



Promuovere la salute

nelle scuole del
Friuli Venezia Giulia

Documento
regionale
di buone
pratiche

**Edizione
2023**

Sommario

Introduzione	3
1. Profilo di salute dei bambini/ragazzi	4
• Sistemi di sorveglianza	4
2. Promuovere la salute nelle scuole	7
3. La rete di scuole che promuovono salute (SPS)	8
• Come aderire alla rete	9
• I referenti di scuole che promuovono salute	9
4. Il Manifesto delle Scuole che promuovono salute	11
5. Proposte regionali di interventi per la Promozione e l'educazione alla Salute.....	12
6. Progetti regionali	12
• Emozioni in regola	12
• Le emozioni parlano	13
• MOM Meditazione orientata alla mindfulness	14
• Unplugged	14
• Corpo	15
• Benessere digitale	15
• Promozione dell'attività fisica e di una corretta alimentazione	16
• Avatar	17
7. Formazione/Informazione.....	18
8. Come aderire ai progetti proposti dalle aziende sanitarie.....	19
Tabella riassuntiva.....	19
9. La scuola in ospedale e l'istruzione a domicilio.....	21



Realizzato dal gruppo regionale di promozione alla salute nelle scuole previsto dall' Accordo del 27 settembre 2019, rinnovato nel 2022, tra Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Direzione Centrale lavoro, formazione, istruzione, ricerca, università e famiglia della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e l'Ufficio scolastico regionale (USR) per il Friuli Venezia Giulia, e Aziende sanitarie regionali, nell'ambito del Programma 1 Scuole che promuovono salute del Piano regionale della prevenzione 2021-25.



Introduzione

La salute, quale risorsa per la vita, viene influenzata dai determinanti di salute, ovvero tutti i fattori che possono avere un ruolo nel determinare il benessere fisico, mentale e sociale di un individuo o di una comunità.

Gli stili di vita costituiti da comportamenti individuali quali fumo, alcol, sostanze stupefacenti, sedentarietà, alimentazione definiscono comportamenti a rischio per l'individuo, che a sua volta è influenzato da altri determinanti che sono collegati tra loro. Le caratteristiche personali, psicologiche, le emozioni, le condizioni mentali, influiscono sullo stato di salute e di benessere delle persone. Le persone inoltre sono soggette a stimoli esterni: l'ambiente sociale e culturale in cui vivono, la famiglia, le relazioni con gli amici, con gli insegnanti, le offerte e le opportunità che il territorio e la scuola offrono, gli eventi stressanti, l'affettività.

La Scuola costituisce la sede privilegiata per interventi educativi e di promozione della salute attraverso un approccio globale "inter-settoriale" e trasversale ai fattori di rischio e determinanti di salute. Conoscere il profilo di salute della popolazione scolastica, ma anche il contesto in cui si trova permette di attivarsi con interventi che mirano a modificare e superare il problema.

Agire sui determinanti di salute per favorire la salute e il benessere di tutta la popolazione scolastica è l'obiettivo del programma "Scuole che promuovono salute" inserito nel Piano regionale della prevenzione 2021-25 del Friuli Venezia Giulia, approvato con delibera di Giunta regionale n. 288 del 04/03/22.



1. Profilo di salute dei bambini/ragazzi

Sistemi di sorveglianza

In Regione sono attivi dei sistemi di sorveglianza che rilevano lo stato di salute dei bambini e ragazzi:

Okkio alla salute: monitora, l'evoluzione del sovrappeso e dell'obesità, e i fattori di rischio correlati, nei bambini delle scuole primarie (8-9 anni). Dal 2016 la sorveglianza si ripete ogni tre anni.

HBSC: (Health Behavior in School-aged Children) monitora i comportamenti collegati alla salute dei ragazzi di età scolare (11, 13, 15 e 17) in particolare sull'alimentazione, attività fisica, l'uso del fumo e il consumo di alcol, le relazioni sociali dei giovani (famiglia, pari, scuola). La sorveglianza si ripete ogni 4 anni in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità.

GYTS (Global Tobacco Surveillance System): è un sistema di sorveglianza internazionale rivolto ai ragazzi di 13, 14 e 15 anni finalizzato a raccogliere informazioni sulle conoscenze, i comportamenti e le attitudini dei ragazzi al fumo.

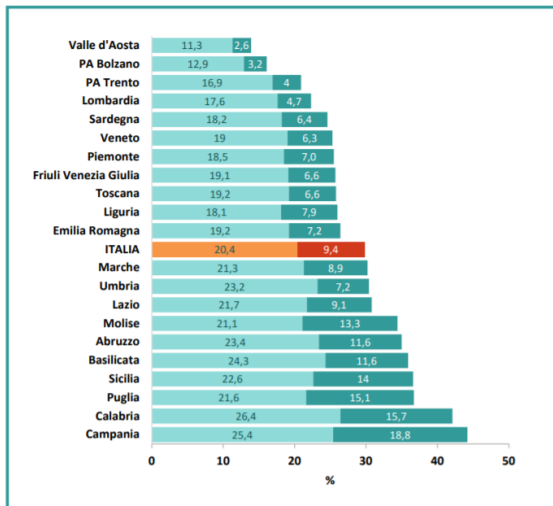
La sistematica raccolta di dati con i sistemi di sorveglianza permette di identificare le priorità sulle quali è necessario intervenire.

Dati epidemiologici

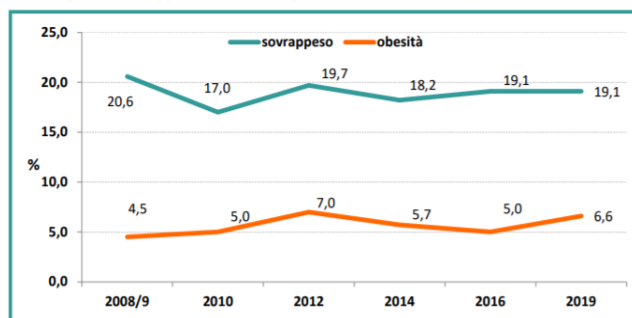
Dai dati OKKIO alla salute, emerge che nel 2019 in FVG il 19,01%, dei bambini è in sovrappeso, e il 6,6%, sono obesi, inclusi i gravemente obesi che da soli sono il 2,4%. Si assiste a un leggero aumento percentuale degli obesi rispetto alle precedenti rilevazioni. Il rischio di obesità aumenta con il diminuire della scolarità della madre. Nel 2019 si passa dal 5% di prevalenza di obesità nei bambini con madri in possesso della laurea, al 7% di quelli la cui madre possiede il diploma di scuola superiore, al 9% di bambini da madri con titolo di scuola elementare o media. Inoltre, i bambini con almeno un genitore obeso hanno una probabilità 3-4 volte maggiore di essere obesi. Secondo quanto riferito dai genitori intervistati nel 2019 da Okkio alla salute, si evidenzia che quando almeno uno dei due genitori è in sovrappeso il 21% dei bambini risulta in sovrappeso e il 5% obeso. Quando almeno un genitore è obeso il 31% dei bambini è in sovrappeso e il 16% obeso. Le prevalenze di obesità e di sovrappeso risultano invece simili tra i bambini di 8 e 9 anni, tra maschi e femmine e tra bambini che frequentano scuole in differenti zone abitative. Persistono tra i bambini le abitudini alimentari scorrette, l'8,7% dei bambini salta la prima colazione e il 35,6% fa una colazione non adeguata (ossia sbilanciata in termini di carboidrati e proteine); il 55,3% fa una merenda di metà mattina abbondante. Il 24,4% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e/o verdura, solo il 19% dei bambini consuma la frutta 2-3 volte al giorno e il 27% una sola volta al giorno. Il 6% dei bambini mangia frutta meno di una volta a settimana o mai. Non sono emerse differenze per sesso del bambino mentre il livello di istruzione della madre è risultato correlato in modo significativo. La prevalenza del mangiare frutta o verdura meno di una volta al giorno è più alta nei bambini di madri con titolo di studio più basso (elementare o media). Il 25,4% dichiara che i propri figli consumano quotidianamente bevande zuccherate e/o gassate, con valore diminuito rispetto al passato. I valori dell'inattività fisica e dei comportamenti sedentari permangono elevati: il 20,3% dei bambini non ha fatto attività fisica il giorno precedente l'indagine, il 43,5% ha la TV in camera, il 44,5% guarda la TV e/o gioca con i videogiochi/tablet/cellulare per più di 2 ore al giorno e solo 1 bambino su 4 si reca a scuola a piedi o in bicicletta. Dati simili a quelli osservati nelle precedenti rilevazioni confermano l'errata percezione dei genitori dello stato ponderale e dell'attività motoria dei propri figli: tra le madri di bambini in sovrappeso o obesi, il 40,3% ritiene che il proprio figlio sia sotto-normopeso.



