

Linee guida
relative alla programmazione degli interventi
previsti per l'anno scolastico 2013-14

INDICE

Premessa

“Organizzare la salute”: il modello piemontese

Linee di azione per l’as 2013-14

Allegato Buone pratiche

Allegato Steadycam

Allegato Profilo di salute della scuola

Allegato Alfabetizzazione motoria

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 delle due Amministrazioni , per la promozione della salute nella scuola piemontese¹

Da almeno un decennio infatti la rete Health Promoting School (HPS) dell'OMS è patrimonio di entrambe le culture istituzionali e professionali della nostra Regione, declinando nei rispettivi contesti gli "ingredienti" del nuovo paradigma della salute in ambito scolastico: centralità delle 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).

In quest'ottica "fare salute con la scuola" vuol 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

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.

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. cfr. <http://www.indire.it/cittadinanzaecostituzione/>

- 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 2012-2015, il Piano Regionale della prevenzione prorogato al 2013 e i suoi raccordi con le pianificazioni locali .

"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". 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 raccordo interistituzionale e di strumento tecnico-operativo e progettuale.

Il GTR assicura in particolare lo svolgimento concordato dei compiti definiti dal Protocollo di Intesa 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 SHE (*Health Promoting Schools*) ed al sostegno allo sviluppo di metodi e strumenti, in grado di promuovere l'accesso alle opportunità formative ed 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 disponibili.

Il GTR si avvale di strutture tecniche di formazione e assistenza alla progettazione 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 (www.dors.it) 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. (www.progettosteadycam.it) 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)

Sono 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.

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

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 .

Il Referente alla salute di un'Istituzione Scolastica svolge la funzione di favorire la cultura legata alla promozione della salute attraverso azioni tese ad informare, sensibilizzare e formare la comunità scolastica sui temi legati al ben-essere a scuola. A tal fine il Referente alla salute ha il diritto / dovere di aggiornare le proprie competenze in merito e svolge anche , in collaborazione con altri, una funzione di ideazione, progettazione, organizzazione, coordinamento e monitoraggio all'interno dell'Istituzione Scolastica in cui opera. Agisce altresì da fulcro tra l'interno e l'esterno della scuola: si mantiene informato sulle principali iniziative di promozione alla salute dalle relative Amministrazioni (Ministero Istruzione e Ministero Salute) sulle attività a livello regionale e territoriale, tiene i contatti con i Gruppi Tecnici Provinciali e le iniziative sulla salute dell'UST e/o dell'USR, con le ASL, gli Enti locali, gli Istituti di ricerca e le Associazioni in tema di educazione 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 il 2013 anche in base alla rilevazione delle esigenze delle scuole, elaborerà una proposta in grado di garantire il miglior utilizzo dei sistemi informativi esistenti, e la definizione di un sito dedicato

LINEE D'AZIONE PER L'ANNO SCOLASTICO 2013-14

Il Gruppo Tecnico Regionale (GTR) ritiene di concentrare per l'anno scolastico **2013-14** 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 2013-2014, 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 1. 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.
2. **l'offerta di iniziative di informazione, aggiornamento e ricerca/azione**, finalizzate:
 - i. al raggiungimento effettivo e documentato dei "livelli minimi" di cui al precedente paragrafo, prevalentemente attraverso iniziative locali;
 - ii. all'elaborazione condivisa di percorsi educativi a valenza regionale ad esempio:
 - interventi di sensibilizzazione sul gioco d'azzardo;
 - potenziamento dei progetti sulla cultura della donazione;
 - cultura di una sana alimentazione e della promozione dell'attività fisica, anche in vista di Expo 2015,
 - implementazione e valutazione del progetto CCM 2011 "Diario della salute. Percorsi di promozione del benessere tra i pre adolescenti"
 - elaborazione di strategie per il supporto all'applicazione della normativa sulle "Scuole libere dal fumo"
 - iii. all'approfondimento dell'utilizzo di strumenti innovativi, quali i linguaggi audiovisivi, per la promozione di stili di vita sani, in collaborazione con il Centro di Documentazione Steadycam, attraverso l'attivazione di percorsi formativi rivolti ai docenti delle scuole primarie e secondarie di primo grado nonché agli operatori ASL, in particolare ai Referenti per la promozione della salute (REPES) nell'ambito della media education. (Allegato 2)
3. **l'adesione al Network Europeo delle "Scuole che promuovono salute"** (<http://www.schoolsforhealth.eu/>) attraverso la prosecuzione, nel secondo anno, del percorso sperimentale di ricerca azione sulla costruzione de : **Il Profilo di Salute della Scuola.** (Allegato 3)

