

Guideline to promote physical activity

November 28th 2025

PARTNER: Kinetic Analysis B.V.

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

Co-funded by the European Union

Presentato da

Melvin Franken, Maarten Gijssel, Kinetic Analysis BV (Paesi Bassi)
Raffaella Chiodo Karpinsky, Unione Italiana Sport Per Tutti (Italia)
Tümay Erdil, Zeynep Naz DemirtaS , Spor Istanbul (Turchia)
Hans Derks, Sport Drenthe (Paesi Bassi)
Adrian Geissel, Surpass Sport Systems Ltd. (Irlanda)
Jean-Claude Coubard, European Healthy Lifestyle Alliance (Belgio)

Cronologia delle revisioni

Versione	Data	Autore/i	Commento
0,0	26 maggio 2025	MF, MG, SB, ZD, RCK	Impostazione dello scheletro
0,1	1° luglio 2025	MF, MG, SB, ZD, RCK	Raccolta di contenuti
0,2	17 agosto 2025	MF, MG, SB, MK, ZD, RCK	Scrittura dei capitoli
0,3	15 novembre 2025	MF, MG, SB, MK, ZD, RCK	Revisione dei contenuti dopo TPM Assen
0,4	21 novembre 2025	MF, MG, SB, MK, ZD, RCK	Finalizzazione dei contenuti
1.0	28 novembre 2025	MF, MG, SB, MK	Consegna finale

Sommario

Contesto del progetto e obiettivi generali 5

1. Sintesi esecutiva 6

2. Introduzione e motivazioni 7

2.1 Perché questa linea guida 7

2.2 La sfida 7

2.3 Perché agire è importante 7

2.4 L'obiettivo è colmare il divario 7

2.5 Un approccio completo 8

2.6 Dati basati su prove e suggerimenti basati su prove 8

3. Principi fondamentali per una promozione efficace dell'attività fisica 9

3.1 Equità e inclusione in ambito sanitario 9

3.2 Scienza del cambiamento comportamentale (COM-B e Ruota del cambiamento comportamentale) 10

3.3 Fattori abilitanti ambientali e politici 11

3.4 Monitoraggio, valutazione e miglioramento continuo della qualità (quadro RE-AIM) 12

3.5 Piano d'azione quadro COM-B (Motivazioni e interventi) 13

3.6 Quadro di riferimento RE-AIM per la valutazione e la sostenibilità 13

4. Base di prove 15

4.1 Revisione sistematica delle evidenze sugli interventi efficaci 15

4.2 Epidemiologia dell'inattività fisica nei bambini europei 19

5. Raccomandazioni trasversali 22

5.1 Linee guida sull'attività fisica quotidiana e sui comportamenti sedentari 22

5.2 Opportunità di trasporto attivo e di gioco attivo 23

5.3 Sport e attività ricreative inclusive per tutti i bambini 24

5.4 Monitoraggio e utilizzo di strumenti validi 26

5.5 Raccomandazioni specifiche per le parti interessate 28

6. Misure innovative del WP2 36

6.1 Panoramica delle innovazioni selezionate 36

6.1.1 Scuole finlandesi in movimento [29] 39
6.1.2 BASE [31] 42
6.1.3 Parchi in Movimento [32] 48
6.2 Meccanismi d'azione e fondamenti teorici 56
7. -Linee guida specifiche per le parti interessate 61
7.1 Pubblico generale e famiglie 61
7.2 Settore medico e sanitario 63
7.3 Scuole ed educatori 65
7.4 Autorità pubbliche e responsabili politici 67
8. Tabella di marcia per l'implementazione 69
8.1 Fase 1 – Preparare e co-creare 69
8.2 Fase 2 – Progettare il pacchetto EHLA locale e il progetto pilota 70
8.3 Fase 3 – Implementare, monitorare e perfezionare 71
8.4 Fase 4 – Ampliamento e mantenimento 73
9. Monitoraggio e valutazione 75
9.1 Obiettivi e principi del monitoraggio e della valutazione 75
9.2 Indicatori chiave 75
9.3 Metodi e strumenti di raccolta dati 77
9.4 Utilizzo di RE-AIM e definizione dei criteri di successo 78
9.5 Passaggi pratici per la valutazione locale 79
10. Risorse e strumenti 81
10.1 Strumenti di misurazione 81
10.2 Strumenti di implementazione e comunicazione 82
10.3 Strumenti digitali e di sviluppo delle capacità specifici dell'EHLA 83
11. Glossario e abbreviazioni 86
11.1 Abbreviazioni 86
11.2 Termini chiave 87
12. Riferimenti 89

del progetto e obiettivi generali

Il progetto European Healthy Lifestyle Actions (EHLA) è un'iniziativa Erasmus+ biennale (2024-2026) che risponde alle continue preoccupazioni relative all'inattività fisica e agli stili di vita non salutari tra i bambini in Europa. Anziché creare nuove evidenze da zero, EHLA si basa sulle strategie esistenti dell'OMS e dell'UE in materia di attività fisica per la promozione della salute e sulle esperienze nazionali, con particolare attenzione ai bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni che frequentano le scuole primarie e le aree circostanti.

Come indicato nel Rapporto di analisi sullo stato dell'arte (D2.1), il progetto si concentra su tre progetti pilota che replicano e adattano tre misure innovative – Finnish Schools on the Move, BASE e Parchi in Movimento – in diversi contesti europei. Questi progetti pilota vengono implementati nelle scuole primarie, ma si collegano intenzionalmente alle famiglie, ai servizi sanitari e sociali, alle organizzazioni sportive , alle associazioni per l'infanzia , alle PMI e alle autorità pubbliche, in modo che i bambini e i loro tutori ricevano un insieme coerente di messaggi e opportunità per essere attivi, mangiare sano e limitare il consumo di cibi e bevande altamente trasformati.

Il Pacchetto di lavoro 2 (D2.1, D2.2) ha mappato l'epidemiologia, le politiche e le misure innovative; il Pacchetto di lavoro 3 sviluppa gli strumenti pratici che facilitano l'azione delle parti interessate: le presenti Linee guida (D3.1), l'applicazione mobile Active for Health (D3.2) e il Programma di sviluppo delle capacità e l'e-book (D3.3). Insieme, forniscono un riferimento condiviso per tutti i partner e un linguaggio comune per l'attuazione, il monitoraggio e lo sviluppo delle capacità.

In questo contesto, gli obiettivi generali del progetto EHLA più rilevanti per la presente linea guida sono:

- replicare e adattare tre misure innovative di comprovata efficacia in contesti di scuola primaria, utilizzando un approccio olistico che colleghi scuole, famiglie, servizi sanitari, sport e attori della comunità;
- rafforzare le esperienze positive di bambini e famiglie legate all'attività fisica, integrando al contempo semplici messaggi su una sana alimentazione e sulla riduzione del consumo di cibi e bevande altamente trasformati;
- supportare i partner nella progettazione, implementazione e miglioramento dei piani d'azione locali utilizzando concetti di cambiamento comportamentale e di scienza dell'implementazione (come COM-B e RE-AIM), in modo realistico per contesti non di ricerca;

- Fornire un pacchetto coerente di strumenti – le Linee guida, l'applicazione mobile e le risorse per lo sviluppo delle capacità – che possano essere utilizzati durante e dopo il progetto per promuovere stili di vita più attivi e sani per i bambini.

1. Sintesi esecutiva

L'inattività fisica rimane uno dei principali fattori di rischio modificabili per la mortalità prematura e le malattie non trasmissibili. Nel 2016, l'81% degli adolescenti in tutto il mondo non ha raggiunto la raccomandazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) di almeno 60 minuti di attività fisica di intensità moderata-vigorosa (MVPA) al giorno.¹ Il Piano d'azione globale dell'OMS sull'attività fisica 2018-2030 prevede una riduzione relativa del 15% dell'inattività globale entro il 2030, sottolineando l'urgenza di un'azione più incisiva e coordinata.

Questa linea guida, sviluppata nell'ambito del progetto europeo Healthy Lifestyle Actions (EHLA), traduce le evidenze scientifiche consolidate, i dati di sorveglianza europei e tre misure innovative selezionate dal WP2 in raccomandazioni concrete per i soggetti interessati che lavorano con bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni. Essa riunisce:
(a) principi fondamentali per una promozione efficace dell'attività fisica, tra cui equità e inclusione, scienza del cambiamento comportamentale (COM-B, Ruota del cambiamento comportamentale) e ambienti favorevoli;
b) raccomandazioni trasversali sull'attività quotidiana, il comportamento sedentario , il trasporto attivo, il gioco attivo e lo sport inclusivo;
(c) linee guida specifiche per le parti interessate, destinate a famiglie, settore medico e sanitario, scuole ed educatori, autorità pubbliche e responsabili politici; e
(d) una tabella di marcia per l'attuazione, un quadro di monitoraggio e valutazione (RE-AIM) e risorse e strumenti pratici.

La linea guida fa parte di un più ampio kit di strumenti EHLA che comprende anche l'applicazione mobile Active for Health (D3.2) e un programma di sviluppo delle capacità con relativo e-book (D3.3), progettati per supportare l'implementazione e lo sviluppo delle competenze nel mondo reale. Adottando e adattando queste raccomandazioni, i partner europei possono aiutare i bambini a muoversi di più, a stare seduti di meno e a beneficiare di una vita quotidiana più

sana e attiva, contribuendo così agli obiettivi dell'UE e dell'OMS in materia di attività fisica salutare e di riduzione dell'inattività fisica entro il 2030.

2. Introduzione e motivazioni

2.1 Perché questa linea guida

Queste linee guida sono state elaborate per supportare tutti coloro che si impegnano a rendere l'Europa più attiva: scuole, insegnanti, genitori, allenatori, comunità e responsabili politici. Fanno parte del progetto European Healthy Lifestyle Alliance (EHLA), il cui obiettivo principale è aiutare bambini e ragazzi a muoversi di più, stare meno seduti e godere dei benefici fisici, mentali e sociali di una vita attiva.

2.2 La sfida

In tutta Europa, troppi bambini e adulti non si muovono a sufficienza. Secondo l' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2020) [1], bambini e adolescenti dovrebbero essere attivi per almeno 60 minuti al giorno. Tuttavia, più di quattro giovani su cinque non raggiungono questo obiettivo. L'inattività contribuisce all'aumento dei tassi di obesità, diabete di tipo 2, malattie cardiache e problemi di salute mentale. Non si tratta solo di problemi di salute individuali, ma di crescenti sfide sociali che incidono sull'apprendimento, la partecipazione e il benessere in ogni comunità.

Gli stili di vita sedentari sono influenzati dall'ambiente in cui viviamo. Parchi sicuri, percorsi di trasporto attivo e impianti sportivi accoglienti non sono ugualmente accessibili a tutti. I dati delle raccomandazioni della Commissione europea (2013) [2]sulla promozione dell'attività fisica salutare in tutti i settori e la relazione della Commissione europea sull'attività fisica (2024) [3]mostrano chiare differenze nella partecipazione: i ragazzi sono generalmente più attivi delle ragazze e i bambini provenienti da famiglie con redditi più bassi o con un'occupazione precaria incontrano maggiori ostacoli all'attività fisica. La pandemia di COVID-19 ha ulteriormente ridotto le opportunità di movimento quotidiano e aumentato la solitudine e il tempo trascorso davanti agli schermi, rendendo ancora più urgente ricostruire abitudini attive.

