



## Introducción

### 0.1. Introducción

El presente estudio se compone de dos partes, una primera teórica de fundamentación y, a continuación, una empírica, donde se exponen los análisis y conclusiones resultantes de la realización de un estudio de casos realizado en tres instituciones europeas.

Empezamos esta introducción realizando una exposición de la justificación del interés del tema elegido, que hemos sintetizado en los siguientes cinco puntos:

- a) *La importancia en sí del tema que se aborda en la investigación: promoción de la salud de los jóvenes.* Se trata de un tema de constante actualidad que preocupa a todos, como a menudo nos recuerdan los medios de comunicación social.

Es de todos conocido, aunque no siempre asumido, el hecho de que los principales problemas que, en cuanto a salud, afectan a los jóvenes (accidentes de tráfico, SIDA, consumos nocivos, etc.) están relacionados con sus estilos de vida y, por tanto, la promoción de salud y, más concretamente, la promoción de hábitos de vida saludables puede y debe desempeñar un papel fundamental en la universidad, donde muchos estudiantes pasan una parte muy importante de su tiempo.

Las consecuencias de no prestar atención, o al menos no la suficiente, a los problemas de los jóvenes, lo cual implicaría, por ejemplo, promocionar estilos de vida saludables y, en general, crear un ambiente saludable, son trágicamente costosas tanto a nivel humano como económico.

Tanto en nuestro país como en otros cercanos, tales como Portugal e Italia, que son aquéllos en los que hemos centrado nuestra investigación, aunque se ha despertado en los últimos años un importante y creciente interés en este ámbito, todavía *es un tema que está relativamente poco estudiado y sobre el que, de momento, no existe mucha literatura publicada.* Se pueden encontrar trabajos en lengua inglesa que corresponden a estudios realizados por universidades norteamericanas, británicas y del norte de Europa. Por tanto, trataremos de aprovechar, siempre que sea útil y posible y se realicen las adaptaciones pertinentes a nuestro entorno, las experiencias realizadas en esos contextos.

- b) *La aportación que supone un estudio comparado entre tres universidades de tres países diferentes.* Los centros de enseñanza superior escogidos son: Universidad de Santiago de Compostela (España), *Instituto Politécnico de Viana do Castelo* (Portugal) y la *Università degli Studi di Torino* (Italia), ya que los tres poseen características muy similares en muchos aspectos, sobre todo en lo que se refiere a sus alumnos, pero han desarrollado una manera de abordar los problemas y un modo de dar respuesta a las necesidades de su alumnado diferentes, que permiten extraer conclusiones muy enriquecedoras a la hora de crear, valorar, mejorar, confirmar o rechazar proyectos de mejora de la salud y la calidad de vida para nuestra propia universidad.
- c) *El tema que abordamos se engloba claramente dentro del ámbito de la calidad en la universidad*, que, sin duda, es uno de los ámbitos que, justificadamente, está despertando un mayor interés en los estudios realizados en los últimos años en el campo de la educación superior. En el momento en que la universidad ha dejado de ser sólo para una élite y en gran medida se ha popularizado, al igual que sucedió anteriormente con las etapas precedentes de la educación, se ha producido un cambio lógico y esperable: se ha pasado de un enfoque cuantitativo, entendido como el intento de extender la educación al máximo número de personas posibles, hacia un enfoque cualitativo, que pretende mejorar todo lo posible los diferentes aspectos de la educación. Como veremos a lo largo de este trabajo, la promoción de la salud será un importante valor añadido para la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los universitarios.
- d) *Este trabajo se encuadra dentro de otras líneas de investigación actuales, fundamentadas y promovidas por importantes organismos e instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS).* Se relaciona especialmente con el proyecto de *Universidades promotoras de salud*, pero no deja de tener en cuenta y recibir aportaciones de enorme valor e interés de otras líneas de investigación más generales, como la del estudio de escenarios para la salud (*setting for health*) y la creación de entornos que apoyan la salud (*supportive enviroments for health*), promovidas por diferentes conferencias internacionales, especialmente por la *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Siempre enmarcando, contextualizando y buscando las relaciones y aplicaciones de estos aspectos dentro del ámbito de la educación superior.
- e) Por último, hay que señalar *el interés de centrar un estudio en este colectivo: los jóvenes universitarios*. Por una parte, consideramos que sería improductivo hacerlo sobre los jóvenes en general, sin delimitar el campo, por la enorme complejidad y heterogeneidad del colectivo. Sin embargo, en los jóvenes universitarios encontramos un grupo relativamente homogéneo y accesible, que facilitará el estudio y lo hará mucho más productivo y significativo.

Igualmente hay que señalar la importancia de un grupo que ocupa y ocupará una posición relevante en la vida pública actual y futura de un país. Con ello queremos evidenciar la doble perspectiva con la cual abordamos la promoción de la salud en la universidad. Por una parte, se tratará de influir positivamente sobre la salud en el momento presente, actuando sobre los problemas de los jóvenes durante su etapa universitaria. Aquí, como apuntábamos en el punto a) y como desarrollaremos a lo largo de todo el trabajo, habrá que ocuparse de gran cantidad de aspectos diversos (adicciones, salud mental, hábitos alimentarios, etc.), aspectos que se presentan en uno de sus momentos más críticos en esta etapa de juventud.

Por otro lado, se pretende obtener consecuencias positivas también en el futuro de los universitarios, cuando éstos desempeñen los diferentes roles de la vida adulta: en su trabajo, en su familia, en su comunidad y en la sociedad en general. Al igual que sucede con sus conocimientos y habilidades académicas, también las personales y, dentro de ellas, las que se refieren a la salud tendrán que ser desarrolladas en su futuro profesional y personal.

Sin olvidar, además, las posibilidades de influencia que los universitarios, como futuros profesionales en puestos de responsabilidad, tendrán sobre las personas con las cuales deban desarrollar su vida laboral.

Tres son los grandes objetivos que se pretenden alcanzar con este estudio, a saber:

- *Elaborar una sintética actualización teórica y revisión bibliográfica y documental de lo que se ha publicado y desarrollado en cuanto a promoción de la salud en la universidad.* Para ello creemos que será necesario hacer un recorrido por los principales conceptos y tendencias (tales como la promoción de estilos de vida saludables, el desarrollo de entornos que promuevan la salud, el fomento de la calidad en la universidad, la expansión de los servicios de atención al estudiante, etc.) que de uno u otro modo han tenido, tienen o tendrán un papel fundamental para poder sentar las bases y desarrollar proyectos y actividades de promoción de la salud en la universidad.
- *Describir y analizar, tanto desde una perspectiva individual como comparada, los distintos programas y servicios desarrollados por los tres centros de enseñanza superior elegidos y su implicación en la promoción de salud, a través de estudios de caso llevados a cabo en cada uno de ellos.* En primer lugar, realizamos un análisis del papel de la promoción de la salud, especialmente a través del estudio de los servicios que ofrecen a su alumnado, en cada una de las universidades de modo independiente para, a continuación, llevar a cabo una síntesis conjunta de las conclusiones que se pueden obtener de las diferencias y semejanzas, puntos débiles y fuertes, etc. de todas ellas de modo comparado.

Entendemos, además, que tanto este objetivos como el anterior, que mostrarán tanto de manera teórica, en general, como de modo empírico, en particular, lo que se está llevando a cabo y lo que no, dentro del ámbito de la promoción de la salud en la universidad (PSU), y la necesidad de preocuparse por este tema, a partir de los datos obtenidos mediante diferentes métodos y fuentes en los tres centros de enseñanza superior europeos estudiados, implican a su vez un tercer objetivo.

- Este tercer objetivo es doble: por una parte, *contribuir a conocer y valorar las aportaciones de la PSU en la mejora de la calidad de la universidad en general y de la calidad de vida de sus estudiantes en particular*, ya que la promoción de la salud en cualquier ámbito, y en concreto en las universidades, implica, como veremos, la mejora del ambiente de trabajo, de aprendizaje y de vida en general, haciéndolo más saludable, más solidario, más agradable y más productivo.

Por otro lado, pretendemos, asimismo, teniendo en cuenta todo lo anterior, *proponer alternativas factibles y eficientes que puedan contribuir a mejorar o reforzar algunas iniciativas que se pueden poner en práctica para conseguir la mejora de la salud y, por tanto, de la calidad de vida de los estudiantes universitarios.*

Para poder alcanzar los objetivos anteriormente expuestos, el trabajo cuenta con las cinco partes siguientes:

La **introducción**, en la que nos encontramos y donde se expone la importancia y justificación del tema, los objetivos y la metodología que ha sido empleada en este proyecto.

A continuación se desarrolla la **fundamentación teórica** en la que se abordan los diferentes aspectos del tema estudiado en este trabajo. Esta fundamentación se compone de tres capítulos.

El primero se centra en la universidad. Empezamos reflexionando sobre las características actuales de la universidad, teniendo en cuenta los principales cambios que se han producido en los últimos años, como la democratización, la diversificación, la búsqueda de calidad, la globalización, el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación, etc. y considerando las implicaciones que estos cambios conllevan.

En este sentido, tendrán un especial interés documentos como la *Declaración Mundial sobre Educación Superior en el siglo XXI* de la UNESCO y las declaraciones fundamentales del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), dados los cambios y adaptaciones que éstas están suponiendo. Los documentos proporcionados por los organismos nacionales e internacionales de educación, en especial, por los Ministerios de Educación de cada uno de los países elegidos para la realización del estudio de casos y los documentos propios de los centros de educación superior que han sido estudiados, que describen y evalúan sus servicios, han sido fundamentales en la parte empírica de este trabajo, pero han resultado también de gran utilidad para esta parte de fundamentación.

