



UNIVERSITÀ degli STUDI di NAPOLI
PARTHENOPE

CORSO di LAUREA MAGISTRALE in SCIENZE
MOTORIE per la PREVENZIONE e il BENESSERE

insegnamento di

IGIENE e PROMOZIONE della SALUTE

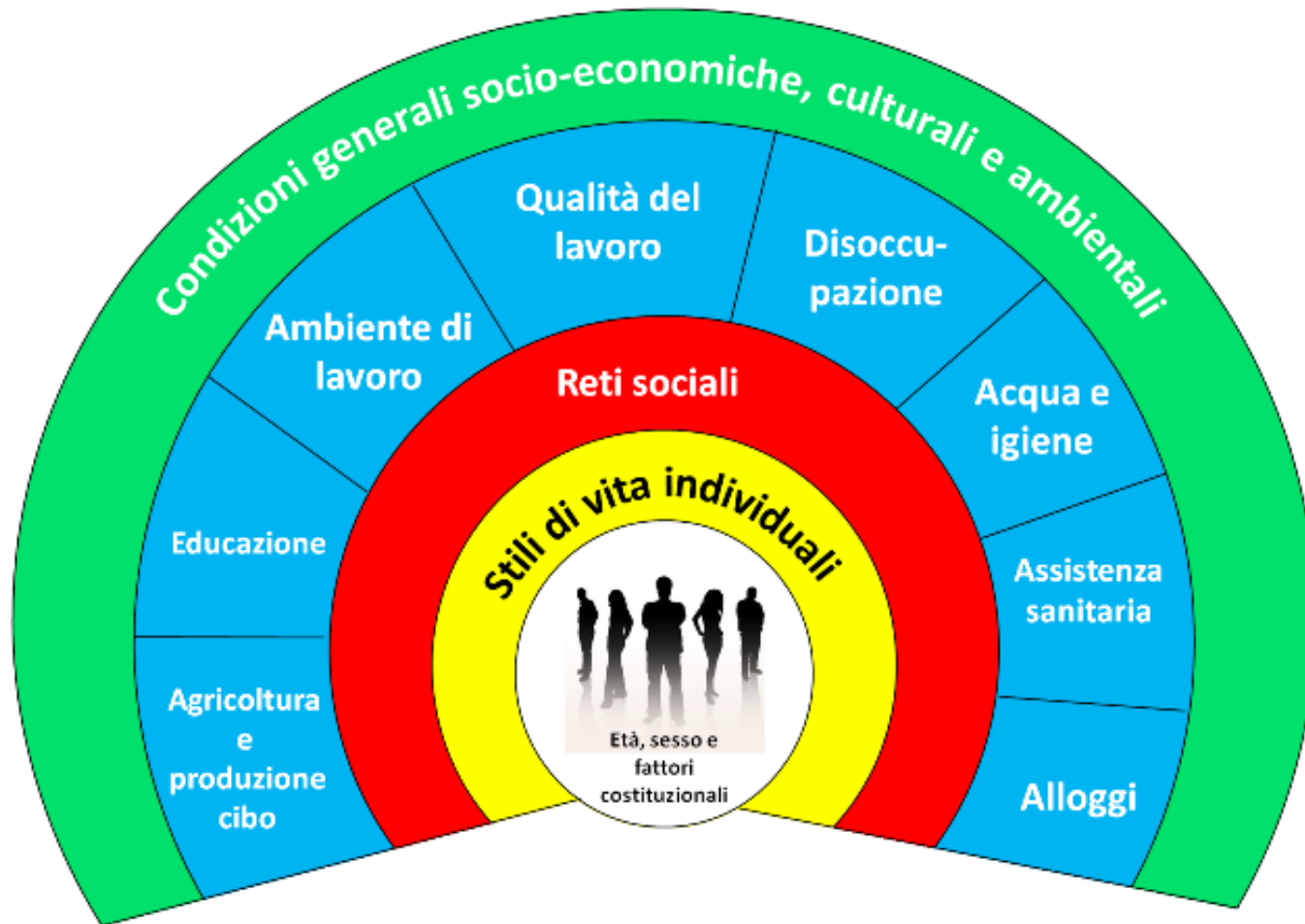
6. dalla EDUCAZIONE alla SALUTE alla PROMOZIONE della SALUTE

Anno Accademico: 2021-2022

Giorgio Liguori

giorgio.liguori@uniparthenope.it

DETERMINANTI di SALUTE



modello di Dahlgren and Whitehead

DETERMINANTI di SALUTE

i fattori che influenzano la salute sono molteplici e interattivi

“Il peso dell’evidenza scientifica supporta una spiegazione socio-economica delle disuguaglianze di salute”; “le radici della cattiva salute sono da riconoscere in determinanti come reddito, istruzione e occupazione esattamente nella stessa misura che nell’ambiente fisico e nello stile di vita”

