

Codice DB1507

D.D. 15 maggio 2012, n. 261

L.r.28/07. Attivita' di promozione ed educazione alla salute nelle scuole piemontesi: approvazione del piano di lavoro relativo alla programmazione degli interventi previsti per l'anno scolastico 2012/2013.

Vista la D.G.R. n.6-2497 del 3 agosto 2011 con la quale è stato approvato lo schema di protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte (Assessorato all'Istruzione, Sport e Turismo e Assessorato alla tutela della Salute e della Sanità) e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca – Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole”;

considerato che, come previsto dal protocollo sopra citato è istituito un Gruppo Tecnico Regionale paritetico “La scuola che promuove la salute” formato da cinque rappresentanti della Regione e cinque dell'Ufficio Scolastico Regionale quale strumento tecnico operativo e progettuale per la promozione nelle scuole dell'educazione alla salute;

preso atto che, come previsto dall'art. 5 dello stesso protocollo d'intesa, il Gruppo Tecnico Regionale deve proporre entro il 15 maggio di ogni anno, un piano di lavoro relativo alla programmazione degli interventi previsti per il successivo anno scolastico e che dovrà costituire orientamento per la redazione di piano di lavoro locali, dei piani dell'offerta formativa scolastica e della programmazione socio sanitaria locale ;

considerato che in data 7 maggio 2012, il Gruppo Tecnico Regionale ha condiviso la proposta del piano di lavoro con le relative linee di indirizzo ai rappresentanti del Gruppi Tecnici Provinciali della promozione all'educazione alla salute, contenente la programmazione degli interventi previsti per l'anno scolastico 2012/2013;

si procede con l'approvazione del sopra indicato piano di lavoro relativo alla programmazione degli interventi regionali previsti per l'anno scolastico 2012/2013 riferito alla promozione all'educazione alla salute, come da allegato alla presente determinazione, di cui costituisce parte integrante.

Tutto ciò premesso e considerato,

IL DIRETTORE

visto il D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i.;

vista la L.R. n. 28/2007;

in conformità con gli indirizzi espressi dal piano triennale di interventi in materia di istruzione, diritto allo studio e libera scelta educativa per gli anni 2012-2014, approvato con D.C.R. n. 142-50340 del 29/12/2011

determina

- di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, il piano di lavoro relativo alla programmazione degli interventi di promozione ed educazione alla salute nelle scuole piemontesi, per l'anno scolastico 2012/2013 come da allegato alla presente determinazione, di cui costituisce parte integrante.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.r. 22/2010.

Il Direttore
Paola Casagrande

Allegato

Linee guida
relative alla programmazione degli interventi
previsti per l'anno scolastico 2012-13

INDICE

Premessa

“Organizzare la salute”: il modello piemontese

Linee di azione per l’as 2012-13

Allegato 1 Normativa

Allegato 2 Buone pratiche

Allegato 3 Steadycam

Allegato 4 Profilo di salute della scuola

PREMESSA

Il rinnovato Protocollo d'intesa tra Regione Piemonte e Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte relativo alle attività di Promozione ed Educazione alla Salute nelle Scuole (n. Rep.16400 del 29.09.2011) sancisce il rapporto di collaborazione necessario a portare a sistema l'impegno congiunto, avviato a partire dall'anno scolastico 2004-2005, per la promozione della salute nella scuola, favorendo lo sviluppo a livello scolastico di attività, iniziative e progetti di qualità nel campo della Promozione ed Educazione alla Salute.

Nel Piemonte, infatti, è andato sviluppandosi nell'ultimo decennio un importante percorso "a più voci", che ha portato a un significativo "riposizionamento" del concetto di salute sia in seno alla Scuola che in seno alla Sanità attraverso la centralità della promozione della salute.

Da almeno un decennio infatti la rete Health Promoting School (HPS) dell'OMS è patrimonio di entrambe le culture istituzionali e professionali piemontesi, declinando nei rispettivi contesti gli "ingredienti" del nuovo paradigma della salute in ambito scolastico: centralità della competenze per la vita (life skill, empowerment), delle metodologie partecipative (inclusione, co-progettazione, formazione congiunta, peer education, cittadinanza attiva), dei valori della persona (ascolto, relazione efficace, fiducia, coerenza, equità).

Sono queste alcune importanti parole chiave di un processo complesso attraverso il quale il mondo degli adulti ha il dovere di delineare possibili tracce di risposta a problemi complessi, per promuovere l'autotutela e la eterotutela delle fasce minorili.

In quest'ottica "fare salute con la scuola" dovrebbe voler dire quindi rimettere in discussione bisogni di salute, modelli di consumo e di spreco, attivare consapevolezza critica, ragionare sulla cultura del piacere e non solo su quella del rischio. In tal modo ragionare e progettare in tema di alimentazione, attività fisica, prevenzione dell'obesità, del tabagismo e altre dipendenze, ecc., dovrebbe voler dire parlare della promozione di una nuova "economia", parlare di appropriatezza della domanda di salute, parlare di partecipazione e di ricerca delle corresponsabilità per la salute.

Il Protocollo d'intesa regola gli interventi che, svolti in collaborazione tra le Amministrazioni firmatarie (Assessorato alla Tutela della salute e Sanità, Assessorato all'Istruzione, Sport e Turismo, Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte- Direzione Generale), ricadono sui rispettivi sistemi di riferimento socio-sanitario e scolastico e mirano, secondo la definizione della Organizzazione Mondiale per la Sanità (O.M.S.) ad assicurare ai destinatari degli interventi di Promozione e di Educazione alla Salute un maggior controllo sulla propria salute mediante la promozione di stili di vita positivi e responsabili e la creazione di ambienti favorevoli.

Gli obiettivi generali dell' Intesa sono pertanto i seguenti:

- garantire la qualità degli interventi di Promozione e Educazione alla Salute attraverso la diffusione di modalità accreditate relative alla progettazione, gestione, valutazione degli interventi nonché alla disseminazione delle buone pratiche;

- ricondurre le iniziative ad un quadro unitario e compatibile sia con la programmazione socio-sanitaria nazionale e regionale, sia con i programmi nazionali e regionali del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte.

Gli elementi di normativa più recenti che hanno guidato l'evoluzione di rapporti, di obiettivi e metodi, decisioni e programmi sono stati:

- per la Scuola, il DPR n. 235 del 21 novembre 2007 - regolamento recante modifiche allo Statuto delle studentesse e degli studenti della scuola secondaria superiore; DPR del 20.03.2009 n. 89 "Revisione dell'assetto ordinamentale, organizzativo e didattico della

scuola dell'infanzia e del primo ciclo"; Linee guida sulla riorganizzazione delle attività di educazione fisica e sportiva nelle scuole secondarie di I e II grado del 04. 08. 2009 e soprattutto il "Documento d'indirizzo per la sperimentazione dell'insegnamento di Cittadinanza e Costituzione del 4 marzo 2009 (in attuazione della Legge 69/2008 art.1) e successive circolari, in cui l' Educazione alla salute è inserita per tutti ordini di scuola;

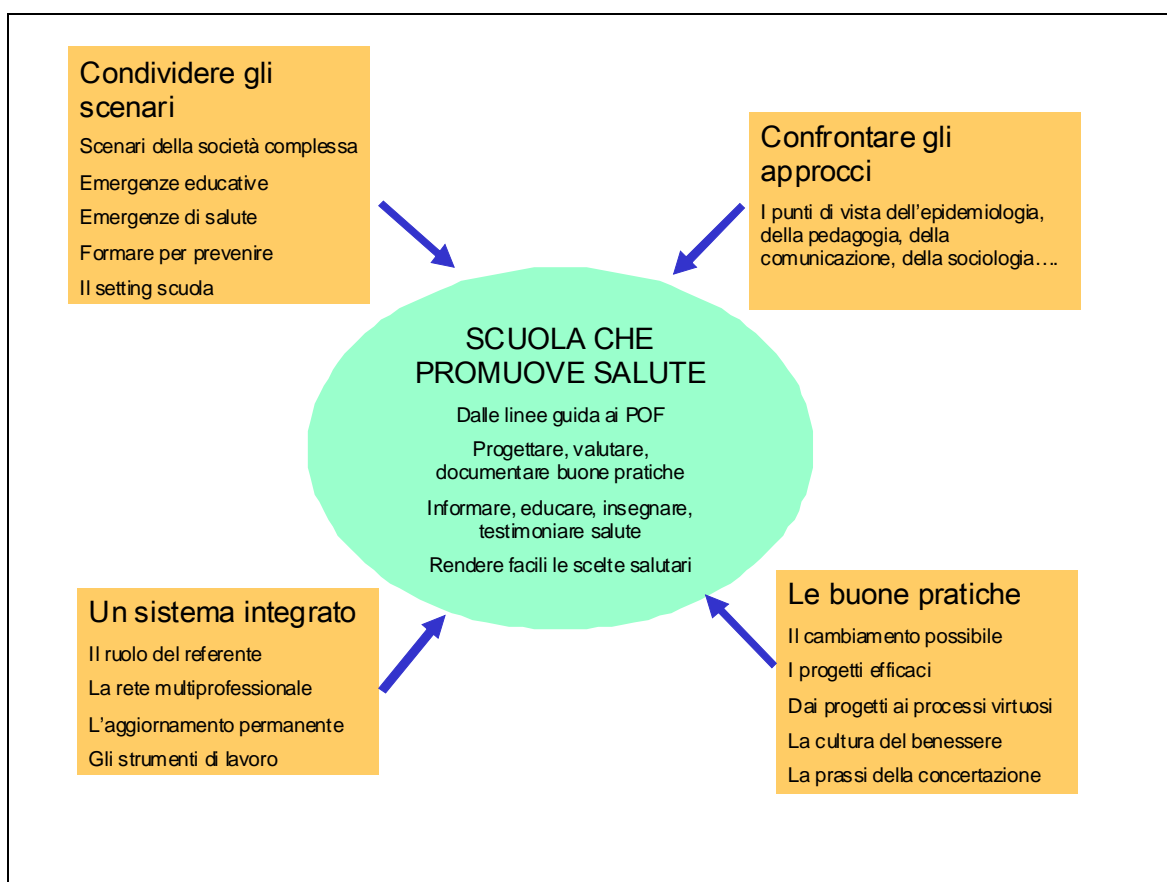
- per la Sanità, il Programma del Ministero "Guadagnare salute" con i suoi 4 grandi ambiti di intervento (fumo/alcol e dipendenze; alimentazione e movimento), il Piano sanitario Regionale 2007-2010, il Piano Regionale della prevenzione 2010-12 e i suoi raccordi con le pianificazioni locali (cfr allegato 1)

Fattore determinante di crescita e opportunità di rilancio dell'impegno comune nel triennio 2007/2010 è stata la conduzione del progetto nazionale "Scuola e Salute", che ha visto il Piemonte capofila di una attività formativa e di riprogettazione organizzativa in cui sono state coinvolte tutte le regioni italiane. Il presente documento tiene conto pertanto delle esperienze e degli indirizzi scaturiti da tale percorso.

“ORGANIZZARE LA SALUTE”: IL MODELLO PIEMONTESE

Il Protocollo d’Intesa ripropone e rilancia il modello organizzativo già sperimentato negli scorsi anni e denominato: “La scuola che promuove salute”, che nelle sue linee generali è sintetizzato nella figura 1.

fig. 1 – Scuola che promuove salute: la *vision*.



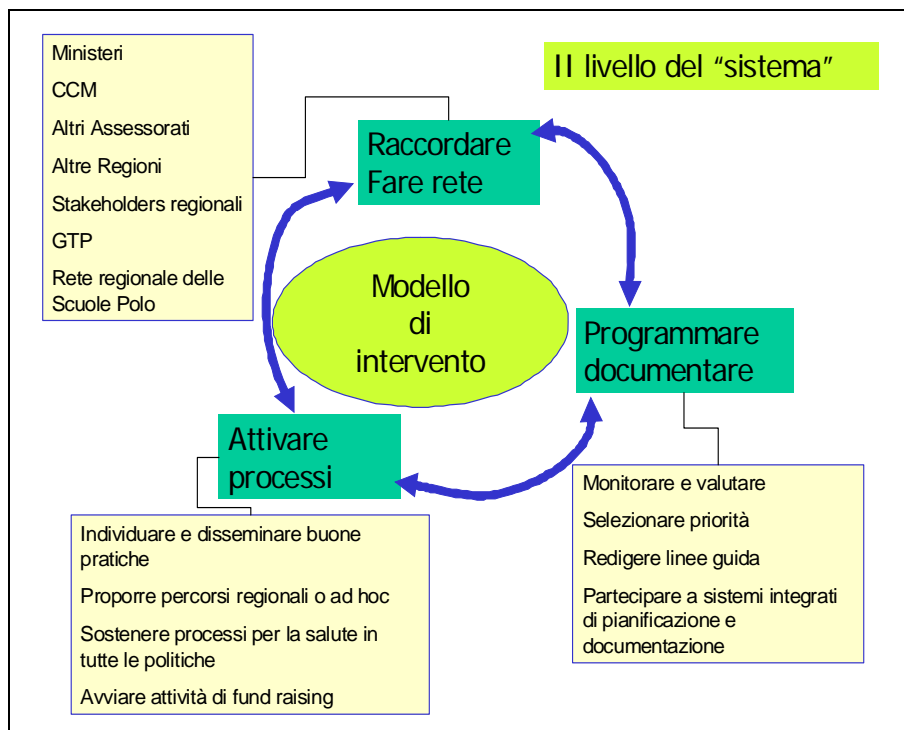
Il modello si compone dei seguenti elementi:

1. il Gruppo Tecnico Regionale paritetico "La scuola che promuove salute" (GTR)

Il GTR, formato da cinque rappresentanti della Regione e cinque dell'Ufficio Scolastico Regionale, individuati dalle rispettive amministrazioni, svolge un ruolo di strumento tecnico-operativo e progettuale.