Analizamos además, dentro de este primer capítulo y con especial atención, la población diurna de nuestro estudio, los jóvenes estudiantes, haciendo alusión a sus particulares circunstancias, a sus características socioculturales y madurativas y a cómo y cuándo éstas pueden influir en su salud tanto de manera negativa como positiva, es decir, ser consideradas como obstáculos o por el contrario como recursos para su salud. Tendremos en cuenta el importante paso que supone la universidad como puente, por una parte, entre la edad adolescente y la edad adulta y, por otra, entre el mundo académico y el mundo laboral.

A continuación, el segundo capítulo de este primer bloque de Fundamentación teórica aborda la promoción de la salud. Se comienza este apartado analizando la evolución del concepto de salud y reflexionando sobre la influencia de los cambios socioeconómicos en el mismo, ya que, en gran medida, las modificaciones y la evolución de este concepto sentarán las bases de los demás temas tratados en el apartado. A continuación, tomando como referencia los principales documentos desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con este tema, como la *Carta de Ottawa para la promoción de la salud* (1986), los documentos resultantes de las posteriores Conferencias internacionales de promoción de la salud: Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997), México (2000) y Bangkok (2005) y la *Estrategia de Salud para Todos* en el año 2000, se abordan, además de la promoción de la salud, otros conceptos que están relacionados o influyen en ella, como los estilos de vida saludables, la prevención o la educación para la salud, que son fundamentados y analizados en profundidad en dichas Conferencias.

Finalizamos este segundo capítulo analizando detalladamente uno de los conceptos básicos y con un valor creciente en promoción de la salud en general y, particularmente, en la promoción de la salud en la universidad, el enfoque de *setting-based approach* [salud basada en el ambiente o en el contexto]. Un enfoque que, aunque ha recibido muy diversas influencias, las cuales explicamos detalladamente en dicho apartado, se basa fundamentalmente en los principios de la *Carta de Ottawa* que afirma que “la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo” (OMS, 1986: 3).

A través de diferentes ejemplos de promoción de salud en ambientes consolidados, como es el caso de las *Escuelas promotoras de salud* o las *Ciudades saludables*, detallamos las principales características y la relevancia y pertinencia de la promoción de la salud en la universidad, señalando su importancia y sus potencialidades como recurso para conseguir una mayor calidad de vida

Por último, para concluir la parte teórica del trabajo, el tercer capítulo cierra el bloque de fundamentación teniendo cuenta las reflexiones aportadas en los apartados precedentes y centrándose en las características de la promoción de la salud en la universidad.

Analizamos, específicamente, el concepto de *Universidades promotoras de salud* desde su nacimiento y destacamos en su evolución algunos de los proyectos y universidades más importantes dentro de la *Red europea de universidades promotoras de salud* y los hitos más destacados, como la *I Conferencia Europea de Universidades Promotoras de Salud*, celebrada en Lancaster (Inglaterra) en 1996, o la *Carta de Edmonton para universidades y centros de educación superior promotores de salud*, como conclusión de la *II Conferencia Internacional de Universidades promotoras de salud*, que tuvo lugar en Edmonton (Canadá) en octubre de 2005

Concluimos el capítulo haciendo referencia a los servicios universitarios, entendidos éstos como una importante vía a través de la cual la promoción de la salud puede desarrollar su intervención.

Prestamos especial atención a los servicios de orientación y apoyo al estudiante, analizando sus características y comprobando como éstos promocionan o podrían promocionar la salud.

Aunque es en la parte empírica, a través del estudio de casos, donde describimos con detalle los diferentes servicios tratados en este trabajo, ya en esta parte teórica analizamos la oferta que las universidades elegidas para nuestros estudios de caso proporcionan, haciendo referencia a sus diferentes características, funciones y tareas.

La *parte empírica* del trabajo es la más amplia. En ella se realiza un estudio de tres casos, centrado en el papel que la universidad elegida representa en la promoción de la salud de sus propios estudiantes. Presentamos un análisis de los servicios que oferta cada una de las universidades, que son o podrían ser espacios de promoción de la salud. Para conocer a fondo estos servicios y su papel en la promoción de la salud, realizamos una triple aproximación a los mismos, mediante el análisis tanto de entrevistas realizadas a los responsables y máximos representantes de los mismos como de documentos relativos a dichos servicios y de cuestionarios aplicados a una muestra del alumnado.

Como casos del estudio han sido elegidos los siguientes centros de enseñanza superior:

- Universidad de Santiago de Compostela (USC) en España
- *Università degli Studi di Torino* (UNITO) en Turín-Italia
- *Instituto Politécnico de Viana do Castelo* (IPVC) en Viana-Portugal

Por tanto, como ya hemos esbozado, la metodología empleada ha sido la siguiente: el estudio teórico se ha basado principalmente en la búsqueda documental y bibliográfica, para poder realizar una actualización documental de los distintos aspectos estudiados. En la parte empírica del trabajo realizamos un estudio de casos, dado que hemos considerado éste el método de investigación más adecuado para poder obtener la información completa y descriptiva que necesitábamos en nuestra investigación.

Dadas las características de la realización de esta tesis, que se encuadra en el desarrollo de una beca de Formación de Profesorado Universitario (FPU) del Ministerio de Educación y Ciencia, he tenido la oportunidad de realizar el estudio de casos en los centros extranjeros a través de estancias breves (de 3 meses en el *Instituto Politécnico de Viana do Castelo* y de 2 meses en la *Università degli Studi di Torino*) que me han permitido aplicar los instrumentos utilizados en los estudios de caso de modo completo y, sobre todo, tener un contacto real e intenso con las diferentes instituciones y sus representantes.

La elección de los centros de enseñanza superior extranjeros está justificada por motivaciones diferentes que, en cada uno de los casos, son especificadas detalladamente, pero que esencialmente responden a un interés personal, a las características especiales de los centros y, en especial, el hecho de que se encontrasen ubicados en *Ciudades saludables*, ya que el concepto de *Universidades promotoras de salud* surge y se desarrolla en Europa dentro de este proyecto de *Ciudades saludables* promovido por la OMS desde principios de los años ochenta, y a la facilidad y disponibilidad proporcionada por los responsables académicos.

Como más adelante explicamos ampliamente, en primer lugar hemos identificado, dentro de cada universidad, cuatro tipos generales de servicios susceptibles de ser promotores de la salud:

- Servicios de apoyo y orientación al estudiante
- Servicios relacionados con el ocio y el tiempo libre
- Servicios de apoyo al voluntariado
- Servicios de apoyo la vida universitaria

En cada país y, más concretamente, en cada una de las universidades que hemos estudiado, estos servicios toman de nuevo forma, a su vez, en diferentes subservicios, que suelen ser denominados oficinas, gabinetes o áreas y que en los distintos países no siempre coinciden ni en nombre ni en prioridades y líneas de acción.

Como ya hemos indicado, hemos desarrollado el estudio de cada uno de estos servicios a través de tres instrumentos diferentes para conseguir una información más detallada y desde diferentes perspectivas para poder obtener un estudio de casos más completo. En primer lugar, hemos utilizado el análisis y la consulta de documentos propios y relativos a cada uno de los servicios. En segundo, hemos diseñado, aplicado y posteriormente analizado entrevistas a los responsables de dichos servicios. Por último, utilizando en gran medida los datos obtenidos con los dos instrumentos referidos anteriormente, hemos diseñado, aplicado y analizado un cuestionario al que han contestado una muestra de los alumnos de cada uno de los centros.

En cuanto a las fuentes utilizadas conviene, de igual modo, distinguir las dos partes fundamentales del trabajo. En la de fundamentación teórica hemos utilizado principalmente fuentes documentales y bibliográficas: consulta de bases de datos (principalmente de la OMS y de los Ministerios de Educación de los diferentes países elegidos), estudios realizados, artículos publicados, conclusiones de simposios y congresos, búsqueda en la red, etc.

En la parte empírica, centrada en el estudio de casos, las fuentes han sido sobre todo personales. Hemos aprovechado la información recogida tanto a través de las entrevistas a los responsables de los servicios universitarios que pueden ser promotores de salud en la universidad, en general, y en los servicios de apoyo al estudiante, en particular, como la información que los alumnos, principales agentes en los que revierten directamente los servicios, han proporcionado a través de sus respuestas a los cuestionarios. Aunque en menor medida, hemos utilizado asimismo fuentes documentales, ya que en esta parte también han ocupado un papel importante la consulta de archivos y otros documentos, como las publicaciones o memorias elaboradas por los servicios mencionados, en los que se recogen informaciones y evaluaciones sobre los mismos, los cuales resultan fundamentales para valorar en profundidad las potencialidades de los servicios como promotores de salud.

El presente trabajo se cierra con las **conclusiones y prospectiva**, donde se expone la valoración crítica y prospectiva derivada de los estudios que se desarrollan a lo largo de toda la investigación.

Para finalizar, se presenta la **bibliografía** consultada y los **anexos** en los que se encuentran, entre otros documentos, las transcripciones de las entrevistas realizadas a los responsables de los servicios y las respuestas más significativas aportadas por los alumnos a las preguntas abiertas del cuestionario que se les ha aplicado.