Sovrappeso e obesità per Regione (%) nei bambini di 8-9 anni che frequentano la 3ª primaria.
OKKio alla SALUTE 2019

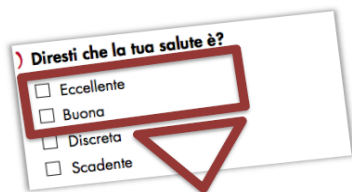


Trend regionale sovrappeso e obesità, Regione Friuli Venezia Giulia, OKKio alla SALUTE

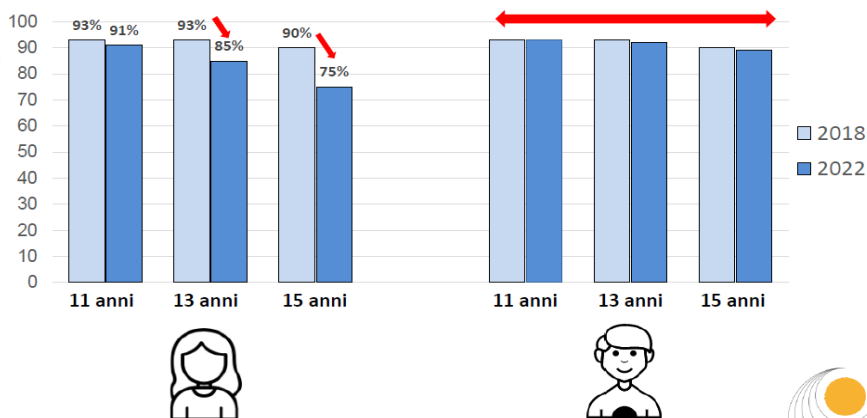


Analizzando la fascia d'età 11-15 e 17 anni dai dati HBSC del 2022 - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare - risulta che in Italia, i ragazzi e le ragazze che dichiarano di avere uno stato di salute eccellente sono circa il 31%, in diminuzione rispetto alla rilevazione del 2017/2018 (35%). In entrambi i generi, questa percezione di salute diminuisce all'aumentare dell'età, risultando più bassa tra le ragazze rispetto ai coetanei maschi sin dagli 11 anni. Il 48% dei ragazzi e il 74% delle ragazze riferisce di aver sofferto più di una volta a settimana di almeno due sintomi (mal di testa, mal di stomaco, mal di schiena, giù di morale, irritabilità, nervosismo, difficoltà ad addormentarsi, la testa che gira). Complessivamente, il 61% degli intervistati dichiara di aver fatto ricorso a farmaci per almeno uno dei sintomi riferito, e nelle ragazze il loro utilizzo cresce con l'età.

Salute percepita, trend 2018-2022



confronto 2018-2022



Meno di un adolescente su 10 svolge almeno 60 minuti al giorno di attività motoria moderata-intensa e questa abitudine diminuisce all'aumentare dell'età. In ogni classe di età, si rilevano differenze di genere rispetto all'attività motoria moderata-intensa con frequenze maggiori nei maschi rispetto alle femmine. Rispetto alla rilevazione del 2017/2018 si evidenzia una lieve riduzione (44,1% vs 40,8%) della percentuale di giovani che svolge almeno 4 giorni a settimana di attività fisica moderata-intensa (60 minuti al giorno).

Con l'aumentare dell'età sia i ragazzi che le ragazze passano più tempo sui social networks e a guardare DVD in TV, video su TV e sito web come You Tube, mentre dai 13 ai 15 anni diminuisce il tempo dedicato ai videogiochi. Le ragazze trascorrono meno tempo a giocare ai videogiochi rispetto ai loro coetanei maschi, ma dedicano più tempo ai social networks e questa differenza si riscontra in ogni fascia d'età. Sebbene i ragazzi di 11 e 13 anni dichiarino di passare più tempo delle ragazze a guardare TV, DVD e video, a 15 anni la percentuale di ragazze che trascorre più di due ore al giorno è confrontabile con i loro coetanei maschi.

Tutti questi comportamenti sedentari aumentano con il crescere dell'età, e oltre a ridurre le possibilità di movimento, comporta parallelamente una potenziale minore opportunità di relazioni e confronti con i gruppi di pari.

Il report HBSC 2022 riporta che la maggior parte degli adolescenti in eccesso ponderale (sovrappeso + obesità) sono il 22,6% (sovrappeso 18,2% e obesità 4,4%). La quota di giovani sottopeso è a livello nazionale del 2,9% con marcate differenze di genere e di età; in particolare il sottopeso diminuisce all'aumentare dell'età ed ha valori più elevato nelle ragazze per tutte e tre le fasce d'età considerate (a 11 anni le ragazze sottopeso sono il 4,9%, a 13 anni sono il 3,6% e a 15 anni il 2,3%). Il sovrappeso e l'obesità sono più elevate nei maschi per tutte le fasce d'età considerate e diminuiscono all'aumentare dell'età. Rispetto al 2017/2018, in quest'ultima rilevazione si nota un aumento della quota di ragazzi in sovrappeso e/o obesi.

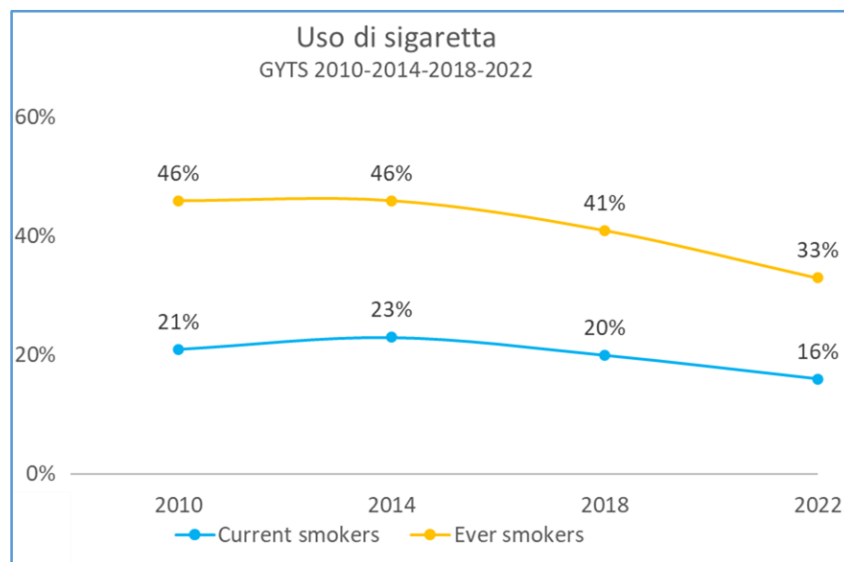
La relazione tra pari e la percezione della disponibilità dei propri compagni diminuisce col crescere dell'età. In generale la maggior parte dei ragazzi ha contatti online giornalieri con gli amici e questa frequenza aumenta con l'aumentare dell'età. L'uso di internet è preferito per parlare dei propri segreti, sentimenti o preoccupazioni.