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.

4. Nell'ambito della valorizzazione e del potenziamento dell'Educazione Fisica nella scuola primaria piemontese, per l'anno scolastico 2013/2014, la Regione Piemonte affiancherà l'Ufficio Scolastico Regionale e il Coni Piemonte nel modello operativo che sarà reso noto dai rispettivi vertici nazionali " (Allegato 4)", con l'intento di garantire entro l'anno scolastico 2014/2015 a tutte le scuole primarie piemontesi, la possibilità di disporre di un laureato in Scienze Motorie a supporto delle attività motorie curricolari.

BUONE PRATICHE

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 dati² laddove possibile sotto forma di kit didattici; vengono inoltre segnalati progetti “promettenti” perché con buone basi metodologiche e sufficiente documentazione, ma non ancora compiutamente validati.

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*”³.

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.

² 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>

• ³ 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)

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

Viene di seguito fornita una tabella sinottica delle buone pratiche (contrassegnate da un asterisco), e dei progetti promettenti realizzati in Piemonte, ordinati per ambito tematico, ovvero dei kit didattici già disponibili per quell'ambito tematico. Per ogni segnalazione è indicato il titolo, il collegamento web per lo scarico dei materiali e gli ordini di scuola per i quali è stato disegnato e sperimentato.

TEMATICA	TITOLO	LINK	ORDINE DI SCUOLA			
			infanzia	primaria	Secondaria di primo grado	Secondaria di secondo grado
Igiene orale	IdentiKit	www.scuolaesalute.it	X	X	X	
Alimentazione ristorazione scolastica	– Obiettivo Spuntino, un progetto per promuovere scelte salutari nella Scuola Primaria	http://www.dors.it/el_focus_i.php?focus=B&codf=0402	X	X		
	*A scuola con gusto ASL AL	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=189	X	X		
	4 salti nell'orto Asl At	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=76		X	X	
Alimentazione modifiche dell'ambiente scolastico	– *Alimentazione ed attività fisica nella scuola ASL CN1	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=175		X		
	*Fruttattiviamoci Due ASL NO	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=318		X		

Alimentazione – formazione degli insegnanti	Insieme per la salute. Laboratorio di progettazione Asl to4	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=295		X	X	
	Mens sana in corpore sano ASL TO4	http://www.dors.it/el_focus_i.php?focus=B&codf=010302&annoins=&page=2		X		
Alimentazione – educazione alimentare	Scuola e cibo Ministero dell'Istruzione	http://www.toscana.istruzione.it/allegati/2010/novembre/NAVARRO_2010.pdf		X		
	Frutta nelle scuole	http://www.fruttanellescuole.gov.it/		X		
Attività fisica	*Promozione dell'attività fisica nella Scuola Elementare ASL TO1	http://www.dors.it/alleg/newfocus/201112/attivita_fisica_scuola_elementare_BP.pdf		X		
	"InCANminiamoci" ASL CN1	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=2554		X		
	<u>MAGIA.</u> <u>Movimento</u> <u>Alimentazione</u> <u>Gioco Iniziativa</u> <u>Amicizia</u> ASL TO4	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=185		X	X	
	Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola	http://www.dors.it/alleg/newcms/201211/Manuale_scuola_att_fisica.pdf		X	X	X
Alimentazione/Attività fisica	Progetto di promozione dell'attività fisica e dell'alimentazione sana ASL TO1, ASL TO2, ASL	http://www.inadolescenza.it/				X