Le sue funzioni sono illustrate in fig. 2.

Fig.2- Modello organizzativo. Funzioni del Gruppo Tecnico Regionale



Il GTR assicura lo svolgimento concordato dei compiti definiti dal Protocollo di Intesa:

- individuazione dei bisogni
- selezione e definizione delle priorità per la programmazione
- progettazione di interventi sperimentali e/o di strumenti operativi e di ricerca
- sensibilizzazione dei rispettivi operatori, anche in forma integrata
- definizione di criteri, strumenti e piani di valutazione sull'efficacia degli interventi
- promozione di piani per la realizzazione di interventi specifici
- diffusione congiunta delle iniziative intraprese

relativamente ai seguenti Ambiti di azione:

- **Progettazione di interventi sperimentali e/o di strumenti operativi e di ricerca:** particolare rilevanza deve essere attribuita alla promozione di progetti innovativi, che rispondano ai criteri previsti dalla rete *Health Promoting Schools*, ed al sostegno allo sviluppo di metodi e strumenti, in grado di promuovere l'accesso alle opportunità formative e educative e la collaborazione in rete.
- **Sensibilizzazione degli operatori:** particolare rilevanza deve essere attribuita agli interventi formativi di elevata qualità metodologica, in termini di continuità con le priorità congiuntamente individuate in coerenza con le indicazioni di programma e di indirizzi prioritari delle rispettive amministrazioni.

- **Sistema Informativo e Documentazione:** particolare rilevanza deve essere attribuita alla condivisione degli strumenti già disponibili.

Il GTR si avvale di strutture tecniche di assistenza alla progettazione e di formazione quali il Centro Regionale di Documentazione per la Salute (DoRS) e il centro di documentazione e ricerca audiovisiva dell'ASL CN2 *Steadycam* che costituiscono, in Piemonte e a livello nazionale, un concreto punto di riferimento e di stimolo per la cultura e la pratica della promozione della salute.

In particolare il DoRS garantisce il necessario sostegno allo sviluppo delle funzioni di promozione della salute con documenti originali, dossier di sintesi, traduzioni, *fact sheet*, e valorizzazione delle attività sul campo che sono raccolte attraverso la Banca dati ProSa e le Aree focus del proprio sito e cura una *newsletter* mensile.

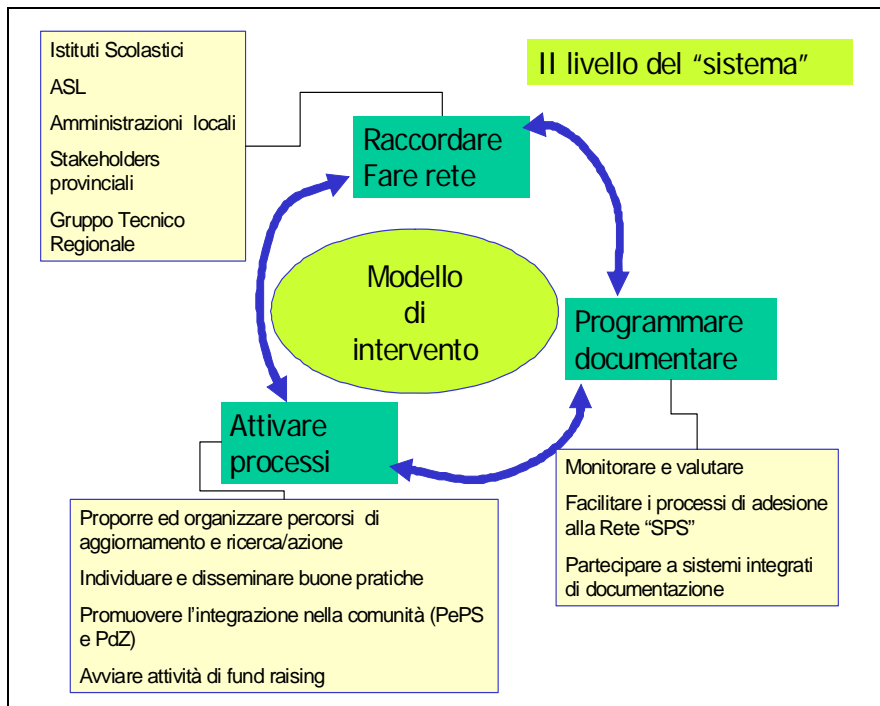
Dal canto suo, il Centro *Steadycam* ha da anni elaborato un modello d'intervento che si fonda sia sull'utilizzo di nuovi linguaggi e nuovi strumenti (immagini audiovisive, internet, *social network*, ecc.), ma anche su contenuti orientati ad introdurre una maggiore consapevolezza e criticità in merito ai modelli di consumo contemporanei e ai meccanismi che ne regolano i flussi, i meccanismi induttivi e le rappresentazioni personali e collettive.

Qualora ne ravvisi la necessità, in relazione a specifiche esigenze, il GTR può prevedere inoltre il coinvolgimento di ulteriori figure professionali.

2. i Gruppi Tecnici Provinciali (GTP)

composti dai Referenti per l'Educazione alla Salute degli Ambiti Territoriali (UST), dai Coordinatori di Educazione Fisica e Sportiva e dai Referenti per la Promozione ed Educazione alla Salute delle ASL (RePES) del territorio provinciale (o loro rappresentanti), dal Dirigente della Scuola Polo - della rete provinciale "La Scuola che promuove salute" - e integrati eventualmente da rappresentanti di altri *stakeholders* del territorio (Provincia, Prefettura, Associazioni, ecc.). Gli Uffici Scolastici Territoriali hanno il compito di coordinare i Gruppi Tecnici Provinciali le cui funzioni sono illustrate in fig. 3.

fig. 3- Modello di intervento. Funzioni del Gruppo Tecnico provinciale



Laddove esistente, il Comitato Tecnico Provinciale istituito ai sensi del TU DPR 309 assume le funzioni del Gruppo Tecnico Provinciale di cui al Protocollo d'Intesa.

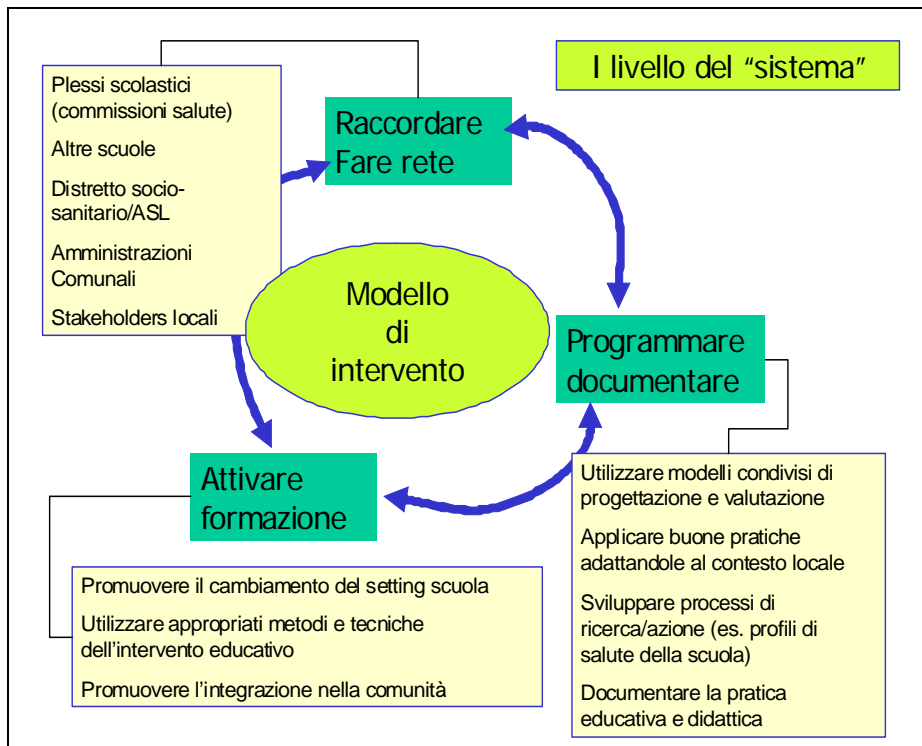
3. **la Rete regionale delle Scuole Polo "La scuola che promuove salute"**

è costituita da una Scuola Polo per ogni provincia, che ricopre il ruolo di snodo strategico per la promozione e il supporto anche dal punto di vista gestionale delle attività legate ai progetti ed i cui Dirigenti si raccordano, per gli aspetti di sistema, con il Gruppo Tecnico Regionale.

4. **i Docenti Referenti alla Salute**

i quali, nominati in ogni Istituto Scolastico a seguito del TU DPR 309 del 9/10/'90, a livello di sistema rappresentano i promotori e coordinatori - con il sostegno fattivo del proprio Dirigente Scolastico - di tutte le attività di Promozione della Salute della propria Scuola a favore del singolo e della comunità (fig. 4).

fig. 4- Modello di intervento. Funzioni del referente alla salute



5. il Sistema informativo

Per lo sviluppo della Rete è determinante la sistematizzazione di un impianto di documentazione uniforme, accessibile a tutti gli attori e condiviso, atto a raccogliere e valorizzare le esperienze e gli strumenti, a sostenere il senso di appartenenza degli operatori e a diventare filo conduttore per un costante "fare insieme".

Il GTR entro l'autunno **2012** anche in base alla rilevazione delle esigenze delle scuole, elaborerà una proposta in grado di garantire il miglior utilizzo dei sistemi informativi esistenti, quali salutiamoci.it, nonché la definizione di un sottosito dedicato dell'USR.

LINEE D'AZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2012-13

Il Gruppo Tecnico Regionale (GTR) ritiene di concentrare per l'anno scolastico 2012-13 la progettualità indirizzata alle scuole intorno a **tre azioni-cardine**, allo scopo di consolidare il sistema, garantire equità nell'accesso alle proposte, rispondere in modo flessibile e modulare alle esigenze ed alla maturazione dei diversi contesti locali.

In quest'ottica si prevede:

1. **l'offerta di "livelli minimi" di attività di promozione della salute**, come opportunità fruibili in tutte le scuole, da inserire in curriculum, in collaborazione con le ASL, sulle tematiche prioritarie del programma Guadagnare Salute (alimentazione e attività fisica, fumo, alcol e dipendenze), degli obiettivi ricompresi nell'insegnamento di "Cittadinanza e costituzione", in particolare per quanto riguarda le competenze trasversali per la salute (life skills), nonché dei programmi regionali sulla cultura della donazione. Le buone pratiche di cui sono messi a disposizione i materiali operativi (progetto con obiettivi e valutazione, schede didattiche, kit, sussidi, ecc.), possono essere fonte di ispirazione per la costruzione di percorsi territoriali suscettibili di adattamento alle condizioni locali da parte delle singole scuole. Per implementare le linee di azione per l'anno scolastico 2012-2013, i gruppi tecnici provinciali possono inoltre fare riferimento ai cataloghi locali delle offerte ASL per la scuola che dovranno essere coerenti con le azioni e gli esempi di buona pratica descritti in allegato 2. La rassegna delle buone pratiche è intesa in senso incrementale ed evolutivo e sarà alimentata anche dalle stesse esperienze costruite nella rete "Scuola che promuove salute", oltre che dalle proposte nazionali ed internazionali. *(Allegato 2)*

2. **l'offerta di iniziative di informazione, aggiornamento e ricerca/azione**, funzionali
 - i. al raggiungimento effettivo e documentato dei "livelli minimi" di cui al precedente paragrafo (prevalentemente attraverso iniziative locali coordinate dai Gruppi Tecnici Provinciali anche attraverso modalità a cascata);
 - ii. all'elaborazione condivisa di percorsi educativi a valenza regionale sia nell'ambito della cultura di una sana alimentazione e della promozione dell'attività fisica, anche in vista di Expo 2015, sia per quel che riguarda la sperimentazione del progetto CCM 2011 "Diario della salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre adolescenti"
 - iii. all'approfondimento dell'utilizzo di strumenti innovativi per la promozione di stili di vita sani quali i linguaggi audiovisivi, in collaborazione con il Centro di Documentazione Steadycam, attraverso l'attivazione di percorsi formativi rivolti ai docenti delle scuole polo nell'ambito della media education. *(Allegati 3-3A)*

3. **l'adesione al Network Europeo delle "Scuole che promuovono salute"** (<http://www.schoolsforhealth.eu/>) attraverso l'avvio del primo step che prevede la **costruzione del Profilo di Salute della Scuola** in almeno un Istituto Scolastico per provincia; il Profilo di Salute è considerato infatti uno strumento attraverso il quale la comunità scolastica nel suo insieme può
 - i. effettuare una ricognizione di informazioni quantitative e qualitative relativamente ai fattori (di tipo organizzativo, relazionale e fisico) che insistono sull'ambiente scolastico,
 - ii. definire una sorta di "fotografia" della scuola dal punto di vista della salute (criticità, priorità, risorse) utile per una sistematica autovalutazione preliminare alla successiva programmazione delle azioni prioritarie

- iii. concorrere così a tracciare ipotesi di miglioramento in senso favorevole alla salute nell'ambito della pianificazione interna (POF) ed avvalendosi della collaborazione di tutti gli altri sistemi interessati presenti sul territorio. (Allegato 4)

Qualora necessario, l'Ufficio Scolastico regionale inserirà le eventuali iniziative di formazione relative all'educazione alla salute nel piano annuale regionale della formazione dei docenti e del personale, ove queste siano previste e in accordo con gli obiettivi prioritari del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, secondo le indicazioni della Direttiva annuale sulla Formazione e a seguito della stipula con le OO.SS. "Comparto Scuola" dell'apposita Contrattazione Decentrata Regionale.