A continuación señalamos las fases de desarrollo de esta tesis, que se ha realizado gracias a una beca de Formación de Profesorado Universitario (FPU) del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) con una duración de 4 años consecutivos (2003-2004-2005-2006)

Esta descripción de las fases del estudio nos servirá asimismo para clarificar cuál ha sido el desarrollo de la metodología aplicada en esta tesis.

En el año 2003, paralelamente a la realización de los cursos de doctorado que constituyen la primera parte de la fase de formación del tercer ciclo, comencé a delimitar el objeto de estudio de la tesis. Durante ese primer año dediqué la mayor parte del tiempo a realizar revisiones bibliográficas y buscar información sobre el tema elegido para la tesis, a través de diferentes fuentes y métodos, pero en especial revisando trabajos, artículos y tesis publicadas en este ámbito, para tratar de profundizar en él y encontrar el mejor modo de abordarlo.

Durante el segundo año, 2004, continué completando la parte teórica y, además, para poder presentar el trabajo de investigación tutelado (TIT) correspondiente al segundo año de forma-

ción del tercer ciclo, que me permitiría obtener el diploma de estudios avanzados (DEA) y así comenzar con la realización de la tesis, planifiqué y realicé un estudio de caso.

Por razones prácticas, este primer estudio de caso lo llevé a cabo en la Universidad de Santiago de Compostela (USC), ya que ésta es la universidad en la que estaba realizando mi tesis y, por tanto, tenía mucha más facilidad para acceder a los diferentes servicios.

Además, dadas las condiciones formales de mi beca, no podía disfrutar de una estancia en otra universidad hasta finales del segundo año de la misma.

En julio del año 2004 presenté el TIT, compuesto por una sintética fundamentación teórica sobre la promoción de la salud en la universidad y por un estudio de caso realizado en la USC.

Los meses siguientes a la lectura del TIT, agosto y septiembre, los dediqué a la preparación del estudio de caso que realizaría durante los meses de octubre, noviembre y diciembre, en la estancia en el *Instituto Politécnico de Viana de Castelo* (IPVC).

Durante los tres meses pasados en la institución portuguesa, intenté impregnarme al máximo de toda la vida desarrollada en ella. La profesora responsable de la estancia en este centro, la doctora Alice Bastos, me integró en su equipo de trabajo dentro del *Gabinete de Apoio o Estudante* (GAE) en el que, colaborando en la medida de lo posible, pude observar el trabajo realizado.

Allí realicé entrevistas a los responsables de los servicios y recogí documentos que posteriormente analizaría para el estudio de caso. Aproveché, además, mi estancia para conocer más a fondo el sistema de educación Superior en Portugal.

A pesar de que en aquella época ya había decidido completar el estudio de casos con cuestionarios a los estudiantes, en Viana decidí realizar éstos no durante mi período de estancia sino en una fase posterior de realización de la tesis, puesto que así aplicaría los cuestionarios en las tres universidades durante el mismo curso académico 2005/2006 y, además y sobre todo, tendría más información para poder realizarlos.

En el diseño del cuestionario ha sido de gran utilidad, además de la fundamentación teórica, conocer con mayor profundidad los centros estudiados para poder determinar exactamente cuál sería la información que resultaría importante obtener de los alumnos.

Durante el año 2005 centré mis esfuerzos en redactar el informe del estudio de caso de la institución portuguesa, así como en completar la parte teórica del estudio, haciendo una amplia revisión bibliográfica.

En ese mismo año también completé el diseño del cuestionario. Para obtener una primera validación del mismo, se realizó primero una revisión de expertos -especialistas tanto en metodología de investigación educativa como en promoción de la salud- y posteriormente una prueba piloto con alumnos de los distintos centros de enseñanza superior.

Al final de ese año, después de efectuar todos los trámites burocráticos pertinentes, conseguí obtener una estancia por un período de dos meses -noviembre y diciembre- en la Universidad de Turín para poder realizar el estudio de caso en dicho centro.

Mi conocimiento de la universidad italiana, a pesar de ser geográficamente más distante que la portuguesa, era mayor, ya que he disfrutado durante mis estudios de licenciatura de una beca del programa Erasmus en ese país.

Durante la estancia en la universidad piemontesa, el reconocido pedagogo Giorgio Chiosso, responsable de mi beca en ese centro, me ayudó en todo momento a aplicar los diferentes instrumentos que debía desarrollar en el estudio de caso de la universidad italiana.

Durante los primeros meses del último año de disfrute de la beca FPU, año 2006, redacté el informe provisional del estudio de caso realizado en Turín, al que debía añadir posteriormente, al igual que a los otros informes provisionales de los estudios de caso realizados, el análisis de los cuestionarios aplicados a los alumnos.

También en esta primera mitad del año concluí la parte de fundamentación teórica y actualización bibliográfica y apliqué los cuestionarios en el IPVC y en la USC.

Una vez aplicados, por tanto, los tres cuestionarios, he hecho un análisis de los datos a través del programa de estadística SPSS (versión 12) y he procedido a la interpretación de los mismos.

Este análisis e interpretación de los datos obtenidos a través de los cuestionarios aplicados a los alumnos ha servido para completar cada uno de los informes de los diferentes estudios de caso realizados con anterioridad.

Finalmente, ya en la segunda mitad de este mismo año (2006), con la fundamentación teórica y los informes de los estudios de caso concluidos, di forma final a la tesis y redacté las conclusiones de la misma.

Por último, debemos aclarar que hemos optado por utilizar el género masculino para la designación genérica de los y las estudiantes universitarios por razones prácticas, y de acuerdo con los usos tradicionales, con el fin de no sobrecargar la exposición.

## 0.2. Introdução

O presente estudo é composto por duas partes: a primeira é uma fundamentação teórica seguindo-se uma parte empírica onde se expõem as análises e conclusões resultantes da realização de três estudos de caso.

Começamos esta Introdução por fazer uma exposição da justificação da pertinência do tema escolhido que sintetizámos em 5 pontos:

- a) *A importância do próprio tema abordado na investigação: promoção da saúde nos jovens.* Este é um tema de constante actualidade e preocupação de todos como, comumente, nos recordam os meios de comunicação social. É de todos conhecido - ainda que não seja sempre assumido - que os principais problemas que, no que se refere à saúde, afectam os jovens (acidentes de tráfico, SIDA, consumo de drogas...) estão relacionados com os seus estilos de vida e, portanto, a promoção da saúde e, mais concretamente, a promoção de hábitos saudáveis, pode e deve desempenhar um papel fundamental na universidade onde muitos estudantes passam uma grande parte do seu tempo. As consequências de continuar-se a ignorar os problemas dos jovens não promovendo estilos de vida saudáveis e a criação de um ambiente saudável são tragicamente custosas tanto a nível económico como humano.

Ainda que nos últimos anos se tenha despertado um importante e crescente interesse neste âmbito, tanto no nosso país como em Portugal e Itália - que escolhemos para este trabalho - este é, todavia, um tema relativamente pouco estudado e sobre o qual, de momento, não existe muita literatura científica publicada. A grande maioria da literatura publicada é em língua inglesa já que se enquadra nos estudos de Universidades norte-americanas, britânicas e do norte da Europa. Trata-se de aproveitar, sempre que seja possível e útil, e se realizem as adaptações pertinentes ao nosso contexto, as experiências realizadas nesses contextos.

- b) *A proposta é elaborar um estudo comparado entre três universidades de três países diferentes.* As instituições de ensino superior escolhidas são: Universidad de Santiago de Compostela (Espanha), Instituto Politécnico de Viana do Castelo (Portugal) e a Università degli Studi di Torino (Itália), já que as três instituições possuem características muito semelhantes em muitos aspectos, sobretudo, no que se refere às características e problemáticas dos seus alunos apesar de, no entanto, terem desenvolvido uma maneira de abordar os problemas e um modo de dar resposta às necessidades dos seus alunos diferente de onde se podem extrair conclusões muito enriquecedoras para a hora de criar, valorizar,



melhorar, confirmar ou refutar projectos de melhora da saúde e a qualidade de vida para a nossa própria Universidade.

- c) *O tema que abordamos insere-se claramente no âmbito da qualidade na Universidade* que, indubitavelmente, é um dos âmbitos que justificadamente está a despertar mais interesse na investigação realizada nos últimos anos no campo do ensino superior. No momento em que a universidade deixou de ser só para uma elite tendo-se popularizado, à semelhança do que sucedeu anteriormente com as etapas precedentes da educação, produziu-se uma mudança lógica e espectável: passou-se de um enfoque quantitativo, entendido como a tentativa de alargar a educação ao número máximo possível de pessoas, para um enfoque qualitativo que pretende melhorar os diferentes aspectos da educação. Como veremos ao longo deste trabalho, a promoção da saúde será um importante valor acrescentado para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar dos universitários.
- d) *Este trabalho surge enquadrado dentro de outras linhas de investigação actuais, fundamentadas e promovidas por importantes organismos e instituições como a Organização Mundial de Saúde (OMS).* De entre estas, relaciona-se especialmente com o projecto das “Universidades Promotoras de Saúde” mas não deixa de ter em conta e receber contributos de enorme valor e interesse de outras linhas mais gerais como a do estudo de cenários para a saúde (setting for health) e a criação de contextos que apoiam a saúde (supportive environments for health) promovidas por diferentes conferências internacionais e em especial pela Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde. Sempre contextualizando e procurando as relações e aplicações de estes aspectos dentro do âmbito do Ensino Superior.
- e) *Por último, assinalar o interesse de centrar um estudo neste grupo: os jovens universitários.* Por um lado, consideramos que seria muito pouco produtivo fazê-lo sobre os jovens em geral sem delimitar o campo de enorme complexidade e heterogeneidade do grupo. Assim, os jovens universitários constituem grupo relativamente homogéneo e acessível o que tornará o estudo mais produtivo e significativo.