	TO 4					
Sicurezza domestica	Affy fiutapericolo ASL TO 1, ASL AL, ASL VC ASL BI	http://affyfiutapericolo.electica.it	X			
Educazione alla Sicurezza Stradale e alla Mobilità Sostenibile	Ti M.U.O.V.I.?	http://web20.managed196.serverclienti.com/node/12 http://www.scuolainmovimento.piemonte.it/		X	X	
	Insieme per la sicurezza. Moltiplichiamo le azioni preventive. Asl TO 4, Asl TO 5	http://www.inadolescenza.it/				X
Fumo, alcol, Dipendenze	*Unplugged	http://www.inadolescenza.it/			X	
Salute sessuale	*Ho capito che... molto dipende da me ASL NO	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=210			X	
	*Peer Education: protagonismo dei ragazzi, partecipazione attiva, promozione della salute (Asl Cn2)	http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=140				X
	Peer education ASL VCO	Croce M, Gnemmi A., 2003, (a cura di) "Peer Education. Adolescenti protagonisti nella prevenzione", Franco Angeli, Milano. 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. Dalle Carbonare E., Ghittoni E., Rosson S., 2004, (a cura di), Peer Educator: istruzioni per l'uso, Edizioni Franco Angeli, Milano. Ottolini G., 2011, a cura di, "Verso una peer education 2.0", Animazione Sociale/Supplementi, Torino Il materiale video è consultabile anche su "you tube"				X

	Peer education e prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili ASL TO1, ASL BI, ASL TO 4	http://www.inadolescenza.it/				X
Salute mentale/benessere	Diario della salute.; percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti" ASL CN2, ASL TO1, ASL CN1, ASL AL	LMarinaro@aslcn2.it			X	
	Porgi una mano... qualcuno ha bisogno di te ASL AL, ASL AT, ASL BI, ASL CN1, ASL CN2, ASL NO, ASL TO4, ASL TO5, ASLVC, ASL VCO	direzioneintegrata.prevenzione@aslto4.piemonte.it				X
	Peer to peer ASLCN 2, ASL VC	http://www.inadolescenza.it/				X

FONTI UTILIZZATE

- **Quaderno buone pratiche**

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

- **Azioni promuovere l'attività fisica per una vita in salute**

[http://www.ccm-network.it/azioni/Regione Emilia-Romagna](http://www.ccm-network.it/azioni/RegioneEmiliaRomagna)

MIUR

[http://www.usrpiemonte.it/salute/Documenti condivisi/SCUOLA E CIBO/Scuola e Cibo MIUR programma 2010.pdf](http://www.usrpiemonte.it/salute/Documenti%20condivisi/SCUOLA%20E%20CIBO/Scuola%20e%20Cibo%20MIUR%20programma%202010.pdf)

- **Provincia di Torino e CRESS**

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

- **Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali**

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

- **EU-DAP**

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

- **Ministero 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>

- **sito DORS**

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

Documentazione audiovisiva, formazione, consulenza

Formazione Insegnanti 2013-2014

a cura del

Centro di Documentazione e Ricerca audiovisiva –STEADYCAM - ASL CN 2

Il **Centro di documentazione audiovisiva Steadycam** è un Servizio dell'ASL CN2 - Dipartimento Patologia delle Dipendenze che si occupa di Media Education e Promozione della Salute. Il Centro monitora e archivia materiali audiovisivi (dal talk show al videoclip, dal film allo spot pubblicitario, dal telegiornale alla fiction) da utilizzare in ambito formativo, educativo e didattico.

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.