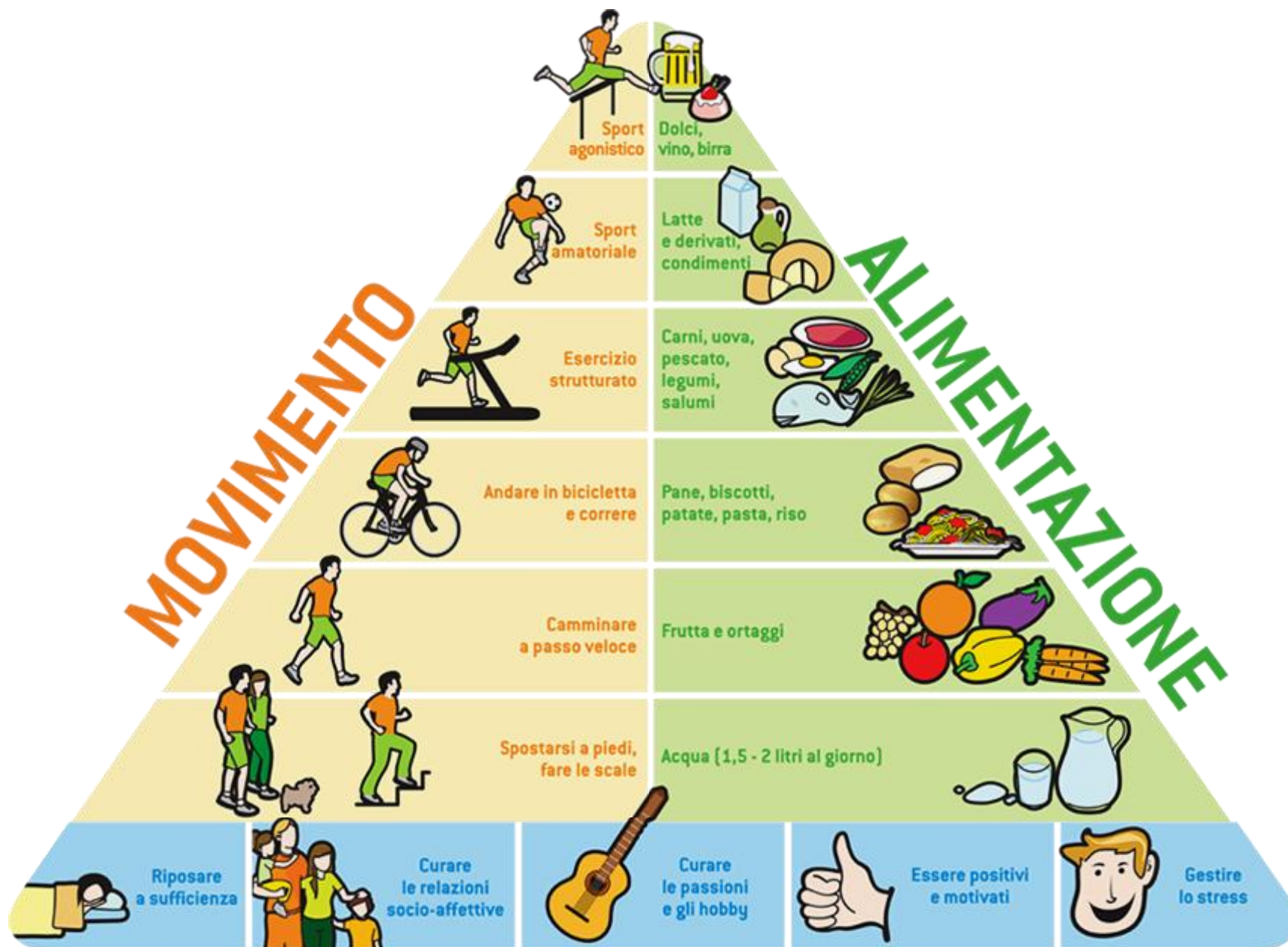
PROMOZIONE della SALUTE

cambiamento di prospettiva sulle condizioni di disabilità: da un approccio essenzialmente *medicalista* della menomazione fisica e/o psichica si passa a un approccio globale basato sulla *capacità* di sviluppo e *interazione sociale*

una menomazione fisica può non comportare necessariamente una disabilità

le dimensioni della Salute

- **fisica:** assenza di malattie e invalidità; benessere fisico
- **psichica:** assenza di disturbi; benessere psichico
- **relazionale:** avere relazioni interpersonali soddisfacenti
- **esistenziale:** essere in armonia con il proprio sistema di valori
- **sociale:** essere soddisfatti del contesto sociale in cui si vive



APPROCCIO MENTALE

DETERMINANTI di SALUTE

- la carta di Ottawa individua come prerequisiti per la salute la pace, l'abitazione, l'istruzione, il cibo, un reddito, un ecosistema stabile, le risorse sostenibili, la giustizia sociale e l'equità e considera l'ambiente economico, sociale e culturale come il più importante determinante di salute
- questi fattori sono determinati dalla distribuzione di denaro, potere e risorse a livello globale, nazionale e locale, distribuzione che è a sua volta influenzata dalle scelte politiche
- la promozione della salute ha come target i determinanti modificabili

DETERMINANTI di SALUTE

- anche gli stili di vita sono in larga misura dipendenti dai determinanti sociali, economici e culturali
- la promozione della salute non si concentra solo sulle scelte dell'individuo, ma anche sul contesto che condiziona tali scelte ed è quindi un processo politico e sociale globale che include azioni orientate al cambiamento delle condizioni sociali, ambientali ed economiche
- *promuove* interventi strutturali, normativi, economici, sociali, miranti alla trasformazione del contesto (*setting*) in cui gli individui sono inseriti
- di conseguenza la promozione della salute non può essere identificata né con la prevenzione delle malattie né con l'educazione alla salute

PROMOZIONE della SALUTE: OBIETTIVI (elementi)