Há que assinalar igualmente a importância de um grupo que ocupa e ocupará uma posição significativa na vida pública actual e futura de um país. Com isto pretendemos evidenciar a dupla perspectiva com que abordamos a promoção da saúde na universidade. Por um lado, trata-se de influir positivamente sobre a saúde no momento presente, actuando sobre os problemas dos jovens durante a sua etapa universitária. Aqui – como referimos na alínea a) – e como desenvolveremos ao longo de todo o presente trabalho terá que levar-se em consideração uma grande quantidade de aspectos diversos (dependência de consumos, saúde mental, hábitos alimentares...) aspectos que surgem num dos momentos mais críticos nesta etapa da juventude. Por outro lado, pretende-se obter consequências positivas também para o futuro dos universitários quando estes vierem a desempenhar diferentes papéis na sua vida adulta: no seu local de trabalho, na sua família, na sua comunidade, e na sociedade em geral. Da mesma forma que acontece com os seus conhecimentos e habilitações académicas, também as capacidades pessoais, nomeadamente as que concernem à saúde terão que ser desenvolvidas no seu futuro profissional e pessoal não esquecendo, além disto, as possibilidades de influência que os universitários, como futuros profissionais em cargos de responsabilidade, terão sobre as pessoas com as quais vão desenvolver a sua profissão.

Há três grandes objectivos que se pretendem alcançar com este estudo:

- *Elaborar uma sintética actualização teórica e revisão da bibliografia publicada acerca da promoção da saúde na Universidade.* Para isso pensamos que é necessário fazer uma recolha dos principais conceitos e tendências (tais como a promoção de estilos de vida

saudáveis, o desenvolvimento de contextos que promovam a saúde, o fomento da qualidade na Universidade, a expansão dos serviços de apoio aos estudantes...) que, de um ou outro modo tiveram, têm o terão um papel fundamental para poder assentar as bases e desenvolver projectos e actividades de promoção da saúde na Universidade.

- *Descrever e analisar, tanto em perspectiva individual como comparada, os diferentes programas e serviços desenvolvidos pelas três instituições de ensino superior escolhidas e a sua implicação na promoção da saúde, através de estudos de caso levados a cabo em cada um deles.* Em primeiro lugar, realizaremos uma análise do papel da promoção da saúde, especialmente através do estudo dos serviços que oferecem aos seus alunos, em cada uma das universidades de modo independente, para em seguida realizar uma síntese conjunta das conclusões que se podem obter das diferenças e semelhanças, pontos fracos e pontos fortes, etc. de todas elas de modo comparado.
- Entendemos, além do mais, que os dois objectivos anteriores mostrarão, a partir dos dados obtidos, tanto de maneira teórica em geral, como de modo empírico em particular nas três instituições do ensino superior estudadas o que se está ou não está a levar a cabo dentro do âmbito da promoção da saúde na universidade (PSU) e a necessidade de preocupar-se com este tema implicará um terceiro objectivo.

Este terceiro objectivo é duplo: por um lado, *contribuir para conhecer e valorizar as propostas da PSU na melhoria da qualidade da universidade em geral e da qualidade de vida dos seus estudantes em particular* já que a promoção da saúde em qualquer âmbito e concretamente nas universidades implica, como veremos, a melhoria do ambiente de trabalho, da aprendizagem, e da universidade em geral tornando-a mais saudável, solidária, agradável e produtiva. Por outro lado, tendo em conta tudo o que foi dito anteriormente, pretendemos propor alternativas factíveis e eficientes que possam contribuir para melhorar ou reforçar algumas iniciativas que se podem pôr em prática para conseguir a melhoria da saúde e, portanto, da qualidade de vida dos estudantes universitários.

Para poder alcançar os objectivos anteriormente expostos, o trabalho contará com as 5 seguintes partes:

A **Introdução** –em que nos encontramos– onde se expõe a importância e justificação do tema, os objectivos e a metodologia que será empregue neste projecto.

Em seguida surge a **Fundamentação Teórica** em que se abordam os diferentes aspectos do tema estudado neste relatório. Esta fundamentação é composta por três partes.

A primeira parte centra-se na Universidade. Começamos por reflectir as características actuais da universidade tendo em conta as principais mudanças que se têm produzido nos últimos anos como a democratização, a diversificação, a busca da qualidade, a globalização, o desenvolvimento das tecnologias de informação e de comunicação, etc. considerando as implicações que estas mudanças acarretam.

Neste sentido terão um interesse especial a Declaração Mundial sobre o Ensino Superior no século XXI da UNESCO e as declarações fundamentais do Espaço Europeu de Educação Superior (EEES) dadas as alterações e adaptações a que estão a ser sujeitas. Os documentos proporcionados pelos organismos nacionais e internacionais de educação e em especial pelos Ministérios de Educação de cada um dos países eleitos para a realização dos estudos de caso e, sobretudo, os documentos próprios das instituições de ensino superior que tem sido estudadas que descrevem e avaliam os seus serviços foram fundamentais na parte empírica deste trabalho, no entanto, há também resultados de muita utilidade para esta fundamentação.

Analizamos neste primeiro capítulo, com especial atenção à população sobre qual se centra este estudo: os jovens estudantes; fazendo alusão às suas particulares circunstâncias e características socioculturais e desenvolvimentais e a como e quando estas podem influir na sua saúde tanto de maneira positiva como negativa sendo consideradas como obstáculos ou pelo contrário

como recursos para a sua saúde. Teremos em conta um importante passo que supõe a universidade como ponte entre a idade adolescente e a idade adulta e entre o mundo académico e o mundo laboral.

Em seguida, a segunda parte deste primeiro bloco da Fundamentação Teórica aborda a promoção da saúde. Esta parte inicia-se pela análise da evolução do conceito de saúde reflectindo sobre a influência das mudanças socioeconómicas nele mesmo já que, em grande medida, as modificações e a evolução do conceito de saúde assentam as bases dos restantes temas abordados nesta parte.

Tomando como referência os principais documentos desenvolvidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) relativamente a este tema como a Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde (1986), bem como os documentos resultantes das posteriores conferências internacionais da promoção da saúde: Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jacarta (1997), México (2000) e Banguecoque (2005) e a Estratégia da Saúde para Todos no ano 2000. Nestes documentos abordam-se, além da promoção da saúde, outros conceitos relacionados ou influentes nela como os estilos de vida saudáveis, a prevenção ou a educação para a saúde que são fundamentadas e analisadas em profundidade nas referidas conferências.

Finalizamos este segundo capítulo analisando detalhadamente um dos conceitos básicos e com um valor crescente na promoção da saúde em geral e, particularmente, na promoção da saúde na universidade, o enfoque da *saúde baseada no ambiente ou no contexto (setting-based approach)*. Um enfoque que ainda que tenha recebido influências muito diversas – que explicaremos mais detalhadamente na secção respectiva – baseia-se fundamentalmente nos princípios da Carta de Ottawa que afirma que a “a saúde cria-se e vive-se no contexto da vida quotidiana; nas instituições de ensino, de trabalho e de recreio” (OMS, 1986:3).

Recorrendo a diferentes exemplos de promoção da saúde no ambiente já consolidados como é o caso das Escolas Promotoras de Saúde ou as Cidades Saudáveis detalharemos as principais características e a relevância e pertinência da promoção da saúde na universidade assinalando a sua importância e as suas potencialidades como recurso para se conseguir uma maior qualidade de vida.

Por último, para concluir a parte teórica do trabalho, o terceiro capítulo encerra o bloco de fundamentação tendo em conta as reflexões propostas nos capítulos precedentes e centrando-se nas características da promoção da saúde na universidade.

Analisamos especificamente o conceito de Universidades Promotoras de Saúde desde o seu nascimento destacando na sua evolução alguns projectos e universidades mais importantes dentro da Rede Europeia de Universidades Promotoras de Saúde celebrada em Lancaster (Inglaterra) em 1996 ou a Carta de Edmonton para Universidades e Instituições de Ensino Superior que promovem a saúde como conclusão da II Conferência Internacional de Universidades Promotoras de Saúde que teve lugar em Edmonton (Canadá) em Outubro de 2005.

Concluimos o capítulo fazendo referência aos serviços universitários considerados parte importante através dos quais a promoção da saúde pode desenvolver a sua intervenção.

Prestamos especial atenção aos serviços de orientação e apoio ao estudante, analisando as suas características e comprovando como estes promovem ou poderiam promover a saúde.

Ainda que seja na parte empírica onde descrevemos mais detalhadamente os diferentes serviços considerados neste trabalho, já no enquadramento teórico analisaremos os diferentes serviços que as universidades eleitas para os nossos estudos de caso proporcionam fazendo referência às suas diferentes características, funções e tarefas.

A **parte empírica** deste trabalho é mais ampla. Nela se realizam três estudos de caso diferentes, cada um deles centrado no papel que a universidade escolhida representa na promoção de saúde dos seus estudantes. Realizaremos uma análise dos serviços que cada uma das universidades oferece que são, ou poderiam ser, espaços de promoção da saúde. Para conhecer

profundamente estes serviços, e o seu papel na promoção da saúde realizaremos uma tripla aproximação aos mesmos mediante a análise tanto das entrevistas realizadas aos responsáveis e máximos representantes dos mesmos, como de documentos relativos aos ditos serviços, bem como a questionários administrados a uma amostra de alunos.