Un clima positivo tra pari e buone relazioni con le figure adulte di riferimento, soprattutto insegnanti, riduce la probabilità di accadimento di atti lesivi e risultano quindi un forte fattore protettivo. Le dinamiche relazionali che i ragazzi costruiscono a scuola e nelle attività strutturate al di fuori della scuola sono un ulteriore elemento protettivo. L'HBSC ha approfondito il tema del bullismo e delle relazioni violente, in particolare veniva chiesto ai ragazzi con quale frequenza avessero subito atti di bullismo a scuola nel corso degli ultimi due mesi. La maggior parte dei ragazzi, (82% e 87%) non ha subito episodi di bullismo, né di cyberbullismo.

Il 43% dei 17enni ha dichiarato di aver avuto rapporti sessuali completi (42,5% maschi e 43,6% femmine). Il 63% dei ragazzi e delle ragazze che hanno avuto rapporti sessuali completi hanno dichiarato di aver usato il condom come contraccettivo e il 15,9% la pillola. Il 12,6% dichiara essere ricorso alla contraccezione di emergenza.

Andando ad analizzare l'uso di sostanze e l'abitudine al fumo di sigaretta, risulta che la quota di ragazzi italiani che dichiara di aver consumato bevande alcoliche negli ultimi 30 giorni aumenta con l'età passando dal 9% e 5%, rispettivamente, dei maschi e delle femmine di 11 anni, al 23% e 24% dei tredicenni e supera il 50% nei quindicenni (50% fra i maschi e 54% fra le femmine). I dati mostrano dunque per l'alcol una evidente inversione di genere a 15 anni, con le ragazze che dichiarano un consumo di alcolici superiore rispetto ai loro coetanei maschi. Dalla sorveglianza GYTS 2022 (Global Tobacco Surveillance System) il 33% degli adolescenti dichiara di essere un fumatore abitudinario e che il primo tiro di sigaretta viene fatto all'età di 9 anni dal 6% degli adolescenti, a 10-13 anni dal 62 % e dal 39% sopra i 13 anni.





Analizzando invece, il rapporto dei ragazzi con la scuola si nota la tendenza al peggioramento con il crescere dell'età.

Complessivamente, circa il 60% dei ragazzi dichiara di sentirsi abbastanza o molto stressato dagli impegni scolastici. Una proporzione maggiore di quella registrata nel 2017/2018, che già allora risultava essere superiore alla media internazionale.

Il benessere è influenzato da fattori interni alla scuola, che sono legati al rapporto tra l'insegnante e lo studente e tra i compagni di classe, oltre all'attività scolastica, per esempio il carico di lavoro, verifiche scritte e orali, il senso di appartenenza alla classe e in generale alla scuola.

Il giudizio sulle qualità relazionali ragazzi/insegnanti dovrebbe essere oggetto di riflessione per migliorare nel complesso il clima scolastico. Fa riflettere che aumentando l'età la fiducia che i ragazzi hanno nei loro insegnanti si riduca: i quindicenni si fidano meno degli insegnanti, percepiscono di non essere pienamente accettati per quello che sono, e di non esser trattati in modo equo. Probabilmente è anche per questo che a quasi 1 ragazzo su 3 non piace tanto o per nulla la scuola.

Il 40% dei Dirigenti Scolastici si dichiara 'd'accordo' sulla necessità di sottoporre la propria scuola a restauri.

Mentre dall'analisi delle attività realizzate nelle scuole per promuovere salute si nota un incremento di iniziative atte ad aumentare le competenze degli alunni su alimentazione e attività fisica, prevenzione del bullismo e dell'abuso di sostanze.

2. Promuovere la salute nelle scuole

L'approccio globale di promozione della salute si concentra sul raggiungimento di risultati di salute ed educativi, attraverso un metodo sistematico, partecipativo e orientato all'azione. Esso si basa sulle evidenze di ciò che è risultato essere efficace nella ricerca e nella pratica della promozione della salute a scuola.

Le evidenze mostrano che gli approcci globali alla salute e allo sviluppo sostenibile sono di fatto strettamente connessi, dimostrando che la salute degli studenti e gli ambienti sostenibili in cui essi vivono sono entrambi fondamentali per i loro risultati scolastici.

Per favorire una collaborazione intersettoriale tra il sistema sociosanitario e quello scolastico, una programmazione congiunta e una governance integrata delle strategie di promozione della salute nel contesto scolastico, il 27 settembre 2019 è stato siglato l' ACCORDO tra Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità, Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, ricerca, università e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia e Ufficio Scolastico Regionale (USR) per il Friuli Venezia Giulia. È attivo un gruppo di lavoro



regionale con rappresentanti delle Direzioni Istruzione e Salute e i referenti dell'Ufficio scolastico regionale e referenti delle Aziende sanitarie.

L'accordo rappresenta un documento di policy regionale, in cui vengono condivise le strategie e gli obiettivi di intervento per promuovere la salute nella scuola e in generale il benessere delle persone.

La promozione della salute nelle scuole può essere descritta come **“qualsiasi attività intrapresa per migliorare e/o proteggere la salute di ciascun individuo presente all'interno della comunità scolastica”**. Si tratta di un concetto più ampio di quello di educazione alla salute insegnata durante le lezioni poiché comprende:

- le politiche per una scuola sana, ambiente fisico e sociale delle scuole,
- i legami con i partners (servizi sanitari, Comuni, associazioni),
- la metodologia didattica, tesa a sviluppare le competenze di vita nei giovani, che gli permettano di affrontare le sfide, avendo una maggiore consapevolezza sul proprio stato di salute e quindi sulle scelte da fare e i comportamenti da adottare.

“Scuole che promuovono salute” rappresenta quindi una strategia globale con un approccio sistematico intersettoriale, che coinvolge e vede la partecipazione di tutta la comunità scolastica, inclusi gli studenti, gli insegnanti, il personale non docente e i genitori, che assumono un ruolo attivo nel processo decisionale e nelle iniziative di promozione della salute.

È una scuola che realizza un piano per migliorare e/o proteggere la salute di ciascun individuo all'interno della comunità scolastica.

L'approccio globale della scuola che promuove salute comprende:

- Policy scolastica:** sono documenti ufficiali o pratiche accettate, volti alla promozione della salute e del benessere di studenti e docenti.
- Ambiente fisico** e organizzativo: include gli edifici, i cortili e gli spazi vicini alla scuola, oltre a quelli dove si svolge l'attività didattica.
- Ambiente sociale:** fa riferimento alla qualità delle relazioni tra i membri della comunità scolastica.
- Competenze individuali e capacità d'azione:** attraverso la didattica quotidiana o attività dedicate si sviluppano conoscenze e abilità in grado di favorire la messa in atto di comportamenti intenzionali per migliorare la salute, il benessere e il successo formativo.
- Collaborazione comunitaria:** riguarda le relazioni tra la scuola e le famiglie degli studenti e tra la scuola e gli individui/gruppi chiave della comunità circostante.
- Servizi per la salute:** sono i servizi delle aziende sanitarie che si occupano della cura e della promozione della salute. Gli operatori socio-sanitari possono lavorare con gli insegnanti su specifici temi.