2.3 Perché agire è importante

L'attività fisica è uno degli strumenti più efficaci a nostra disposizione per migliorare la salute e il benessere. Favorisce una crescita sana e la salute delle ossa nei bambini, aiuta a mantenere un peso corporeo adeguato, migliora la concentrazione e l'apprendimento e riduce i sintomi di disturbi mentali come ansia e depressione. I bambini attivi sono più sicuri di sé, più socievoli e più propensi a rimanere attivi anche da adulti.

2.4 L'obiettivo è colmare il divario

Nonostante le numerose campagne di sensibilizzazione, l'impatto della promozione dell'attività fisica è spesso limitato. Troppo spesso, i messaggi sull'"essere attivi" rimangono astratti, con pochi strumenti pratici per trasformare le buone intenzioni in abitudini quotidiane. Il progetto EHLA si propone di colmare questa lacuna traducendo evidenze scientifiche e innovazioni in azioni concrete che le parti interessate possano adottare nelle scuole, nelle famiglie e nelle comunità.

2.5 Un approccio completo

Questa linea guida si basa su un approccio globale e collaborativo. Incoraggia la cooperazione tra scuole, genitori, operatori sanitari, organizzazioni sportive e autorità pubbliche per creare ambienti in cui ogni bambino, indipendentemente dal sesso, dal contesto sociale o dalle capacità, abbia l'opportunità di essere attivo. Concentrandosi sui bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni, il progetto promuove abitudini sane in un'età formativa, ponendo le basi per un benessere che duri tutta la vita.

2.6 Dati basati su prove e suggerimenti basati su prove

Nel 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato la campagna " Ogni movimento conta", [4]in cui vengono condivise le seguenti informazioni: *fino a 5 milioni di morti all'anno potrebbero essere evitate se la popolazione mondiale fosse più attiva*. Dopo un periodo in cui molte persone sono state costrette a rimanere a casa a causa della pandemia di COVID-19, le Linee guida dell'OMS sull'attività fisica e la sedentarietà [1]hanno sottolineato che tutti, di ogni età e capacità, possono essere fisicamente attivi e hanno evidenziato che ogni tipo di movimento conta.

Crediamo in questo significato semplice e concreto e vorremmo partecipare alla sfida di promuoverlo anche con queste linee guida del progetto EHLA!

<u>Ogni mossa conta e ogni parte interessata è importante.</u>

3. Principi fondamentali per una promozione efficace dell'attività fisica

Il capitolo 3 illustra i principi fondamentali che sono alla base di tutte le raccomandazioni dell'EHLA. In primo luogo, pone l'accento sull'equità e l'inclusione in ambito sanitario, evidenziando la necessità di dare priorità alle ragazze, ai bambini provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati e ai bambini con disabilità, e di progettare ambienti e programmi che siano realmente accoglienti e accessibili. Introduce poi la scienza del cambiamento comportamentale, utilizzando il modello COM-B e la Ruota del Cambiamento Comportamentale per spiegare come capacità, opportunità e motivazione debbano essere tutti presi in considerazione nella progettazione delle azioni. Il capitolo sottolinea inoltre l'importanza di fattori abilitanti ambientali e politici, come infrastrutture per la mobilità attiva, spazi verdi sicuri e contesti scolastici favorevoli, che rendano più facili le scelte attive nella vita quotidiana. Infine, spiega come il quadro RE-AIM (Portata, Efficacia, Adozione, Implementazione, Mantenimento) guiderà il monitoraggio, l'apprendimento e la sostenibilità a lungo termine delle azioni ispirate all'EHLA.

3.1 Equità e inclusione in ambito sanitario

(Equità e inclusione in ambito sanitario: priorità per le ragazze, le popolazioni a basso reddito e i bambini con disabilità)

L'equità e l'inclusione in ambito sanitario sono tra i principi cardine del progetto. Questo principio mira a garantire a tutti pari opportunità di raggiungere il massimo del proprio potenziale di salute, indipendentemente dalle condizioni sociali, economiche o ambientali, promuovendo al contempo l'attività fisica. Il progetto si concentra in particolare su ragazze, persone provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati e bambini con disabilità, con l'obiettivo di rimuovere gli ostacoli alla partecipazione all'attività fisica per questi gruppi.

- **Equità sanitaria:** significa che tutti hanno un'opportunità equa e giusta di raggiungere il massimo del loro potenziale di salute, indipendentemente dalle loro condizioni sociali, economiche o ambientali. Si occupa delle disparità sanitarie prevenibili tra i diversi gruppi.
- **Inclusione:** mira a garantire che i servizi e i programmi sanitari siano accessibili, pertinenti e convenienti per tutti.

Questi due concetti mirano a far sì che un progetto o una politica raggiungano e beneficino equamente tutti i segmenti della società, compresi i gruppi svantaggiati.

- **Approccio inclusivo:** Il progetto è concepito per garantire che gli interventi di attività fisica raggiungano individui di diverse estrazioni socioeconomiche, età, generi e background culturali. Ciò include programmi e politiche che incoraggino la partecipazione dei gruppi vulnerabili, in particolare ragazze e persone con disabilità.
- **Approccio basato sulla comunità:** il progetto adotta un approccio multisettoriale che riunisce diversi attori come società sportive, scuole e amministrazioni locali per promuovere l'attività fisica. Ciò contribuisce a creare ambienti accessibili e inclusivi per i gruppi svantaggiati.
- **Metodi basati sull'evidenza:** i rapporti di analisi basati sull'evidenza (come il D2.1) ci hanno permesso di identificare modelli di intervento efficaci per gruppi specifici, come le popolazioni a basso reddito e i bambini con disabilità. Il progetto utilizzerà queste evidenze per sviluppare soluzioni personalizzate per le esigenze di questi gruppi.

3.2 La scienza del cambiamento comportamentale (COM-B e Ruota del cambiamento comportamentale)

comportamentale basato su evidenze scientifiche per promuovere l'attività fisica. Questo approccio mira a comprendere la partecipazione degli individui all'attività fisica e a progettare interventi efficaci utilizzando gli elementi chiave del modello **COM-B** (Capacità, Opportunità e Motivazione) [5].

- **Modello COM-B:** un modello utilizzato per comprendere il cambiamento comportamentale . Sostiene che, affinché un individuo manifesti un comportamento , devono essere presenti tre elementi essenziali:
    - **Capacità:** L'individuo possiede le capacità fisiche o psicologiche necessarie per svolgere il comportamento . La linea guida fornisce informazioni e consigli pratici per aiutare le persone a sviluppare le competenze fisiche e psicologiche richieste per sostenere l'attività fisica. Ciò include moduli di formazione per insegnanti, allenatori e professionisti della salute.

- **Opportunità:** Esiste un ambiente sociale e fisico favorevole all'attuazione del comportamento . Il progetto si concentra sulla creazione di un ambiente sociale e fisico che permetta agli individui di svolgere attività fisica. Ciò include suggerimenti su come utilizzare spazi esistenti come parchi e scuole per promuovere l'attività fisica attraverso applicazioni come " Parchi in movimento " e "Scuole finlandesi in movimento".
- **Motivazione:** il desiderio di eseguire o non eseguire un comportamento . La linea guida raccomanda interventi che aumentino il desiderio degli individui di essere fisicamente attivi. Sottolinea in particolare l'importanza dell'ispirazione tra pari (come nell'esempio del programma "BASE") e delle attività sociali che rendono l'attività fisica più divertente e piacevole.

Ruota del cambiamento comportamentale: uno strumento basato sul modello COM-B che riunisce nove principali tipologie di intervento (ad esempio, educazione, persuasione, ristrutturazione ambientale) e sette categorie di politiche (ad esempio, legislazione, regolamentazione) per il cambiamento comportamentale . Questo strumento aiuta ad analizzare scientificamente le ragioni di un comportamento al fine di progettare interventi efficaci.

3.3 Fattori abilitanti ambientali e politici

Il progetto riconosce l'importanza dei fattori ambientali e politici che favoriscono il cambiamento dei comportamenti individuali . In questo contesto, si concentra sui fattori sistemici e strutturali che promuovono l'attività fisica. Con questi termini si intendono i fattori esterni che facilitano l'adozione e il mantenimento di comportamenti salutari da parte degli individui [6]:

- **Trasporto attivo:** include infrastrutture e politiche che supportano forme di trasporto che implicano attività fisica, come camminare e andare in bicicletta (ad esempio, piste ciclabili, attraversamenti pedonali sicuri). La linea guida raccomanda che gli enti locali investano in progetti infrastrutturali come piste ciclabili e attraversamenti pedonali sicuri per aiutare i cittadini ad adottare metodi di trasporto attivi.
- **Spazi verdi sicuri:** l'esistenza di aree naturali accessibili e sicure, come parchi e giardini, per l'attività fisica e il relax. Basandosi su esempi di successo come " Parchi in movimento ", fornisce indicazioni su come

parchi e altri spazi verdi possano essere trasformati in centri sicuri e accessibili per l'attività fisica. Si suggerisce di utilizzare questi spazi per eventi comunitari.

- **Ambienti scolastici/lavorativi favorevoli:** politiche e cultura scolastica e lavorativa che incoraggino uno stile di vita sano (ad esempio, pause per l'attività fisica, opzioni alimentari salutari). Il progetto si ispira al programma finlandese "Finnish Schools on the Move" e incoraggia lo sviluppo di politiche che supportino l'attività fisica in contesti istituzionali come scuole e luoghi di lavoro. Ciò include pratiche come concedere pause di movimento durante le lezioni e implementare metodi di insegnamento attivi.

Si tratta di fattori sistemici e strutturali che influenzano le scelte individuali.

3.4 Monitoraggio, valutazione e miglioramento continuo della qualità (quadro RE-AIM)

Per garantire il successo e la sostenibilità del progetto, è possibile implementare un processo completo di monitoraggio e valutazione utilizzando il framework **RE-AIM** (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, and Maintenance) [7].

- **Monitoraggio e valutazione:** il processo di misurazione periodica dell'efficacia e del raggiungimento degli obiettivi di un programma o di una politica.
- **Miglioramento continuo della qualità:** la pratica di apportare continuamente modifiche per migliorare l'efficacia di un programma nel tempo, utilizzando i dati di valutazione.
- **Portata:** Il grado di raggiungimento della popolazione target è uno degli indicatori più importanti per valutare il successo del progetto. L'obiettivo è raggiungere un'ampia platea, dando priorità ai gruppi vulnerabili, come quelli che vivono in aree socioeconomicamente svantaggiate, le comunità minoritarie e i bambini e gli adolescenti con disabilità fisiche o cognitive. I dati demografici dei partecipanti (età, sesso, posizione geografica, ecc.) possono essere monitorati regolarmente per valutare con precisione l'efficacia del progetto nel raggiungere questi gruppi.