Os estudos de caso estão centrados nas seguintes Instituições de Ensino Superior:

- Universidade de Santiago de Compostela (USC) em Espanha
- Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC) em Viana do Castelo -Portugal
- Università degli Studi di Torino (UNITO) em Turim -Itália

Portanto, como já mencionámos, a metodologia empregue será a seguinte: o estudo teórico basear-se-á principalmente na busca documental e bibliográfica para poder realizar uma actualização documental dos distintos aspectos estudados. Na parte empírica do trabalho realizaremos três estudos de caso diferentes dado que considerámos este método de investigação mais adequado para poder obter a informação completa e descritiva de que necessitávamos na nossa investigação.

Dadas as características da realização desta tese, que se enquadra no desenvolvimento de uma bolsa de estudo FPU (Formación de Profesorado Universitario) do Ministério de Educação e Ciência tive a oportunidade de realizar os estudos de caso nas instituições estrangeiras, através de estadias breves (de três meses no Instituto Politécnico de Viana do Castelo e de dois meses na Università degli Studi di Torino) que me permitiram aplicar os instrumentos utilizados nos estudos de caso de modo completo e, sobretudo, ter um contacto real e intenso com as diferentes instituições e seus representantes.

A escolha das instituições de ensino superior justifica-se por motivações diferentes que, em cada um dos estudos de caso, são especificadas detalhadamente, mas essencialmente correspondem a um interesse pessoal dadas as características especiais destas instituições, nomeadamente, dado o facto de se encontrarem localizadas em cidades saudáveis, já que o conceito de Universidades Promotoras de Saúde surge e desenvolve-se na Europa dentro deste projecto de Cidades Saudáveis promovido pela OMS desde o princípio dos anos oitenta, e a facilidade e disponibilidade proporcionada pelos responsáveis académicos.

Como adiante explicaremos mais amplamente, em primeiro lugar identificámos, dentro de cada universidade quatro tipos gerais de serviços susceptíveis de ser promotores da saúde:

- Serviços de apoio, informação e orientação
- Serviços de lazer e tempo livre
- Serviços de promoção do voluntariado
- Serviços de apoio à vida universitária

Em cada país, e mais concretamente em cada universidade que estudámos, cada um destes serviços toma diferentes formas concretizando-se em diferentes subserviços que devem ser denominados oficinas, gabinetes ou áreas de tal modo que dos diferentes países nem sempre coincidem nem em nome nem em prioridades e linhas de acção.

Como já referimos, desenvolvemos um estudo de cada um destes serviços através de três instrumentos diferentes para conseguir uma informação mais detalhada e a partir de diferentes perspectivas para poder obter estudos de caso mais completos. Em primeiro lugar, utilizámos a análise e consulta de documentos próprios relativos a cada um dos serviços. Em segundo lugar, construímos, administrámos e posteriormente analisamos entrevistas aos responsáveis dos referidos serviços. Por último, utilizando, em grande medida, os dados recolhidos a partir dos instrumentos referidos anteriormente, construímos, administrámos e analisámos um questionário a uma amostra de alunos de cada uma das instituições.

No que se refere às fontes utilizadas convém de igual modo, distinguir as duas partes fundamentais do trabalho. Na parte da fundamentação teórica utilizámos principalmente fontes docu-

mentais e bibliográficas, consulta de bases de dados – principalmente da OMS e dos Ministérios da Educação dos diferentes países escolhidos – estudos realizados, artigos publicados, conclusões de simpósios e congressos, busca na Internet, etc.

Na parte empírica, centrada nos estudos de caso, as fontes foram sobretudo pessoais. Aproveitámos a informação recolhida tanto através das entrevistas aos responsáveis dos serviços universitários que podem ser promotores de saúde na universidade em geral e dos serviços de apoio ao estudante em particular, como a informação que os alunos, principais agentes em que revertem directamente os serviços proporcionaram através das respostas aos seus questionários. Ainda que em menor medida utilizámos fontes documentais já que nesta parte também constitui-se importante a consulta de arquivos e outros documentos como as publicações ou memórias elaboradas pelos serviços mencionados nos que recolhem informações e avaliações sobre os mesmos que resultam fundamentais para valorizar em profundidade as potencialidade dos serviços como promotores da saúde.

O trabalho encerra-se com as **Conclusões e Implicações** onde se expõe algumas considerações críticas e prospectivas derivadas dos estudos que se desenvolveram ao longo de toda a investigação.

Para finalizar apresentamos a **Bibliografia** e os **Anexos** em que se encontram entre outros documentos as transcrições das entrevistas realizadas aos responsáveis dos serviços e as respostas mais significativas propostas pelos alunos às perguntas abertas do questionário que lhes foi administrado

De seguida assinalamos as fases do desenvolvimento desta tese que se realizou graças a uma bolsa de Formação de Professores Universitários (FPU) do Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) com uma duração de quatro anos consecutivos (2003-2004-2005-2006).

Esta descrição das fases do estudo servir-nos-á para clarificar qual foi o papel de desenvolvimento da metodologia aplicada nesta tese.

No ano de 2003, paralelamente à realização dos cursos de doutoramento, que constituem a primeira fase da formação do terceiro ciclo, comecei a delimitar o objecto de estudo da tese. Durante o primeiro ano dediquei a maior parte do tempo a realizar revisões bibliográficas e a procurar informação sobre o tema escolhido para a tese através de diferentes fontes e métodos mas, em especial, revendo trabalhos, artigos e teses publicadas sobre este âmbito para tratar de aprofundar o conhecimento sobre o tema permitindo assim encontrar o melhor modo de abordá-lo.

Durante o segundo ano (2004) continuei a trabalhar a parte teórica e planifiquei e realizei o primeiro dos estudos de caso que compõem esta tese para poder completar o Trabajo de Investigación Tutelado (TIT) correspondente ao segundo ano de formação do terceiro ciclo o que me permitiu alcançar o Diploma de Estudios Avanzados (DEA). Por razões práticas o primeiro estudo de caso foi levado a cabo na Universidad de Santiago de Compostela (USC) já que esta é a Universidade em que estava a realizar a minha tese e, portanto, tinha muito mais facilidade para aceder aos diferentes serviços da mesma.

Além disso, dadas as condições formais da minha bolsa não podia desfrutar de uma estadia noutra universidade até aos finais do segundo ano da mesma.

Em Julho do ano de 2004 apresentei o TIT composto por uma sintética fundamentação teórica sobre a promoção da saúde na Universidade e por um estudo de caso na USC.

Nos meses seguintes à apresentação do TIT preparei o estudo de caso que viria a realizar durante os meses de Outubro, Novembro e Dezembro no Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC).

Durante os três meses passados na instituição portuguesa tentei envolver-me ao máximo em todas as actividades desenvolvidas nela.

A professora responsável pela minha passagem nesta instituição, a Professora Doutora Alice Bastos, integrou-me na sua equipa de trabalho no Gabinete de Apoio ao Estudante (GAE) onde colaborei e onde pude, sobretudo, observar o trabalho realizado pela sua equipa integrante.

No IPVC realizei entrevistas aos responsáveis dos serviços e recolhi documentos que posteriormente analisaria para o estudo de caso. Aproveitei também a minha estadia nesta instituição para conhecer mais profundamente o Sistema de Ensino Superior português.

Apesar de nesta fase já ter decidido completar os estudos de caso com questionários aos estudantes em Viana do Castelo, decidi administrá-los numa fase posterior da realização da tese de tal maneira que assim aplicaria os questionários nas 3 universidades durante o mesmo ano académico 2005/2006 além de que teria mais informação para poder realiza-lo.

A construção do questionário foi de grande utilidade a fundamentação teórica, para poder determinar exactamente qual seria a informação mais pertinente a obter dos alunos.

Durante o ano 2005 centrei os meus esforços em redigir o relatório acerca do estudo de caso da instituição portuguesa assim como completar a parte teórica do estudo fazendo uma ampla revisão bibliográfica.

Neste mesmo ano completei a construção do questionário. Para obter uma primeira validação do mesmo realizou-se uma primeira revisão por especialistas tanto em metodologia de investigação em educação como em promoção da saúde e, posteriormente, uma prova piloto com alunos das diferentes instituições de ensino superior.

No final desse ano, depois de efectuar todos os trâmites burocráticos necessários, consegui fazer um estágio por um período de dois meses -Novembro e Dezembro- na Universidade de Turim para poder realizar o estudo de caso na dita universidade.

O meu conhecimento da universidade italiana, apesar de ser geograficamente mais distante do que a portuguesa, era maior já que pude desfrutar de uma bolsa do programa Erasmus nesse país durante os meus estudos de licenciatura. Durante o estágio na universidade transalpina o reconhecido pedagogo Giorgio Chiosso -responsável pela minha bolsa nesta instituição- ajudou-me a aplicar os diferentes instrumentos que devia desenvolver no estudo de caso da universidade italiana.

Em 2006, durante os últimos meses do último ano da bolsa de estudo FPU, redigi o relatório provisório do estudo de caso realizado em Turim ao que viria ainda adicionar, de resto como nos outros estudos de caso realizados, as análises dos questionários aplicados aos alunos.