In particolare, negli ultimi anni, si è sentita la necessità 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, che è nata la collaborazione tra il **ASL CN2 - Centro Steadycam** e l'**Assessorato all'Istruzione, Sport e Turismo della Regione Piemonte**, attraverso la sottoscrizione di un'apposita convenzione riferita agli anni 2012/2013, che ha permesso al Centro Steadycam di porsi per l'anno scolastico 2012-2013 come strumento di supporto, consulenza e formazione per le istituzioni scolastiche piemontesi che hanno voluto sperimentarsi sui temi della Media Education e Promozione della Salute. La convenzione è attualmente in fase di rinnovo.

Pertanto, a seguito dell'esperienza positiva dello scorso anno scolastico si ripropone un **Progetto Formativo** sulla stessa tematica, ma oltre a rivolgerlo ai docenti delle scuole piemontesi (ultimi due anni della scuola primaria e primo anno della secondaria di 1° grado), la partecipazione sarà anche aperta agli operatori delle ASL Piemontesi che realizzano progetti scolastici di Promozione della salute. 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.
- fornire le competenze di base sul funzionamento e l'utilizzo operativo dei media oggetto del corso, in particolar modo Internet e le piattaforme di comunicazione online (blog, social network, videoconferenza).

Il percorso prevede inoltre la possibilità di sperimentare anche tecniche di supporto e consulenza a distanza attraverso il **web** (skype, 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.

Per ulteriori dettagli si rimanda al documento **“Formazione insegnanti 2013-2014”** www.progettosteadycam.it.

Il “Profilo di salute della scuola - un percorso comune di ricerca-azione”

SECONDA ANNUALITA a.s. 2013-14

a cura del Gruppo di progetto

Facendo seguito alle priorità individuate per la promozione alla salute inserite nelle “Linee Guida 2012-13” (cfr. - all n. 4) si propone per l’anno scolastico 2013-14 la seconda fase del percorso sperimentale di ricerca-azione partecipata per diventare una **Health Promoting School (HPS)** cioè un scuola che promuove salute inserita nella rete europea **SHE**.

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, 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.

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).

Sintesi prima annualità

GRUPPO DI PROGETTO

Il gruppo di progetto è costituito da componenti del GTR (gruppo tecnico regionale del protocollo): 4 referenti alla salute dell’USR/UST e 3 dell’Assessorato alla salute/DORS della Regione Piemonte. Esso si è regolarmente incontrato sia nella fase iniziale dell’avvio del progetto; ha promosso la fase formativa (tre incontri e un seminario conclusivo); ha rielaborato i risultati dei singoli incontri formativi e “rilanciato” le proposte ai partecipanti secondo lo stile della ricerca partecipata; ha attivato una piattaforma *moodle* su cui sono stati inseriti, di volta in volta, i materiali prodotti e consegnati durante le formazione e per permettere un futuro scambio tra i corsisti (area forum).

SUPPORTO PROVINCIALE

Il supporto degli **UST** ha visto la presenza dei rispettivi **referenti alla salute** provinciali; la partecipazione delle **ASL** ha visto complessivamente la presenza di **18 operatori**, per la maggior parte REPES o comunque impegnati nella promozione della salute, tra cui due tirocinanti.

SCUOLE ADERENTI

La proposta di sperimentazione del progetto “**Profilo di salute della scuola**” ha visto l’adesione di **48 scuole** della regione, rappresentative delle province di Alessandria, Asti, Biella, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli di cui: **2 DD; 29 IC** (ordine di scuola privilegiato per la possibilità di percorso in continuità); **1** istituto Secondario di **Primo grado**; **16** istituti Secondari di **Secondo grado**.

La suddivisione delle scuole in 5 gruppi di lavoro ha cercato per quanto possibile di rispettare la loro collocazione territoriale in riferimento alle ASL di appartenenza :

- **Gruppo ASLAT –ASLAL (7 scuole)**
- **Gruppo ASLBI – ASLNO – ASLVC (11 scuole)**
- **Gruppo ASLCN1 – ASLCN2 (9 scuole)**
- **Gruppo ASLTO1 – ASLTO2 – città (9 scuole)**
- **Gruppo ASLTO3-ASLTO4-ASLTO5 -provincia Torino (12 scuole)**

PERCORSO 2012-13

La **fase iniziale di analisi** ha preso in esame i **diversi aspetti dell’ambiente-scuola**, considerati rilevanti per la “salute” (dal punto di vista fisico, sociale, relazionale, didattico, ecc...) creando uno **sguardo condiviso** sulle criticità e sulle **risorse** disponibili.