- **Efficacia:** Verrà misurato il successo del progetto nel raggiungimento dei suoi obiettivi principali, come la riduzione dell'inattività fisica e l'aumento dei livelli di attività fisica. Questo può essere valutato sia con dati qualitativi che quantitativi (ad esempio, sondaggi e feedback dei partecipanti). I dati raccolti tramite l'applicazione mobile possono essere utilizzati per comprendere l'efficacia degli interventi.
- **Adozione:** È possibile monitorare attentamente il grado di adozione delle linee guida e degli altri strumenti sviluppati da parte dei contesti a cui sono destinati (ad esempio, scuole, società sportive, enti locali) e dei singoli individui (ad esempio, insegnanti, allenatori).
- **Implementazione:** È fondamentale che le attività del progetto vengano implementate come previsto e in conformità con gli standard stabiliti. I processi di implementazione del progetto possono essere documentati in dettaglio. Le difficoltà incontrate durante le applicazioni pilota, le soluzioni trovate e il grado di conformità delle attività ai protocolli pianificati possono essere esaminati regolarmente. Ciò fornisce una base per il miglioramento continuo della qualità.
- **Manutenzione:** Uno degli obiettivi più importanti del progetto è garantire che i risultati e l'impatto generati si mantengano nel tempo. Ciò include strategie che assicurino la continuità degli interventi anche dopo la conclusione del progetto. Ad esempio, l'impatto permanente del progetto sarà rafforzato garantendo che le pratiche di successo, come "Scuole finlandesi in movimento", vengano diffuse come modelli in altri paesi e che l'applicazione mobile sviluppata rimanga gratuita anche dopo la conclusione del progetto.

3.5 Piano d'azione quadro COM-B (Motivazioni e interventi)

Questa sezione spiega perché e come il progetto promuove l'attività fisica, ovvero le basi scientifiche per il cambiamento comportamentale . **Il modello COM-B** ci aiuta a capire perché le persone non sono fisicamente attive e ci permette di progettare interventi adeguati. Inoltre, il progetto può utilizzare il modello **COM-B** (Capacità-Opportunità-Motivazione) per comprendere le ragioni della mancanza di attività fisica e ideare interventi efficaci per affrontare questo problema.

Questo modello offre un approccio olistico e basato sull'evidenza per incrementare l'attività fisica.

- **Capacità:** Possedere le competenze e le conoscenze necessarie per sostenere l'attività fisica è fondamentale per il cambiamento comportamentale . Il progetto si propone di accrescere le capacità sia degli individui che dei professionisti che li supportano.
- **Opportunità:** Garantire un ambiente sociale e fisico che faciliti l'attività fisica è fondamentale affinché gli individui si attivino.
- **Motivazione:** Il desiderio di svolgere attività fisica. Il progetto si baserà sulla motivazione per aumentare il desiderio degli individui di agire.

3.6 Quadro di riferimento RE-AIM per la valutazione e la sostenibilità

Per valutare l'efficacia e la sostenibilità a lungo termine del progetto, è possibile utilizzare il quadro di riferimento **RE-AIM** (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, and Maintenance) . Questo quadro mira a garantire che i risultati e gli impatti del progetto si protraggano non solo durante la sua durata, ma anche successivamente.

- **Portata:** Il grado di raggiungimento della popolazione target è uno degli indicatori più importanti per valutare il successo del progetto. L'obiettivo è raggiungere un'ampia platea, dando priorità ai gruppi vulnerabili, come quelli che vivono in aree socioeconomicamente svantaggiate, le comunità minoritarie e i bambini e gli adolescenti con disabilità fisiche o cognitive. I dati demografici dei partecipanti (età, sesso, posizione geografica, ecc.) possono essere monitorati regolarmente per valutare con precisione l'efficacia del progetto nel raggiungere questi gruppi.
- **Efficacia:** Il successo del progetto nel raggiungimento dei suoi obiettivi principali, come la riduzione dell'inattività fisica e l'aumento dei livelli di attività fisica, verrà misurato. Questo verrà monitorato tramite dati sia qualitativi che quantitativi (ad esempio, sondaggi e feedback dei partecipanti). I dati raccolti tramite l'applicazione mobile verranno utilizzati per comprendere l'efficacia degli interventi.

- **Adozione:** È possibile monitorare attentamente il grado di adozione delle linee guida e degli altri strumenti sviluppati da parte dei contesti a cui sono destinati (ad esempio, scuole, società sportive, enti locali) e dei singoli individui (ad esempio, insegnanti, allenatori).
- **Implementazione:** È fondamentale che le attività del progetto vengano implementate come previsto e in conformità con gli standard stabiliti. I processi di implementazione del progetto possono essere documentati in dettaglio. Le difficoltà incontrate durante le applicazioni pilota, le soluzioni trovate e il grado di conformità delle attività ai protocolli pianificati possono essere esaminati regolarmente. Ciò fornisce una base per il miglioramento continuo della qualità.
- **Manutenzione:** Uno degli obiettivi più importanti del progetto è garantire che i risultati e l'impatto generati si mantengano nel tempo. Ciò include strategie che assicurino la continuità degli interventi anche dopo la conclusione del progetto. Ad esempio, l'impatto permanente del progetto sarà rafforzato garantendo che le pratiche di successo, come "Scuole finlandesi in movimento", vengano diffuse come modelli in altri paesi e che l'applicazione mobile sviluppata rimanga gratuita anche dopo la conclusione del progetto.

4. Base di prove

Il capitolo 4 riassume le evidenze scientifiche a supporto di queste Linee guida. Le revisioni sistematiche dimostrano che gli interventi più efficaci per incrementare l'attività fisica nei bambini sono multicomponenti, operano in diversi contesti (scuola, famiglia, comunità) e combinano ambienti favorevoli con tecniche di cambiamento comportamentale, anziché basarsi su singole azioni isolate. I dati epidemiologici indicano che la maggior parte dei bambini europei non raggiunge i livelli raccomandati dall'OMS in materia di attività fisica, con persistenti differenze in base a sesso, età, status socioeconomico e paese. Queste disuguaglianze fanno sì che le bambine, i bambini provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati e alcune popolazioni migranti e rurali siano costantemente meno attivi e più sedentari dei loro coetanei. Queste evidenze giustificano l'attenzione di EHLA verso approcci globali e orientati all'equità che collegano scuole, famiglie, comunità e politiche.

4.1 Revisione sistematica delle evidenze sugli interventi efficaci

Promuovere l'attività fisica (AF) nei bambini richiede un approccio multi-contesto. Revisioni sistematiche di alta qualità indicano che nessun singolo intervento è una soluzione miracolosa; al contrario, le strategie combinate che coinvolgono scuole, famiglie, comunità e politiche producono i risultati migliori [8,9]. I principali risultati emersi dalle revisioni includono:

- **Interventi scolastici:** i programmi scolastici possono incrementare, seppur modestamente, l'attività fisica quotidiana dei bambini, soprattutto se *multicomponenti* (integrando un'educazione fisica di qualità, pause attive durante le lezioni, un intervallo più lungo e attività sportive extrascolastiche) [8]. Le revisioni dimostrano che gli interventi scolastici hanno un **piccolo effetto positivo** sui livelli di attività fisica moderata-intensa (MVPA) dei bambini [10]. In particolare, i programmi puramente educativi o occasionali tendono ad avere un impatto limitato; sono necessarie iniziative più complete per ottenere risultati misurabili [10]. È importante sottolineare che *il coinvolgimento dei genitori o della comunità* negli interventi scolastici ne amplifica l'efficacia [9]. Ad esempio, una meta-analisi ha rilevato che i programmi che includevano componenti familiari o collaborazioni con la comunità hanno portato a maggiori incrementi dell'attività fisica dei bambini rispetto a quelli limitati all'aula [9]. Nel complesso, sebbene l'entità media degli effetti sia modesta, le evidenze supportano il ruolo cruciale delle scuole nell'incrementare l'attività fisica, a condizione che gli interventi siano continui, coinvolgenti e supportati dall'intero ambiente scolastico.

- **Interventi familiari e domiciliari:** l'ambiente familiare gioca un **ruolo chiave** nei livelli di attività fisica dei bambini [8,11]. Le revisioni sottolineano che gli interventi che responsabilizzano i genitori, attraverso l'educazione, la definizione degli obiettivi e la promozione dell'esempio , possono portare a miglioramenti nell'attività fisica dei bambini e a una riduzione della sedentarietà . Una recente meta-analisi di programmi incentrati sulla famiglia per bambini di età compresa tra circa 2,5 e 12 anni ha mostrato un **effetto significativo, seppur modesto,** sull'aumento dell'attività fisica dei bambini (differenza media standardizzata di circa 0,10) [11]. Le strategie efficaci includono la fornitura ai genitori di **materiale informativo, consulenza o coaching regolari e strumenti pratici** per supportare il gioco attivo (ad esempio, idee per gite in famiglia, limitazione del tempo trascorso davanti allo schermo) [12]. Un coinvolgimento costante dei genitori è fondamentale: gli interventi che prevedevano *contatti frequenti* con i genitori (come feedback o sessioni settimanali) hanno avuto più successo

di quelli con un coinvolgimento minimo [12]. In sintesi, gli approcci basati sulla famiglia possono produrre modesti aumenti di attività, soprattutto nei bambini più piccoli che dipendono dal supporto dei genitori. Le evidenze dimostrano che aiutare i genitori a creare un ambiente domestico attivo (attraverso l'incoraggiamento, la riduzione del tempo trascorso davanti agli schermi e la partecipazione congiunta all'attività fisica) è una componente preziosa di iniziative più ampie di promozione dell'attività fisica.