Também nesta primeira metade do ano concluí a parte da fundamentação teórica e actualização bibliográfica e apliquei os questionários no IPVC e na USC.

Uma vez aplicados os três questionários procedi a uma análise dos dados através do programa de análise estatística Statistical Package for Social Sciences - SPSS (versão 12) levando a cabo a interpretação dos mesmos.

Esta análise e interpretação dos dados obtidos serviu para completar cada um dos relatórios dos diferentes estudos de caso realizados anteriormente.

Finalmente, já na segunda metade deste mesmo ano (2006), com a fundamentação teórica e os relatórios dos estudos de caso concluídos dei a forma final à tese e redigi as conclusões da mesma.

### **0.3. Introduzione**

La presente tesi di Dottorato si compone di due parti: una teorica ed una parte empirica nella quale si espone l'analisi e si traggono le conclusioni risultanti dalla realizzazione di tre *case-study*.

Quest'introduzione ha quindi lo scopo di giustificare l'interesse per il tema scelto che abbiamo voluto sintetizzare nei seguenti cinque punti:

- a) *L'importanza intrinseca della tematica che si svilupperà nella ricerca: la promozione della salute tra i giovani.* Si tratta di un argomento di costante attualità che sta causando una generalizzata preoccupazione da parte di tutti mezzi di comunicazione e in generale della società.

È infatti riconosciuto da tutti, anche se non sempre ammesso, il fatto che i principali problemi di salute che minacciano i giovani (incidenti di traffico, AIDS, uso di droghe...) siano in stretta correlazione con i loro stili di vita e pertanto la promozione della salute, e più concretamente la promozione di abitudini di vita salutari, possano e debbano svolgere un ruolo fondamentale all'interno dell'Università, luogo in cui molti studenti trascorrono una parte molto importante del loro tempo.

Le conseguenze del fatto di non prestare attenzione (o comunque di prestarla in misura non sufficiente) ai problemi dei giovani, per esempio non promuovendo stili di vita salutari ed in generale impedendo la creazione di un ambiente di salute, risultano tragicamente costosi sia a livello sociale sia a livello economico.

In Spagna, come in alcuni dei Paesi latini analizzati, Portogallo ed Italia, benché si sia risvegliato negli ultimi anni un importante e crescente interesse per questa tematica, si tratta ancora di un argomento relativamente poco studiato e sul quale, per il momento, non esiste molta letteratura. Quest'ultima infatti, si trova quasi tutta in lingua inglese; ciò si deve al maggior sostegno che le ricerche in questo ambito ricevono presso le Università nordamericane, britanniche e del nord Europa.

Si tenterà comunque di sfruttare (purché si tratti di un esercizio possibile oltre che utile ed estrapolabile al nostro ambito) le esperienze realizzate in questi contesti.

- b) *Il contributo che apporta un studio di tipo comparato tra tre Università di tre paesi differenti.* I centri di Insegnamento Universitario che sono stati scelti, l'Università di Santiago di Compostela (Spagna), l'Istituto Politecnico di Viana do Castelo (Portogallo) e l'Università degli Studi di Torino (Italia), possiedono caratteristiche molto simili in molti aspetti, soprattutto per quanto riguarda le problematiche dei propri studenti. Nonostante infatti abbiano sviluppato una maniera di approcciare le differenti problematiche ed un modo di dare risposta alle necessità della loro popolazione studentesca che differiscono tra loro, si possono comunque estrarre conclusioni comuni molto interessanti che possono servire per creare, migliorare, confermare o bocciare progetti sia nell'ambito del miglioramento della salute sia per imporre la qualità di vita delle nostre Università.
- c) *Il tema che sviluppiamo, si ingloba chiaramente all'interno dell'ambito della qualità nell'Università* che è senza dubbio, uno degli ambiti che sta risvegliando un maggiore interesse negli ultimi anni nel campo dell'Educazione Superiore. Dal momento in cui l'Università ha smesso di "esistere solo per un'élite", ossia da quando si è in larga misura resa accessibile a molte più persone (come del resto è successo precedentemente con le altre forme d'Educazione), si è prodotto un cambiamento logico e per molti aspetti atteso: si è passati infatti da un approccio quantitativo, inteso come tentativo di estendere al maggior numero di persone l'Educazione, ad uno qualitativo, ossia perseguendo l'obiettivo del raggiungimento dell'eccellenza accademica nei suoi differenti aspetti. Come avremo maniera di verificare durante questa dissertazione, la promozione della salute costituirà un importante valore aggiunto per il miglioramento della qualità di vita e del benessere degli studenti universitari.
- d) *Questo lavoro si inquadra all'interno delle correnti di ricerca attuali, basate ed appoggiate da importanti organismi ed istituzioni come l'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS).* Ci si riferisce specialmente al progetto "Università Promotrici di Salute". Allo

stesso modo si raccolgono i contributi di altre correnti come quella che si occupa dello studio degli scenari per la salute, "Setting for Health" o la creazione di ambienti che favoriscono la salute, "Supportive environments for health", iniziative promosse da differenti conferenze internazionali ed formalizzate nella Lettera di Ottawa per la Promozione della Salute.

- e) *Infine si vuole sottolineare l'interesse nel focalizzare lo studio su uno specifico gruppo sociale: i giovani universitari.* Infatti se da un lato consideriamo che sia poco produttivo concentrarci sui giovani in generale senza delimitare il campo (vista l'enorme complessità ed eterogeneità del collettivo), d'altro canto con i giovani universitari ci troviamo di fronte ad un gruppo relativamente omogeneo ed "accessibile" che faciliterà lo studio e lo renderà molto più significativo.

Inoltre bisogna segnalare l'importanza che tale gruppo occupa ed occuperà all'interno della vita pubblica attuale e futura. Con ciò vorremmo evidenziare la doppia prospettiva attraverso la quale intendiamo la promozione della salute nell'Università.

Da un lato si tenterà di proporre iniziative che possano esercitare un'influenza positiva sugli stili di salute dei giovani d'oggi, approcciando quindi i loro problemi durante la loro delicata tappa universitaria. A tale proposito, come del resto segnalavamo nel punto a) e come svilupperemo durante tutto il lavoro, bisognerà occuparsi di una gran quantità di aspetti (assuefazioni, salute mentale, abitudini alimentari...) che si presentano in uno dei momenti più critici della gioventù.

D'altra parte, si cercherà di estrapolare delle conseguenze positive anche in ottica futura e cioè, per quelle fasi della vita adulta in cui i laureati saranno chiamati a svolgere differenti ruoli: nel loro lavoro, con le loro famiglie, all'interno di comunità definite e come protagonisti della società in generale. Come succede con le conoscenze e le abilità accademiche, anche le qualità umane e tra queste, quelle che si riferiscono alla salute, dovranno essere sviluppate per garantire un importante futuro professionale ed una crescita responsabile a livello sociale.

Senza tralasciare inoltre, l'influenza che gli studenti universitari, in quanto futuri professionisti che occuperanno posti di responsabilità, eserciteranno sulle persone con le quali dovranno sviluppare delle relazioni umane e professionali.

Si sono individuati pertanto, i seguenti quattro grandi obiettivi che si vorrebbero raggiungere con questo studio:

- *Elaborare un aggiornamento sintetico (e una contestualizzazione) dei principi teorici oltre che di una revisione bibliografica di quello che si è pubblicato e sviluppato nell'ambito della promozione della salute nell'Università.* Per fare ciò abbiamo creduto che fosse necessario analizzare i principali concetti e tendenze (tra i quali: la promozione di stili di vita salutari, lo sviluppo di ambienti che promuovano la salute, la gestione della qualità nell'Università, lo sviluppo dei servizi di attenzione allo studente...) che hanno giocato, giocano o giocheranno una carta fondamentale per potere gettare le basi e sviluppare progetti ed attività di promozione della salute nell'Università.
- *Sviluppare l'analisi dei diversi programmi e servizi di promozione di salute sviluppati nelle tre Università considerate negli studi di caso, sia a livello di singolo Ateneo sia a livello di confronto tra le Università scelte.* In primo luogo si esplorerà un'analisi del ruolo della promozione della salute, specialmente attraverso lo studio dei servizi che si offrono alla popolazione studentesca per ognuna delle Università; in seguito si estrapolerà una sintesi globale delle conclusioni che si possono ottenere dalle differenze e dalle caratteristiche similari, dai punti deboli e forti di tutti e tre gli Atenei.
- *Attraverso il raggiungimento dei due obiettivi appena esposti ed attraverso una maggiore informazione e motivazione, speriamo anche di contribuire, per quanto possibile, alla rea-*



*lizzazione di progetti di promozione della salute nell'Università.* Per perseguire tale obiettivo, intendiamo far luce sia sui progetti che si stanno portando a termine sia su quelli che sono "in stallo", in maniera da poter mettere in evidenza da un lato l'efficacia dei progetti che si stanno realizzando, dall'altro la necessità di preoccupazione per una tematica che racchiude enormi possibilità di miglioramento per la qualità dell'Università in generale così come per la qualità di vita degli studenti.

La promozione della salute in qualunque ambito, ed in questo caso all'interno delle Università, ha tra gli obiettivi principali il miglioramento dell'ambiente di lavoro, ossia che questo risulti più salutare, più solidale, più gradevole e più produttivo.