- Building Healthy Public Policy
- **costruire una politica pubblica per la salute**
 - Creating Supportive Environment
- **migliorare gli ambienti di vita e sociali**
 - Strengthening Community Action
- **rafforzare l'azione della comunità**
 - Developing Personal Skills
- **sviluppare le capacità personali**
 - Reorienting Health Services
- **riorientare i servizi sanitari**

Carta di Ottawa, 1986

PROMOZIONE della SALUTE

la salute deve essere al centro delle scelte politiche in tutti i settori e a ogni livello; bisogna considerare le conseguenze sulla salute di ogni decisione

lo scopo di una politica pubblica per la salute è fare in modo che le scelte più sane siano quelle più facili da realizzare, sia per i singoli cittadini che per le comunità

costruire una politica pubblica per la salute

PROMOZIONE della SALUTE

**le nostre società sono complesse e interdipendenti,
e non è possibile separare la salute dagli altri
obiettivi**

**gli inestricabili legami che esistono tra le persone e
il loro ambiente naturale e sociale costituiscono la
base per un *approccio socio-ecologico alla salute***

migliorare gli ambienti di vita e sociali

PARTECIPAZIONE ed EMPOWERMENT

“la salute è creata e vissuta dalle persone nel contesto della vita quotidiana: dove si studia, si lavora, si gioca e si ama”

“la salute è creata prendendosi cura di sè stessi e degli altri, essendo capaci di prendere decisioni e di avere il controllo sulle diverse circostanze della vita, promuovendo una società che sia in grado di creare le condizioni che permettono a tutti di accrescere la propria salute”

rafforzare l'azione della comunità
sviluppare le capacità personali

PARTECIPAZIONE ed EMPOWERMENT

- ***empowerment***: processo sociale, culturale, psicologico o politico attraverso cui gli individui e i gruppi sociali acquisiscono la capacità di esprimere le loro esigenze, presentare le loro preoccupazioni, elaborare strategie di coinvolgimento nel processo decisionale e promuovere l'azione politica, sociale e culturale per soddisfare tali esigenze

- la promozione della salute non è diretta solo a rafforzare le abilità di vita di base e le capacità degli individui, ma anche a influenzare le condizioni sociali ed economiche e gli ambienti fisici che hanno un impatto sulla salute

rafforzare l'azione della comunità
sviluppare le capacità personali

PARTECIPAZIONE ed EMPOWERMENT

- *l'empowerment* è la capacità di favorire l'accesso alle risorse da parte dei gruppi deboli e marginali, aumentando la loro partecipazione attiva alla vita sociale e la loro capacità di gestire gli eventi della vita, permettendo l'assunzione di responsabilità e ampliando la possibilità di incidere sulle decisioni
- si accresce la capacità dei cittadini di utilizzare e acquisire le risorse, rimuovendo le barriere che sono di ostacolo alla fruizione piena del diritto di (re)inventare la propria vita

rafforzare l'azione della comunità
sviluppare le capacità personali

PARTECIPAZIONE ed EMPOWERMENT

- la **partecipazione** della comunità è uno degli elementi essenziali della promozione della salute
- la Carta di Ottawa pone come metodo chiave della promozione della salute una concreta ed efficace azione della comunità nel definire le priorità, assumere le decisioni, pianificare e realizzare le strategie che consentano di raggiungere un migliore livello di salute
- il principio guida è la piena **partecipazione** di tutti i cittadini e di tutte le organizzazioni coinvolte in ciascuna fase della progettazione, realizzazione e valutazione delle attività di promozione della salute

PARTECIPAZIONE ed EMPOWERMENT

- il coinvolgimento della comunità implica una radicale trasformazione dalla *visione gerarchico-paternalistica* degli esperti che impongono/indicano ai pazienti i comportamenti per prevenire le malattie alla visione anarchico-consensuale in cui tutti gli interessati (*stakeholder*) condividono i propri saperi e assumono insieme le decisioni
- questa trasformazione è un processo di *empowerment*: l'acquisizione crescente da parte dei singoli e della comunità della capacità di gestire i determinanti della propria salute/benessere/qualità di vita

rafforzare l'azione della comunità
sviluppare le capacità personali

PROMOZIONE della SALUTE

il ruolo del settore sanitario deve andare sempre più nella direzione della promozione della salute, al di là della sua responsabilità di garantire servizi clinici e curativi

i servizi sanitari hanno bisogno di adottare un mandato più ampio che dovrebbe sostenere i bisogni degli individui e delle comunità per una vita più sana e stabilire connessioni con le componenti sociali, politiche, economiche e ambientali

riorientare i servizi sanitari

PROMOZIONE della SALUTE

gli INTERVENTI

- **educazione alla salute**
- **cambiamenti delle condizioni sociali, ambientali, economiche**
- **sensibilizzazione dei decisori politici**

**incentivazioni
pianificazione urbanistica
normativa**

educazione alla Salute

é una forma di azione sociale volta a modificare in modo consapevole e durevole il comportamento delle persone nei confronti della propria salute

é un mezzo per favorire nelle persone le capacità di gestire tutto quanto è necessario al controllo della salute



EDUCAZIONE *alla* SALUTE

EDUCAZIONE SANITARIA

«Intervento sociale, che tende a modificare consapevolmente e durevolmente il comportamento nei confronti dei problemi della salute