PROMOZIONE DELLA SALUTE A SCUOLA: LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Snodi fondamentali per ripercorrere, riconoscere e comprendere l'evoluzione del discorso che ha generato l'attuale impegno della Scuola per la promozione della salute:

1986. Anno della **Prima Conferenza Internazionale dell'OMS sulla Promozione della Salute di Ottawa** intesa come matrice di tutti i futuri articolati sviluppi delle successive politiche, ricerche, progettazioni ed azioni nel campo dell'educazione allo star bene dentro la comunità scolastica.

1990. Le disposizioni normative di questi anni sono una tappa basilare per l'educazione alla salute nella scuola con un'ottica strettamente legata alla prevenzione delle tossicodipendenze (Legge 26 giugno 1990, n. 162) e contengono in nuce le possibilità per i successivi sviluppi.

Il **TU DPR del n 309 del 9 ottobre 1990** al titolo IX "Interventi informativi ed educativi" indica l'allora MPI come il promotore e coordinatore delle attività di educazione alla salute da approfondire nell'ambito delle discipline curriculari. Si istituisce ogni scuola la figura del **docente referente alla salute**. Si prefigura inoltre una prima forma di organizzazione interistituzionale nei **comitati tecnici provinciali** presso gli allora Provveditorati.

1999. E' l'anno del **DPR n. 275** che sancisce l'**autonomia amministrativa e didattica delle istituzioni scolastiche**. Le politiche, anche in tema di educazione alla salute, da un'ottica centralistica e verticistica, si orientano, poco per volta, a sostegno delle scuole autonome che sono diventate centri di ricerca educativa e redigono annualmente il loro **POF**. Questo obiettivo si può raggiungere solo se vi è la volontà di costruire, anche faticosamente e lentamente, un **costante dialogo interistituzionale e un linguaggio comune**. Da "educazione" alla salute si passa sempre di più, in questi anni, ai concetti forti di **prevenzione e promozione di stili di vita salutari**.

Nel 2007, l'allora MPI vara il **Piano per il Ben...Essere dello studente 2007-2010** che, nelle sue Linee di indirizzo (**Direttiva 1958 del 18 aprile 2007**) individua **10 azioni** in cui vi sono già tutti i futuri temi portanti della promozione della salute.

Parallelamente a tale Piano si colloca la consolidata pratica del **Progetto di avviamento alla pratica sportiva e Giochi Sportivi Studenteschi** (Protocollo D'Intesa MIUR – CONI **21 settembre 2007** e successive Linee guida sulla riorganizzazione delle attività di Educazione Fisica e sportiva nelle scuole secondarie di I e II grado – **nota MIUR prot. 4273 del 4 agosto 2009**, annualmente riaffermate).

Il Piano benessere è poi trasposto nelle azioni del **Programma Guadagnare Salute - Rendere facili le scelte di vita salutari**, del Ministero della Sanità che ha siglato un Protocollo d'Intesa con il Ministero dell'Istruzione il **5 gennaio 2007** in cui si stabilisce che, nei limiti delle rispettive competenze, vengano definiti programmi e strategie per promuovere tra i due sistemi una **cultura condivisa in materia di promozione alla salute**, la prevenzione delle patologie croniche e per il contrasto di fenomeni tipici dell'età giovanile.

4 sono le grandi aree tematiche del programma: **promozione di comportamenti alimentari salutari; lotta al tabagismo; lotta all'abuso di alcol e alle dipendenze; promozione dell'attività fisica** (i fattori di rischio sono evidenziati attraverso costanti indagini internazionali di sorveglianza sulla popolazione scolastica, in particolare: **OkKIO** e **HBSC** (Health Behaviour in School-aged Children)).

L'**Accordo** tra Ministero della Salute e USR per il Piemonte, del **19 aprile 2007**, nell'ottica di rendere fattivi questi obiettivi, permette la realizzazione su base nazionale del programma pluriennale di formazione e ricerca/azione "**Scuola e salute**" rivolto ai referenti alla salute degli Uffici scolastici regionali e provinciali di tutte le regioni italiane e dei loro corrispettivi operatori in ambito sanitario.

2009 ad oggi. Nel frattempo, l'iter legislativo, porta a inquadrare l'educazione e promozione della salute, nel percorso della disciplina Cittadinanza e Costituzione. Infatti con il "Documento di indirizzo per la sperimentazione dell'Insegnamento di Cittadinanza e costituzione" (**4 marzo 2009 ribadito dalla C.M. n. 86 del 27 ottobre 2010**) l'educazione alla salute vi si inserisce a pieno titolo.

Nel contesto del programma del Ministero della Salute "Guadagnare salute", il Ministero dell'Istruzione nel **2009** vara, nell'ambito di una cittadinanza responsabile, il **Programma "Scuola e cibo"**, adottando un approccio sistemico su cui si basano le Linee Guida (nota MIUR - Direzione generale per lo studente **A00DGSC 0007835 del 14 ottobre 2011**) per realizzare un programma di educazione alimentare, intesa come atto culturale, da implementare, in fase iniziale, nell'ambito della scuola primaria e secondaria di primo grado, per arrivare fino all'Università.

Dal mese di dicembre del 2009 il Ministero dell'Istruzione e il Comitato Olimpico Nazionale hanno reso operativo il progetto di "**Alfabetizzazione Motoria nella scuola primaria**" (nota MIUR **prot. 6077 del 10 dicembre 2009 e successive**) che si rivolge agli alunni delle scuole elementari inserito nel normale curriculum scolastico della scuola primaria si possa favorire il miglioramento del benessere fisico e far sviluppare corretti stili di vita.

A livello regionale vanno considerati:

1 - Il Piano Socio-Sanitario Regionale 2007-2010 che, per la prima volta, ha esplicitamente fatto propria la logica della "Salute in tutte le politiche" spostando l'attenzione dalle responsabilità individuali alle responsabilità collettive ed impegnando le Istituzioni ed i Cittadini a ripensare la salute nel contesto più ampio della "salute globale al fine di favorire:

- una nuova economia delle risorse individuali e collettive
- un nuovo modello di sviluppo sobrio e sostenibile
- una cultura della salute partecipata..

Questo ha spinto da una parte a riconsiderare i ruoli istituzionali della Sanità e della Scuola collocandoli nel contesto della educazione alla cittadinanza attiva (skill per la salute) e della pianificazione locale della salute (Piani di Zona, Piani Locali di Prevenzione, Profili e Piani per la Salute redatti a livello distrettuale, ecc.), dall'altra a ridefinire i propri rapporti in un'ottica sistemica reticolare continuativa e non più solo in termini di collaborazione a circoscritti progetti didattici.

2 - Il Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 che mira esplicitamente ad "affrontare il tema della programmazione delle politiche e degli interventi di prevenzione con una visione unitaria. Partendo dall'analisi dei principali problemi di salute, ne riconosce i principali determinanti ed identifica, accanto alle strategie di prevenzione primaria, anche il sistema delle alleanze sociali necessarie per promuovere la salute". Il Piano sottolinea l'importanza dell' "integrazione funzionale, intersettoriale e interistituzionale tra tutti i sotto-sistemi", indispensabili nei Piani Locali di Prevenzione che da esso discendono, affermando così l'integrazione di professionalità e di servizi nonché il raccordo con la pianificazione locale della salute (Profili e Piani della Salute, Piani di Zona, ecc.).

La Sanità piemontese ha avviato negli scorsi anni **percorsi congiunti** fianco a fianco con la scuola in numerose occasioni per programmi e progetti di promozione della salute; ha sostenuto lo sviluppo di strumenti di sorveglianza e di monitoraggio utili per una programmazione meno autoreferenziale e più legata ai bisogni del territorio; ha ancorato tutto questo al più ampio e recente processo di pianificazione della prevenzione regionale, nel quale viene messo in evidenza il lavoro sugli stili di vita e, di conseguenza, l'impegno da parte di tutti gli attori del territorio nel rendere facili le scelte di vita salutari attraverso la centralità della **salute in tutte le politiche** (il processo dei PePS).

BUONE PRATICHE

Introduzione

Gli interventi di promozione della salute nel mondo della scuola presentano diversi livelli di coprogettazione tra i diversi soggetti coinvolti (ASL, comunità locale,...), nascono da istituzioni differenti e sono pensati per i diversi livelli di scuola.

In particolare in questa rassegna si segnalano, per i diversi ordini e gradi di scuola, progetti, prevalentemente conclusi e realizzati nel territorio piemontese, definiti esempi di buona pratica perché percorsi validati dal punto di vista metodologico o segnalati in specifiche banche dati¹.

La definizione di buona pratica è *“... quegli insiemi di processi ed attività che, in armonia con i principi/valori/credenze e le prove di efficacia e ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione”*².

Kahan B., M. Goodstadt, Health Promotion Practice, 2001, Vol. 2, No. 1, pp. 43-67

La rassegna delle buone pratiche è intesa in senso incrementale ed evolutivo e sarà alimentata anche dalle stesse esperienze costruite nella rete “Scuola che promuove salute”, oltre che dalle proposte nazionali ed internazionali.

In particolare, le buone pratiche di cui sono messi a disposizione i materiali operativi (progetto con obiettivi e valutazione, schede didattiche, kit, sussidi, ecc.), possono essere fonte di ispirazione per la costruzione di percorsi territoriali suscettibili di adattamento alle condizioni locali da parte delle singole scuole. Per implementare le linee di azione per l'anno scolastico 2012-2013, i gruppi tecnici provinciali possono inoltre fare riferimento ai cataloghi locali delle offerte ASL per la scuola che dovranno essere coerenti con le azioni e gli esempi di buona pratica descritti.

¹ Nell'ambito Nazionale e Piemontese è possibile consultare siti in cui sono segnalati numerosi progetti già definiti come buone pratiche o costruiti seguendone i principi:

- Il programma Guadagnare Salute in Adolescenza può essere considerato, per il numero di operatori coinvolti e per la copertura territoriale, un'esperienza innovativa e un modello operativo trasferibile e replicabile. Nonostante il programma sia ancora in fase di esecuzione, esso costituisce una prima sperimentazione di creazione di un programma integrato e coordinato di interventi di prevenzione in adolescenza, omogeneo su tutto il territorio nazionale.

Tale programma prevede l'organizzazione e la realizzazione di un piano nazionale di interventi coordinati e unitari su cinque aree tematiche: 1) tabacco, alcol, sostanze, 2) incidenti stradali, 3) sessualità, 4) alimentazione/attività fisica, 5) salute mentale/benessere. Per ogni area tematica sono stati selezionati, attraverso un percorso partecipato di confronto e discussione tra operatori, uno o due interventi considerati esperienze di buone pratiche o rivelatesi efficaci secondo i criteri delle evidenze scientifiche

www.inadolescenza.it

- Progetto Promozione della cultura della sicurezza nelle scuole

Il report descrive e documenta il percorso formativo realizzato dai referenti di rete, i progetti delle reti e i loro risultati <http://www.dors.it/pag.php?idcm=4323>; http://www.dors.it/alleg/newcms/201108/istruzioni_salutiamoci.pdf

- Il Centro di documentazione audiovisiva Steadycam, attivo dal 2000, rappresenta un riferimento riconosciuto a livello regionale nell'ambito del monitoraggio della comunicazione televisiva e audiovisiva rispetto al target adolescenziale e giovanile.

<http://www.progettosteadycam.it/welcome.lasso>

² In particolare si segnala lo strumento della griglia delle buone pratiche in promozione della salute utilizzata a livello piemontese (http://www.dors.it/pag_pdf.php?idcm=4448; http://www.dors.it/el2_pub.php?codtipo=020100) con alcuni criteri a cui rispondere per coloro che sono interessati a candidare il proprio progetto come Buona Pratica (SEZIONE II: APPROFONDIMENTO)

- analisi contesto locale
- analisi dei determinanti
- modelli teorici
- buone pratiche e prove di efficacia
- descrizione attività
- valutazione di processo
- valutazione di risultato

A livello internazionale si segnalano alcuni link a siti nei quali è possibile trovare approfondimenti e modalità di lavoro di presentazione e visione di buone pratiche:

- Centro per la Promozione della salute Svizzera

http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pages/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention/Tipps_Tools/best_practice.php

- Portale dell'Agenzia di Sanità Pubblica del Canada <http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/>

- Portale dell'Agenzia di Sanità della Scozia <http://www.healthscotland.com/resources/evaluation/search.aspx>

Rassegna delle buone pratiche

Vengono di seguito forniti alcuni elementi descrittivi delle buone pratiche selezionate realizzate in Piemonte, per ordine di scuola.