- **Interventi a livello comunitario e ambientale:** gli sforzi a livello comunitario, inclusi programmi sportivi giovanili, spazi per il gioco attivo e campagne a livello di comunità, si dimostrano promettenti, sebbene la ricerca sia alquanto limitata. I programmi sportivi o di attività **extrascolastiche a livello comunitario** possono offrire ai bambini ulteriore tempo attivo, in particolare a coloro che potrebbero non fare abbastanza esercizio fisico durante la giornata scolastica. Ad esempio, la creazione di spazi di gioco sicuri e accessibili (parchi, campi da gioco, campi sportivi) e programmi (come lezioni sportive gratuite o sessioni di gioco) può aumentare l'attività fisica complessiva dei bambini. Le evidenze provenienti da studi di intervento suggeriscono che **il miglioramento dei parchi giochi e delle strutture all'aperto** può aumentare l'attività dei bambini durante la ricreazione e il tempo libero (ad esempio, l'aggiunta di segnaletica o attrezzature nei parchi giochi è stata associata a una maggiore attività fisica di intensità moderata-vigorosa durante le pause) [13]. Le campagne di attività fisica a livello di comunità (ad esempio, iniziative "bambini attivi", passeggiate di beneficenza o festival sportivi) tendono a sensibilizzare e *possono incrementare l'attività, ma il loro impatto diretto sul* comportamento a lungo termine è variabile in assenza di programmi continuativi. Un'area con solide evidenze è **quella delle iniziative per il trasporto attivo** : gli interventi per promuovere la camminata o la bicicletta per andare a scuola hanno aumentato significativamente l'attività quotidiana dei bambini in molti contesti. Una revisione sistematica ha rilevato che i programmi di mobilità attiva (come i gruppi [14]*di "scuolabus a piedi" , in cui i bambini vanno a scuola a piedi in gruppi supervisionati, e i corsi di abilità ciclistica) hanno portato a un aumento sostanziale degli spostamenti a piedi o in bicicletta verso la scuola* . In media, gli interventi hanno incrementato gli spostamenti attivi e sono stati associati a miglioramenti della forma fisica; ad esempio, i programmi di "scuolabus a piedi" hanno aumentato significativamente la frequenza degli spostamenti attivi verso la scuola [14]. Questi risultati evidenziano che creare opportunità di **trasporto attivo e di gioco all'aperto** nell'ambiente comunitario è una strategia efficace per incoraggiare i bambini a muoversi.

- **Interventi a livello politico:** le misure politiche a monte gettano le basi per un aumento sostenibile dell'attività fisica. Sebbene questi interventi siano più difficili da valutare tramite studi, **le evidenze osservazionali e il monitoraggio delle politiche** suggeriscono che siano fondamentali. Le politiche possono prevedere tempo e risorse per l'attività fisica, ad esempio rendendo obbligatoria l'educazione fisica quotidiana nelle scuole o investendo in infrastrutture per la bicicletta e la mobilità pedonale. I Paesi che hanno implementato **politiche complete di Attività Fisica per la Salute (HEPA)** in diversi settori hanno riscontrato un miglioramento delle opportunità di attività fisica per i bambini. Secondo un rapporto congiunto OMS/Commissione Europea, tra il 2015 e il 2024 gli Stati membri dell'Unione Europea (UE) hanno ampliato notevolmente le politiche di promozione dell'attività fisica, raggiungendo in media l'81,8% dei principali indicatori politici entro il 2024 (rispetto al 64,7% del 2015) [15]. Tali politiche includono **la pianificazione urbana per comunità a misura di pedone, il finanziamento dello sport scolastico, programmi di trasporto scolastico attivo e campagne di sensibilizzazione pubblica** . Vi è *un forte consenso* sulla necessità di un sostegno politico multisettoriale per sostenere il cambiamento comportamentale su larga scala [8]. Ad esempio, le politiche a livello cittadino che creano marciapiedi sicuri, piste ciclabili e "percorsi sicuri per andare a scuola" consentono a un maggior numero di bambini di spostarsi attivamente, il che, come già accennato, può aumentare significativamente l'attività fisica quotidiana. Allo stesso modo, i regolamenti o le linee guida che stabiliscono un numero minimo di minuti di educazione fisica nelle scuole garantiscono che ogni bambino abbia un tempo strutturato per l'attività fisica. Sebbene quantificare l'impatto diretto di una singola politica sia difficile, l'insieme delle evidenze indica che un contesto politico favorevole **è correlato a livelli più elevati di attività fisica** nei giovani [8]. In breve, gli interventi politici – dai mandati in materia di istruzione alla progettazione urbana – forniscono le infrastrutture, le risorse e gli incentivi necessari per rendere più facili gli stili di vita attivi per i bambini e le loro famiglie.

Tabella 4.1 – Riepilogo di "Cosa funziona" per contesto e popolazione (strategie basate sull'evidenza per aumentare l'attività fisica):

Collocamento	Strategie efficaci	Ideale per / Considerazioni
Scuola	– Programmi multicomponenti (educazione fisica di qualità,	Funziona per la maggior parte dei bambini in un contesto di isolamento. È necessario

Collocamento	Strategie efficaci	Ideale per / Considerazioni
	lezioni attive, gioco durante la ricreazione) – Insegnanti qualificati che integrano il movimento in classe – Politiche scolastiche che impongono l'attività fisica quotidiana (ad es. Daily Mile) – Coinvolgimento dei genitori negli eventi di attività fisica scolastica	coinvolgere **i bambini meno attivi** (offrendo attività varie e opzioni non competitive). È importante ottenere il supporto della dirigenza e l'adesione degli insegnanti per garantire la sostenibilità del programma.
Famiglia/Casa	– Educazione e supporto ai genitori sull'attività fisica e sulla limitazione del tempo trascorso davanti agli schermi – Obiettivi di attività familiare (ad es. uscite attive, sfide di passi) – Riduzione dei passatempi sedentari (regole familiari sul tempo trascorso davanti agli schermi) – Esempio positivo da parte dei genitori (essere attivi insieme)	Particolarmente efficace per **i bambini più piccoli** (che dipendono dai genitori). Aiuta a instaurare sane abitudini fin dalla tenera età. Richiede un impegno costante da parte dei genitori; è importante tenere conto dei limiti di tempo e delle risorse delle famiglie. I consigli devono essere adattati al contesto culturale e alle routine familiari.
Comunità	– Programmi sportivi e ricreativi accessibili (parchi, club, attività sportive extrascolastiche) – Opportunità di "gioco libero" nella comunità (strade per il gioco libero, parchi giochi) – Iniziative di trasporto attivo (autobus scolastici a piedi, giornate in bicicletta a scuola) – Campagne di sensibilizzazione pubblica (ad esempio, sfide di attività fisica nella comunità)	Raggiunge i bambini **al di fuori dell'orario scolastico** , compresi quelli che non praticano sport organizzati. È importante per **l'inclusione sociale** : è fondamentale che i programmi siano a basso costo o gratuiti per includere le famiglie a basso reddito. Infrastrutture sicure (marciapiedi, piste ciclabili, illuminazione) sono un prerequisito per il successo della mobilità attiva e del gioco all'aperto.

Collocamento	Strategie efficaci	Ideale per / Considerazioni
Politica	– Politiche educative (tempo obbligatorio per l'educazione fisica nel curriculum, standard scolastici per l'attività fisica) – Pianificazione urbana (marciapiedi, piste ciclabili, moderazione del traffico vicino alle scuole, spazi verdi) – Finanziamento e accesso allo sport (sovvenzioni per lo sport giovanile, strutture inclusive) – Linee guida nazionali e monitoraggio (linee guida sull'attività fisica, sistemi di sorveglianza)	Apporta benefici **a tutti i bambini** creando ambienti favorevoli. Aiuta in particolare quelli che vivono in aree svantaggiate, offrendo opportunità che altrimenti non esisterebbero. Richiede la collaborazione intersettoriale (sanità, istruzione, trasporti, pianificazione urbana). Il monitoraggio e l'applicazione delle norme sono fondamentali, ad esempio per garantire che le scuole rispettino i minuti di educazione fisica previsti dalla legge.

Punti chiave: Gli interventi **completi e inclusivi** hanno il maggiore impatto. Ad esempio, un programma scolastico che non solo migliora le lezioni di educazione fisica, ma coinvolge anche i genitori con compiti a casa per il gioco attivo e si coordina con le società sportive locali, è più efficace di azioni isolate [9]. Inoltre, in tutti i contesti, sono fondamentali gli approcci che considerano **i principi del cambiamento comportamentale** (definizione degli obiettivi, feedback, motivazione) e **l'equità sanitaria** (assicurandosi che le ragazze, i bambini provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati e i bambini con disabilità siano pienamente inclusi). Le evidenze scientifiche, pertanto, supportano una *strategia olistica* – che combini gli sforzi della scuola, della famiglia, della comunità e delle politiche – per ottenere un aumento significativo dell'attività fisica tra i bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni.

4.2 Epidemiologia dell'inattività fisica nei bambini europei

La sedentarietà infantile è una sfida diffusa in Europa, con notevoli variazioni tra i diversi paesi e gruppi demografici. Comprendere i dati epidemiologici è fondamentale per indirizzare gli interventi. Questa sezione riassume le attuali evidenze sul livello di attività fisica (o sedentarietà) dei bambini europei, comprese le differenze in base all'età, al sesso, allo status socioeconomico e all'area geografica.

- **Prevalenza e tendenze:** la maggior parte dei giovani europei **non raggiunge i livelli di attività fisica raccomandati** . Stime recenti suggeriscono che oltre l'80% degli adolescenti in Europa non raggiunge i 60 minuti di attività fisica di intensità moderata-vigorosa (MVPA) raccomandati al giorno [16]. Anche nei bambini di 11-12 anni, l'adesione è bassa. Una revisione di studi europei ha rilevato che la percentuale di giovani che raggiungono le linee guida giornaliere sull'attività fisica varia dal 5% in alcuni campioni al 47% in altri [17]. In altre parole, nella migliore delle ipotesi solo circa la metà dei bambini fa un'ora di esercizio al giorno e in molti contesti meno di 1 su 10 lo fa. Un'ampia indagine collaborativa dell'OMS ha riportato che **solo circa il 25% dei ragazzi e il 15% delle ragazze in Europa** raggiungono l'obiettivo di 60 minuti al giorno [8]. Ciò evidenzia un divario di genere (descritto in dettaglio di seguito). Nell'ultimo decennio, i livelli complessivi di attività fisica nei giovani sono rimasti **stagnanti o sono diminuiti** in molti paesi. Le analisi globali non hanno mostrato miglioramenti significativi nei livelli di attività degli adolescenti tra il 2001 e il 2016 [16]e l'Europa non fa eccezione. Pertanto, senza nuove azioni, la maggior parte dei paesi non è sulla buona strada per raggiungere l'obiettivo del Piano d'azione globale dell'OMS di una riduzione relativa del 15% dell'inattività entro il 2030. [18]Queste tendenze sottolineano l'urgenza di ampliare gli interventi efficaci.

- **Differenze di genere:** un dato ricorrente è che **i ragazzi sono più attivi delle ragazze** in questa fascia d'età. Nella tarda infanzia (10-12 anni) e soprattutto nell'adolescenza, i livelli di attività fisica delle ragazze diminuiscono notevolmente. I dati a livello europeo indicano che circa il 75% dei ragazzi contro l'85% delle ragazze non *raggiunge* le raccomandazioni sull'attività fisica [8]. In termini pratici, i ragazzi hanno circa il doppio delle probabilità rispetto alle ragazze di raggiungere i 60 minuti di attività fisica al giorno. Questo divario emerge precocemente: già a 7-8 anni, gli studi spesso rilevano che i ragazzi praticano più giochi e sport di intensità moderata-vigorosa rispetto alle ragazze. Le ragioni sono molteplici (norme culturali, opportunità per gli sport femminili, problemi di sicurezza, ecc.), ma l'implicazione è chiara: **gli interventi devono affrontare specificamente la partecipazione femminile** . Garantire pari accesso ad attività piacevoli per le ragazze, ad esempio offrendo diverse opzioni e modelli femminili positivi, è fondamentale per colmare questo divario di genere.