Tenendo presente quanto fino ad adesso enunciato, si vogliono inoltre *proporre delle alternative fattibili ed efficienti che possano contribuire al processo di miglioramento continuo delle condizioni della qualità di vita nell'Università.* A partire dai dati ottenuti attraverso i differenti metodi e le diverse fonti raccolte presso i tre centri di Insegnamento Universitario Europei (e senza tralasciare la teoria che spiega, o per lo meno dovrebbe spiegare, le azioni sviluppate all'interno di tali Atenei), pretendiamo far conoscere alcune iniziative che si possono mettere in pratica al fine di ottenere un sostanziale miglioramento della salute e pertanto della qualità di vita degli studenti universitari.

Per potere raggiungere gli obiettivi precedentemente prefissi, il lavoro si articolerà nelle seguenti cinque parti:

**L'introduzione** (nella quale ci troviamo) in cui si espone l'importanza e la giustificazione del tema, oltre che gli obiettivi e la metodologia che saranno usati in questo progetto.

Di seguito si svilupperà la **base teorica** nella quale si abborderanno i differenti aspetti delle tematiche analizzate in questo lavoro. Questa parte a sua volta, si compone di tre sotto-sezioni.

Nella prima, la promozione della salute, si analizzerà l'evoluzione del concetto di salute e l'influenza dei cambiamenti socioeconomici poiché, in larga misura, questi cambiamenti e la stessa evoluzione del concetto di salute, costituiranno le basi per gli altri temi trattati. Di seguito, prendendo come riferimento i principali documenti sviluppati dall'OMS in relazione a questo tema (quali per esempio, la Lettera di Ottawa per la promozione della salute (1986), i documenti frutto delle posteriori Conferenze internazionali di promozione della salute: Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997), Messico, 2000, e Bangkok, 2005, e la Strategia di Salute per Tutti nell'anno 2000) si tratteranno altri concetti che sono in stretta relazione con la prevenzione o l'educazione per la salute e che sono stati analizzati in profondità in dette conferenze.

Nella seconda sezione di questo primo blocco teorico si analizzerà l'Università.

Nello specifico, si delinearanno le caratteristiche attuali dell'Università considerando anche i principali cambiamenti che si sono prodotti negli ultimi anni quali la democratizzazione, la diversificazione, la ricerca della qualità, la globalizzazione, l'introduzione delle tecnologie dell'informazione oltre che le diverse implicazioni che questi cambiamenti hanno causato.

In questo senso, viste le ripercussioni che hanno generato, hanno acquisito una speciale rilevanza alcuni documenti quali "la Dichiarazione Mondiale sull'Educazione Superiore nel secolo XXI" dell'Unesco e "Le dichiarazioni fondamentali dello Spazio Europeo di Educazione Superiore (EEES)". Inoltre, i documenti emessi dagli Organismi nazionali ed internazionali di Educazione ed in particolar modo, quelli redatti dai Ministeri di Educazione di ognuno dei paesi studiati (a parte i documenti delle Università studiate che descrivono e valutano i servizi erogati), sono stati certamente fondamentali per la stesura della parte empirica di questo lavoro ed allo stesso modo, sono risultati di grande utilità per la contestualizzazione di questa parte teorica.

All'interno di questo secondo capitolo, analizzeremo con speciale attenzione la popolazione *target* del nostro studio: i giovani studenti universitari, con le loro vicissitudini e caratteristiche

socio-culturali (oltre che di maturazione) e come e quando queste possano rappresentare degli ostacoli o al contrario, risultare dei vantaggi per la loro salute.

Considereremo inoltre l'importante ruolo che incarna l'Università in quanto "ponte" tra l'età adolescenziale e l'età adulta, tra il mondo accademico ed il mondo lavorativo.

Tratteremo quindi i servizi che l'Università offre agli studenti, con speciale attenzione ai servizi di orientamento e supporto, analizzando le caratteristiche principali in maniera da chiarire come questi promuovano o possano promuovere la salute.

In ognuno degli studi di caso analizzeremo inoltre i differenti servizi che tali Università erogano, facendo particolare attenzione alle differenti caratteristiche, funzioni e compiti dei rispettivi responsabili di detti servizi.

Infine, la terza sezione chiuderà il blocco teorico con l'analisi delle correlazioni possibili e dell'intersezione dei concetti di promozione di salute ed Università.

Iniziamo il capitolo analizzando dettagliatamente uno dei concetti basilari per la promozione della salute in generale, e in particolar modo per la promozione della salute nell'Università: l'approccio alla salute basato sull'ambiente o sul contesto, "setting-based approach" secondo l'accezione originale dell'inglese. Un approccio che benché abbia ricevuto differenti influenze (e che verranno approfondite successivamente), si basa fondamentalmente sui principi della lettera di Ottawa la quale afferma che "la salute si crea e si vive all'interno dei differenti ambiti della vita quotidiana; nelle scuole e nei licei, negli ambienti di lavoro e in quelli di intrattenimento e passatempo", (OMS, 1986: 3).

Attraverso l'ausilio di differenti esempi di promozione della salute (quali i casi delle Scuole Promotrici di Salute o delle "Città Sane"), entreremo nel dettaglio delle principali caratteristiche e della rilevanza e pertinenza della promozione della salute nell'Università, segnalando la loro importanza e le potenzialità intrinseche in quanto risorse per ottenere una maggiore qualità di vita. Analizzeremo nello specifico, il concetto di Università promotrici di salute dalla loro nascita fino all'evoluzione attuale apportando l'esempio dello sviluppo di alcuni dei progetti delle Università più importanti tra quelle appartenenti alla Rete Europea delle Università promotrici di Salute.

Ci soffermeremo su alcune delle pietre miliari più importanti del recente passato tra le quali la prima conferenza Europea per le Università promotrici di salute celebrata a Lancaster in Inghilterra, nel 1996 o la Lettera di Edmonton per le Università e i Centri di Educazione Superiore che promuovono la salute, stilata alla conclusione della seconda conferenza Internazionale delle Università promotrici di salute che ha avuto luogo a Edmonton in Canada, nell'ottobre del 2005.

Nella **parte empirica** del lavoro invece, si realizzeranno tre differenti studi di caso, ognuno dei quali basato sul ruolo che l'Università scelta per questo studio, svolge per promuovere la salute dei propri studenti. Realizzeremo quindi un'analisi dei servizi che eroga ognuna delle Università e che rappresentano (o che potrebbero essere intesi come) degli spazi per la promozione della salute stessa.

Al fine di approfondire la rilevanza di questi servizi oltre che la loro utilità, realizzeremo quindi un'analisi del materiale informativo che si è raccolto, essenzialmente grazie a tre strumenti: 1) le interviste realizzate ai responsabili e ai massimi rappresentanti dei servizi, 2) i documenti ed il materiale informativo relativo a detti servizi, 3) i questionari che sono stati sottoposti ad un campione degli studenti.

Entrando nello specifico della casistica scelta, gli strumenti di indagine sono stati elaborati presso i seguenti Centri Universitari:

- Università di Santiago di Compostela, USC, in Spagna
- Università degli Studi di Torino, UNITO, a Torino in Italia
- Istituto Politenico di Viana do Castelo, IPV, a Viana do Castelo in Portogallo

Pertanto, come precedentemente abbozzato, la metodologia usata sarà la seguente: Lo studio teorico si baserà principalmente sulla ricerca documentale e bibliografica in maniera da poter realizzare una sorta di “aggiornamento” dei documenti dei rispettivi aspetti studiati. Nella parte empirica invece stileremo tre differenti studi di caso; a tale proposito è opportuno chiarire che tale metodologia di ricerca è stata considerata la più adeguata visto che garantisce un'informazione completa e descrittiva, condizione necessaria per la chiarezza del nostro studio.

Date le caratteristiche della realizzazione di questa tesi (che a sua volta è resa possibile grazie a una borsa di studio FPU, Formazione del Professorato Universitario Spagnolo, concessa dal Ministero di Educazione e Scienza del Regno di Spagna), ho avuto l'opportunità di realizzare gli studi di caso nei centri stranieri precedentemente citati, attraverso la modalità del soggiorno breve o stage (nello specifico della durata di tre (3) mesi presso l'Istituto Politecnico di Viana do Castelo e di due (2) mesi presso l'Università degli Studi di Torino). Tali soggiorni mi hanno permesso applicare gli strumenti utilizzati nello studio di caso in modo completo e soprattutto di avere un contatto reale ed fruttifero con le differenti istituzioni ed i loro rappresentanti.

Per quanto riguarda la scelta delle Università straniere, ciò si giustifica con motivazioni differenti che, in ognuno degli studi di caso, sono specificate dettagliatamente ma che essenzialmente rispondono ad un interesse personale, ad una burocrazia snella e alla disponibilità concessa dai responsabili accademici.

Inoltre si è tenuto conto di una caratteristica “speciale” di tali centri: si trovano infatti tutti ubicati in città “sane”, ossia promotrici della salute (il concetto di Università Promotrici di Salute, sorge e si sviluppa infatti in Europa all'interno dell'iniziativa “Città Sane” promossa dall'OMS all'inizio degli anni ottanta).

Come più avanti spiegheremo ampiamente, in primo luogo abbiamo identificato all'interno di ogni Università, quattro tipi generali di servizi “indiziati” di essere promotori della salute:

- Servizi di appoggio, informazione ed orientamento
- Servizi per l'ozio e il tempo libero
- Servizio di supporto alle attività di volontariato
- Servizi di supporto all'integrazione alla vita universitaria

In ogni Nazione e più concretamente in ognuna delle Università che abbiamo preso in esame, ciascuno di queste servizi genera a sua volta nuovi differenti sotto-servizi che normalmente sono denominati uffici, dipartimenti, aree. Tali servizi non sempre coincidono, da paese a paese, nelle priorità e nelle linee di azione.