Tab. 1 Scuola dell'Infanzia

Tematica prevalente	Azioni raccomandate dalla letteratura	Esempi di progetti già realizzati/in corso (titolo e autore)	Breve descrizione del progetto	Materiali disponibili
Igiene orale	La considerevole prevalenza della patologia cariosa nella popolazione infantile italiana suggerisce di considerare la stessa popolazione tutta a rischio di carie. Esiste evidenza scientifica che le corrette abitudini di igiene orale vadano acquisite durante l'infanzia, per poi essere rafforzate durante l'adolescenza.	IdentiKit	<p>E' disponibile, in formato scaricabile, il materiale didattico "iDentiKIT", realizzato per "Guadagnare salute" in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione e l'Ufficio Scolastico Regionale del Piemonte, nell'ambito del Progetto "Scuola e Salute".</p> <p>Il Kit, elaborato da un gruppo di esperti del mondo della scuola, della salute e della comunicazione, rappresenta un'occasione per ripensare in modo intersettoriale e multidisciplinare la prevenzione delle patologie del cavo orale, coinvolgendo i bambini in un percorso che rientra nella finalità di educare a corretti stili di vita. Il Kit comprende, oltre ad una guida per gli insegnanti, diversi strumenti didattici e informativi (poster, volantini, quaderno operativo ecc.) quali supporto concreto da utilizzare durante il percorso scolastico</p>	www.scuolaesalute.it

<p>Alimentazione – ristorazione scolastica</p>	<p>Offerta di pasti e spuntini salutari durante l'orario scolastico (in mensa, nei distributori automatici e nei bar interni agli Istituti Scolastici) e negli esercizi commerciali nei pressi della scuola.</p>	<p>8 OBIETTIVO SPUNTINO, un progetto per promuovere scelte salutari nella Scuola Primaria</p>	<p>Gli spuntini rappresentano un'abitudine diffusa ai nostri giorni, soprattutto tra i bambini e gli adolescenti. La qualità degli spuntini è uno dei parametri misurati dal Survey nazionale "Okkio alla salute", un'indagine campionaria biennale di sorveglianza sullo status ponderale, le abitudini alimentari e lo stile di vita dei bambini di 8-9 anni, coordinata dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Lo spuntino di metà mattina si è subito delineato, nella prima indagine, condotta nel 2008, come consumo critico emergente. L'obiettivo del progetto è stato quello di strutturare strategie efficaci per migliorare i consumi dei bambini delle scuole primarie durante il fuori pasto di metà mattina attraverso un kit didattico per gli educatori, e due tipologie di percorsi formativi (agli educatori e ai pediatri) Nelle scuole campionate dell'Asl Torino 3 i bambini che consumano spuntini adeguati salgono dal 17% al 54%. Questa crescita è decisamente superiore alla media piemontese e va oltre le aspettative legate alla sola attuazione di interventi ambientali e organizzativi nel contesto scolastico. Se si considera il dato dell'indagine relativo all'offerta di frutta a metà mattina, si evince come esso sia raddoppiato (da poco meno del 20% al 40%) grazie a interventi organizzativi e strutturali promossi da Enti locali o Ministeriali.</p>	<p>Link alla descrizione del progetto: http://www.dors.it/pag.php?idcm=4289</p> <p>http://www.dors.it/pag.php?idcm=4325</p> <p>Viaggio nel mondo degli spuntini: http://www.dors.it/alleg/newfocuscus/201107/manuale_sc_infanzia_comp.pdf</p> <p>Carta di identità dello spuntino (per gli operatori sanitari): http://www.dors.it/cmfocus/all/eg/operatori.zip</p> <p>Viaggio nel mondo degli spuntini. Manuale per gli educatori: http://www.dors.it/cmfocus/all/eg/manuale_docenti.pdf</p>
		<p>A scuola con gusto ASL AL</p>	<p>È stato realizzato un percorso, partecipato e condiviso da tutti gli stakeholder per migliorare la qualità nutrizionale e organolettica della tabella dietetica scolastica e introdurre innovazioni anche nelle abitudini alimentari famigliari. A questo scopo si è prevista e realizzata la co-progettazione con i docenti, il personale della mensa e i rappresentanti dei genitori, d'interventi di educazione alimentare e di promozione dell'attività fisica. Le principali attività sono state: gruppi di discussione con i genitori, formazione docenti, attività in aula, visite panificio e fattoria didattica.</p>	<p>Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Sono disponibili e scaricabili: materiali usati con i genitori, materiali usati con gli insegnanti, scheda per la pianificazione delle attività didattiche.</p> <p>Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=189</p>

<p>Sicurezza domestica</p>	<p>Progetto CCM che coinvolge 5 regioni italiane</p>	<p>Affy fiutapericolo ASL TO 1, ASL AL, ASL VC ASL BI</p>	<p>Il progetto nasce dall'esigenza di coinvolgere la scuola per l'infanzia nell'accompagnare i bambini verso la consapevolezza dei rischi presenti nel loro ambiente di vita per fare di loro "cittadini competenti", capaci di proteggersi da scelte pericolose. La sicurezza domestica presenta il vantaggio di affrontare situazioni che fanno parte del loro quotidiano in spazi che sono alla loro portata.</p> <p>Giochi, narrazione e drammatizzazione focalizzano l'attenzione dei bambini sulle situazioni potenzialmente rischiose e sulle modalità di evitare i danni.</p> <p>E' stato quindi progettato, sperimentato e realizzato un kit didattico contenente un libro di fiabe, un insieme di giochi di tipo linguistico, motorio e espressivo e letture di approfondimento per maestre e genitori</p>	<p>Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. (www.retepromozionesalute.it)</p> <p>Il Kit didattico è disponibile, per la consegna alle scuole dell'infanzia del Piemonte che aderiscono al progetto, tramite i Repes aziendali.</p> <p>I materiali sono stati altresì inseriti sul sito web http://affyfiutapericolo.electica.itDa questo sito si può fare il download di tutto il materiale.</p>
----------------------------	--	--	--	--

Tab. 2 Scuola Primaria

Tematica prevalente	Azioni raccomandate dalla letteratura	Esempi di progetti già realizzati/in corso (titolo e autore)	Breve descrizione del progetto	Materiali disponibili
Alimentazione – ristorazione scolastica	Offerta di pasti e spuntini salutari durante l'orario scolastico (in mensa, nei distributori automatici e nei bar interni agli Istituti Scolastici) e negli esercizi commerciali nei pressi della scuola.	⁸ OBIETTIVO SPUNTINO, un progetto per promuovere scelte salutari nella Scuola Primaria ASL TO3	Gli spuntini rappresentano un'abitudine diffusa ai nostri giorni, soprattutto tra i bambini e gli adolescenti. La qualità degli spuntini è uno dei parametri misurati dal Survey nazionale "Okkio alla salute", un'indagine campionaria biennale di sorveglianza sullo status ponderale, le abitudini alimentari e lo stile di vita dei bambini di 8-9 anni, coordinata dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Lo spuntino di metà mattina si è subito delineato, nella prima indagine, condotta nel 2008, come consumo critico emergente. L'obiettivo del progetto è stato quello di strutturare strategie efficaci per migliorare i consumi dei bambini delle scuole primarie durante il fuori pasto di metà mattina attraverso un kit didattico per gli educatori, e due tipologie di percorsi formativi (agli educatori e ai pediatri) Nelle scuole campionate dell'Asl Torino 3 i bambini che consumano spuntini adeguati salgono dal 17% al 54%. Questa crescita è decisamente superiore alla media piemontese e va oltre le aspettative legate alla sola attuazione di interventi ambientali e organizzativi nel contesto scolastico. Se si considera il dato dell'indagine relativo all'offerta di frutta a metà mattina, si evince come esso sia raddoppiato (da poco meno del 20% al 40%) grazie a interventi organizzativi e strutturali promossi da Enti locali o Ministeriali.	<p>Link alla descrizione del progetto: http://www.dors.it/pag.php?idcm=4289</p> <p>http://www.dors.it/pag.php?idcm=4325</p> <p>Viaggio nel mondo degli spuntini: http://www.dors.it/alleg/newfocus/201107/manuale_sc_infanzia_comp.pdf</p> <p>Carta di identità dello spuntino (per gli operatori sanitari): http://www.dors.it/cmfocus/all/eg/operatori.zip</p> <p>Viaggio nel mondo degli spuntini. Manuale per gli educatori: http://www.dors.it/cmfocus/all/eg/manuale_docenti.pdf</p>

		<p>A scuola con gusto ASL AL</p>	<p>È stato realizzato un percorso, partecipato e condiviso da tutti gli stakeholder per migliorare la qualità nutrizionale e organolettica della tabella dietetica scolastica e introdurre innovazioni anche nelle abitudini alimentari famigliari. A questo scopo si è prevista e realizzata la co-progettazione con i docenti, il personale della mensa e i rappresentanti dei genitori, d'interventi di educazione alimentare e di promozione dell'attività fisica. Le principali attività sono state: gruppi di discussione con i genitori, formazione docenti, attività in aula, visite panificio e fattoria didattica.</p>	<p>Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Sono disponibili e scaricabili: materiali usati con i genitori, materiali usati con gli insegnanti, scheda per la pianificazione delle attività didattiche.</p> <p>Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=189</p>
		<p>4 SALTI NELL'ORTO ASL AT</p>	<p>Sono stati realizzati interventi di educazione alimentare. Il menù scolastico è stato modificato coinvolgendo attivamente genitori, ragazzi, insegnanti, operatori del centro cottura e mediando tra le esigenze dei genitori, i gusti dei ragazzi e un'alimentazione equilibrata. Si sono attuate azioni di promozione dell'attività fisica, di formazione degli insegnanti e di informazione ai familiari.</p> <p>Nell'ambito di questo progetto è nato lo "Sportello nutrizionale": un nuovo progetto che prevede la presenza di una dietista presso la scuola, una volta al mese per circa 1 ora, a cui gli alunni interessati possono rivolgersi direttamente per avere risposte alle loro richieste/curiosità/dubbi.</p>	<p>Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Sono disponibili e scaricabili schede e questionari per rilevare conoscenze e abitudini alimentari dei ragazzi sulla prima colazione e sugli spuntini; l'opuscolo "Ricette per una sana alimentazione" distribuito alle famiglie.</p> <p>Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=76</p>

Alimentazione – modifiche dell'ambiente scolastico	Interventi multicomponente di educazione alimentare, di promozione dell'attività fisica accompagnati da modifiche strutturali e organizzative dell'ambiente scolastico.	² Alimentazione ed attività fisica nella scuola ASL CN1	Sono stati realizzati interventi per promuovere lo sviluppo di competenze e comportamenti favorevoli in alcuni ambiti: alimentazione, attività fisica educazione ambientale. Le modalità di intervento hanno previsto il coinvolgimento attivo della comunità scolastica (bambini, insegnanti, genitori, nonni) e la progettazione partecipata delle varie attività (modificazione dei cortili scolastici per favorire l'attività fisica, creazione orti, pianificazione di percorsi ed attività educative).	Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Sono disponibili e scaricabili le schede e i questionari per rilevare e monitorare le abitudini alimentari e i livelli di attività fisica dei ragazzi. Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idp_r2=175
		² Fruttattiviamoci Due ASL NO	Alunni, insegnanti e genitori hanno prodotto materiale educativo sui temi dell'alimentazione e dell'attività fisica da impiegare in interventi futuri: raccolta di ricette tradizionali, indicazioni sulla composizione corretta della dieta, spunti per attività fisica da compiere sul territorio. Sono stati anche coinvolti gli addetti della mensa scolastica, con la collaborazione del SIAN e la partecipazione diretta di alunni e genitori, per migliorare l'appetibilità dei cibi e della frutta e verdura offerta a scuola	Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Sono disponibili e scaricabili le schede e gli strumenti di valutazione delle abitudini alimentari (consumo di frutta e verdura) e dei livelli di attività fisica dei ragazzi. Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idp_r2=318

Alimentazione – formazione degli insegnanti	Percorsi di formazione per gli insegnanti finalizzati a progettare proposte educative, selezionare metodi e strumenti per inserire attività didattiche di educazione alimentare e di promozione dell'attività fisica nei curricula.	INSIEME PER LA SALUTE. LABORATORIO DI PROGETTAZIONE ASL TO4	<p>È stato realizzato un laboratorio rivolto agli insegnanti rispetto alla progettazione/realizzazione/valutazione di interventi di prevenzione dell'obesità nella scuola. I partecipanti hanno utilizzato lo spazio del laboratorio per avere consulenze e tutoraggio su progetti già in corso e/o sullo sviluppo di iniziative future, da parte di esperti e di altri colleghi. Il gruppo di progetto è stato composto da operatori ASL, insegnanti referenti di progetto e insegnanti referenti per l'educazione alla salute.</p>	<p>Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Le relazioni sullo stato di avanzamento del progetto descrivono, in particolare, le criticità incontrate e le strategie attuate per risolverle. Sono disponibili e scaricabili gli strumenti utilizzati con gli insegnanti per concordare gli obiettivi e le attività del Laboratorio.</p> <p>Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=295</p>
		Mens sana in corpore sano ASL TO4	<p>Il progetto è stato articolato: a) fase iniziale di formazione degli insegnanti con particolare attenzione all'analisi del loro ruolo, alle motivazioni, alla gestione del rapporto con i genitori in riferimento alle tematiche in questione (alimentazione e attività motoria); b)co-progettazione di un intervento di promozione della salute rivolto ai bambini; realizzazione dell'intervento nelle classi prevedendo anche momenti di attività a casa nei periodi di vacanza al fine di coinvolgere attivamente i genitori</p>	<p>Link alla descrizione sintetica del progetto: http://www.dors.it/el_focus_i.php?focus=B&codf=010302&annoins=&page=2</p>
Alimentazione – educazione alimentare	Interventi educativi per la modifica dei comportamenti (aumento del consumo di frutta e verdura)	³ Scuola e cibo Ministero dell'Istruzione	Nell'anno scolastico 2009-2010, sarà sperimentato presso 15 scuole primarie per essere esteso gradualmente, a partire dal 2010-11, in tutte le scuole. L'obiettivo è quello di promuovere, nelle classi, iniziative a favore di una sana educazione alimentare. Inoltre, in collegamento con il 150° anniversario dell'Unità d'Italia, che sarà celebrato nel 2011, sono previsti eventi culturali dedicati alle tradizioni alimentari locali.	<p>Link alla descrizione sintetica del progetto: http://www.toscana.istruzione.it/allegati/2010/novembre/NAVARRO_2010.pdf</p>

