandinelli, R., Piz, R., Tarini, F., Verani, M., Privitera, G. (2004). Indagine sugli stili di vita e la salute degli studenti universitari dell'ateneo pisano, *Annali di Igiene Medicina Preventiva e di Comunità*, 16, pp. 673-668.
- Cefai, C., Camilleri, L. (2010). *The Health of Maltese University Students*. Malta: European Centre for Educational Resilience and Socio-Emotional Health, University of Malta.
- Comoglio, M., Cardoso, M. (1996). *Insegnare e apprendere in gruppo, Il Cooperative Learning*. Roma: LAS.

- De Santi, A., Guarino, A. (2008). Educazione alle abilità di vita: life skills education In Istituto Superiore di Sanità. *La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni*. A cura di Anna De Santi, Ranieri Guerra e Pierluigi Morosini, 24-25.
- El Ansari, W, Oskrochi, R, Labeeb, S & Stock, C. (2013). Symptoms and Health Complaints and Their Association with Perceived Stress at University: Survey of Students at Eleven Faculties, *International Journal Preventive Medicine*, March; 4(3), 293–310.
- De Santi, A., Guerra, R. Morosini, P. (a cura di) (2008). *La promozione della salute nelle scuole: obiettivi di insegnamento e competenze comuni*. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 24.
- Johnson, D. W., Johnson, R. T. e Holubec, E. J. (1996). *Apprendimento cooperativo in classe. Migliorare il clima emotivo e il rendimento*. Trento: Erickson.
- Kra marová L, Kluso ová H, Petrelli F, Grappasonni I. (2011). Tobacco, alcohol and illegal substances: experiences and attitudes among Italian university students. *Revista da Associação Médica Brasileira*, Sep-Oct, 57(5), 523-8.
- Mendoza-Núñez, V. M., Mecalco-Herrera, C., Ortega-Ávila, C., Mecalco-Herrera, L., Soto-Espinosa, J. L., Rodríguez-León, M. A. (2013). A randomized control trial: training program of university students as health promoters. *BMC Public Health*. Vol. 13 Issue 1, 1-6.
- OMS-Organizzazione Mondiale della Sanità (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*, 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, Ontario, Canada, 17-21 November. Geneva: World Health Organization
- Rintaugu, E. G., Andanje, M., and Amusa, L. O (2012). Socio-demographic correlates of alcohol consumption among university athletes, *African Journal for Physical, Health Education, Recreation and Dance*, 18, No. 4(2), 939-954
- Tavolacci, M. P, Ladner, J, Grigioni, S, Richard, L, Villet; H, Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: a cross-sectional study among university students in France, 2009–2011. *BMC Public Health*. August, 13:724
- Wang, D., Ou, C. Q., Chen, M. Y., Duan, N. (2009). Health-promoting lifestyles of university students in mainland China. *BMC Public Health*, 9, 379.