3. La rete di scuole che promuovono salute (SPS)

La salute e l'educazione sono interconnesse:

- i bambini/ragazzi sani hanno maggiori capacità di apprendimento e una migliore partecipazione scolastica.
- gli studenti che hanno un legame positivo con la propria scuola e con gli adulti di riferimento tendono ad avere risultati scolastici positivi e sono meno propensi a mettere in atto comportamenti rischiosi.
- il successo scolastico è correlato positivamente sia a buone condizioni di salute sia a un benessere economico nelle fasi successive della vita.
- promuovere la salute e il benessere del personale scolastico favorisce la soddisfazione lavorativa e riduce l'assenteismo.

Promuovendo la salute nella scuola è possibile raggiungere obiettivi educativi, sociali e professionali oltre che influenzare la salute dell'intera comunità scolastica.



Come aderire alla rete

A partire dall'anno scolastico 23-24 per aderire alla rete di scuole che promuovono salute (SPS) il dirigente scolastico e docenti assumono l'impegno a sostenere e realizzare il modello e le attività di SPS. Il dirigente scolastico compila annualmente il modulo on-line presente sul sito della regione.

Il ruolo del Dirigente è fondamentale nel contribuire al cambiamento in collaborazione con tutto il corpo docente, personale amministrativo e ATA.

Per aderire alla rete viene chiesto di:

- Compilare annualmente il form (presente nel sito della Regione FVG)
- Inserire nel PTOF l'impegno ad aderire alla rete di SPS
- Approvare l'adesione alla rete negli organi collegiali
- Nominare il referente promozione salute
- Creare un gruppo di lavoro interno
- Aderire ad almeno una buona pratica proposta nel "Documento regionale delle buone pratiche"
- Partecipare alle attività formative proposte

il gruppo di lavoro ha il compito di:

- elaborare il profilo di salute della scuola: è disponibile sul sito regionale il manuale e strumenti per ottenere una fotografia nei diversi settori della scuola; o utilizzare la piattaforma AVATAR
- identificare e proporre di intervenire su un problema nell'anno scolastico;
- elaborare o aderire a un progetto di intervento (obiettivi, attività, cronoprogramma, indicatori);
- monitorare e valutare, attraverso il profilo di salute, i cambiamenti;
- predisporre un piano di comunicazione, finalizzato a trasmettere alla comunità scolastica i vantaggi del diventare una scuola che promuove salute.

Sul sito della Regione è stata realizzata una pagina dedicata alla rete di Scuole che promuovono salute <http://bit.ly/2Mksm5Z>

I referenti di scuole che promuovono salute

Per la Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità della Regione Friuli Venezia Giulia dott.ssa Luana Sandrin titolare di posizione organizzativa promozione salute, referente regionale del programma "Scuole che promuovono salute" del Piano Regionale della Prevenzione 2021-25 luana.sandrin@regione.fvg.it

Per la Direzione Centrale lavoro, formazione, istruzione, ricerca, università e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia dott.ssa Annalisa Delli Zotti titolare posizione organizzativa sostegno al sistema dell'istruzione e del diritto allo studio annalisa.dellizotti@regione.fvg.it

Per l'Ufficio scolastico regionale del Friuli Venezia Giulia: prof. Antonio Screti antonio.screti@posta.istruzione.it
Prof. Livio Consonni livio.consonni@posta.istruzione.it



E' possibile contattare i referenti delle aziende sanitarie per un sostegno nell'implementare il modello di scuole che promuovono salute e sviluppare progetti validati per il benessere della popolazione scolastica e la prevenzione del bullismo e dipendenze.

Azienda sanitaria universitaria Giuliana Isontina		
Zona Trieste dott.ssa Roberta Fedele dott.ssa Emanuela Occoni	promozione.salute@asugi.sanita.fvg.it	Telefono 040.3997534
Zona Gorizia dott.ssa Wally Culot dott.ssa Jetlira Begaj	promozione.salute.isontina@asugi.sanita.fvg.it	Telefono 3351521437 Telefono 3283904563
Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale		
dott.ssa Danila Dosa dott.ssa Martina Piera Lupo	promozione.salute@asufc.sanita.fvg.it	
Azienda Sanitaria Friuli Occidentale		
dott.ssa Fabiola Stuto dott.ssa Stefania Pilan dott.ssa Jessica Giordari	promozione.salute@asfo.sanita.fvg.it	Telefono 0434 237826



4. Il Manifesto delle Scuole che promuovono salute

La rete di **scuole** che promuovono **salute**

Dirigente scolastico Corpo docenti

- decide/sceglie di investire risorse sviluppando azioni di "benessere" per tutti coloro che la abitano, creando reti con le famiglie, la comunità e gli enti territoriali
- compila annualmente il form di adesione alla rete regionale di scuole che promuovono salute
- inserisce nel PTOF l'adesione alla rete ed è approvata dagli organi collegiali
- aderisce ad almeno una buona pratica del documento regionale



5. Proposte regionali di interventi per la Promozione e l'Educazione alla Salute

Il catalogo rappresenta uno strumento, di comunicazione e condivisione, dove vengono raccolte le diverse proposte progettuali di promozione della salute e prevenzione delle malattie rivolte alle scuole nei suoi diversi gradi e nelle varie tematiche affrontate.

Le scuole vengono invitate ad aderire alle diverse progettualità, che potranno essere scelte anche in base alle esigenze che quella classe/scuola ha per promuovere il benessere.

I diversi progetti come "buone pratiche" sono stati validati scientificamente in quanto capaci di garantire il raggiungimento dei risultati di benessere nei ragazzi. Per tale motivo sono previsti dei criteri di accesso e il monitoraggio delle attività intraprese.



Infanzia



Primaria



Secondaria
di primo grado



Secondaria
di secondo grado

Scuola dell'Infanzia	Scuola Primaria	Secondaria di primo grado	Secondaria di secondo grado
Alimentazione Attività fisica Sicurezza	Alimentazione Attività fisica Emozioni in regola	Alimentazione Attività fisica Emozioni in regola Unplugged Pause di salute	Alimentazione Attività fisica Gambling Sessualità /affettività Corpo Pause di salute
MOM			

6. Progetti regionali

Sono diversi i fattori di stress che gli adolescenti sperimentano quotidianamente. Destreggiarsi efficacemente tra le problematiche quotidiane richiede l'uso strategico di abilità di regolazione delle emozioni e abilità di comunicazione intrapersonale e interpersonale efficaci, in quanto è dimostrato che c'è uno stretto legame tra la regolazione delle emozioni e la capacità di fronteggiamento di situazioni stressanti.

L'educazione alla regolazione delle emozioni, durante l'adolescenza, si configura, quindi, come una misura preventiva sulla manifestazione di problematiche emotive e comportamentali.

Emozioni in regola

Il progetto Emozioni in Regola, rivolto agli istituti comprensivi, è strutturato come un sistema integrato di momenti educativi, di acquisizioni di conoscenze, esperienze, esecuzione di training e pratiche, esercizi comportamentali, il tutto per ottenere la riduzione dell'impulsività, tipica delle fasce d'età giovanili. I docenti possono seguire il corso on line "Emozioni in regola. Scienze e pratiche per l'autocontrollo e i comportamenti prosociali". Le lezioni tenute dal prof. Canali della Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati – SISSA –



Trieste sono finalizzate all'apprendimento delle basi scientifiche e dei contenuti, che saranno oggetto dei momenti formativi con gli studenti, al fine di potenziare le loro funzioni esecutive con particolare riferimento al miglioramento delle capacità di regolazione emotiva e delle abilità di autocontrollo. Nelle 14 lezioni (della durata di circa 8-10 minuti) del corso vengono presentate le più aggiornate teorie ed evidenze scientifiche, tra neuroscienze e psicologia, sul funzionamento dei processi cognitivi, dell'attenzione, della regolazione delle emozioni, dell'autocontrollo, della gestione dello stress. Ci si sofferma in particolare sui meccanismi d'azione delle pratiche contemplative come la mindfulness e i training per la consapevolezza, l'empatia e la compassione a livello cerebrale e dei processi mentali, chiarendo le ragioni della loro ormai comprovata capacità di migliorare le funzioni esecutive, la regolazione delle emozioni e il controllo volontario del comportamento, prevenendo quindi situazioni conflittuali e di bullismo tra i ragazzi e favorendo il benessere. Strumento principale del Progetto sono un insieme di pratiche contemplative e di meditazione, semplificate per i bambini e i ragazzi, in grado di allenare l'attenzione, la consapevolezza e il controllo degli stati mentali, i comportamenti prosociali e l'empatia.