		Frutta nelle scuole	<p>Il programma comunitario “Frutta nelle scuole”, introdotto dal regolamento (CE) n. 1234/2007 del Consiglio del 22 ottobre 2007, è finalizzato ad aumentare il consumo di frutta e verdura da parte dei bambini e ad attuare iniziative che supportino più corrette abitudini alimentari e una nutrizione maggiormente equilibrata, nella fase in cui si formano le loro abitudini alimentari.</p> <p>Gli obiettivi del programma: incentivare il consumo di frutta e verdura tra i bambini compresi tra i sei e gli undici anni di età; realizzare un più stretto rapporto tra il “produttore-fornitore” e il consumatore, indirizzando i criteri di scelta e le singole azioni affinché si affermi una conoscenza e una consapevolezza nuova tra “chi produce” e “chi consuma”; offrire ai bambini più occasioni ripetute nel tempo per conoscere e “verificare concretamente” prodotti naturali diversi in varietà e tipologia</p>	<p>Link al progetto: http://www.fruttanellescuole.gov.it/</p>
Attività fisica	realizzare attività didattiche teorico/pratiche sui benefici dell'attività fisica (sviluppare	Promozione dell'attività fisica nella Scuola Elementare ASL TO1	divulgare l'attività fisica nei suoi aspetti teorici e nei suoi aspetti pratici (creare maggiori opportunità ed occasioni per la pratica dell'A.F.) e poi far conoscere alcune attività sportive forse meno note, in collegamento con i siti olimpici presenti nel territorio aziendale	<p>Link a scheda descrittiva del progetto: http://www.dors.it/alleg/newfocus/201112/attivita_fisica_scuola_elementare_BP.pdf</p>

	<p>conoscenze e competenze); favorire l'attività fisica anche in orario extrascolastico (suggerire attività che si possano svolgere al di fuori del contesto scolastico da soli, con gli amici o in famiglia, offrire un ventaglio di opportunità per fare attività motorie/sportive gratuitamente o a prezzi agevolati sfruttando gli spazi della scuola - palestre, cortili - e/o attraverso il coinvolgimento - spazi, strutture - della comunità e degli enti locali)</p>	<p>"InCANminiamoci" ASL CN1</p>	<p>Dogwalking promozione dell'attività fisica attraverso la conoscenza del mondo animale e l'educazione ambientale facilitare la sperimentazione di possibili modalità di movimento che possano coinvolgere l'intera famiglia attraverso un approccio consapevole al mondo animale e all'ambiente naturale e urbano con l'obiettivo della progettazione e sperimentazione di un percorso urbano attrezzato anche per il passeggio con un cane</p>	<p>Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa.</p> <p>Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=2554</p>
Attività fisica	<p>Disponibilità di kit didattici da utilizzare in classe, non solo durante le ore di Educazione Fisica. In particolare i videogiochi attivi (Active Video</p>	<p>MAGIA. Movimento Alimentazione Gioco Iniziativa Amicizia ASL TO4</p>	<p>È stato progettato e sperimentato, con il coinvolgimento attivo degli insegnanti, un videogioco didattico-educativo per imparare a fare scelte salutari su alimentazione e attività fisica. Lo strumento interattivo è stato pensato per gli alunni delle scuole primarie e secondarie di primo grado ed è strutturato su 10 unità che si ispirano al decalogo della corretta alimentazione. Lo scopo del gioco è scegliere i giusti alimenti e fare in modo che, con le varie attività selezionate, l'energia introdotta sia più o meno</p>	<p>Per accedere al gioco: visitare il portale salutiamoci.it, selezionare la sezione "Kidz", poi cliccare su "Luna Park" e azionare la leva fino a far comparire "Magia".</p>

	<p>Games – AVGs) offrono, a bambini e giovani, la possibilità di fare movimento in modo divertente, superando alcuni degli ostacoli comuni alla pratica dell'attività fisica. L'importante è incoraggiarne l'utilizzo in gruppo.</p>		<p>equivalente a quella consumata. Si parte dal primo livello in cui si gioca a fare le stesse cose che si fanno abitualmente durante un giorno di scuola. Le scelte che si prenderanno faranno la differenza per scoprire i livelli successivi.</p>	
<p>Educazione alla Sicurezza Stradale e alla Mobilità Sostenibile</p>		<p>Ti M.U.O.V.I.?</p>	<p>Strategie e strumenti per l'Educazione alla Sicurezza Stradale e alla Mobilità Sostenibile nelle scuole della regione Piemonte: Il C.R.E.S.S. e il Progetto Interistituzionale Ti M.U.O.V.I.? Mobilità Urbana autonoma per giovani e bambini avviare azioni e strategie comuni per stimolare, programmare e realizzare attività ed iniziative sui temi dell'educazione alla sicurezza stradale nelle scuole di ogni ordine e grado del Piemonte, per incentivare le scelte di mobilità più sicure, sostenibili e compatibili con una serena convivenza civile, definendo forme di collaborazione e sinergie tra i soggetti firmatari</p>	<p>Link alla descrizione del progetto: http://web20.managed196.serverclienti.com/node/12</p> <p><u>Materiali didattici:</u></p> <p>Muoversi in bicicletta - sotto progetto "Pedalare è meglio che guidare" http://www.scuolainmovimento.piemonte.it/taxonomy/term/115/all</p> <p><u>Materiali prodotti dalle scuole:</u></p> <p>La strada e le sue regole http://www.scuolainmovimento.piemonte.it/taxonomy/term/186%2C189/all</p> <p>Muoversi a piedi http://www.scuolainmovimento.piemonte.it/taxonomy/term/</p>

				186%2C188/all Muoversi con la bicicletta http://www.scuolainmovimento.piemonte.it/taxonomy/term/186,187/all
Igiene orale	<p>La considerevole prevalenza della patologia cariosa nella popolazione infantile italiana suggerisce di considerare la stessa popolazione tutta a rischio di carie.</p> <p>Esiste evidenza scientifica che le corrette abitudini di igiene orale vadano acquisite durante l'infanzia, per poi essere rafforzate durante l'adolescenza.</p>	IdentiKit	<p>E' disponibile, in formato scaricabile, il materiale didattico "iDentiKIT", realizzato per "Guadagnare salute" in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione e l'Ufficio Scolastico Regionale del Piemonte, nell'ambito del Progetto "Scuola e Salute".</p> <p>Il Kit, elaborato da un gruppo di esperti del mondo della scuola, della salute e della comunicazione, rappresenta un'occasione per ripensare in modo intersettoriale e multidisciplinare la prevenzione delle patologie del cavo orale, coinvolgendo i bambini in un percorso che rientra nella finalità di educare a corretti stili di vita. Il Kit comprende, oltre ad una guida per gli insegnanti, diversi strumenti didattici e informativi (poster, volantini, quaderno operativo ecc.) quali supporto concreto da utilizzare durante il percorso scolastico</p>	www.scuolaesalute.it

Tab. 3 Scuola Secondaria di primo grado

Tematica prevalente	Azioni raccomandate dalla letteratura	Esempi di progetti già realizzati/in corso (titolo e autore)	Breve descrizione del progetto	Materiali disponibili
Alimentazione – ristorazione scolastica	Offerta di pasti e spuntini salutari durante l’orario scolastico (in mensa, nei distributori automatici e nei bar interni agli Istituti Scolastici) e negli esercizi commerciali nei pressi della scuola.	4 Salti Nell'orto Asl At	Sono stati realizzati interventi di educazione alimentare . Il menù scolastico è stato modificato coinvolgendo attivamente genitori, ragazzi, insegnanti, operatori del centro cottura e mediando tra le esigenze dei genitori, i gusti dei ragazzi e un'alimentazione equilibrata. Si sono attuate azioni di promozione dell'attività fisica, di formazione degli insegnanti e di informazione ai familiari . Nell’ambito di questo progetto è nato lo “Sportello nutrizionale”: un nuovo progetto che prevede la presenza di una dietista presso la scuola, una volta al mese per circa 1 ora, a cui gli alunni interessati possono rivolgersi direttamente per avere risposte alle loro richieste/curiosità/dubbi.	Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Sono disponibili e scaricabili schede e questionari per rilevare conoscenze e abitudini alimentari dei ragazzi sulla prima colazione e sugli spuntini ; l’opuscolo “Ricette per una sana alimentazione” distribuito alle famiglie. Link: http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=76
Alimentazione – formazione degli insegnanti	Percorsi di formazione per gli insegnanti finalizzati a progettare proposte educative, selezionare metodi e strumenti per inserire attività didattiche di educazione alimentare e di promozione dell’attività fisica nei curricula.	Insieme per la salute. Laboratorio di progettazione Asl TO4	È stato realizzato un laboratorio rivolto agli insegnanti rispetto alla progettazione/realizzazione/valutazione di interventi di prevenzione dell'obesità nella scuola. I partecipanti hanno utilizzato lo spazio del laboratorio per avere consulenze e tutoraggio su progetti già in corso e/o sullo sviluppo di iniziative future , da parte di esperti e di altri colleghi. Il gruppo di progetto è stato composto da operatori ASL, insegnanti referenti di progetto e insegnanti referenti per l’educazione alla salute .	Il progetto è disponibile e scaricabile dalla Banca dati Pro.Sa. Le relazioni sullo stato di avanzamento del progetto descrivono, in particolare, le criticità incontrate e le strategie attuate per risolverle. Sono disponibili e scaricabili gli strumenti utilizzati con gli insegnanti per concordare gli obiettivi e le attività del Laboratorio . Link: http://www.retepromozionesalute.it

				ute.it/bd2_scheda.php?idpr2=295
Attività fisica	Disponibilità di kit didattici da utilizzare in classe, non solo durante le ore di Educazione Fisica. In particolare i videogiochi attivi (Active Video Games – AVGs) offrono, a bambini e giovani, la possibilità di fare movimento in modo divertente, superando alcuni degli ostacoli comuni alla pratica dell'attività fisica. L'importante è incoraggiarne l'utilizzo in gruppo.	MAGIA. Movimento Alimentazione Gioco Iniziativa Amicizia ASL TO4	È stato progettato e sperimentato, con il coinvolgimento attivo degli insegnanti, un videogioco didattico-educativo per imparare a fare scelte salutari su alimentazione e attività fisica. Lo strumento interattivo è stato pensato per gli alunni delle scuole primarie e secondarie di primo grado ed è strutturato su 10 unità che si ispirano al decalogo della corretta alimentazione. Lo scopo del gioco è scegliere i giusti alimenti e fare in modo che, con le varie attività selezionate, l'energia introdotta sia più o meno equivalente a quella consumata. Si parte dal primo livello in cui si gioca a fare le stesse cose che si fanno abitualmente durante un giorno di scuola. Le scelte che si prenderanno faranno la differenza per scoprire i livelli successivi.	Per accedere al gioco: visitare il portale salutiamoci.it , selezionare la sezione "Kidz", poi cliccare su "Luna Park" e azionare la leva fino a far comparire "Magia".
Educazione alla Sicurezza Stradale e alla Mobilità Sostenibile		Ti M.U.O.V.I.? Mobilità Urbana autOnoma per gioVani e bambIni CRESS	Avviare azioni e strategie comuni per stimolare, programmare e realizzare attività ed iniziative sui temi dell'educazione alla sicurezza stradale nelle scuole di ogni ordine e grado del Piemonte, per incentivare le scelte di mobilità più sicure, sostenibili e compatibili con una serena convivenza civile, definendo forme di collaborazione e sinergie tra i soggetti firmatari	http://web20.managed196.servclienti.com/node/12 Materiali didattici: Muoversi in bicicletta - sotto progetto "Pedalare è meglio che guidare" http://www.scuolainmovimento.piemonte.it/taxonomy/term/115/all Materiali prodotti dalle scuole: La strada e le sue regole http://www.scuolainmovimento.piemonte.it/taxonomy/term/115/all

				o.piemonte.it/taxonomy/term/186%2C189/all Muoversi a piedi http://www.scuolainmoviment.o.piemonte.it/taxonomy/term/186%2C188/all Muoversi con la bicicletta http://www.scuolainmoviment.o.piemonte.it/taxonomy/term/186,187/all
Fumo, alcol, Dipendenze	Progetto selezionato per il Programma nazionale "Guadagnare salute in adolescenza"	Unplugged	Si tratta di un programma di prevenzione delle dipendenze e promozione della salute basato sul modello dell'influenza sociale, disegnato, a partire dalle migliori evidenze scientifiche, da un gruppo di ricercatori europei e valutato nell'ambito dello studio EU-Dap (European Drug addiction prevention trial). Allo studio EU-Dap, coordinato dall'OED, in collaborazione con l'Università degli Studi di Torino e con l'Università del Piemonte Orientale "A. Avogadro", hanno partecipato 9 paesi europei, 143 scuole e più di 7000 ragazzi di età compresa tra i 12 e i 14 anni	
Salute sessuale		Ho capito che... molto dipende da me ASL NO	Interventi di educazione alla sessualità per la Prevenzione delle MST e dell'infezione HIV, nonché delle gravidanze indesiderate	