Presuppone la conoscenza del patrimonio culturale del gruppo e la focalizzazione dei suoi interessi soggettivi, e richiede la rimozione delle resistenze opposte dal gruppo all'intervento»

(A. Seppilli, 1958)



EDUCAZIONE SANITARIA

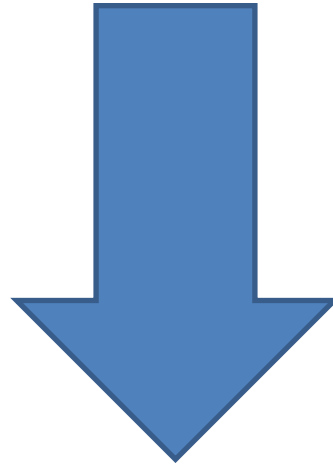
«Processo di comunicazione interpersonale, diretto a fornire le informazioni necessarie per un esame critico dei problemi della salute ed a responsabilizzare gli individui e i gruppi sociali nelle scelte che hanno effetti – diretti e indiretti – sulla salute fisica e psichica dei singoli e della collettività»

(A. Seppilli, 1970)



EDUCAZIONE SANITARIA

approccio «*medico-centrico*»



EDUCAZIONE ALLA SALUTE

approccio «*socio-centrico*»

coinvolgimento del soggetto e conoscenza della sua
realtà sociale

EDUCAZIONE alla SALUTE

- cerca di indurre cambiamenti negli stili di vita scorretti
- strategia di prevenzione mirata al miglioramento della salute della popolazione
- attiva contro malattie «comportamentali»

tumori
malattie cardiovascolari
obesità
malattie infettive

STIMOLO

ATTEGGIAMENTO

orientamento mentale
verso aspetti della realtà

MOTIVAZIONE

ciò che determina il
comportamento

COMPORTAMENTO

risposta



EDUCAZIONE alla SALUTE

FINALITÀ

- **raggiungere consapevolezza rispetto a un particolare problema o alla salute in generale**
- **far emergere coscienza dei propri problemi di salute**
- **aumentare le conoscenze attraverso informazioni specifiche**
- **realizzare un cambiamento di abitudini e comportamenti**
- **promuovere una modificazione sociale**

EDUCAZIONE ALLA SALUTE

OBIETTIVI

- **Far abbandonare comportamenti dannosi per la salute**
- **Far adottare comportamenti utili al mantenimento della salute**

attraverso la comunicazione

EDUCAZIONE alla SALUTE

MOMENTI PRINCIPALI

suscitare
interesse sulle
problematiche della
salute

persuadere
dell'importanza di
queste problematiche

predisporre
azioni per tentare di
risolverle

EDUCAZIONE alla SALUTE

MOMENTI PRINCIPALI

- *suscitare* interesse sulle problematiche della salute
 - individuare i desideri della comunità
 - cercare di rispondere attraverso idonee politiche sanitarie

EDUCAZIONE alla SALUTE

MOMENTI PRINCIPALI

- *persuadere* dell'importanza di questi problemi
 - informazione
 - motivazione e rimozione delle resistenze

EDUCAZIONE alla SALUTE

MOMENTI PRINCIPALI

■ informazione

- metodi didattici tradizionali

conferenze
video
articoli
manifesti

- metodo socratico

discussioni
interviste
simulazioni

EDUCAZIONE alla SALUTE

MOMENTI PRINCIPALI

■ motivazione e rimozione delle resistenze

- servono a mettere gli individui nella condizione di decidere per la propria salute
- agiscono sull'emotività per indurre cambiamenti nel comportamento
- devono aiutare a combattere pregiudizi e opposizione

EDUCAZIONE alla SALUTE

MOMENTI PRINCIPALI

- motivazione e rimozione delle resistenze
 - caratteristiche che l'educatore deve possedere: cordialità, simpatia, umanità, integrità, modestia e apertura mentale, oltre alle competenze tecniche

EDUCAZIONE alla SALUTE

MOMENTI PRINCIPALI

- *predisporre* azioni per tentare di risolverli
 - l'educatore deve poter verificare se il comportamento è cambiato ed è accettato
 - l'intervento educativo va monitorato e i risultati valutati

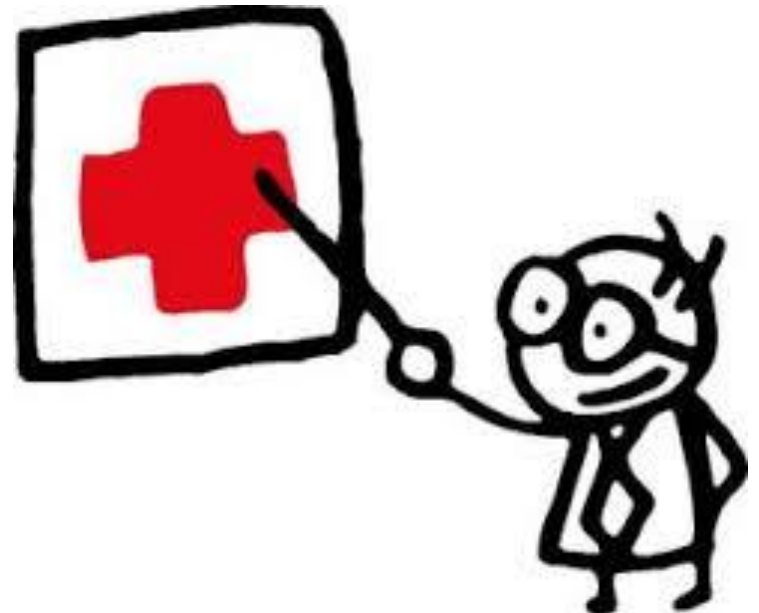
EDUCAZIONE alla SALUTE gli OPERATORI

- **gli educatori devono costituire delle figure di riferimento, che aderiscono ai modelli di comportamento promossi**
- **l'educazione alla salute presuppone un rapporto di fiducia continuativo**

personale socio-sanitario
famiglia
insegnanti

EDUCAZIONE alla SALUTE

- fase conoscitiva
- programmazione degli interventi
- fase operativa
- valutazione