Il percorso ha sviluppato nel primo anno **3 incontri di formazione/ricerca azione in presenza** (uno al mese a Torino tra marzo e maggio 2013 – h.9.30/16.30).

I gruppi di lavoro congiunto tra dirigenti scolastici, referenti alla salute della scuola, referenti ASL erano finalizzati alla reciproca conoscenza, al confronto di esperienze, all’acquisizione delle necessarie competenze, alla messa a punto partecipata - entro fine maggio 2013 – di un minimo di elementi condivisi per avviare la sperimentazione del **Profilo di salute** nelle scuole coinvolte nell’anno scolastico successivo.

In particolare è stato definito l’**indice del profilo di salute della scuola**, strumento base per organizzare la sperimentazione nelle singole scuole a partire dalla prossima annualità 2013-14, e sono stati selezionati i **capitoli del profilo considerati come prioritari** e su cui concentrarsi.

In funzione della necessità di dare piena approvazione al progetto, preliminarmente all’avvio della sperimentazione nelle singole realtà scolastiche, il 27 maggio 2013 è stato convocato un incontro finale con i Dirigenti Scolastici nel quale è stata confermata la volontà di proseguire, e costituire formalmente le reti, indicando la scuola capofila per ogni territorio, e definendo una prospettiva per l’organizzazione del lavoro per ogni realtà territoriale

NUOVA ANNUALITÀ A.S. 2013-14

All’inizio del nuovo anno i gruppi di lavoro saranno riuniti a nel **mese di ottobre 2013**, per poter fornire loro un supporto operativo e un monitoraggio dello stato dei lavori.

Durante lo sviluppo della fase sperimentale sono previsti, a cadenza **bimestrale**, nuovi incontri di formazione a sostegno della scuole coinvolte, affiancate anche territorialmente dai referenti ASL.

Si riporta sinteticamente la traccia di percorso previsto per l’anno scolastico 2013-14:

- formalizzazione e attivazione della rete piemontese HPS (con le scuole partecipanti alla sperimentazione inserita e sostenuta nel POF);
- sperimentazione del percorso di ricerca-azione per la costruzione del profilo di salute, coinvolgendo tutti gli attori della scuola (dirigenti scolastici, docenti, personale ATA, studenti, genitori) e del territorio;
- validazione di strumenti e metodologie;
- elaborazione di un “manuale” e di eventi seminariali che permettano di estendere lo strumento validato a tutte le scuole del Piemonte che decideranno successivamente di aderire alla rete Health Promoting Schools.

**Valorizzazione e potenziamento
dell'Educazione Fisica nella scuola primaria
progetto "Alfabetizzazione motoria" e modello Piemonte

a cura della Conferenza Regionale dei Coordinatori
di Educazione Fisica e Sportiva**

Un'attenta analisi del contesto attuale ha evidenziato che i valori dello sport sono entrati stabilmente nel bagaglio culturale dei ragazzi, praticanti o meno un'attività fisica. La percezione di questi valori è buona, a dispetto o, forse, proprio grazie alla dilagante immagine di degrado di alcuni spettacoli sportivi su cui le agenzie educative lavorano incessantemente da anni.

Tuttavia, il riconoscimento del valore dello sport, come fattore di benessere personale, non incide sulla diffusione della sua pratica. Lo testimoniano le indagini di settore, che denunciano un progressivo deficit dell'efficienza fisica e motoria nella popolazione scolastica. La causa prima del black-out è identificata proprio nel falso mito dello sport – spettacolo – commercio, che induce l'abbandono precoce della dimensione ludica nella pratica motoria infantile.