Tab. 4 - Scuola Secondaria di secondo grado

Tematica prevalente	Azioni raccomandate dalla letteratura	Esempi di progetti già realizzati/in corso (titolo e autore)	Breve descrizione del progetto	Materiali disponibili
Salute sessuale		Peer Education: protagonismo dei ragazzi, partecipazione attiva, promozione della salute (Asl Cn2)	promuovere il protagonismo dei ragazzi per sviluppare la loro consapevolezza e competenza, per essere promotori del loro benessere all'interno della scuola e del territorio.	
	Programma nazionale "Guadagnare Salute". Progetto Interreg e collaborazione con progetto Alcotra	Peer education ASL VCO	<p>Il progetto nasce nel 1996 nel tentativo di trovare una modalità di prevenzione che superasse il modello verticale per promuovere la partecipazione degli adolescenti intorno alle tematiche relative alla salute e specificamente rispetto la prevenzione IST.</p> <p>Nel corso degli anni sono stati formati circa 1500 peer educator ed attraverso gli incontri nelle classi gestiti dai peer, incontrati quasi 20.000 studenti, il progetto prevede inoltre la formazione e l'intervento degli insegnanti.</p> <p>Nel corso del tempo il progetto si è sviluppato su diversi assi con una forte attenzione all'evoluzione della tematica giovanile per cui ora si sta sperimentando l'approccio attraverso il web (peer education 2.0), è stato inoltre realizzato un progetto Interreg e sviluppati materiali multimediali realizzati dai giovani partecipanti al progetto. Il video realizzato dagli studenti del Liceo Cavalieri di Verbania ha vinto il premio nazionale ANLAIDS.</p>	<p>Croce M, Gnemmi A., 2003, (a cura di) "Peer Education. Adolescenti protagonisti nella prevenzione", Franco Angeli, Milano.</p> <p>Croce M., Lavanco G., Vassura M, 2011. (a cura di) "Prevenzione tra pari. Modelli, pratiche e processi di valutazione "Franco Angeli, Milano,2011: 61-81.</p> <p>Dalle Carbonare E., Ghittoni E., Rosson S., 2004, (a cura di), Peer Educator: istruzioni per l'uso, Edizioni Franco Angeli, Milano.</p> <p>Ottolini G., 2011, a cura di, "Verso una peer education 2.0", Animazione Sociale/Supplementi, Torino</p> <p>Il materiale video è consultabile anche su "you tube"</p>

	Progetto selezionato per il Programma nazionale "Guadagnare salute in adolescenza"	Peer education e prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili ASL TO1, ASL BI, ASL TO 4	-favorire la partecipazione attiva dei giovani nelle azioni di prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili. - promuovere la partecipazione degli studenti nell'ambito scolastico. - favorire lo sviluppo delle abilità personali. - organizzare iniziative di promozione della salute tra pari. - promuovere la collaborazione tra adulti e giovani sui temi della promozione della salute tra varie istituzioni.	Sito: inadolescenza.it
Sicurezza stradale	Progetto selezionato per il Programma nazionale "Guadagnare salute in adolescenza"	Insieme per la sicurezza. Moltiplichiamo le azioni preventive. Asl TO 4, Asl TO 5	progettare e organizzare interventi di prevenzione degli incidenti stradali in contesti aggregativi (luoghi del divertimento) ed educativi/formativi individuando i "moltiplicatori dell'azione preventiva" che operano nei contesti educativi/formativi (insegnanti di autoscuola, Forze dell'Ordine, insegnanti patentino, peer educator, etc).	Sito: inadolescenza.it
Salute mentale/benessere	Progetto selezionato per il Programma nazionale "Guadagnare salute in adolescenza"	Peer to peer ASLCN 2, ASL VC	promozione del benessere sociale ed emotivo e sviluppo dell'empowerment in adolescenza attraverso un intervento di educazione tra pari per: -promuovere il protagonismo degli adolescenti nella costruzione e realizzazione di un percorso nel gruppo dei pari all'interno del contesto scolastico attraverso la metodologia della educazione tra pari, promuovendo lo sviluppo delle competenze psicosociali (Life Skills) e migliorando il benessere relazionale degli adolescenti; - favorire un'interazione e una ricerca di integrazione tra le competenze e le conoscenze del mondo adulto e le esperienze comunicative ed emotive degli adolescenti.	Sito: inadolescenza.it

			- aumentare nei ragazzi il livello di consapevolezza sulle strategie relative alla propria salute.	
Alimentazione/Attività fisica	Progetto selezionato per il Programma nazionale "Guadagnare salute in adolescenza"	Progetto di promozione dell'attività fisica e dell'alimentazione sana ASL TO1, ASL TO2, ASL TO 4	-informare e sensibilizzare gli adolescenti sull'attività fisica e l'alimentazione sana -sensibilizzare insegnanti e genitori sull'attività fisica e l'alimentazione sana -creare occasioni di promozione dell'attività fisica e dell'alimentazione sana in adolescenza dentro e fuori il contesto scolastico - creare una rete locale di promozione dell'attività fisica e dell'alimentazione sana	Sito: inadolescenza.it

Kit didattici tematici

Si segnala inoltre che all'interno del Piano Regionale della Prevenzione (Linea progettuale 2.9.8 promozione attività motoria setting scuola) il gruppo di lavoro formato dalla Rete Regionale per la Promozione dell'Attività Fisica e da DORS sta predisponendo un manuale pratico/operativo che sistematizza e presenta in maniera organica i possibili interventi e gli strumenti per promuovere e incentivare la pratica dell'attività fisica nella scuola. Il manuale terrà conto dei progetti realizzati dalle ASL (alcuni già segnalati nelle tabelle sopra descritte) e delle esperienze regionali, nazionali e/o internazionali più significative e note,

La realizzazione pratica del manuale prende la forma di kit didattici suddivisi per ordine/grado di scuola (primaria, secondaria di primo grado,...), ambito (in classe, in palestra,...) e tipo di attività (educazione fisica, gioco attivo,...) e sarà disponibile e fruibile a partire dall'autunno 2012. Il suddetto format potrebbe essere utilizzabile anche per eventuali altri argomenti.

FONTI UTILIZZATE

¹Quaderno buone pratiche

http://www.dors.it/alleg/newcms/231111/best_practice_webversion_def.pdf

²Azioni promuovere l'attività fisica per una vita in salute

<http://www.ccm-network.it/azioni/ Regione Emilia-Romagna>

³MIUR

<http://www.usrpiemonte.it/salute/Documenti condivisi/SCUOLA E CIBO/Scuola e Cibo MIUR programma 2010.pdf>

⁴Provincia di torino e CRESS

http://www.provincia.torino.gov.it/ambiente/file-storage/download/agenda21/pdf/mobilita_scuola/09Feb10_pres_dispenza.pdf

⁵Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

<http://www.fruttanellescuole.gov.it/>

⁶EU-DAP

http://www.eudap.net/Unplugged_HomePage.aspx

⁷Ministero dell'Istruzione e l'Ufficio Scolastico Regionale del Piemonte

<http://www.salute.gov.it/dettaglio/dettaglioNews.jsp?id=1375&tipo=new>

<http://www.scuolaesalute.it/giornale/primapagina.asp>

⁸sito DORS

<http://www.dors.it/pag.php?idcm=4289>

Centro di documentazione audiovisiva Steadycam

Il **Centro di documentazione audiovisiva Steadycam** è un Servizio dell'ASL CN2 - Dipartimento Patologia delle Dipendenze che monitora, archivia e produce riflessione sulla messa in onda e on line di materiali audiovisivi (dal talk show al videoclip, dal film allo spot pubblicitario, dal telegiornale alla fiction) attinenti alle tematiche delle dipendenze e del mondo adolescenziale e giovanile. Nel corso della più che decennale storia si è sviluppato ampliando in maniera significativa i propri ambiti di interesse e la varietà dei propri interventi. Da una focalizzazione quasi esclusiva al settore delle tossicodipendenze si è approdati ad una visione più ampia centrata sul **benessere** della persona e la **promozione della salute**. Inoltre, da un'attività quasi esclusivamente di tipo documentale, si è arrivati all'elaborazione di una vera e propria **metodologia di lavoro** applicata in molteplici contesti, sia sottoforma di consulenza/formazione verso terzi, sia come interventi diretti da parte dello staff del Centro.

Grazie ad un'apposita convenzione stipulata tra ASL CN2 e la Regione Piemonte, Assessorato all'Istruzione Sport e Turismo, il Centro si pone negli anni 2012-2013 come strumento di supporto, consulenza e formazione per le istituzioni scolastiche piemontesi che intendano sperimentarsi sui temi della Media Education e Promozione della Salute.

Principali ambiti di attività:

1. Banca dati

Un archivio tematico aggiornato quotidianamente su ciò che i palinsesti televisivi nazionali propongono a livello di "immagine giovanile" e offrono ai giovani stessi, composto da oltre 30.000 schede riferite ad altrettanti programmi televisivi (servizi da telegiornali, programmi di attualità, spot pubblicitari, videoclip) e film. Il materiale archiviato è consultabile, in parte on line sul sito web (www.progettosteadycam.it), in parte presso il Centro di documentazione viene archiviato con un sistema di parole chiave, utili anche e soprattutto per le successive ricerche tematiche (es. parole chiave: Adolescenza, Scuola, Droghe, Tossicodipendenze, Gambling, Alcool, Comportamento a rischio, Informazione, Prevenzione, Sessualità, Musica, Disturbi alimentari, ecc...).

2. Formazione e consulenze

Il Centro Steadycam fornisce un servizio di consulenza sull'utilizzo dei materiali audiovisivi in ambito scolastico ed educativo con finalità **preventive**, di **sensibilizzazione**, **informative**. L'obiettivo principale è quello di stimolare una riflessione sui modelli di consumo, salute e media.

Dal punto di vista della formazione, due sono le direttrici principali: **l'intervento diretto** degli operatori Steadycam in attività formative rivolte a adolescenti e giovani e la **gestione di corsi di formazione** per chi poi andrà a gestire direttamente le attività (operatori, insegnanti, genitori, ecc.).

3. Sperimentazione e ricerca

Le **piattaforme web**, i **social network**, **cellulari** e **videogiochi**, in generale tutto ciò che in gergo viene definito “nuove tecnologie” è oggetto di studio e sperimentazione da parte dello staff del Centro. In questo caso i **new media** sono utilizzati come “facilitatori” comunicativi e/o come ambienti utili per la ricerca ed il confronto di informazioni. Gli stessi strumenti sono poi frutto di analisi in quanto, al pari di quelli tradizionali, contribuiscono alla costruzione degli immaginari sociali e all’orientamento di stili di vita e di consumo.

Fulcro centrale delle attività del Centro è l’**immagine audiovisiva**. Consapevoli del ruolo chiave che i media e le immagini hanno assunto, sia in riferimento alla loro diffusione nella cultura contemporanea e sia per la loro capacità di condensare i saperi, le percezioni e l’immaginario di una cultura e di una società, ci si è focalizzati fin da subito nel trasformare queste peculiarità in risorse/strumenti dell’agire educativo.

In particolare, il contesto teorico di riferimento è divenuto quello della “**media education**”, disciplina che il prof. Pier Cesare Rivoltella definisce come “quel particolare ambito delle scienze dell’educazione e del lavoro educativo che consiste nel produrre riflessione e strategie operative in ordine ai media intesi come risorsa integrale per l’intervento formativo” (Rivoltella, 2001, p. 37). L’uso dei media come “risorsa integrale” significa intrecciare costantemente tre pratiche educative, così sintetizzabili: *l’educazione ai media*, stimolando l’analisi dei linguaggi e il senso critico verso i contenuti veicolati; *l’educazione con i media*, utilizzando gli audiovisivi e Internet come strumenti da integrare nel bagaglio formativo tradizionale; *l’educazione per i media*, realizzando prodotti nell’ottica dell’imparare a leggere i media “scrivendo” con essi (*learning by doing*).

L’intreccio di questi presupposti con le pratiche della **peer education** e delle **life skills**, ha permesso di elaborare una metodologia d’intervento che ha, tra gli altri, i seguenti obiettivi:

- far emergere, sia a livello individuale che di gruppo, i paradigmi interpretativi, gli stereotipi e le rappresentazioni personali e sociali in merito a tematiche quali gli stili di vita, gli stili di consumo, i concetti di rischio e piacere, ecc.;
- favorire l’emersione di atteggiamenti maggiormente critici e consapevoli rispetto ai **modelli di consumo e ai comportamenti potenzialmente rischiosi**, in un’ottica **preventiva** e di **promozione della salute**;
- innescare processi d’**interazione “orizzontale”**, che permettano, soprattutto ai più giovani, di vivere situazioni di **protagonismo positivo** in cui siano loro stessi ad organizzare momenti di confronto/scambio con i coetanei sulle tematiche accennate in precedenza.