EDUCAZIONE alla SALUTE

■ fase conoscitiva

- identificazione dei destinatari
- identificazione dei bisogni
- definizione delle priorità

osservazione del contesto sociale
questionari e interviste

EDUCAZIONE alla SALUTE

1. l'identificazione dei destinatari

- definire e delimitare il **gruppo *target***: precisare chi sono i destinatari, quanti sono e quali sono le loro caratteristiche socio-demografiche, valori, cultura ed abitudini che li contraddistinguono
- ciò dipende anche dal tipo di bisogno che ha condotto ad ipotizzare l'intervento, dalle finalità educative che si vogliono perseguire e dai metodi e strumenti di lavoro che si hanno a disposizione
- esistono due principali categorie di **destinatari**, quelli ***diretti*** e quelli ***indiretti***. Ad esempio, le iniziative di educazione alla salute sul tema degli incidenti in età pediatrica vengono rivolte ai genitori (destinatari diretti dell'intervento) per tutelare i loro figli (destinatari indiretti dell'intervento)

EDUCAZIONE alla SALUTE

2. l'identificazione dei bisogni

il presupposto indispensabile per realizzare qualsiasi intervento di educazione alla salute è che sia presente un bisogno espresso (dai destinatari) o soltanto percepito (dagli operatori)



EDUCAZIONE alla SALUTE

2.l'identificazione dei bisogni

Quesiti da porre:

§ vi è qualche problema riguardante la salute della popolazione in generale (o la salute di uno specifico gruppo di persone)? E' davvero un problema rilevante?

§ sulla base di quali elementi è stato deciso che vi è bisogno di intervenire? (es.: dati epidemiologici locali, opinioni o impressioni di operatori sanitari, indicazioni normative, un clima di allarme colto nella popolazione o nei mass-media?....)

§ il problema di salute sul quale si intende intervenire riguarda i comportamenti delle persone (vi sono alcuni comportamenti che contribuiscono a rendere le persone maggiormente esposte a quel problema di salute, o comportamenti che, se adottati, contribuirebbero invece a salvaguardare la salute della gente)?

§ che cosa si sa riguardo alla reale diffusione di questi comportamenti nella realtà locale? Quali categorie di persone ne sono più coinvolte?

§ si tratta di comportamenti alla cui modificazione potrebbe contribuire l'educazione alla salute?

EDUCAZIONE alla SALUTE

3. la definizione delle finalità educative

- definire lo scopo, cioè quali finalità educative si intendono perseguire
- avere chiaro lo scopo da raggiungere agevola tutte le altre decisioni riguardanti *cosa* è necessario fare e *come* è opportuno farlo
- una finalità educativa definisce in termini generali *ciò che si vuole ottenere con l'intervento*, senza precisare il punto esatto in corrispondenza del quale potremo veramente dire di essere giunti con successo alla meta

EDUCAZIONE alla SALUTE

3. la definizione delle finalità educative

nel caso, ad esempio, di un intervento volto alla prevenzione della diffusione del virus HIV, una volta identificati i bisogni di intervento (es.: prevenire la trasmissione per via sessuale) ed i destinatari (es.: studenti di scuola secondaria) bisogna definire quali finalità educative si intende perseguire:

- che gli studenti siano genericamente consapevoli del rischio AIDS?
- che migliori il loro patrimonio di conoscenze riguardo ai modi in cui il virus si trasmette?
- che capiscano che il rischio di rimanere infetti li riguarda da vicino?
- che riconoscano che un rapporto sessuale può costituire una fonte di rischio?
- che si convincano a non avere rapporti occasionali non protetti?
- che imparino come va usato un profilattico?

EDUCAZIONE alla SALUTE

- **programmazione degli interventi**
 - **definizione degli obiettivi**
 - **scelta della metodologia**

analisi delle risorse
vantaggi/svantaggi
accettabilità
fattibilità

EDUCAZIONE alla SALUTE

definizione degli obiettivi

■ **cognitivo-operativi**

SAPERE

conoscenza del contesto sociale
identificazione delle problematiche di salute
organizzazione sanitaria

■ **socio-affettivi**

SAPER ESSERE

rispetto del proprio corpo
consapevolezza del proprio comportamento

■ **comportamentali**

SAPER FARE

EDUCAZIONE alla SALUTE

4. la formulazione degli obiettivi

- definire e specificare con maggiore precisione la finalità educativa
- porre gli obiettivi significa esplicitare cosa si intende cambiare e induce a programmare l'intervento suddividendolo in sequenze piccole, con obiettivi ridotti e facilmente verificabili
- mentre una *finalità educativa* descrive in termini generali ciò che l'educatore si propone di ottenere, un *obiettivo* descrive un comportamento osservabile nei destinatari che si sceglie di utilizzare come testimonianza del fatto che si è davvero realizzata quella modificazione (nelle conoscenze, negli atteggiamenti, o nei comportamenti) che si voleva produrre nei destinatari attraverso l'intervento di educazione alla salute

EDUCAZIONE alla SALUTE

UN OBIETTIVO BEN FORMULATO E'....