- **Differenze in base all'età:** nella fascia d'età 6-12 anni, i bambini più grandi tendono ad essere meno attivi rispetto a quelli più piccoli. L'attività fisica raggiunge spesso il picco nella prima infanzia per poi diminuire durante la

tarda infanzia e l'adolescenza. Ad esempio, in Europa, i bambini di 11 anni sono generalmente meno attivi di quelli di 7 anni, in parte a causa del maggior tempo trascorso davanti agli schermi e dedicato allo studio con l'avanzare dell'età [16]. Un'indagine transnazionale (Health Behaviour in School-aged Children) ha mostrato un calo della percentuale di bambini che rispettano le linee guida sull'attività fisica tra gli 11 e i 15 anni in quasi tutti i paesi [16]. Il passaggio alla scuola secondaria (intorno agli 11-12 anni) è un periodo critico in cui i livelli di attività fisica spesso diminuiscono. Pertanto, gli interventi nella scuola primaria dovrebbero mirare a consolidare abitudini sane *prima* di questo declino, e occorre prestare particolare attenzione a mantenere attivi i preadolescenti durante l'adolescenza.

- **Disparità socioeconomiche e demografiche: Lo status socioeconomico (SES)** influenza significativamente le opportunità di attività fisica dei bambini. In generale, i bambini provenienti da famiglie con un SES più elevato (ad esempio, con un livello di istruzione o un reddito dei genitori più alto) dichiarano di praticare *più* attività fisica e di partecipare maggiormente allo sport rispetto a quelli provenienti da contesti socioeconomici più [16]svantaggiati. Una recente revisione sistematica e metanalisi condotta in paesi ad alto reddito ha rilevato che i bambini appartenenti a famiglie con un SES elevato avevano circa il 21% di probabilità in più di rispettare le linee guida sull'attività fisica rispetto ai bambini appartenenti a famiglie con un SES basso, e quasi *il doppio* delle probabilità di partecipare a sport organizzati [16]. Il divario era particolarmente pronunciato negli sport organizzati (probabilmente a causa dei costi e dell'accessibilità), mentre le differenze nel gioco fisico informale e negli spostamenti attivi erano minori [16]. Alcuni studi suggeriscono che i bambini appartenenti a famiglie con un SES basso potrebbero dedicarsi leggermente di più al gioco attivo non strutturato o alle passeggiate (ad esempio, giocando all'aperto nel quartiere) rispetto ai loro coetanei con un SES più elevato, ma questo non compensa completamente la loro minore partecipazione allo sport [16]. Inoltre, i bambini che vivono in aree socioeconomicamente svantaggiate spesso si trovano ad affrontare barriere ambientali: meno parchi, percorsi pedonali meno sicuri e programmi sportivi accessibili limitati. **Affrontare queste disuguaglianze** è fondamentale: gli interventi dovrebbero garantire la disponibilità di opportunità gratuite o a basso costo e reclutare attivamente bambini provenienti da tutti i contesti sociali.
- **Differenze geografiche:** i livelli di attività fisica variano notevolmente in Europa. In generale, i paesi del **Nord e dell'Ovest Europa** tendono a

registrare livelli medi di attività fisica più elevati nei bambini rispetto a quelli dell'Est Europa, sebbene vi siano delle eccezioni. Ad esempio, i paesi scandinavi con una forte cultura delle società sportive e ambienti esterni sicuri presentano spesso una maggiore percentuale di giovani attivi. Al contrario, le indagini hanno rilevato livelli di attività particolarmente bassi in alcuni paesi dell'Europa meridionale [17], dove i modelli culturali e l'urbanizzazione (ad esempio, città dense con traffico) possono limitare il gioco attivo. Un'ampia revisione dell'OMS, condotta su 24 paesi europei, ha evidenziato grandi disparità: in alcuni paesi una quota significativa di bambini di 7-9 anni pratica quotidianamente attività fisica e sportiva, mentre in altri gli stili di vita sedentari (elevato tempo trascorso davanti agli schermi, scarsa partecipazione allo sport) sono molto più diffusi [19,20]. Esistono anche **differenze tra aree urbane e rurali** : i bambini che vivono in città potrebbero avere maggiore accesso a strutture organizzate ma meno spazio per il gioco libero, mentre i bambini che vivono in campagna potrebbero giocare di più all'aperto ma avere meno società sportive; l'effetto netto sull'attività fisica totale può quindi variare a seconda della regione. Questi modelli geografici implicano che gli interventi potrebbero dover essere adattati: ad esempio, nei paesi o nelle comunità con un livello di attività di base molto basso, sono necessari programmi intensivi e miglioramenti infrastrutturali, mentre nei luoghi con un livello di attività più elevato, l'attenzione potrebbe concentrarsi sul mantenimento della partecipazione durante l'adolescenza.

In sintesi, l'Europa si trova ad affrontare una **diffusa sfida legata all'inattività infantile** , con solo una minoranza che rispetta le linee guida sanitarie. Le bambine, i bambini più grandi e quelli provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati risultano notevolmente meno attivi, il che evidenzia la necessità di strategie mirate per coinvolgere questi gruppi. I dati epidemiologici sottolineano perché la promozione dell'attività fisica nell'infanzia sia una priorità assoluta per la salute pubblica: instaurare abitudini attive in questa fascia d'età è fondamentale, poiché l'inattività è già diffusa a 11-12 anni e tende a persistere anche in età adulta. Questi dati rafforzano inoltre l'importanza di approcci incentrati sull'equità, garantendo che i miglioramenti nell'attività fisica vadano a beneficio *di tutti* i bambini, non solo di quelli già avvantaggiati.

5. Raccomandazioni trasversali

Partendo dalle evidenze scientifiche, questo capitolo fornisce **linee guida pratiche per promuovere l'attività fisica quotidiana** tra i bambini europei di età compresa tra i 6 e i 12 anni. Le raccomandazioni sono valide per diversi contesti e attori, e sottolineano i principi generali che tutti, dai genitori e insegnanti ai medici e ai responsabili politici, dovrebbero sostenere. L'obiettivo è tradurre le evidenze scientifiche in azioni concrete, facilmente comprensibili e applicabili anche da chi non è un ricercatore (ad esempio genitori, educatori, leader di comunità).

5.1 Linee guida sull'attività fisica quotidiana e sui comportamenti sedentari

Garantire che ogni bambino svolga quotidianamente attività fisica: tutte le parti interessate dovrebbero promuovere l'obiettivo che i bambini accumulino **almeno 60 minuti di attività fisica di intensità moderata-vigorosa (MVPA) ogni giorno** [1]. Ciò è in linea con le linee guida dell'OMS del 2020, che specificano una *media* di 60 minuti al giorno di attività prevalentemente aerobica per i bambini dai 5 ai 17 anni, con attività di intensità vigorosa e di rafforzamento muscolare/osseo per 3 giorni a settimana [1]. In pratica, l'obiettivo dei 60 minuti può essere raggiunto attraverso qualsiasi combinazione di attività appropriate all'età, ad esempio camminare a passo svelto o andare in bicicletta per andare a scuola, giocare attivamente durante le pause, partecipare a corsi di sport o danza e giocare all'aperto la sera. L'attività può essere accumulata in brevi sessioni (ad esempio 10-15 minuti alla volta) se necessario; non deve essere necessariamente un'ora continuativa. Il messaggio chiave è **"ogni movimento conta"** , qualsiasi attività fisica è meglio di nessuna, e più è, meglio è. Le parti interessate dovrebbero incoraggiare i bambini a muoversi il più possibile durante la giornata, trovando ovviamente un equilibrio tra riposo e compiti scolastici.

È fondamentale ridurre il tempo trascorso in posizione sedentaria: parallelamente alla promozione dell'attività fisica, è importante limitare [1]**i comportamenti sedentari dei bambini (in particolare il tempo trascorso davanti agli schermi per svago)** . Lunghi periodi di sedentarietà, che si tratti di guardare la TV, giocare ai videogiochi o stare seduti in classe senza pause, hanno un impatto negativo sulla salute e sullo sviluppo dei bambini. Sebbene alcuni momenti di sedentarietà (come la lettura o i compiti) siano inevitabili, l'obiettivo è interrompere **frequentemente le lunghe ore di seduta** e **moderare il tempo libero trascorso davanti agli schermi** . Le raccomandazioni internazionali per l'ambiente scolastico suggeriscono che i bambini piccoli (dai 5 agli 11 anni) non

dovrebbero stare seduti per più di 30 minuti consecutivi senza qualche pausa di movimento [21]. In pratica, gli insegnanti possono inserire brevi "pause di attività" durante le lezioni (ad esempio, 2 minuti di stretching o un gioco attivo ogni mezz'ora) [21]e i genitori possono incoraggiare i bambini a casa ad alzarsi tra un episodio televisivo e l'altro o tra un livello di gioco e l'altro. Per i bambini più grandi (dai 10 ai 12 anni), si consiglia una pausa almeno ogni 60 minuti [21]. Queste pause di movimento possono essere semplici come alzarsi e fare stretching, andare a prendere un bicchiere d'acqua o ballare un po' – qualsiasi cosa pur di alzarsi da una sedia.

Stabilire dei limiti per il tempo trascorso davanti allo schermo: si raccomanda inoltre di **porre dei limiti ragionevoli al tempo trascorso davanti allo schermo per scopi ricreativi** per questa fascia d'età. Molti paesi europei seguono linee guida simili, ad esempio, alla raccomandazione australiana di *non superare le 2 ore al giorno* di utilizzo ricreativo di schermi per i bambini in età scolare [22]. Sebbene i limiti esatti possano essere flessibili, le parti interessate (in particolare le famiglie e le scuole) dovrebbero impegnarsi a ridurre al minimo l'uso eccessivo e sedentario degli schermi. Ciò potrebbe includere regole come niente TV o videogiochi prima di aver fatto i compiti, imporre un coprifuoco serale per i dispositivi (evitando gli schermi almeno un'ora prima di andare a letto) e incoraggiare passatempi alternativi (giochi all'aperto, hobby) all'intrattenimento basato sugli schermi. Il principio generale è quello di **dare priorità al movimento ogni volta che è possibile** : i bambini dovrebbero essere incoraggiati a camminare o andare in bicicletta piuttosto che in auto, a praticare giochi attivi piuttosto che esclusivamente giochi elettronici passivi e a impegnarsi in *attività di apprendimento attivo* (progetti pratici, esplorazione all'aperto) oltre all'apprendimento tradizionale.

In sintesi, il messaggio trasversale sull'attività quotidiana è: **"60 minuti al giorno, interrompere la sedentarietà e sostituire il tempo trascorso davanti allo schermo con il gioco".** Tutti i soggetti coinvolti possono contribuire a rafforzare questo messaggio. Ad esempio, un medico potrebbe ricordare a un bambino, durante una visita di controllo, di essere attivo ogni giorno e di limitare i videogiochi; un insegnante potrebbe integrare il movimento nelle lezioni e sensibilizzare gli studenti sull'obiettivo dei 60 minuti; e un genitore potrebbe istituire momenti in famiglia senza schermi per giocare all'aperto. Messaggi coerenti e ambienti favorevoli sono fondamentali per radicare queste sane abitudini.