Vengono resi disponibili degli esercizi, adattati o mediati, e delle tracce audio da utilizzare in classe, oltre il supporto di personale formato.

"Emozioni in Regola" è stato oggetto di un triennio di valutazione sperimentale di efficacia su un campione di circa 700 studenti delle scuole primarie e secondarie del Friuli Venezia Giulia. Le conoscenze, le competenze e le abilità comportamentali acquisite dai ragazzi, attraverso l'itinerario formativo previsto dal percorso, si sono dimostrate in grado di migliorare alcune componenti centrali delle funzioni esecutive, come l'autocontrollo e di ridurre quindi i comportamenti impulsivi.

La realizzazione del progetto sarà possibile con un numero minimo di adesioni di classi dello stesso grado per istituto.

Le emozioni parlano

Il progetto ha l'obiettivo di aumentare nei docenti la consapevolezza dell'influenza della componente emotiva e di quella comunicativa durante il processo di apprendimento e nel contempo di fornire agli stessi strumenti e metodologie didattiche in grado di conciliare gli obiettivi di apprendimento con la gestione delle relazioni e lo sviluppo delle abilità sociali degli studenti.

Il progetto, che si sviluppa negli anni scolastici 2022-2023 e 2023-2024 e che riguarda una rete di 37 scuole del FVG (26 Istituti comprensivi, 7 scuole secondarie di II grado, 4 CPIA) con capofila il CPIA Di Trieste, prevede le seguenti attività:

- intervento di tipo introduttivo finalizzato a fornire informazioni e ad incrementare conoscenze e competenze sociali per migliorare le relazioni con gli insegnanti, la famiglia e i pari, rivolto sia ai docenti sia ai genitori delle 37 scuole;
- formazione di primo livello, ha l'obiettivo di approfondire elementi e principi legati alle neuroscienze dell'educazione, al coaching e alla comunicazione efficace intrapersonale e interpersonale, e al rafforzamento di strumenti di intervento sul potenziale creativo dei giovani;
- formazione di secondo livello, dedicata ai docenti degli Istituti Comprensivi che hanno partecipato alla formazione specifica nell'annualità precedente con l'obiettivo di approfondire le conoscenze sulle caratteristiche neurocognitive dell'adolescente;
- percorso di ricerca azione che coinvolge un gruppo selezionato di docenti delle scuole coinvolte, i quali previa la partecipazione a specifici momenti formativi articolati in 3 moduli hanno la possibilità di sperimentare e implementare, direttamente nelle loro classi con piccoli gruppi di alunni, gli strumenti e le strategie sviluppate durante la formazione;
- allestimento di uno spazio online dedicato alla supervisione e alla riflessione, nel quale viene garantito un confronto tra formatori e docenti funzionale a consentire un'eventuale personalizzazione del percorso formativo e l'elaborazione di future progettualità;
attivazione di un servizio di sportello individuale psicologico con modalità di incontri da remoto per:
 - fornire sostegno psicologico in presenza di problematiche e fragilità esistenti e persistenti;



- valutare le situazioni di disagio emotivo, ed eventualmente favorire l'invio ai servizi territoriali di riferimento per una presa in carico globale della persona;
- mettere a disposizione uno spazio di confronto e consulenza per i docenti.

Agli interventi introduttivi e alla formazione di primo livello possono partecipare anche i docenti degli istituti scolastici che non hanno aderito alla rete.

Per maggiori informazioni sulle modalità di adesione e partecipazione gli istituti scolastici interessati possono contattare il CPIA di Trieste e-mail tsmm042005@istruzione.it o la prof.ssa Giovanna Berizzi c/o USR-FVG email giovanna.berizzi@posta.istruzione.it

MOM Meditazione orientata alla mindfulness

Diverse ricerche scientifiche di medicina e psicologia hanno mostrato come la mindfulness rappresenti un'efficace tecnica per la riduzione dello stress basata sulla pratica dell'attenzione consapevole. Essa agisce infatti mediante un rafforzamento dei sistemi legati all'attenzione e alla concentrazione, promuovendo una migliore gestione e regolazione delle emozioni, un'aumentata consapevolezza del corpo e una positiva modificazione degli stili cognitivi degli individui. La mindfulness è dunque utilizzata in numerose istituzioni sanitarie, scolastiche e universitarie nordamericane ed europee per migliorare la gestione dello stress e, più in generale, per migliorare il benessere psicofisico e la qualità di vita dei praticanti, determinando un aumento dell'attenzione, dell'empatia, della capacità di gestione delle criticità, una diminuzione dell'ansia e della reattività. Con la collaborazione del Dipartimento di Lingue e Letterature, Comunicazione, Formazione e Società dell'Università di Udine viene offerto ai docenti delle scuole della Regione un percorso formativo esperienziale sul metodo MOM meditazione orientata alla mindfulness: è un protocollo strutturato, predisposto dall'Università di Udine, di due moduli di cui, il primo della durata di 22 ore e il secondo della durata di 6 ore. Sono previsti 11 incontri di due ore (8 settimanali e 3 quindicinali), ognuno suddiviso in tre momenti: i primi 30 minuti vengono dedicati alla presentazione di un tema rilevante per la mindfulness, a cui seguono 30 minuti di pratica della mindfulness, ed infine 60 minuti dedicati alla condivisione dell'esperienza. Il secondo modulo, di 6 ore, è dedicato agli insegnanti della scuola dell'infanzia e della scuola primaria di primo grado che, raggiunta l'autonomia nella pratica della meditazione di consapevolezza, intendono insegnarla ai propri allievi seguendo il protocollo MOM adattato ai bambini. La formazione è organizzata in un ciclo di video lezioni in cui verrà illustrata la metodologia, più alcuni incontri di supervisione prima dell'avvio dell'attività con i bambini e durante il suo svolgimento. Durante tutta la durata del percorso i partecipanti potranno usufruire anche dell'assistenza on line da parte del docente del corso.

Unplugged

Un programma di prevenzione scolastica dell'uso di sostanze psicoattive e dei comportamenti a rischio basato sul modello dell'*influenza sociale* e delle *life skills*. È strutturato in una sequenza di dodici unità, in modo da poter essere svolto dall'insegnante in un anno scolastico. È rivolto ad adolescenti di età compresa tra i 12 e i 14 anni. La formazione viene realizzata all'inizio dell'anno scolastico da parte degli operatori accreditati Unplugged delle aziende sanitarie e rivolta ai docenti per un numero totale di 20 ore distribuite in tre giornate. Alla fine del percorso formativo verranno consegnati dei kit didattici che i docenti utilizzeranno in classe con i ragazzi.