- congruente con la finalità educativa. Dato che gli obiettivi costituiscono una specificazione più precisa dello scopo indicato dalla finalità educativa, essi devono mantenere un legame logico e diretto con quella finalità da cui discendono
- realistico. Per formulare obiettivi raggiungibili, va tenuto conto della situazione di partenza dei destinatari e delle risorse disponibili per realizzare l'intervento
- centrato su un singolo risultato. Ogni obiettivo descrive una singola conoscenza, abilità, atteggiamento o comportamento che i destinatari dovranno aver acquisito al termine dell'intervento
- verificabile. Un obiettivo ben formulato può essere direttamente osservato o misurato

EDUCAZIONE alla SALUTE

definizione delle risorse necessarie

risorse umane

per pianificare in modo preciso un intervento di educazione alla salute e fare una previsione di spesa, fin dalla fase di progettazione è importante concordare *chi interverrà nella realizzazione del progetto e facendo che cosa*

ciò significa determinare anche di quali professionalità e competenze è necessario l'apporto in ciascuna fase del progetto

va indicato perciò chi contribuirà alla elaborazione/stesura del progetto, alla sua valutazione, alla realizzazione di ciascuna delle singole attività previste

risorse materiali

fin dalla fase di progettazione è importante stabilire l'eventuale necessità di materiale di documentazione, attrezzature e strumenti, pubblicazione e diffusione di materiale a stampa, spese di segreteria e organizzazione, ecc.....

EDUCAZIONE alla SALUTE

6. programmare contenuti, tempi, metodi e sussidi

- ricorrere a *modalità e sussidi* idonei al raggiungimento di obiettivi
- quesiti da porre: *“Come si svolgerà l’intervento?”*, *“In che cosa consisterà?”*, *“Quali fasi realizzative dovrà rispettare?”*, *“Quali metodi saranno utilizzati?”*, *“Quali strumenti, materiali, sussidi, risorse logistiche sono necessari per la realizzazione delle attività previste dal progetto?”*
- è importante anche decidere i *tempi di realizzazione* dell’intervento, cioè stabilire quando prenderà il via la realizzazione dell’intervento e quando ne è prevista la conclusione

EDUCAZIONE alla SALUTE

6. programmare contenuti, tempi, metodi e sussidi

occorre tenere presente che:

- *il valore dei metodi e dei sussidi è sempre relativo: non esistono metodi migliori o peggiori in senso assoluto, ma occorre piuttosto soffermarsi sulla distinzione delle caratteristiche e dei vantaggi di un metodo e di un sussidio a seconda dell'obiettivo che intendiamo raggiungere*
- *la scelta più opportuna è spesso frutto di una mediazione tra esigenze e scopi diversi: in molti casi si deve operare organizzando una varietà di metodi e sussidi, per perseguire obiettivi diversi e cercando di creare un equilibrio che sia rispettoso di tutte le diverse esigenze educative da soddisfare*
- *la scelta più opportuna deve tenere conto del tipo dei destinatari*

Es.: per promuovere l'utilizzo del profilattico fra i giovani si può decidere di intraprendere una campagna informativa (metodo) attraverso spot televisivi e radiofonici (strumenti – sussidi)

EDUCAZIONE alla SALUTE

scelta della metodologia

- basata sul coinvolgimento dei soggetti
- prevede una fase di valutazione

diffusione di informazioni
stimolazione di atteggiamenti positivi

EDUCAZIONE alla SALUTE

PRINCIPALI METODI

campagna informativa

distribuzione materiale

conferenze e lezioni

**lavori di gruppo, giochi di ruolo,
gruppi di discussione e
addestramento**

colloquio individuale, counseling

PRINCIPALI SUSSIDI

volantini, opuscoli

poster, manifesti

lavagna luminosa e lucidi

diapositive

CD/DVD

**programmi informatici,
multimediali o interattivi**

kit didattici

EDUCAZIONE alla SALUTE

scelta della metodologia

■ bidirezionale

colloquio
discussione
dibattito
lavoro di gruppo

■ unidirezionale

mass media

EDUCAZIONE alla SALUTE

- **fase operativa**
 - **realizzazione delle soluzioni proposte**
 - **cambiamento dei comportamenti del singolo e del gruppo per libera scelta**

EDUCAZIONE alla SALUTE

■ valutazione

- verifica del consenso
- analisi dei risultati

conoscenza dei rischi
adozione e accettazione di nuovi comportamenti
raggiungimento degli obiettivi di salute

- non solo finale ma continua (di processo)

EDUCAZIONE alla SALUTE

■ *valutazione di*

- **impatto**

quanti destinatari?

- **efficacia**

quali modificazioni?

- **successo percepito**

quale interesse?

- **stabilità dei cambiamenti prodotti**

per quanto tempo?

- **ricadute sulla salute**

quali risultati?

- **efficienza**

quali vantaggi?