Emerge il bisogno di affrontare i temi dell’informazione e della promozione della salute con modalità diverse dalle tradizionali lezioni frontali, che non suscitano interesse e reale approfondimento da parte dei ragazzi. In un contesto in cui il 44% degli adolescenti si informa sul web per quanto riguarda la salute, ci sembra di poter affermare che, sia l’educazione al benessere che la didattica *tout court*, non possano più prescindere dalla conoscenza e dall’utilizzo critico dei media.

E’ a partire da questi presupposti, ma anche per rispondere a precisi input istituzionali (rif. progetto nazionale “**Scuola e salute**” promosso dal Ministero della Salute e dal Ministero dell’Istruzione) è nata la citata collaborazione tra il **ASL CN2 - Centro Steadycam** e l’**Assessorato all’Istruzione, Sport e Turismo della Regione Piemonte**.

La prima azione significativa a tal riguardo sarà la realizzazione di un **Progetto Formativo** rivolto ai docenti delle scuole piemontesi. Il percorso vuole offrire strumenti per approfondire il ruolo svolto dai media e dai new media nella produzione non solo di immagini, ma anche di un

immaginario collettivo e di rappresentazioni simboliche, sociali e culturali che possono avere una notevole influenza nei processi di apprendimento e di crescita dei bambini contemporanei. In particolare:

- rendere consapevoli rispetto alla centralità delle immagini audiovisive e dei new media nel contesto contemporaneo, con particolare attenzione all'impatto di questi linguaggi/strumenti sui bambini;
- fornire le competenze di base per gestire nelle classi attività complementari e di approfondimento sulle pertinenze tematiche, narrative e comunicative dei formati audiovisivi e dei new media, stimolando percorsi didattici con l'uso delle immagini;
- fornire le competenze per stimolare successivamente nelle classi percorsi con l'uso delle immagini, per trasformare la passività delle visioni in attività educativa e ludica;
- promuovere l'acquisizione di un bagaglio esperienziale per costruire con gli allievi riflessioni critiche che vadano a implementare la consapevolezza sul loro rapporto con le immagini e con un uso più "ragionato" di telefoni cellulari e videogiochi.

Per ulteriori dettagli si rimanda al documento “**Formazione insegnanti 2012-2013**”
(**Allegato 3 A**)

Il percorso prevede inoltre la possibilità di sperimentare anche tecniche di formazione e/o consulenza a distanza e la co-gestione di **piattaforme web** (blog, database on line) in cui confrontarsi e visualizzare parte del materiale audiovisivo utilizzato nelle varie fasi del progetto.

All'interno della formazione sarà anche possibile sperimentare concretamente percorsi didattici già realizzati in passato dal Centro e rivolti ad insegnanti, operatori socio sanitari e adulti con responsabilità di tipo educativo (Kit Steadycam). Al termine del percorso gli insegnanti avranno infine la possibilità di utilizzare appieno le risorse della banca dati del Centro di documentazione per progettazioni future in autonomia.

Documentazione audiovisiva, formazione, consulenza

Formazione Insegnanti 2012-2013

(a cura del Centro di Documentazione e Ricerca audiovisiva –STEADYCAM - ASL Cn 2)

Premessa

Il progetto che segue è stato elaborato ai sensi della Convenzione tra l'ASL CN2 e la Regione Piemonte, Direzione Istruzione, Formazione Professionale e Lavoro (D.D. n. 716 del 28/11/2011), con riferimento al protocollo d'Intesa tra Regione Piemonte e Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte, relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole (DGR n. 6-2497 del 3-08-2011).

Le proposte formative sui temi della promozione della salute in ambito scolastico sono generalmente programmate per gli ambiti della scuola secondaria di primo e secondo grado. Preadolescenza ed adolescenza sono, infatti, ritenute la soglia critica per l'assunzione di comportamenti "a rischio".

Occorre, pertanto, in sede di progettazione dell'intervento formativo che impegnerà Steadycam nel biennio 2012/2013, interrogarsi su alcuni elementi di fondo che possono condizionarne l'attuazione.

- I docenti, e di conseguenza gli studenti, hanno già a disposizione un numero considerevole di proposte formative, a livello locale e regionale: offrirne un'altra, al di là della sua validità, rischia di appesantire un'area già molto affollata.
- L'esperienza ci dice che, soprattutto gli insegnanti della scuola media di secondo grado faticano a conciliare attività elettive con i percorsi curricolari previsti.
- Numerose evidenze scientifiche hanno segnalato, ormai da tempo, la congruenza di interventi effettuati precocemente, ossia nell'età cui si possono creare i presupposti per comportamenti "a rischio".
- Come si avrà modo di dettagliare in seguito, le tematiche attorno alle quali ruoterà la formazione prevista, avranno la Media Education come nucleo teorico/pratico di riferimento. Questo per due motivi: da un lato le peculiarità espressive di "vecchi" e "nuovi" media (tv, videogiochi, cellulari, internet) e la loro efficacia nel supporto alle abilità di vita (life skills), dall'altra la loro centralità nel quotidiano dei cosiddetti "nativi digitali", cioè le fasce più giovani della popolazione.

Le riflessioni che abbiamo cercato fin qui di sintetizzare, ci spingono a **proporre come target dell'intervento l'ultimo biennio (quarta e quinta) delle scuole primarie di secondo grado (elementari)**. Età, questa, già sensibile ai temi che andremo a dettagliare e che saranno alla base degli interventi proposti.

Target finale

L'ipotesi di percorso formativo rivolto agli insegnanti delle scuole elementari si situa tra la media education e la promozione alla salute e si definisce attraverso alcune caratteristiche dei destinatari ultimi, i ragazzi stessi, in particolare rispetto all'uso delle nuove tecnologie.

Quali sono le particolarità di questo soggetto in relazione ai nuovi media?

È innanzi tutto perfettamente integrato in e con essi come ben precisano alcuni elementi di tendenza qui sotto riportati.

- **E' nativo**, cioè è nato immerso nel mondo delle immagini sonore in movimento (della tv, delle videocassette, del potere immediato del telecomando) e anche se nativo non fosse, è stato fortemente sollecitato ad aprire le porte della mente alla migrazione dei media.
- **E' esperto** in nuove tecnologie. Ha acquisito l'esperienza nell'utilizzo non dai manuali, ma dalla pratica quotidiana.
- **E' sempre in contatto**, di giorno e spesso anche di notte con cellulare e pc perennemente accesi, grazie anche ai media che sono diventati portabili.
- **Vive un tempo policronico**, cioè riesce a compiere più attività contemporaneamente. Estremizzando, può ascoltare la lezione, sentire musica e contemporaneamente inviare sms.
- **Fa fatica a distinguere tra tempo e spazio pubblico e privato**. "Posta con la testa" è il messaggio lanciato da uno spot sociale che mette in guardia dai pericoli derivanti dalla pubblicazione sul web di aspetti del proprio Sé privato.
- **Fa fatica a gestire il "tempo vuoto"**, il tempo in cui non si fa nulla, magari si fantastica soltanto: deve avere sempre qualcosa da fare...
- **A volte è "autore"**. Oggi l'offerta di tecnologia è dirompente e a basso costo; inoltre le interfacce dei software hanno facilitato operazioni complesse che in passato richiedevano esperti e professionisti del settore. Assistiamo pertanto, anche senza l'enfasi talora manifestata in alcuni settori, all'estensione della cosiddetta "autorialità" a vaste porzioni di soggetti, soprattutto giovani ed adolescenti.

A fronte di queste sollecitazioni, pena la perdita di incisività: "Può oggi l'educazione non essere media?". NO, non si può più prescindere da un approfondimento sull'utilizzo critico delle nuove tecnologie e dei nuovi media da parte delle ultime generazioni.

Occorre che il corpo docente rifletta su ciò, non tanto per trasformarsi in "insegnante 2.0", ma per poter attivare canali di comunicazione, informazione, relazione e contrattazione attraverso le nuove tecnologie e a partire dai "nuovi linguaggi". In altre parole costruire "ponti", spazi di dialogo e di contrattazione tra adulti e ragazzi.

Aree Tematiche

Il percorso formativo avrà come oggetto centrale di lavoro la MEDIA EDUCATION (ME) secondo due orientamenti.

1. La ME come strumento facilitante nella **costruzione del sé**. Tale approccio prevede l'utilizzo di formati audiovisivi anche differenti tra loro (spot commerciali, sequenze di film e/o film d'animazione) come reagenti e catalizzatori per far emergere rappresentazioni personali e di gruppo (aderenza tra i modelli proposti e la realtà, focalizzazione di vissuti e stili di vita, le narrazioni e il protagonismo proiettivo, ecc.). Inoltre rappresenta anche un'opportunità educativa che, attraverso la **costruzione di percorsi pedagogici**, favorisce un corretto utilizzo di alcuni strumenti ludici e di comunicazione (ad es. sfruttando le potenzialità espressive di telefoni cellulari e videogiochi, molto spesso visti solo come oggetti di mero consumo e/o di status).
2. La ME come strumento di **analisi critica** sia rispetto alla fruizione di immagini e rappresentazioni audiovisive e sia in merito ad un **corretto utilizzo** dei *new media* in un'ottica di promozione alla salute. Attraverso la visione e l'analisi di formati audiovisivi differenti, ad esempio, si lavora per implementare il **pensiero critico** in modo da aumentare la capacità di riconoscere i fattori che influenzano i comportamenti (i valori e i modelli proposti dai media, la pressione del gruppo dei pari, ecc.) rendendoli spesso "schiacciati" su luoghi comuni e stereotipie (il consumo di beni e di relazioni elevato a valore, l'utilizzo della tecnologia come unica forma di svago, ecc.).

Destinatari diretti

Insegnanti degli ultimi due anni della scuola Primaria di secondo grado.

Obiettivi

Il percorso vuole offrire strumenti per approfondire il ruolo svolto dai media e dai new media nella produzione non solo di immagini, ma anche di un immaginario collettivo e di rappresentazioni simboliche, sociali e culturali che possono avere una notevole influenza nei processi di apprendimento e di crescita dei bambini contemporanei.

In particolare:

- rendere consapevoli rispetto alla centralità delle immagini audiovisive e dei new media nel contesto contemporaneo, con particolare attenzione all'impatto di questi linguaggi/strumenti sui bambini;
- fornire le competenze di base per gestire nelle classi attività complementari e di approfondimento sulle pertinenze tematiche, narrative e comunicative dei formati audiovisivi e dei new media, stimolando percorsi didattici con l'uso delle immagini;
- fornire le competenze per stimolare successivamente nelle classi percorsi con l'uso delle immagini, per trasformare la passività delle visioni in attività educativa e ludica;
- promuovere l'acquisizione di un bagaglio esperienziale per costruire con gli allievi riflessioni critiche che vadano a implementare la consapevolezza sul loro rapporto con le immagini e con un uso più "ragionato" di telefoni cellulari e videogiochi.

Aspetti organizzativi

L'ipotesi formativa prevede un corso strutturato che verrà condotto su 5 aree territoriali della Regione Piemonte:

- 1 Asti
- 2 Alessandria
- 3 Cuneo
- 4 Torino
- 5 Vercelli
- 6 Biella
- 7 Novara
- 8 Verbania

I locali per lo svolgimento delle attività saranno concordati con gli U.S.P. di riferimento. Per la frequenza alle attività gli insegnanti afferenti agli 8 Poli e relativi Uffici Scolastici Provinciali sceglieranno l'area a loro più vicina.

Il corso sarà anticipato da un incontro di presentazione aperto a tutti e previsto in ogni sede di U.S.P.

Il lancio della formazione avverrà a Torino entro il mese di maggio 2012 alla presenza della stampa, degli esperti del settore e del personale dirigente e docente interessato. In quella sede sarà già possibile iscriversi.

Le iscrizioni si protrarranno sino al mese di settembre. Le attività formative si avvieranno nell'autunno 2012.

Ogni percorso, aperto a 20 iscritti, avrà una durata complessiva di 28 ore: 19 si svolgeranno in presenza (2 giornate intere a cadenza ravvicinata e una mezza giornata, prevista dopo alcuni mesi, per la supervisione e il monitoraggio sulle attività previste dagli insegnanti nelle classi), 9 ore a distanza attraverso piattaforma web. La scansione sarà la seguente:

	1° incontro	2° incontro	Attività a distanza	3° incontro
9:30-13:30	Mattina	Mattina	F.A.D. in orario da concordarsi (tot. 9h)	Mattina
14:00-17:30	Pomeriggio	Pomeriggio		

Gli incontri in presenza saranno gestiti da 3 formatori. Per le attività on line saranno previsti più tutor.

Se interessato, l'U.S.R. potrà attivare le pratiche per farlo riconoscere ai fini dei crediti formativi.

Al termine del percorso e della realizzazione delle attività degli insegnanti nelle classi sarà prevista una mattinata di socializzazione delle iniziative e di sintesi rispetto all'intero percorso.

La sede sarà presumibilmente a Torino; in questa occasione si espliciteranno le ulteriori esigenze formative emerse dagli insegnanti, in previsione di una prosecuzione delle attività.