5.2 Opportunità di trasporto attivo e di gioco attivo

Rendere il trasporto attivo la scelta più semplice: il trasporto attivo (camminare, andare in bicicletta, usare il monopattino o altri mezzi di trasporto non motorizzati) è una semplice abitudine quotidiana che aumenta significativamente l'attività fisica. Le comunità e le scuole dovrebbero collaborare per **consentire e incoraggiare i bambini ad andare a scuola a piedi o in bicicletta in sicurezza** . Ciò può includere l'organizzazione di programmi *di "autobus scolastico a piedi"* in cui gruppi di bambini percorrono un percorso prestabilito con volontari adulti, l'implementazione di **"Percorsi sicuri per la scuola"** (migliorando gli attraversamenti pedonali, la moderazione del traffico, le piste ciclabili intorno alle scuole) e la fornitura di parcheggi sicuri per biciclette all'interno del perimetro scolastico. Le prove dimostrano che tali iniziative possono aumentare sostanzialmente gli spostamenti attivi, a beneficio della salute dei bambini e riducendo la congestione del traffico [14]. Ad esempio, una città potrebbe introdurre zone pedonali intorno alle scuole durante gli orari di ingresso e uscita, incoraggiando le famiglie a parcheggiare un po' più lontano e a percorrere a piedi l'ultimo tratto, oppure una scuola potrebbe premiare le classi con i tassi più elevati di spostamenti a piedi o in bicicletta. La raccomandazione è di integrare la mobilità attiva nella routine quotidiana ovunque sia possibile. *Le autorità pubbliche* dovrebbero dare priorità alle infrastrutture che rendono sicuri gli spostamenti a piedi e in bicicletta, *le scuole* dovrebbero promuovere attivamente le giornate in cui si va a scuola a piedi e i corsi di ciclismo, e *i genitori* possono impegnarsi a fare brevi tragitti a piedi o in bicicletta con i propri figli invece di usare l'auto.

Promuovere il gioco attivo non strutturato: non tutta l'attività fisica deve essere un esercizio formale. Anzi, per i bambini, il gioco libero è una delle forme più importanti e naturali per mantenersi attivi. Le parti interessate dovrebbero garantire che i bambini abbiano **tempo e spazio a sufficienza per il gioco attivo** , sia durante che dopo la scuola. Le scuole possono tutelare un tempo di ricreazione adeguato e fornire attrezzature (palloni, corde per saltare, ecc.) o segnaletica nei cortili che incoraggi il movimento. Gli urbanisti e le amministrazioni locali dovrebbero impegnarsi per **fornire spazi di gioco sicuri** nei quartieri , ad esempio parchi ben tenuti, aree gioco e zone pedonali dove i bambini possano correre, pattinare e giocare. Le famiglie possono essere incoraggiate a frequentare i parchi, a praticare giochi all'aperto o semplicemente a permettere ai bambini di giocare con gli amici all'aperto (con la dovuta supervisione). L'obiettivo è rendere il gioco all'aperto facile e attraente. Iniziative come la chiusura di alcune strade al traffico nei fine settimana o l'organizzazione di eventi di gioco comunitari (ad esempio, un pomeriggio in cui una piazza

pubblica mette a disposizione attrezzature sportive per tutti) possono stimolare un maggiore gioco attivo.

la **scuola:** al di fuori dell'orario scolastico, esistono ulteriori opportunità per incrementare l'attività fisica. Scuole e comunità dovrebbero collaborare per offrire **attività sportive o club extrascolastici** inclusivi e divertenti. Ad esempio, i programmi pomeridiani a basso costo potrebbero includere non solo sport tradizionali, ma anche danza, arti marziali o giochi attivi, per soddisfare un'ampia gamma di interessi. Garantire l'accessibilità di questi programmi (sia dal punto di vista economico che geografico) è fondamentale, soprattutto per i bambini che altrimenti non avrebbero opportunità di gioco supervisionato nel pomeriggio. I comuni possono anche estendere gli orari di apertura degli impianti sportivi o dei cortili scolastici (aprendoli al pubblico al di fuori dell'orario scolastico) per fornire spazi sicuri dove giocare la sera o nei fine settimana.

In sostanza, la raccomandazione è di **integrare l'attività fisica nella vita quotidiana dei bambini attraverso spostamenti e giochi attivi** . Camminare o andare in bicicletta per raggiungere le proprie destinazioni dovrebbe essere la norma e un'abitudine incoraggiata. Il gioco non dovrebbe essere considerato una perdita di tempo, ma un elemento chiave per la salute e lo sviluppo dei bambini, e quindi tutelato negli orari e agevolato dalle infrastrutture. Rendendo la *scelta attiva anche divertente e comoda* , creiamo un ambiente in cui i bambini si muovono di più in modo naturale.

5.3 Sport e attività ricreative inclusive per tutti i bambini

È fondamentale che le opportunità di attività fisica siano **inclusive** , raggiungendo *ogni* bambino, indipendentemente dal sesso, dalle capacità o dal contesto sociale. Le parti interessate dovrebbero collaborare per **offrire una vasta gamma di opzioni sportive e ricreative** che soddisfino interessi ed esigenze diverse, e per rimuovere gli ostacoli che escludono alcuni bambini dalla partecipazione.

Offrire una varietà di attività: i bambini sono più propensi a trovare un'attività che apprezzano se hanno a disposizione un'ampia scelta. Scuole e associazioni dovrebbero andare oltre gli sport "tradizionali": non a tutti i bambini piacciono gli sport di squadra competitivi. Includere opzioni come danza, nuoto, ginnastica, arti marziali, ciclismo, giochi di corsa o attività più recenti come lo skateboard: ce n'è per tutti i gusti. È importante puntare in particolare a coinvolgere i gruppi che in genere partecipano meno, come le ragazze (che potrebbero apprezzare la danza o i corsi di fitness non competitivi, se non gli sport tradizionali) e i bambini meno sportivi o meno sicuri di sé. Offrendo attività non competitive e ludiche accanto agli sport competitivi, possiamo attrarre coloro che potrebbero sentirsi intimiditi dagli sport formali. **Il contributo dei bambini** è prezioso: coinvolgerli nella scelta

o nella progettazione dei programmi di attività può migliorare la partecipazione e il divertimento.

Garantire la parità di genere e la partecipazione mista: è necessario impegnarsi per creare un *ambiente accogliente* per le ragazze nello sport e nelle attività ricreative. Ciò può includere la presenza di allenatrici o insegnanti donne come modelli di riferimento, l'offerta di sessioni riservate alle ragazze se ciò incoraggia la partecipazione e l'eliminazione di eventuali barriere culturali o legate al codice di abbigliamento (ad esempio, consentendo un abbigliamento sportivo flessibile). Allo stesso tempo, molte attività possono essere miste; il gioco misto può essere positivo se si pone l'accento sull'inclusività. Il principio fondamentale è **evitare gli stereotipi** (ad esempio, presumere che certi sport siano "solo per ragazzi") e incoraggiare attivamente le ragazze a partecipare a tutte le attività fisiche. Si raccomanda di monitorare i tassi di partecipazione per genere e di intraprendere azioni correttive (come attività di sensibilizzazione mirate o programmi come le iniziative *"Ragazze nello sport"*) per colmare il divario nei livelli di attività.

Includere i bambini con disabilità o bisogni speciali: un approccio inclusivo significa adattare le attività fisiche in modo che i bambini di *tutte le abilità* possano partecipare. Le scuole e le società sportive dovrebbero utilizzare i principi dell'attività **fisica adattata** , ad esempio offrendo sport accessibili alle persone in sedia a rotelle, utilizzando modifiche alle attrezzature (come palloni più leggeri, palloni sonori per i bambini ipovedenti) e formando il personale sulle pratiche inclusive. Molti sport hanno versioni modificate (ad esempio basket in carrozzina, danza inclusiva, nuoto adattato) che possono essere integrate nei programmi. È importante che i bambini con disabilità fisiche, dello sviluppo o intellettive abbiano, quando possibile, l'opportunità di fare esercizio e giocare insieme ai loro coetanei. Le autorità pubbliche e le scuole dovrebbero garantire che le strutture siano accessibili (rampe, superfici adeguate) e valutare la possibilità di dedicare risorse o collaborazioni (con organizzazioni sportive per disabili) a supporto di questi programmi inclusivi. Come sottolineano le linee guida dell'OMS, tutti i bambini dovrebbero avere **pari opportunità** di essere attivi e di godere del movimento [1].

Affrontare le barriere economiche: nessun bambino dovrebbe essere escluso dallo sport e dalle attività ricreative a causa dei costi. Le comunità e le amministrazioni pubbliche dovrebbero valutare **forme di sostegno finanziario** , come sussidi o buoni per le famiglie a basso reddito, per iscrivere i bambini a programmi sportivi, programmi di prestito gratuito di attrezzature o sessioni sportive gratuite a livello comunitario. Le scuole possono contribuire prestando attrezzature agli studenti che non possono permettersele (scarpe da ginnastica,

biciclette, ecc.) e rendendo le società sportive scolastiche gratuite o a costi molto contenuti. Le collaborazioni con aziende o enti di beneficenza locali possono aiutare a sostenere i bambini bisognosi. L'obiettivo è garantire che *il reddito familiare non sia un fattore determinante per le opportunità di attività fisica di un bambino* .

Promuovere un'atmosfera positiva e divertente: un aspetto spesso trascurato dell'inclusione è l' ambiente *emotivo* . Allenatori, insegnanti e genitori dovrebbero dare priorità al divertimento, al miglioramento personale e al lavoro di squadra rispetto alla competizione e alla vittoria, soprattutto per i bambini più piccoli. Un bambino meno abile non dovrebbe mai sentirsi escluso da un'attività. La formazione per allenatori e insegnanti di educazione fisica può trasmettere tecniche di allenamento positive che rafforzino la fiducia in sé stessi e il piacere di ogni bambino. Il bullismo o l'esclusione nello sport devono essere attivamente scoraggiati. Quando i bambini hanno esperienze positive con l'attività fisica fin da piccoli, è più probabile che rimangano attivi crescendo.

In sintesi, sport e attività ricreative inclusive significano **opportunità per ogni bambino di partecipare, crescere e sentirsi valorizzato nell'essere attivo** . Seguendo le raccomandazioni di cui sopra, le parti interessate possono contribuire ad abbattere le barriere (siano esse sociali, fisiche o economiche) che portano a disuguaglianze nell'attività fisica. Ciò non solo migliora l'equità in materia di salute, ma arricchisce anche il tessuto sociale delle attività, dove i bambini imparano a giocare insieme al di là delle differenze di abilità o provenienza, favorendo la comprensione e l'amicizia.