EDUCAZIONE alla SALUTE

7. la valutazione dei risultati

- raccogliere ed esaminare dati che consentano di stabilire se l'intervento è stato realmente
- é necessario verificare se nei destinatari si sono realmente prodotte quelle modificazioni (nelle conoscenze, negli atteggiamenti, nelle abilità...) descritte nella formulazione degli obiettivi, attraverso degli indicatori
- per *indicatore* si intende una caratteristica, una variabile osservabile o calcolabile, che dà indicazioni su un certo fenomeno

EDUCAZIONE alla SALUTE

7. la valutazione dei risultati

quanto più erano chiari e ben specificati all'origine gli obiettivi dell'iniziativa, tanto più agevole sarà in seguito la scelta degli *indicatori da osservare*, degli strumenti più idonei per farlo e dei criteri attraverso i quali leggere i dati ottenuti

ciò vale per la *valutazione di efficacia*, cioè per accertare se e in che misura si sono davvero realizzate quelle modificazioni descritte negli obiettivi

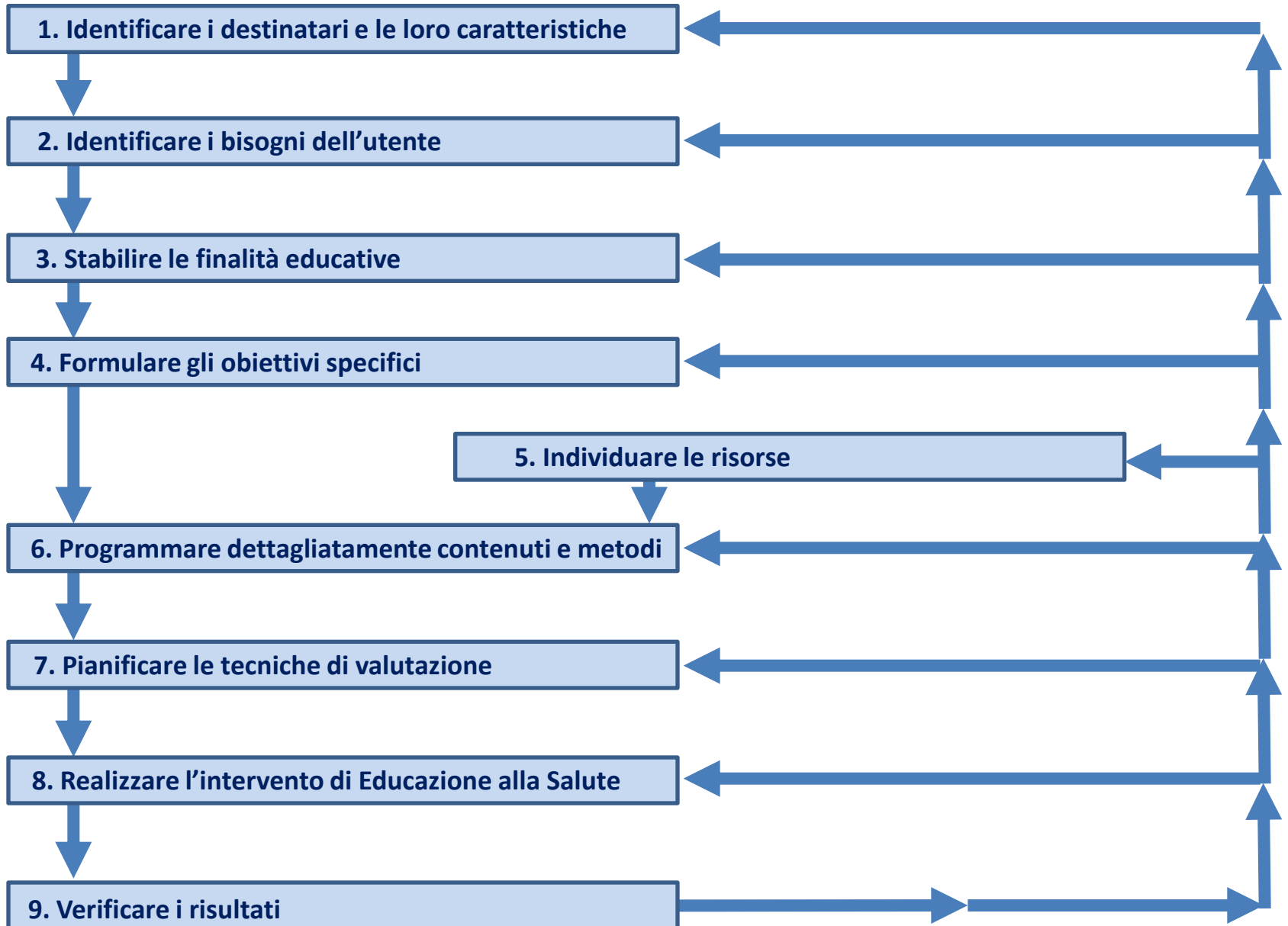
EDUCAZIONE alla SALUTE

7. la valutazione dei risultati

ulteriori valori:

- la *valutazione di impatto*, che consiste nella quantificazione dei destinatari effettivamente raggiunti
- la *valutazione di successo percepito*, che consiste nel verificare ciò che i destinatari riferiscono in ordine al loro gradimento dell'iniziativa (es. rilevazione della soddisfazione)
- la *valutazione di stabilità dei mutamenti prodotti*, che consiste nel ripetere una o più valutazioni ad una certa distanza di tempo dalla fine dell'intervento, così da sapere se e in che misura le modificazioni registrate al termine dell'iniziativa permangono stabili o, viceversa, tendono ad attenuarsi