Affinché l'emergenza educativa evidenziata dall'analisi del contesto orienti azioni concrete, occorre delineare un nuovo percorso di continuità tra la "scuola" che deve garantire l'educazione "per", "in" e "attraverso" le attività motorie e il "mondo dello sport", chiamato ad elaborare un nuovo modello coerente con il curriculum verticale previsto dalle Indicazioni Nazionali del Ministero dell'Istruzione.

In questa ottica il Ministero dell'Istruzione, nel mese di settembre 2013, ha avviato una consultazione della Conferenza Nazionale dei Coordinatori EFS per il rinnovo delle Linee Guida per le attività di Educazione Fisica e Sportiva.

Grande attenzione è attualmente dedicata alla primaria. In particolare all'analisi dei punti di forza e criticità del progetto "Alfabetizzazione Motoria" che, unificando procedure sul territorio nazionale per la promozione dell'Educazione Fisica, ha rappresentato una proposta innovativa per questo ordine di scuola.

Avviato nell'anno scolastico 2009/2010, grazie all'accordo tra Presidenza del Consiglio, MIUR, CONI e CIP, il progetto è proseguito in via sperimentale per i successivi tre anni. L'iniziativa, che ha coperto progressivamente tutte le province italiane, con l'adesione, nel 2012/2013, di circa 3.000 plessi scolastici e il coinvolgimento di 2.700 laureati in Scienze Motorie, ha ottenuto un positivo riscontro purtroppo, però, non ha potuto garantire la copertura della totalità delle scuole del territorio nazionale, a causa dell'elevato costo derivato dalla compresenza insegnante esperto.

Dalla rilevazione delle maestre e dei maestri, oltre il 90% ha individuato l'esigenza primaria di avere un laureato in scienze motorie a supporto delle attività motorie curricolari, al fine di attuare le attività di Educazione Fisica, come previsto dalle Indicazioni Nazionali per la scuola dell'infanzia e primaria e come avviene in tutti i Paesi europei, almeno per due ore settimanali. Ciò potrebbe

avvenire, con autonoma decisione del MIUR, anche con l'utilizzo di docenti di scuola dell'infanzia e primaria, con il possesso di laurea in Scienze Motorie e altre forme di collaborazione di natura programmatica e finanziaria con agenzie esterne alla scuola e sulla base delle normative contrattuali della scuola pubblica.

In questo contesto la Regione Piemonte, prima in Italia ad avere inserito in una proposta di legge la garanzia di supporto economico anche all'Educazione Fisica nella scuola primaria, affiancherà l'Ufficio Scolastico Regionale e il CONI Piemonte nel piano operativo che sarà reso noto a breve dai vertici nazionali.

In un prossimo futuro, il modello Piemonte potrà anche contare sugli esiti di una ricerca, avviata nel 2012/2013 con un piccolo campione di scuole dell'infanzia e primarie, finalizzata alla sperimentazione di un modo innovativo di proporre attività motorie che diventi strumento moltiplicatore per la pratica a scuola e, intervenendo su tutte le aree della personalità, contribuisca allo sviluppo dell'uomo e del cittadino.

Grazie anche a queste nuove evidenze scientifiche, le politiche a favore della valorizzazione e promozione dell'Educazione Fisica nella scuola primaria troveranno conferme alle loro scelte.

Ma se è importante continuare ad affidare alla sperimentazione e alla ricerca il futuro innovativo dell'Educazione Fisica, è irrinunciabile fare in modo che la teoria si traduca in azione e porti ai risultati attesi.

L'efficacia degli interventi qualificati in ambito motorio sportivo costituisce evidenza da tempo, la sfida del nuovo percorso piemontese consiste nel garantire l'incremento reale di popolazione che farà del fair play e della vita attiva e salutare un'abitudine permanente, in linea con le direttive dell'OMS e in coerenza con la prospettiva trasversale dell'Educazione alla Convivenza Civile, finalità irrinunciabile delle indicazioni MIUR.