5.4 Monitoraggio e utilizzo di strumenti validi

Per promuovere efficacemente l'attività fisica, le parti interessate dovrebbero concentrarsi anche sul **monitoraggio e sulla valutazione** . In sostanza, si tratta di tenere traccia del livello di attività fisica dei bambini e di utilizzare queste informazioni per orientare i miglioramenti. Ciò implica l'utilizzo di strumenti validi e affidabili per misurare l'attività fisica e il comportamento sedentario in diversi contesti.

Monitoraggio oggettivo: quando possibile, utilizzare **strumenti oggettivi come gli accelerometri** per misurare i livelli di attività dei bambini. I dispositivi accelerometri (indossati in vita o al polso) registrano l'intensità del movimento e possono fornire dati precisi su quanti minuti di attività moderata o intensa un bambino accumula, nonché sul suo livello di sedentarietà. La ricerca ha dimostrato che gli accelerometri sono superiori ai semplici contapassi per rilevare l'intera gamma di attività e non sono soggetti a distorsioni dovute all'autovalutazione [23]. Le scuole o i ricercatori che gestiscono programmi possono

utilizzare gli accelerometri su gruppi campione di studenti per ottenere misurazioni di base e di follow-up dell'attività fisica moderata-intensa. Alcuni contapassi avanzati o fitness tracker indossabili possono anche approssimare l'intensità e possono essere più economici: questi possono essere utilizzati per il monitoraggio personale (ad esempio, per fornire ai bambini un feedback sui loro passi giornalieri o sui minuti di attività). Per le iniziative comunitarie e scolastiche, il monitoraggio oggettivo aiuta a valutare se gli interventi stanno funzionando (ad esempio, i minuti medi di attività al giorno sono aumentati dopo l'implementazione di un programma di attività fisica nel parco giochi?). *Gli operatori sanitari* potrebbero anche valutare la possibilità di prescrivere dispositivi indossabili per il monitoraggio dell'attività fisica ai bambini con esigenze sanitarie specifiche (come ad esempio quelli che gestiscono il peso), al fine di motivarli e monitorare i progressi.

Monitoraggio soggettivo: in molti casi, gli strumenti di autovalutazione o di segnalazione indiretta sono più pratici (ad esempio, in sondaggi su larga scala o nella sorveglianza di routine). Si raccomanda di utilizzare **questionari brevi e validati** per monitorare l'attività fisica e il tempo sedentario. Ad esempio, il Questionario sull'Attività Fisica per Bambini (PAQ-C) è un breve questionario che chiede ai bambini informazioni sulla loro attività fisica durante la settimana precedente; è stato utilizzato in contesti scolastici europei con buona affidabilità. Un altro esempio è la domanda del questionario WHO/HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) che chiede semplicemente in quanti giorni della settimana precedente il bambino è stato attivo per almeno 60 minuti: questo fornisce una rapida valutazione del rispetto delle linee guida. Per quanto riguarda il comportamento sedentario , le domande sul tempo trascorso quotidianamente davanti allo schermo (ore di TV, computer, utilizzo del cellulare per svago) aiutano a identificare gli individui con un alto livello di sedentarietà. *Le famiglie* possono utilizzare semplici registri o app per monitorare le attività dei propri figli (alcune famiglie trovano utile monitorare il tempo trascorso davanti allo schermo o i passi come forma di sensibilizzazione). La chiave è scegliere strumenti adeguati all'età (ad esempio, utilizzare immagini o un linguaggio semplice per i bambini più piccoli, oppure coinvolgere i genitori nella segnalazione per i bambini sotto i 10 anni) e che siano stati testati per verificarne l'accuratezza.

Monitoraggio della crescita e test di fitness: oltre al monitoraggio dei minuti di attività, le parti interessate possono monitorare indicatori correlati. Le scuole in molti paesi conducono valutazioni periodiche della forma fisica (come Eurofit o le batterie di test nazionali di fitness) che misurano aspetti come la capacità aerobica (ad esempio, il test di corsa a navetta), la forza e la flessibilità. Questi test possono essere utilizzati con cautela come strumenti educativi – per mostrare i progressi e identificare i bambini che potrebbero aver bisogno di un

supporto extra – ma dovrebbero essere presentati in modo positivo (evitando di umiliare chi ha prestazioni inferiori). Anche la crescita e il peso vengono monitorati di routine nelle scuole o durante le visite pediatriche ; combinare questi dati con domande sull'attività fisica può aiutare a identificare i bambini che potrebbero beneficiare di interventi. Ad esempio, un pediatra potrebbe notare che un bambino sta aumentando di peso in eccesso e chiedere informazioni sulla sua attività quotidiana e sulle sue abitudini relative all'uso di schermi, utilizzando tali informazioni per consigliare la famiglia.

Sfruttare la tecnologia per il monitoraggio: esistono ormai numerose app e piattaforme digitali che consentono di monitorare l'attività fisica in modo divertente. Le scuole potrebbero organizzare delle sfide utilizzando le app (ad esempio, una gara di classe su chi fa più passi, monitorati con semplici contapassi o app per smartphone). Alcuni programmi nazionali utilizzano dashboard digitali in cui le scuole inseriscono dati su quanti bambini sono andati a scuola a piedi o hanno partecipato alla giornata sportiva, contribuendo a monitorare i progressi nelle diverse regioni. La privacy e la protezione dei dati sono importanti, soprattutto quando si tratta di dati relativi ai minori, pertanto qualsiasi monitoraggio deve essere effettuato con il consenso e le dovute garanzie.

Utilizzare i dati per orientare le azioni: il monitoraggio è utile solo se i dati vengono utilizzati per agire. Le scuole dovrebbero esaminare i livelli di attività fisica dei propri studenti: se molti sono ben lontani dall'obiettivo di 60 minuti, ciò segnala la necessità di interventi più incisivi (come più ore di educazione fisica o pause attive). Le autorità pubbliche possono utilizzare i dati di sorveglianza (ad esempio, provenienti da indagini sanitarie nazionali) per indirizzare le risorse: ad esempio, se una regione presenta tassi di attività fisica particolarmente bassi o alti tassi di obesità infantile, si potrebbe investire in programmi sportivi comunitari in quella zona. I servizi sanitari possono identificare i giovani a rischio (ad esempio, i bambini molto sedentari) e offrire loro l'accesso a programmi di attività fisica (programmi di prescrizione di attività fisica). A livello politico, l'istituzione di un **sistema di sorveglianza regolare** (come raccomandato dalle Linee guida UE sull'attività fisica) è fondamentale per monitorare tendenze e disparità [18]. Molti paesi europei partecipano ora a iniziative di monitoraggio condivise, come il Quadro europeo di monitoraggio dell'attività fisica dell'OMS, per misurare indicatori come i tassi di trasporto attivo, il tempo dedicato all'educazione fisica nelle scuole e la partecipazione allo sport [15]. Questi indicatori dovrebbero essere comunicati e utilizzati per celebrare i successi o evidenziare le aree che necessitano di miglioramenti.

In sintesi, "ciò che viene misurato, viene fatto". Tutti i soggetti interessati sono incoraggiati a utilizzare gli strumenti a loro disposizione per **monitorare l'attività fisica e il tempo sedentario dei bambini** , sia a livello individuale che di popolazione. In questo modo, possiamo fornire feedback e rinforzi positivi a bambini e famiglie, adattare gli interventi laddove sono più necessari e assumerci la responsabilità di raggiungere l'obiettivo di aumentare l'attività fisica in generale.

5.5 Raccomandazioni specifiche per le parti interessate

Sebbene le raccomandazioni di cui sopra siano di carattere generale, i diversi soggetti interessati hanno ruoli specifici nella loro attuazione. Di seguito sono riportati alcuni punti d'azione mirati per quattro gruppi chiave di stakeholder. Ciascun gruppo può dare il buon esempio nel proprio ambito di competenza e la collaborazione tra questi stakeholder amplificherà l'impatto.

5.5.1 Scuole ed educatori

- **Adottare una politica scolastica che promuova l'attività fisica:** le scuole dovrebbero considerare l'attività fisica una priorità per la salute e l'apprendimento degli studenti. Ciò significa stabilire una *politica scolastica* che garantisca a ogni studente l'opportunità di essere attivo ogni giorno. Ad esempio, includere nella missione della scuola una dichiarazione sulla promozione di stili di vita attivi e assicurarsi che l'orario scolastico preveda del tempo per l'educazione fisica e la ricreazione.

- **Garantire un'educazione fisica di qualità:** fornire a tutti i bambini lezioni di educazione fisica regolari e di alta qualità, idealmente giornaliere, ma almeno **120-150 minuti a settimana** distribuiti su più giorni. L'educazione fisica dovrebbe essere impartita da insegnanti qualificati e concentrarsi sul divertimento, sullo sviluppo delle abilità e sul mantenimento del movimento di tutti gli studenti (riducendo al minimo il tempo trascorso in piedi in fila). Utilizzare un curriculum in linea con le linee guida **per un'educazione fisica di qualità** (ad esempio, le linee guida UNESCO per l'educazione fisica di qualità), che enfatizzi lo sviluppo progressivo e inclusivo delle abilità [24]. Valutare gli studenti non solo in base alle capacità atletiche, ma anche in base alla partecipazione e al miglioramento personale, per mantenere alto l'interesse.

- **Integrare l'attività fisica in classe:** promuovere **classi attive** inserendo brevi momenti di attività nelle lezioni (giochi energizzanti, stretching o movimenti legati alla materia). Questo migliora la concentrazione e la salute. Incoraggiare gli insegnanti a utilizzare banchi regolabili in altezza o a svolgere le lezioni all'aperto quando possibile. I compiti a casa possono

talvolta includere anche attività fisiche (ad esempio passeggiate nella natura per scienze, progetti di apprendimento attivo).

- **Promuovere pause e ricreazioni attive:** rendere la ricreazione un momento di attività fisica. Le scuole dovrebbero fornire attrezzature (palloni, corde per saltare), segnaletica per il gioco (come la campana, il gioco dei quattro quadrati) o strutture di gioco che invoglino al movimento. Valutare la possibilità di avvalersi di animatori o sorveglianti qualificati che possano coinvolgere i bambini meno attivi in giochi. Evitare di negare la ricreazione come punizione: ogni bambino ha bisogno di una pausa attiva.

- **Gestisci club sportivi e ricreativi extrascolastici:** offri una varietà di **programmi di attività fisica pomeridiana** . Questi potrebbero includere squadre sportive tradizionali, ma anche club non competitivi come club di escursionismo, club di danza o semplici club di "fitness divertente", per attrarre un gruppo più ampio. Assicurati che i club siano accessibili a tutti (quote di iscrizione basse o nulle, aperti anche ai principianti). Collabora con le organizzazioni sportive locali, se utile, per la formazione degli allenatori.