METODOLOGIA



SITI da CONSULTARE

World Health Organization

http://www.who.int/topics/health_promotion/en/

International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)

<http://www.iuhpe.org/index.php/en/>

Epicentro

<http://www.epicentro.iss.it/>

Società Italiana di Promozione della Salute

<http://www.sipsalue.it/>

Dors – Centro di documentazione per la promozione della salute

<http://www.dors.it>

scuole che promuovono salute

le scuole che promuovono salute si basano su un approccio globale alla scuola, che tiene in considerazione tutti gli aspetti della vita della scuola

a seconda dell'area geografica questo approccio assume nomi differenti, ma vi si ritrovano sempre i seguenti elementi:

- ***politiche*** per una scuola sana
- ***ambiente*** fisico della scuola
- ***relazioni*** sociali scuola nella comunità educativa
- ***competenze*** individuali rispetto alla salute
- ***legami*** con comunità
- ***servizi*** sanitari

scuole che promuovono salute

evidenze scientifiche suggeriscono che:

- I risultati di salute ed educativi migliorano se la scuola utilizza l'approccio «*scuola che promuove salute*» per affrontare le questioni relative alla salute in un contesto educativo
- Le azioni basate su molteplici determinanti di salute sono più efficaci nell'ottenere risultati di salute ed educativi, rispetto agli interventi svolti solo in classe o agli interventi singoli
- I fattori che incidono sull'apprendimento sono influenzati prevalentemente da fattori socio-emotivi, come ad esempio interazione studente-insegnante e insegnante-insegnante, cultura della scuola, clima di classe, rapporti con il gruppo dei pari
- I fattori socio-emotivi sono fondamentali per il modo in cui opera una «*scuola che promuove salute*» e per come le scuole raggiungono i loro obiettivi educativi e di salute
- Un approccio globale alla scuola, in cui vi è coerenza tra le politiche della scuola e le pratiche che promuovono l'integrazione sociale e l'impegno a livello educativo, facilita realmente i risultati in termini di apprendimento, aumenta il benessere emotivo e riduce i comportamenti a rischio per la salute

Alimentazione

Suole primarie

"Coloriamo i pasti...." ...6

Suole Sec. I grado Suole Sec. II grado

"Sportello nutrizionale" ...7

"Programma sensibilizzazione malattia diabetica" ...8

Animali da affezione

Suole Sec. II grado

"Vivere bene con gli animali" ...9

Attività Fisica

Suole di ogni ordine e grado

"Manuale per la promozione dell'attività fisica" ...10

Bullismo-cyberbullismo

Suole Sec. I grado Suole Sec. II grado

"Rispetto: la parola impossibile non è nel mio vocabolario..11

Dipendenze

Suole Sec. I grado

"Unplugged" ...12-13

Suole Sec. II grado

"Tabacco ... meglio non provare" ...14

"Di pari in/im Pari (Progetto di peer education sulle dipendenze) ...15-16-17

Sessualità e affettività

Suole dell'infanzia e asili nido Asti Sud

"Prendere il volo" ...18

Suole Sec. II grado Asti Centro

"Sportello di ascolto - C'è un posto per te" ...19-20

Suole Sec. II grado Asti Centro e Asti Sud

"Peer to peer adolescenti in prima linea" ...21-22

"Lo spazio giovani" incontra le scuole ...23-24

Sicurezza

Suole dell'infanzia

"Affy Fiutapericoli" ...25

Attività Fisica

Per tutte le Scuole di ogni ordine e grado

MANUALE PER LA PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA

Destinatari:

Alunni di tutte le classi

Descrizione

L'attività fisica è un aspetto essenziale in età evolutiva, tanto da essere riconosciuta dalle Nazioni Unite come un diritto fondamentale di bambini e ragazzi. Il regolare movimento è importante ai fini del corretto sviluppo psico-fisico, garantisce un fisiologico accrescimento e garantisce molti benefici che conserveranno anche in età adulta.

Gli studi di letteratura continuano a confermare che l'intera comunità scolastica, interagendo attivamente con la famiglia e il territorio, può giocare un ruolo decisivo nella tutela e nella promozione di comportamenti sani nei bambini, nei ragazzi e negli adolescenti.

La Regione Piemonte, con la Rete Attività fisica Piemonte e DoRS, ha costruito il manuale *"Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola"*.

Il Manuale vuole offrire un supporto pratico per facilitare la costruzione, la realizzazione e la valutazione di progetti di promozione dell'attività fisica nella scuola e l'adozione di uno stile di vita attivo.

All'interno sono presentati progetti svolti nelle scuole piemontesi di ogni ordine e grado conclusi negli ultimi anni e illustrati attraverso una griglia di facile consultazione; gli stessi possono essere utilizzati dalle scuole interessate a sviluppare tale percorso educativo.

Per la consultazione del Manuale:

http://www.dors.it/alleg/newcms/201211/Manuale_scuola_att_fisica.pdf

Brochure del Manuale:

http://www.azioniperunavitaainsalute.it/files/Piemonte_Azioni_Brochure_237X200BASSA.pdf

Riferimenti:

S.S. Promozione Educazione salute e Screening

Via Conte Verde 125 - 14100 ASTI Tel. 0141/484053-484049

fax-0141/484089