Come abbiamo già espresso, lo studio specifico per ognuno di questi servizi si è avvalso dell'ausilio di tre strumenti differenti con l'obiettivo di ottenere un'informazione più dettagliata ed esaustiva. In primo luogo abbiamo consultato i documenti relativi ad ognuno dei servizi. Quindi, abbiamo formulato e successivamente analizzato delle interviste ai responsabili di detti servizi. Infine, utilizzando in larga misura i dati ottenuti con i due strumenti precedentemente citati, abbiamo stilato, distribuito ed analizzato un questionario al quale ha risposto un campione di alunni per ognuno dei centri universitari scelti per la ricerca.

Per quanto riguarda le fonti utilizzate è opportuno distinguere che, mentre nella parte teorica abbiamo fatto uso principalmente di documenti, bibliografie, consultazioni di database (soprattutto dell'OMS e dei Ministeri di Educazione dei differenti paesi studiati), studi realizzati, articoli pubblicati, conclusioni di simposi e congressi (oltre che ricerche su internet), nella parte empirica, il cui nucleo è costituito dai *case-study*, le fonti sono state soprattutto di tipo relazionale.

Abbiamo elaborato sia l'informazione raccolta attraverso le interviste ai responsabili dei servizi universitari e dei servizi di appoggio allo studente, sia le risposte che gli stessi studenti (principali soggetti ai quali si rivolgono i servizi), hanno fornito attraverso i questionari ai quali sono stati sottoposti. In misura minore inoltre, abbiamo utilizzato alcuni documenti individuati nella

fase di consultazione degli archivi ed altri documenti quali le pubblicazioni o gli atti dai quali si sono ottenute delle informazioni e delle valutazioni dei servizi stessi che sono risultati fondamentali per approfondire le potenzialità di promozione della salute.

Tali documenti corrispondenti ai servizi, quando è stato possibile, sono stati considerati di speciale rilevanza e si possono consultare negli annessi (li abbiamo raggruppati sotto la voce “documentazione”).

Le conclusioni nelle quali si espongono le valutazioni critiche e i possibili scenari futuri, costituiscono la parte finale del presente lavoro.

Per concludere si cita la bibliografia consultata e si allegano gli annessi nei quali si trovano le registrazioni delle interviste realizzate ai responsabili dei servizi e la documentazione prima menzionata.

Di seguito riassumiamo le fasi della realizzazione di questa tesi che è stata portata a compimento come precedentemente detto, grazie ad una borsa di studio FPU, Formazione del Professore Universitario elargita dal MEC, Ministero di Educazione e Scienza Spagnolo, della durata di quattro (4) anni consecutivi (2003-2004-2005-2006).

Una breve descrizione delle fasi dello studio ci servirà per chiarire quale è stato lo sviluppo della metodologia implementata.

Nell'anno 2003, parallelamente alla realizzazione dei corsi di Dottorato che costituiscono la prima indispensabile fase della formazione del terzo ciclo, cominciai a mettere a fuoco l'oggetto di studio della futura tesi. Durante questo primo anno ho dedicato la maggior parte del tempo ad eseguire studi e letture bibliografiche alla ricerca di informazioni sul tema scelto per la tesi, analizzando soprattutto lavori altrui, articoli e tesi che fossero in relazione con questa tematica, con l'obiettivo di tentare di individuare il migliore approccio per abordare il soggetto della tesi stessa.

Durante il secondo anno, nel 2004, mentre proseguivo il lavoro di ricerca finalizzato a dare forma alla parte teorica, affinché potessi consegnare il Lavoro di Ricerca Tutelato (*Trabajo de Investigación Tutelado* che bisogna obbligatoriamente portare a termine per ottenere il DEA, Diploma di Studi Avanzati che equivale all'Abilitazione da Ricercatore) e poter così iniziare ufficialmente la stesura della tesi, pianificai e realizzai il primo dei *case-study* che compongono questa tesi.

Per ragioni meramente pratiche, tale primo studio di caso lo portai a termine presso l'Università di Santiago di Compostela (USC), poiché tale sede è l'Università nella quale stavo realizzando la mia tesi e pertanto avrei goduto di una maggiore facilità di accesso alle informazioni dei differenti servizi.

Inoltre, una delle condizioni della mia borsa di studio prevedeva l'impossibilità della richiesta di concessione di un soggiorno presso un'altra Università durante il primo biennio di erogazione della borsa stessa.

Nel Luglio dell'anno 2004 presentai il *Trabajo de Investigación Tutelado* (TIT) costituito da una sintesi teorica incentrata sulla promozione della salute nell'Università e dallo studio di caso realizzato presso la mia Università (USC).

I mesi successivi alla consegna del TIT, agosto e settembre, li dedicai alla preparazione dello studio di caso che avrei realizzato durante i mesi di ottobre, novembre e dicembre, presso l'Istituto Politecnico di Viana di Castelo (IPVC) in Portogallo.

In questi tre mesi trascorsi presso l'Ateneo Portoghese, ho cercato di raccogliere il maggior numero di informazioni possibili e di entrare in contatto con tutti i responsabili di servizi.

Il docente responsabile del mio soggiorno presso questo centro, la Dottoressa Alice Bastos, mi ha da subito integrato nel suo *team* di lavoro all'interno del “Gabinete de Apoio ao Estudante”, GAE (una sorta di *mix* tra il tutorato e il servizio di *counseling*) nel quale offrendo una collaborazione di tipo part-time, ho potuto osservare il lavoro che ivi si realizzava.

Presso questo Ateneo, ho effettuato le interviste ai responsabili dei servizi e ho raccolto la documentazione che successivamente mi sarebbe valsa per la stesura del *case-study*.

Ho inoltre sfruttato il mio soggiorno per conoscere più a fondo il Sistema Educativo Superiore Portoghese.

Malgrado in quell'epoca avessi già deciso di completare gli studi di caso con un questionario da sottoporre ad un campione della popolazione universitaria, fù presso la facoltà di Viana che maturai l'idea di realizzare e distribuire gli stessi questionari non durante il mio periodo di soggiorno, bensì in una fase successiva (ossia quando la stesura della tesi si fosse trovata in una fase piú avanzata) in maniera da poter portare a termine la compilazione dei questionari presso le tre Università durante lo stesso corso accademico 2005/2006: l'obiettivo era di stilarli con una maggiore omogeneità e durante lo stesso lasso di tempo.

Nella fase della stesura del questionario infatti, sono stati di gran utilità, a parte la definizione della contestualizzazione teorica, gli stage effettuati, ossia la maggiore conoscenza degli Atenei oggetto dello studio, elemento che a posteriori si è dimostrato indispensabile per poter determinare esattamente quale informazione sarebbe risultata importante ottenere dagli alunni.

Durante l'anno 2005 ho incentrato i miei sforzi nella stesura dello studio di caso dell'Ateneo Portoghese e parallelamente nel completare la parte teorica dello studio eseguendo un'ampia revisione bibliografica.

Nello stesso anno ho completato il "design" del questionario.

Al fine di ottenere una prima verifica sull'efficacia del questionario si è cercato di sottoporre lo stesso ad una prima revisione dei contenuti da parte di alcuni specialisti in metodologia di ricerca educativa e in promozione della salute e successivamente si è compiuto un "rodaggio", ossia un test pilota con un campione di studenti dell'Università di Santiago di Compostela.

Alla fine del 2005, dopo avere effettuato tutti i tramite burocratici pertinenti, sono riuscita ad ottenere un soggiorno per un periodo di 2 mesi - novembre e dicembre - presso l'Università degli Studi di Torino, in Italia, per potere realizzare lo studio di caso presso detto Ateneo.

La mia conoscenza dell'Università Italiana, nonostante fosse per me geograficamente piú distante dall'analoga Portoghese, era maggiore poiché ho goduto durante i miei studi di laurea di una borsa di studio del programma Erasmus nel Bel Paese.

Durante il soggiorno presso l'Università Piemontese, il riconosciuto Pedagogo Giorgio Chiosso, responsabile del mio stage presso tale Ateneo, mi ha aiutato ad applicare i differenti strumenti che dovevo sviluppare affinché lo studio di caso dell'Università Italiana vedesse luce.

Durante i primi mesi dell'ultimo anno della borsa di studio FPU, 2006, ho quindi redatto la stesura provvisoria dello studio di caso realizzato a Torino, al quale avrei dovuto successivamente aggiungere, come del resto per le altre stesure iniziali degli studi di caso realizzati, l'analisi dei questionari sottoposti agli alunni.

In questa prima metà dell'anno, ho poi concluso la parte teorica ed aggiornato la bibliografia. Ho quindi distribuito i questionari agli studenti dell'IPVC e dell'USC.

Una volta compilati i tre questionari, ho eseguito una dettagliata analisi dei dati attraverso il programma statistico SPSS (versione 12) e ho interpretato l'output degli stessi dati.

Quest'analisi e la successiva interpretazione dei dati ottenuti attraverso i questionari applicati agli alunni, sono servite per completare ciascuna delle disanime dei differenti *case-study* realizzati in precedenza.

Infine, durante il secondo semestre dello scorso anno, mettendo insieme la base teorica e le relazioni sugli studi di caso portati a termine anche dal punto di vista dell'analisi statistico-informatica dei questionari, ho redatto le conclusioni della tesi.