L'efficacia del programma è stata valutata secondo un rigoroso disegno di valutazione durante la prima fase del progetto europeo EU-Dap. Ulteriori informazioni al sito <https://www.oed.piemonte.it/unpluggeditalia/>



Corpo

Il Progetto Corpo, creato da Stice e collaboratori (2008), già valutato evidence-based negli Stati Uniti e applicato in Italia in varie scuole, ha l'obiettivo di incrementare la capacità di filtrare i messaggi dei media, al fine di contrastare l'interiorizzazione dell'ideale di magrezza in maniera acritica. Il progetto si basa su un modello eziologico multifattoriale, che vede nell'interiorizzazione dell'ideale di magrezza un fattore di rischio rilevante nello sviluppo del disturbo alimentare.

L'attività si rivolge a classi specifiche o gruppi di studentesse delle scuole secondarie di 2° grado che attraverso una metodologia pratico- esperienziale, rifletteranno sul concetto di magrezza, sui messaggi veicolati dai media, sulla capacità di resistere alle pressioni, sui metodi per parlare in modo più positivo del corpo.

Numerosi studi hanno evidenziato l'efficacia del progetto nella riduzione dei sintomi alimentari, dell'insoddisfazione corporea, delle influenze socioculturali, anche al follow-up (Hudson et. al., 2021; Jun Luo, 2020) ed in diverse condizioni di somministrazione (Linville et al., 2015).

Benessere digitale

Il Programma regionale per la Scuola digitale in Friuli Venezia Giulia 2021-2023, approvato con DGR n.1392-2021, intende, tra l'altro, promuovere la diffusione a livello regionale di nuove pratiche educative per la didattica digitale integrata e per lo sviluppo delle competenze di cittadinanza digitale e nel contempo si propone di incrementare l'utilizzo positivo ed equilibrato dei dispositivi digitali da parte dei giovani.

La realizzazione dei suddetti interventi è stata affidata l'I.S.I.S. Magrini Marchetti- Gemona del Friuli. Gli interventi previsti fino al 31/8/2025 sono i seguenti:

- mappatura delle esperienze già realizzate, da "modellizzare" e trasferire. Annualmente l'Istituto Marchetti Magrini pubblica un avviso rivolto a tutte le scuole della regione per finanziare la predisposizione e la realizzazione di unità di apprendimento, di percorsi e di strumenti per favorire la cittadinanza digitale e l'inclusione. Le progettualità finanziate riguardano anche percorsi di supporto a famiglie di studenti DSA o BES o comunque in situazione di fragilità
- diffusione su scala regionale di percorsi altamente innovativi o di particolare interesse e rilevanza. In particolare vengono finanziate le attività di conseguimento del "Patentino smartphone", che hanno l'obiettivo di insegnare ai ragazzi ad usare in modo equilibrato e consapevole il telefonino. Il corso prevede il coinvolgimento anche di insegnanti e genitori, oltre ad un esame finale con il rilascio di un Patentino per lo studente.
- organizzazione di attività seminari per promuovere la diffusione tra i docenti e gli operatori di pratiche educative funzionali a favorire il benessere digitale.
- capitalizzazione e diffusione dei risultati emersi da indagini/ricerche, elaborate a livello regionale e nazionale e mirate all'approfondimento delle caratteristiche dei comportamenti a rischio, collegati all'uso delle tecnologie digitali.
- attivazione di uno "Sportello benessere digitale", per supportare le scuole nella gestione di comportamenti on-line a rischio che possono essere messi in atto dai minori, compreso il tema sempre più attuale delle "dipendenze digitali".

Per maggiori informazioni sulle modalità di adesione e partecipazione alle attività progettuali gli istituti scolastici interessati possono contattare l'I.S.I.S. Magrini Marchetti- Gemona del Friuli e-mail udis01800d@istruzione.it



Promozione dell'attività fisica e di una corretta alimentazione

• Pause di salute

Gli stili di vita sedentari conducono a ridotti livelli di attività fisica incidendo fortemente sul tasso di sovrappeso e obesità (un importante problema per la sanità pubblica), aumentando i fattori di rischio legati all'insorgere di malattie cardiovascolari e metaboliche nei giovani. Le linee guida internazionali della World Health Organization (WHO, 2010) raccomandano, per bambini e adolescenti (5-17 anni), la pratica di almeno 60 minuti di attività fisica giornaliera da moderata a vigorosa. Il progetto è rivolto agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado. Le "Pause di Salute" (pause attive-dinamiche) sono azioni didattiche ed organizzative che promuovono in classe il movimento nei due segmenti scolastici (secondaria di primo e secondo grado), con l'obiettivo di migliorare il benessere psicofisico, ridurre i rischi legati alla sedentarietà e incentivare sani stili di vita nell'età evolutiva e adolescenziale.

Le "Pause di Salute" potranno essere svolte più volte durante la mattinata di studio: come intervallo tra due lezioni successive (brain break - stretch break), all'interno della stessa lezione (apprendimento attivo). Il tutto attivando una periodica aerazione dell'aula. All'inizio e alla fine del progetto, gli allievi/e delle classi coinvolte parteciperanno a una serie di test biometrici e questionari, condotti da laureati in Scienze Motorie. È prevista una formazione dei docenti con 2 incontri della durata di 3 ore. La formazione comprenderà una parte teorica ed una parte pratica in classe con laureati in scienze motorie.

• Muovinsieme

Muovinsieme trae ispirazione da due progetti internazionali di comprovata efficacia l'Active School Flag irlandese e il Daily Mile scozzese, utilizza strumenti validati e adattati al contesto culturale italiano e ai bisogni delle scuole e del territorio. È un progetto che mira a promuovere l'attività fisica e il contrasto alla sedentarietà durante l'orario scolastico, e vede il lavoro di rete e il coinvolgimento delle scuole, della comunità e degli enti locali. Propone didattica all'aperto e favorisce l'inclusione. Attraverso la scelta e la messa in sicurezza di percorsi pedonali esterni alla scuola, l'insegnante può integrare la lezione didattica svolta all'esterno della classe con un'esperienza di attivazione motoria per gli alunni.

È prevista una formazione condotta da operatori dell'azienda sanitaria.

Per approfondimenti: <https://www.muovinsieme.dors.it/>

• Pedibus

Il progetto è volto a sensibilizzare il tragitto casa-scuola a piedi, effettuato in maniera organizzata e su "percorsi sicuri". Rappresenta un'occasione quotidiana per i bambini di fare "movimento", oltre che stare in compagnia, conoscere il proprio territorio, imparare le regole della strada. Rivolto alla scuola primaria, è formato da una carovana di bambini che vanno a scuola insieme ed ha bisogno della presenza di almeno due adulti, un "autista" che apre la fila e un "controllore" che la chiude. Come un vero autobus di linea, parte da un capolinea e, seguendo un percorso stabilito, raccoglie i passeggeri alle "fermate" predisposte lungo il cammino, rispettando sempre l'orario prefissato in qualsiasi condizione meteorologica (sole, pioggia, etc.). L'organizzazione, i percorsi ed eventuale materiale di riconoscimento del pedibus sono definiti dall'amministrazione comunale di concerto con enti e risorse territoriali.

I referenti dell'azienda sanitaria possono essere di supporto nello sviluppo delle attività e dei contatti.



- **Merenda sana e movimento: un'associazione vincente**

Il progetto, rivolto alle scuole primarie, è finalizzato a promuovere ed incrementare abitudini alimentari e di movimento salutari, con particolare riguardo alla prima colazione, alla merenda a scuola e al tragitto casa-scuola a piedi. È fondamentale la creazione di una rete intersettoriale e il coinvolgimento di diversi partner quali l'azienda sanitaria, la scuola, le famiglie, le Amministrazioni comunali, la Ditta appaltatrice del servizio di ristorazione scolastica e le associazioni di volontariato in un'azione comune. Sono previste diverse fasi: nella prima, tramite questionari somministrati ai bambini e ai genitori, vengono rilevati le abitudini alimentari e i comportamenti sedentari e restituiti i risultati a livello locale.