Metodologia

Il corso avrà una metodologia attiva con l'utilizzo di tecniche quali il brainstorming, la scelta individuale di immagini fisse, la risposta individuale a brevi quesiti, la costruzione di brevi storie per immagini, l'analisi di frammenti audiovisivi, soprattutto in piccolo gruppo.

Le attività pratiche saranno seguite da confronti assembleari con rimandi dei formatori che si muovono su una traccia di intervento "elastica", che privilegia i contributi portati dai partecipanti, nell'ottica di costruzione di significati comuni e condivisi.

All'interno della formazione sarà anche possibile sperimentare percorsi già realizzati in passato dal Centro nei gruppi classe sui temi della promozione della salute. Gli insegnanti avranno successivamente la possibilità di riproporli nelle proprie classi con la supervisione dei formatori.

Lo staff si riserva di elaborare l'impianto di verifica e valutazione dei risultati in seguito all'approvazione del progetto formativo.

Contenuti affrontati

Ogni corso sarà suddiviso in tre moduli

Modulo 1: Parte teorica

- Media Education e Promozione della salute: definizioni, punti di contatto, obiettivi condivisi, i new media come risorsa integrale per la formazione.
- Analisi e conoscenza delle modalità comunicative dei prodotti audiovisivi destinati ai ragazzi o da essi fruiti: cartoni animati, film, spot, videoclip, ...
- Esplorazione delle nuove modalità comunicative promosse ed utilizzate dai new media quali videogiochi, cellulari, internet ... Potenzialità e rischi.
- Come utilizzare i new media a scuola: possibili "oggetti di lavoro", obiettivi maggiormente funzionali, competenze da sviluppare.
- Come stimolare il senso critico e la consapevolezza nell'utilizzo dei media.

Modulo 2: Parte sperimentale

- Esercitazioni pratiche di conduzione di incontri secondo la metodologia attiva proposta nel modulo 1.
- Sperimentazione concreta di alcuni percorsi già realizzati con gli audiovisivi con bambini e ragazzi della scuola primaria di secondo grado.
- Presentazione del percorso da realizzare nelle classi.
- Simulazione di parti del percorso da realizzare nelle classi.

Modulo 3: Parte Realizzativa

- Programmazione della realizzazione degli interventi nelle classi: aspetti organizzativi, eventuali ulteriori sperimentazioni, ...

→ Presentazione degli strumenti di verifica del percorso nelle classi (osservazione, questionari, ...).

→ Valutazione del corso con raccolta di ulteriori esigenze formative e di approfondimento.

Il percorso sarà supportato on line da un Blog specifico o dalla stessa piattaforma FAD menzionata, per la messa a disposizione i materiali della formazione, ulteriori contributi di approfondimento. Come segnalato in precedenza ogni partecipante avrà la possibilità di fruire di un numero di ore di FAD da concordarsi con i formatori.

PROFILO di SALUTE della SCUOLA: un percorso comune di ricerca/azione

“Studio e salute vanno mano nella mano. La buona salute dei bambini e dei giovani è un prerequisito per il successo scolastico. La buona salute degli insegnanti è importante per lo sviluppo di una scuola efficace. Le scuole che promuovono la salute hanno lo scopo di fornire a studenti, genitori e staff, le competenze per metterli in grado di influenzare attivamente la propria vita e le condizioni di vita.” Education and Health in partnership. European Conference 2002.

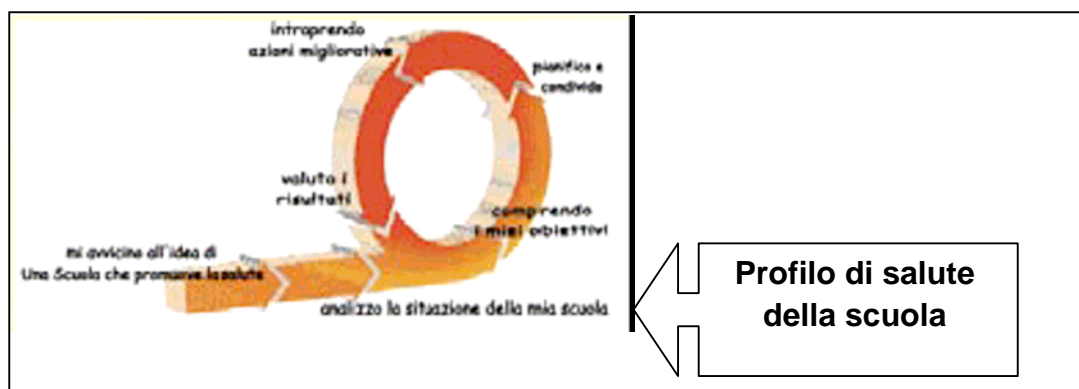
*“Una scuola che promuove la salute è una scuola dove tutti i membri della scuola lavorano insieme per fornire agli alunni delle esperienze positive e delle strutture che promuovono e proteggono la loro salute. A questo contribuiscono sia il curriculum educativo per la salute, che quello nascosto, sia la creazione di un ambiente scolastico sano e sicuro, che il coinvolgimento della famiglia e della comunità nello sforzo congiunto di promuovere la salute.”
Organizzazione Mondiale della Sanità 1995.*

PREMESSA

Il percorso di costruzione di una scuola che promuove salute può essere facilitato da una fase iniziale di analisi che prenda in esame in modo sinottico i diversi aspetti dell'ambiente-scuola (dal punto di vista fisico, sociale, relazionale, didattico, ecc.) rilevanti per la “salute” e che aiuti tutti gli attori ad acquisire uno “sguardo” condiviso sulle criticità e sulle eccellenze presenti, ed a individuare le aree suscettibili di miglioramento e le priorità di azione.

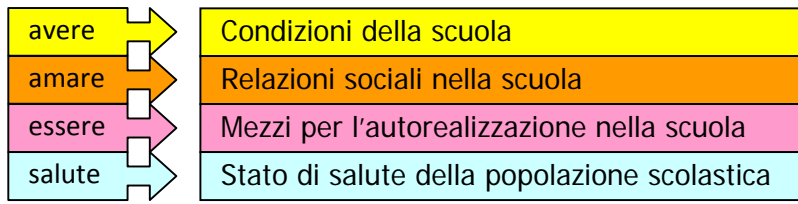
Questa fase di analisi della situazione può essere realizzata costruendo il PROFILO DI SALUTE della scuola.

Fig. 1 – modificata da Carissimo Pinocchio – Una scuola che promuove salute, ASL Milano 2



Il PROFILO di SALUTE della SCUOLA è uno strumento di analisi che utilizza un approccio interdisciplinare, sociale e sanitario, attraverso il quale è possibile giungere alla lettura della realtà della scuola da più punti di vista e con strumenti sia quantitativi che qualitativi che esplorino le 4 “categorie del benessere” (fig.2) e/o le 7 aree del “cerchio della salute” (fig.3).

Fig. 2 - Le 4 BEN-ESSERE finlandese)



categorie del (da modello

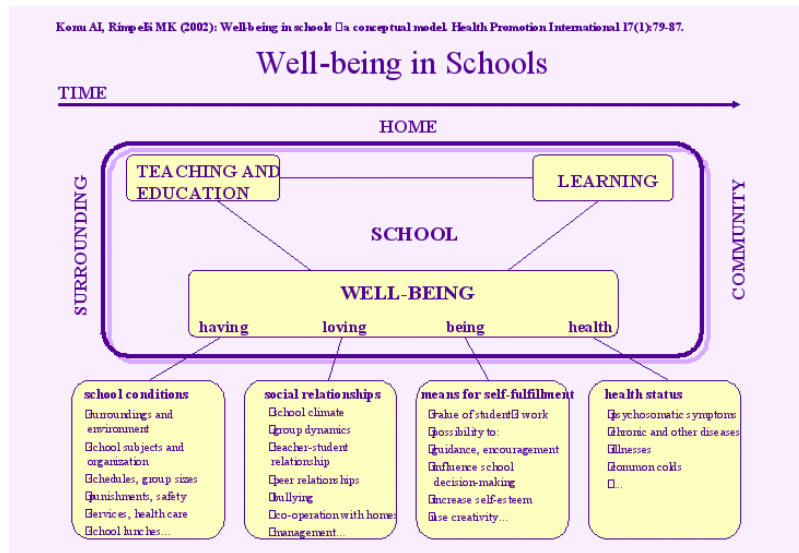
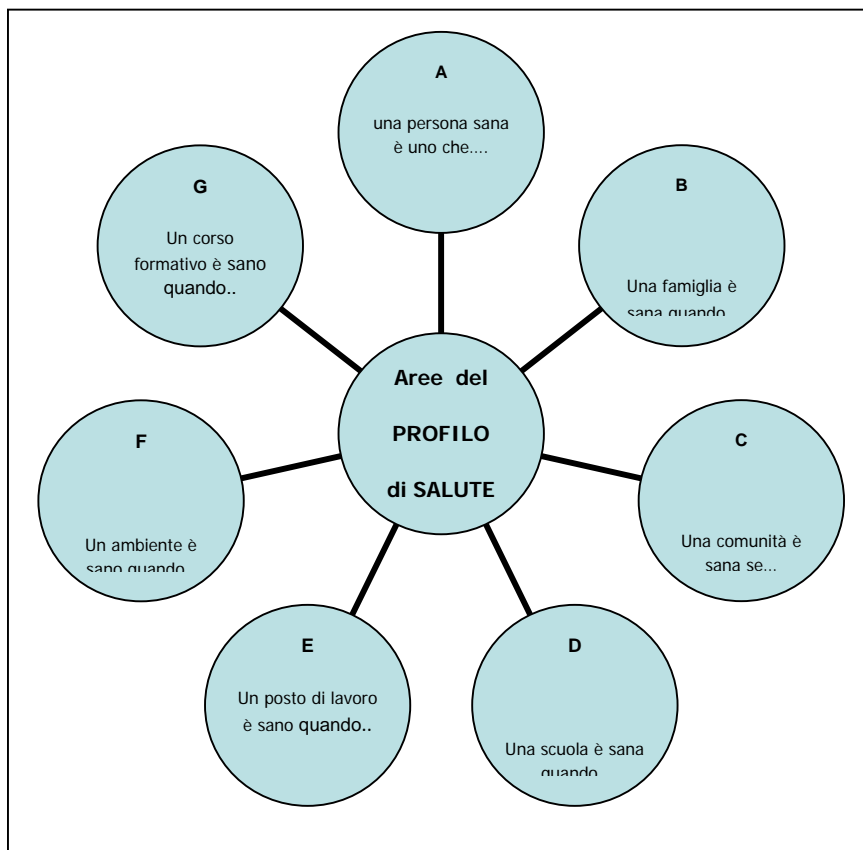


Fig. 3 - IL CERCHIO della SALUTE (da profilo Emilia Romagna)



Il PROFILO di SALUTE, così rappresentato, offre spunti per “osservare” (processo partecipativo di ricognizione delle informazioni) e “fotografare” (processo partecipativo di stesura del profilo) le diverse parti di cui si compone la “scuola promotrice di salute” delineando le criticità (processo di autovalutazione), le risorse di cui dispone (valorizzazione del patrimonio interno ed esterno) e le azioni prioritarie (processo di stesura del POF) da intraprendere in un’ottica di costruzione della salute (saluto genesi).

Il Profilo di salute infatti :

- a. utilizza diverse fonti di dati e tiene conto della presenza di disuguaglianze legate al livello socio-economico
- b. acquisisce informazioni quantitative e qualitative rispetto a:
 - contesto ambientale (informazioni su condizioni fisiche/strutturali, sicurezza,)
 - contesto fisico (condizioni di salute, ..)
 - contesto organizzativo (procedure, strumenti, servizi offerti, mensa,)
 - contesto relazionale (accoglienza, organi interni, rapporti con la famiglia ed il territorio, ..)
 - contesto socio-culturale (tipo di utenza, valori, ..)
 - contesto formativo (programmi, metodologie, progetti, sperimentazioni sul territorio, ..)
- d. raccoglie e tratta le informazioni tenendo conto del rapporto esistente tra problemi e determinanti
- e. consente di approntare una “fotografia” della scuola dal punto di vista della salute, utile per una sistematica autovalutazione funzionale alla successiva programmazione delle azioni priorità
- f. utilizza e alimenta il PROFILO DI SALUTE DI DISTRETTO elaborato nel processo di costruzione dei PePS.

Una possibile griglia di analisi è riportata nella fig. 4

Fig. 4 – Possibile griglia per il profilo di salute della scuola

PROBLEMI	DETERMINANTI positivi	DETERMINANTI negativi	IPOTESI migliorative	Note
ambientali				
condizioni di salute				
organizzazione				
relazioni				
cultura				

Obiettivi

- Sperimentare il percorso di costruzione del profilo di salute della scuola, coinvolgendo tutti gli attori
- Costruire e validare strumenti e metodologie
- Mettere a punto linee guida per l'estensione dello strumento a tutte le scuole della rete.

Possibili fasi

Settembre 2012	Individuazione delle scuole aderenti al progetto
	Definizione del gruppo di lavoro
Ottobre-novembre 2012	2 appuntamenti formativi - inquadramento metodologico - confronto con altre esperienze
Dicembre 2012	Definizione del programma di ricerca/azione
Gennaio-maggio 2013	Realizzazione del programma
Giugno 2013	Analisi dell'esperienza e redazione raccomandazioni