Vi è poi una fase operativa che riguarda la buona abitudine di fare una merenda sana a scuola, che prevede il coinvolgimento dell'Amministrazione comunale e della Ditta appaltatrice del servizio di ristorazione scolastica nella fornitura di una merenda sana nel periodo di lancio; successivamente, fino alla fine dell'anno scolastico sono le famiglie che si fanno carico della merenda sana seguendo le indicazioni fornite dall'Azienda sanitaria. È prevista inoltre un'azione di sensibilizzazione dei diversi partner coinvolti per l'attivazione del pedibus, creando una rete fra le amministrazioni comunali e il volontariato e passando attraverso una graduale responsabilizzazione delle famiglie.

La valutazione del progetto prevista a fine anno scolastico, consente di rilevare i punti di forza e di debolezza, e porre in atto elementi correttivi con l'obiettivo che il progetto venga inserito nel PTOF, così da avere continuità negli anni scolastici successivi

Avatar

In collaborazione con il CNR di Pisa viene proposta la piattaforma AVATAR, uno strumento propositivo, multimediale e modulabile sulla base delle esigenze della scuola.

La piattaforma AVATAR è rivolta a Dirigenti Scolastici, Docenti, Studenti che, in assoluta riservatezza, in conformità al D.Lgs 196/2003 art. 13, potranno accedervi per compilare i questionari e monitorare in real time i diversi risultati che la piattaforma offre. Con strumenti validati si va a rilevare lo stile di vita (dieta, attività fisica, sonno), lo stato emotivo (emozioni, stress, carico di lavoro), le abilità mentali (auto-valutazione scolastica, rendimento funzioni esecutive), il contesto sociale (famiglia, scuola rapporto con i pari).

Avere una fotografia istantanea dello stato di benessere, delle competenze generali nelle diverse materie, dello stato emozionale e fisico, del fenomeno del bullismo della classe e della scuola, consente al dirigente scolastico e ai docenti una progettazione più attenta delle attività. Partendo da un'analisi sistematica della classe, si potrà intervenire con buone pratiche specifiche per sostenere il cambiamento a fronte di problematiche presenti in quell'anno scolastico, in quella classe/scuola. Sarà il docente a stabilire con quale periodicità somministrare i questionari via web durante l'anno scolastico, senza comportare significativi carichi aggiuntivi.

Viene promossa una formazione di circa 4 ore, per l'utilizzo della piattaforma, lettura e analisi dei dati rilevati e quali progettualità e buone pratiche efficaci da attuare.

Ulteriori dettagli al sito <https://www.euroavatar.eu/>



7. Formazione/Informazione

Momenti formativi e informativi rivolti a docenti, studenti e/o genitori saranno realizzati nel corso dell'anno scolastico e proposti attraverso i canali ufficiali e le mailing list di docenti a disposizione dei referenti delle aziende sanitarie.

“Gioco in rete”

È disponibile un percorso formativo on demand rivolto ai docenti della durata di tre ore, su giovani tra azzardo, dipendenze e nuove normalità. Realizzato dalla Cooperativa Sociale ONLUS Il Piccolo Principe di Casarsa della Delizia, fornisce informazioni sulle più aggiornate conoscenze dell'evoluzione adolescenziale e l'uso di internet e gioco d'azzardo in rete.

“La promozione della salute a scuola e nei servizi educativi per l'infanzia: strategie, competenze e strumenti”

Corso FAD della durata di circa 8 ore, accreditato per docenti e operatori sanitari, si propone di tracciare le linee per la promozione della salute nella scuola dell'infanzia e primaria, con particolare attenzione ai determinanti di salute, ai corretti stili di vita, alle azioni e le strategie di promozione della salute. Il corso è stato realizzato dall'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste e dall'Istituto Superiore di Sanità, nell'ambito delle attività previste dal Progetto CCM “La peer education come strumento per raggiungere e coinvolgere le famiglie e la scuola nella promozione degli stili di vita salutari dei bambini” intitolato più sinteticamente “BIG”.

L'accesso al corso e al materiale didattico è fruibile accedendo al link

<https://www.saepe.it/corso/stili-di-vita/promozione-salute-scuola-insegnanti>

“A scuola con il REACH e il CLP... insieme per essere più sicuri”.

Rivolto a docenti e studenti delle scuole secondarie di secondo grado, in particolare Istituti tecnici, è un percorso e-learning promosso e realizzato dal Ministero della Salute in collaborazione con il Ministero della Transizione ecologica, il Ministero dello Sviluppo Economico, il Centro Nazionale Sostanze Chimiche, prodotti cosmetici e protezione del consumatore dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS-CNCS), l'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) e il Ministero dell'Istruzione.

La formazione è finalizzata alla promozione e alla conoscenza della gestione europea dei prodotti chimici, della normativa correlata, dell'uso sicuro delle sostanze. I temi proposti invitano alla riflessione sull'uso delle sostanze e delle miscele presenti nella quotidianità al fine di ridurre l'esposizione che può rappresentare un rischio per la salute umana e per l'ambiente. L'accesso al corso e al materiale didattico è fruibile accedendo al link <https://elearning.reach.gov.it/?redirect=0> dopo aver effettuato il login creando il proprio account sulla pagina o direttamente da <https://elearning.reach.gov.it/login/signup.php>

“Le malattie infettive a scuola e le vaccinazioni”

Rivolto a docenti e genitori tratta il tema delle malattie infettive trasmissibili tipiche dell'infanzia e sulle modalità di prevenzione delle stesse.

Incontro, webinar, della durata di un'ora circa verrà calendarizzato nel corso dell'anno scolastico.



8. Come aderire ai progetti proposti dalle aziende sanitarie

L'adesione alle proposte presenti nel catalogo, che verrà aggiornato annualmente, va inviata, a cura del docente o dirigente scolastico, ai referenti dell'azienda sanitaria competente territorialmente (indicati nella tabella a pag. 9), indicando: nome, ordine e grado della scuola, codice meccanografico, numero di classi che aderiscono con numero di studenti totale, nominativo del/i docente/i referente/i.

Tabella riassuntiva

PROGETTO	DETTAGLI
Emozioni in regola	<p>Target: istituti comprensivi</p> <p>Obiettivo: ottenere la riduzione dell'impulsività, tipica delle fasce d'età giovanili.</p> <p>Descrizione: sistema integrato di momenti educativi, di acquisizioni di conoscenze, esperienze, esecuzione di training e pratiche, esercizi comportamentali.</p> <p>Formazione: il corso online è formato da 14 lezioni della durata di circa 8-10 minuti.</p>
MOM: Meditazione orientata alla mindfulness	<p>Target: istituti comprensivi, scuole secondarie di secondo grado</p> <p>Obiettivo: riduzione dello stress basata sulla pratica dell'attenzione consapevole, rafforzamento dei sistemi legati all'attenzione e alla concentrazione, promuovendo una migliore gestione e regolazione delle emozioni, un'aumentata consapevolezza del corpo e una positiva modificazione degli stili cognitivi degli individui.</p> <p>Descrizione: Il percorso prevede di rendere i docenti autonomi nell'insegnamento diretto ai loro studenti della metodologia mindfulness specificatamente adattata per le scuole primarie.</p> <p>Formazione: protocollo strutturato in 2 moduli. Il primo modulo di 11 incontri di due ore ciascuno, (8 settimanali e 3 quindicinali), suddivise in tre momenti: i primi 30 minuti vengono dedicati alla presentazione di un tema rilevante per la mindfulness, a cui seguono 30 minuti di pratica della mindfulness ed infine 60 minuti dedicati alla condivisione dell'esperienza. Il secondo modulo della durata di 6 ore è dedicato agli insegnanti della scuola dell'infanzia e della scuola primaria di primo grado che, raggiunta l'autonomia nella pratica della meditazione di consapevolezza, intendono insegnarla ai propri allievi.</p>
Unplugged	<p>Target: istituti comprensivi e scuola secondaria di secondo grado</p> <p>Obiettivo: prevenzione scolastica dell'uso di sostanze psicoattive e dei comportamenti a rischio.</p> <p>Descrizione: Il programma è strutturato in una sequenza di dodici unità, in modo da poter essere svolto dall'insegnante in un anno scolastico.</p> <p>Formazione: realizzata all'inizio dell'anno scolastico da parte del personale preparato delle aziende sanitarie in tre giornate per un impegno di 20 ore.</p>
Corpo	<p>Target: scuole secondarie di secondo grado</p> <p>Obiettivo: favorire un approccio critico ai messaggi veicolati dai media, che contrasti l'adeguamento a pressioni sociali inadeguate relative soprattutto all'ideale di magrezza.</p> <p>Descrizione: il progetto prevede 4 incontri di 1.30 ciascuno a cadenza settimanale</p>
Pause di salute	<p>Target: scuola secondaria di primo grado e scuola secondaria di secondo grado</p> <p>Obiettivo: promuovere l'attività fisica e il contrasto alla sedentarietà durante l'orario scolastico.</p> <p>Descrizione: Le "Pause di Salute" (pause attive-dinamiche) sono azioni didattiche che possono essere svolte più volte durante la mattinata di studio: come intervallo tra due lezioni successive (brain break - stretch break), all'interno della stessa lezione</p>



	<p>(apprendimento attivo). L'obiettivo è quello di raggiungere 60 minuti di esercizio fisico giornaliero come raccomandato dall'OMS (anche attraverso sessioni di 10 minuti).</p> <p>Formazione: La formazione dei docenti comprenderà degli incontri della durata di 6 ore (2 incontri da 3 ore) realizzati presso le strutture scolastiche del territorio . Verranno realizzati massimo 12 corsi</p> <p>La formazione comprenderà una parte teorica ed una parte pratica in classe con laureati in scienze motorie.</p>
Muovinsieme	<p>Target: scuola primaria</p> <p>Obiettivo: promuovere l'attività fisica e il contrasto alla sedentarietà durante l'orario scolastico, e vede il lavoro di rete e il coinvolgimento delle scuole, della comunità e degli enti locali.</p> <p>Descrizione: attraverso la scelta e la messa in sicurezza di percorsi pedonali esterni alla scuola, l'insegnante può integrare la lezione didattica svolta all'esterno della classe con un'esperienza di attivazione motoria per gli alunni. Si propone didattica all'aperto e favorisce l'inclusione.</p>
Pedibus	<p>Target: scuola primaria</p> <p>Obiettivo: sensibilizzare il tragitto casa-scuola a piedi, effettuato in maniera organizzata e su "percorsi sicuri".</p> <p>Descrizione: una carovana di bambini che vanno a scuola insieme ed ha bisogno della presenza di almeno due adulti, un "autista" che apre la fila e un "controllore" che la chiude. Raccoglie i passeggeri alle "fermate" predisposte lungo il cammino, rispettando sempre l'orario prefissato in qualsiasi condizione meteorologica.</p>
Merenda sana e movimento: un'associazione vincente	<p>Target: scuola primaria</p> <p>Obiettivo: prevenzione dell'obesità infantile, attraverso la promozione ed incremento di abitudini alimentari e di movimento salutari, con particolare riguardo alla prima colazione, alla merenda a scuola e al tragitto casa-scuola a piedi.</p> <p>Descrizione: tramite questionari vengono rilevati le abitudini alimentari e i comportamenti sedentari e restituiti i risultati a livello locale. Vi è poi una fase operativa che riguarda la buona abitudine di fare una merenda sana a scuola; prevede il coinvolgimento dell'Amministrazione comunale e della Ditta appaltatrice del servizio di ristorazione scolastica nella fornitura di una merenda sana nel periodo di lancio; successivamente, fino alla fine dell'anno scolastico sono le famiglie che si fanno carico della merenda sana seguendo le indicazioni fornite dall'Azienda sanitaria. Azione di sensibilizzazione dei diversi partner coinvolti per l'attivazione del pedibus, creando una rete fra le amministrazioni comunali e il volontariato e passando attraverso una graduale responsabilizzazione delle famiglie.</p>
Avatar	<p>Target: tutte le scuole di ogni ordine e grado</p> <p>Obiettivo: mira a promuovere il benessere dell'adolescente (10 - 14 anni) attraverso programmi di gruppo e personalizzati costruiti sulla base del profilo individuale ottenuto dall'analisi dello stile di vita, del contesto sociale, dello stato emotivo e delle abilità mentali degli adolescenti</p> <p>Descrizione: misura (con questionari) il livello del benessere degli alunni e di una classe attraverso 4 indicatori costruiti scientificamente da cui deriva un Indice Integrato di Benessere. Indirizza gli interventi didattici e formativi in base al profilo della classe. Monitora periodicamente i risultati ottenuti misurando l'Indice Integrato di Benessere per valutarne l'efficacia e se necessario correggere gli interventi. Sono previste delle formazioni dedicate sull'uso della piattaforma, sulla lettura dei risultati e sullo sviluppo delle life skills dei giovani.</p>



9. La scuola in ospedale e l'istruzione a domicilio

La scuola in ospedale (SIO) e l'istruzione domiciliare (ID) rappresentano uno specifico ampliamento dell'offerta formativa delle scuole per assicurare ai bambini e ai ragazzi il diritto allo studio anche in situazioni di temporanea malattia e facilitare il loro reinserimento nei contesti di appartenenza e prevenire eventuali situazioni di dispersione scolastica. Tali percorsi scolastici sono validi a tutti gli effetti e si esplicano attraverso piani didattici personalizzati e individualizzati secondo le specifiche esigenze.

Con deliberazione della Giunta regionale n. 1131 del 4 luglio 2019 sono state approvate le "Linee guida regionali per la scuola in ospedale (SIO) e istruzione domiciliare (ID) della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia". L'obiettivo è quello di creare sinergie con gli interventi già sostenuti a livello statale, attraverso interventi aggiuntivi e complementari (quali la formazione di insegnanti e operatori, lo sviluppo di modelli innovativi di intervento a sostegno della didattica, la realizzazione di servizi di accoglienza).

Il funzionamento della scuola in ospedale richiede una programmazione e condivisione da parte di tutti gli attori coinvolti. Da questo punto di vista la scuola in ospedale sperimenta e mette in pratica costantemente un modello integrato di interventi, finalizzati a garantire il benessere e la crescita dell'alunno, in un contesto delicato e critico.

L'erogazione del servizio deve tener conto delle condizioni fisiche e psicologiche dell'alunno. Il personale docente deve quindi possedere particolari capacità relazionali, in considerazione della complessità della situazione in cui si trova ad operare.

La Regione, ai sensi dell'articolo 15 bis della legge regionale 13/2018, ha emanato un Avviso finalizzato alla stipulazione di una convenzione con l'Ufficio scolastico regionale e le scuole del sistema scolastico regionale per la realizzazione di un progetto da realizzarsi nel corso degli anni scolastici 2023/2024 e 2024/2025, in conformità alle Linee guida regionale e in continuità con le precedenti esperienze realizzate dalla rete di scuole con capofila l'Istituto comprensivo "Dante Alighieri" di Trieste.