- **Creare un ambiente scolastico attivo:** piccoli cambiamenti nell'ambiente scolastico possono incoraggiare il movimento, ad esempio installare rastrelliere per biciclette per incentivare [14]l'uso della bicicletta, allestire una pista per la "corsa quotidiana" nel campus dove le classi possano fare jogging o camminare a passo svelto ogni giorno, affiggere poster che promuovano l'uso delle scale (e mantenerle sicure e accessibili come alternativa agli ascensori). Celebrare gli spostamenti attivi (premiare le classi con un alto tasso di studenti che vanno a scuola a piedi). Organizzare eventi che coinvolgano tutta la scuola, come giornate sportive, maratone di camminata o "settimane di attività" per costruire una cultura del movimento.

- **Monitoraggio e valutazione:** ove possibile, tenete traccia dell'attività degli studenti, ad esempio tramite semplici sondaggi o test di fitness trimestrali, e utilizzate i dati per migliorare i vostri programmi. Le scuole possono anche partecipare a programmi di monitoraggio nazionali (come test o sondaggi sulla forma fisica dei giovani) per contribuire al quadro generale.

- **Informare e coinvolgere i genitori:** comunicate alle famiglie l'importanza dell'attività fisica e come possono sostenerla. Ad esempio, inviate a casa un opuscolo con suggerimenti per il gioco attivo o organizzate un pomeriggio sportivo per le famiglie. Quando i genitori vedono che la scuola dà priorità all'attività fisica, sono più propensi a incoraggiarla anche a casa.

5.5.2 Settore medico e sanitario

- **Considera l'attività fisica come un segno vitale:** Pediatri , medici di famiglia e infermieri dovrebbero **chiedere regolarmente informazioni sull'attività fisica** dei bambini e incoraggiarli durante le visite mediche [25]. Proprio come si fa per misurare altezza e peso, si dovrebbero chiedere: "Quanti giorni alla settimana pratichi attività fisica o sport?" oppure "Quanto tempo passi di solito davanti a uno schermo?". Rendere questa domanda una parte standard delle visite mediche ne sottolinea l'importanza per le famiglie.

- **Offrire una breve consulenza e consigli chiari:** anche una breve conversazione può motivare il cambiamento. Gli operatori sanitari dovrebbero consigliare a bambini e genitori di raggiungere la raccomandazione di 60 minuti al giorno di attività fisica [1]e di ridurre il tempo trascorso in attività sedentarie. Spiegare i benefici per la salute (migliore forma fisica, umore, rendimento scolastico) in termini semplici. Aiutare le famiglie a fissare piccoli obiettivi raggiungibili, ad esempio: "Potresti provare ad andare a scuola a piedi due volte a settimana?" oppure "Che ne dici di sostituire 30 minuti di videogiochi con qualche tiro a canestro all'aperto ogni giorno?".

- **Utilizzate "prescrizioni di esercizio fisico" per i bambini a rischio:** per i bambini con problemi di peso, patologie croniche che traggono beneficio dall'esercizio fisico (come asma lieve, ansia, ecc.) o abitudini molto sedentarie, prendete in considerazione una **prescrizione formale di attività fisica** . Potrebbe trattarsi di un piano scritto da consegnare alla famiglia, ad esempio "Il bambino svolgerà almeno 20 minuti di attività fisica dopo la scuola per 5 giorni a settimana, ricontrollate tra un mese". Questo approccio concreto può aumentare l'aderenza. Alcuni paesi dispongono di programmi di prescrizione di esercizio fisico. Se disponibili, indirizzate i bambini a programmi di attività fisica comunitari o a fisioterapisti per una guida personalizzata sull'attività fisica.

- **Individuare gli ostacoli e indirizzare le famiglie ai servizi appropriati:** se un bambino è inattivo, indagarne le ragioni. Mancanza di uno spazio sicuro? Mancanza di tempo o di consapevolezza da parte della famiglia? Individuare eventuali problemi come ritardi nello sviluppo motorio o limitazioni legate al peso che potrebbero rendere difficile l'attività fisica. Quindi, **mettere in contatto le famiglie con le risorse disponibili** : ad esempio, se il peso rappresenta un ostacolo, indirizzare le famiglie verso un programma pediatrico di gestione del peso che includa l'esercizio fisico; se un bambino ha una disabilità, indirizzarle verso opportunità di sport

adattati; se la sicurezza è un problema, informarle sui programmi supervisionati o aiutarle a promuovere aree di gioco più sicure.

- **Promuovere stili di vita attivi nell'educazione sanitaria:** le strutture sanitarie possono condividere materiale informativo (poster nelle sale d'attesa sull'importanza di giocare all'aperto, opuscoli sulla limitazione del tempo trascorso davanti agli schermi, ecc.). Gli operatori sanitari di comunità potrebbero organizzare laboratori per i genitori su stili di vita sani, incluso come mantenere i bambini attivi. Gli infermieri scolastici possono collaborare con gli insegnanti di educazione fisica per individuare i bambini che potrebbero aver bisogno di un supporto extra per praticare attività fisica e contattare le loro famiglie.

- **Sfruttare il supporto multidisciplinare:** incoraggiare l'integrazione di consigli sull'attività fisica da parte di tutti i professionisti coinvolti – i dietologi che discutono di gestione del peso dovrebbero includere suggerimenti sull'attività fisica; gli specialisti della salute mentale potrebbero suggerire l'esercizio fisico per alleviare la depressione o l'ansia lievi nei bambini. La filosofia "l'esercizio è medicina" dovrebbe essere uno sforzo di squadra che coinvolga l'intero spettro dell'assistenza sanitaria [26]pediatrica .

- **Monitoraggio e rinforzo:** nelle visite successive, informatevi sui progressi compiuti rispetto agli obiettivi di attività fisica e congratulatevi per eventuali miglioramenti (il rinforzo positivo può essere molto efficace). Se gli obiettivi non sono stati raggiunti, cercate di trovare una soluzione con empatia ("Capisco che sia stato difficile trovare il tempo; pensiamo insieme a una strategia diversa"). Mantenete un tono di supporto, evitando rimproveri, per coinvolgere le famiglie.

5.5.3 Famiglie e persone che si prendono cura degli altri

- **Siate modelli di comportamento attivi:** i bambini imitano ciò che vedono. Genitori e tutori dovrebbero dimostrare uno stile di vita attivo: mostratevi mentre fate passeggiate, vi allenate o preferite le scale all'ascensore. Rendete il tempo in famiglia attivo: ad esempio, invece di una serata al cinema, provate una gita in bicicletta serale o una giornata al parco giochi. Se i genitori danno priorità all'attività fisica e la apprezzano, è più probabile che anche i bambini facciano lo stesso [11].

- **Dai priorità al gioco attivo quotidiano:** assicurati che tuo figlio abbia l'opportunità di svolgere almeno 60 minuti di gioco attivo o esercizio fisico ogni giorno [1]. Questo tempo può essere cumulativo: una passeggiata al mattino, il parco giochi dopo la scuola, una breve partita a nascondino o

ballare a casa. Considera quest'ora di attività essenziale quanto i pasti o i compiti. Può essere utile stabilire una routine regolare per il "tempo attivo" (ad esempio, dalle 16:00 alle 17:00 dopo la scuola, tempo dedicato al gioco all'aperto). I bambini piccoli, in particolare, hanno bisogno del supporto dei genitori: portali al parco, gioca a palla insieme, ecc. Incoraggia il gioco all'aperto con gli amici, quando è sicuro.

- **Limitate il tempo trascorso davanti agli schermi e la sedentarietà in casa:** stabilite delle regole familiari per l'intrattenimento sedentario. Ad esempio, potreste consentire videogiochi o la TV per un'ora dopo cena, ma non prima di andare a scuola o comunque non oltre un determinato limite. Rimuovete i televisori dalle camere dei bambini e stabilite dei periodi "senza schermi" (magari niente schermi durante le gite in famiglia o durante i pasti). Invece di ricompense legate agli schermi ("Se finisci i compiti puoi giocare con l'iPad"), considerate ricompense attive ("Questo fine settimana andiamo al parco trampolini"). Interrompere i lunghi periodi di studio o di compiti con brevi pause di attività (stretching, saltelli) può anche aiutare i bambini a concentrarsi e a ridurre la sedentarietà.

- **Sostieni e incoraggia, non forzare:** aiuta tuo figlio a trovare attività che gli *piacciono* . Fai provare a tuo figlio diversi sport o corsi per capire cosa lo appassiona; alcuni bambini adorano gli sport di squadra, altri preferiscono attività individuali o escursioni nella natura. Una volta che ha trovato il suo interesse, mostragli entusiasmo. Loda i suoi sforzi e i suoi progressi, piuttosto che concentrarti sulle vittorie o sul successo competitivo. Se un bambino è riluttante o timido riguardo allo sport, prova a incoraggiarlo a muoversi in modo rilassato (gite in bicicletta in famiglia, giochi informali in giardino). L'obiettivo è associare l'attività fisica al divertimento e a sensazioni positive.

- **Offri supporto logistico:** sii disposto a investire tempo (e, se possibile, risorse) nell'attività fisica di tuo figlio. Questo potrebbe significare accompagnarlo agli allenamenti sportivi, acquistare attrezzature di base o abbigliamento adeguato per le attività e riorganizzare gli orari per includere del tempo dedicato all'attività fisica. Per le famiglie impegnate, questo può essere difficile, ma consideralo parte integrante di una genitorialità sana. Proprio come trovare il tempo per le visite mediche o gli eventi scolastici. Se il costo è un problema, cerca programmi comunitari o chiedi a scuole/club informazioni su borse di studio o scambi di attrezzature. Se la sicurezza è un problema (mancanza di un'area giochi sicura nel quartiere), collabora con altri genitori per trovare soluzioni a livello comunitario o utilizza i parchi giochi scolastici dopo l'orario scolastico, se aperti.

- **Coinvolgetevi nella vostra comunità:** unitevi o create gruppi di genitori che incoraggino i bambini a fare attività fisica. Ad esempio, organizzate incontri di gioco di quartiere incentrati sull'attività fisica, oppure alternatevi nella supervisione di un gruppo di bambini che giocano al parco locale. Partecipate alle iniziative scolastiche per incoraggiare gli studenti a camminare fino a scuola o fate volontariato per eventi sportivi. Quando i genitori si uniscono, si crea una rete di supporto che può portare a cambiamenti più ampi (come convincere le autorità locali a migliorare parchi o marciapiedi).

- **Bilanciare attività strutturate e non strutturate:** Iscrivete vostro figlio a corsi di sport o di danza se è interessato, ma lasciategli anche del tempo per giocare liberamente. Entrambe le attività offrono dei vantaggi: i corsi sviluppano abilità e competenze sociali, mentre il gioco libero stimola la creatività e l'indipendenza. Non sovraccaricate la sua agenda fino al punto di stressarlo; assicuratevi che abbia del tempo libero, ma cercate di renderlo attivo piuttosto che sempre davanti a uno schermo.

In breve, le famiglie sono in prima linea nella creazione di uno stile di vita attivo. Dando priorità al movimento, ponendo limiti ragionevoli alle attività sedentarie e, soprattutto, rendendo divertenti i momenti di attività in famiglia, genitori e tutori possono instillare abitudini che dureranno tutta la vita. Ricordate che **ogni attività conta** : camminate invece di usare l'auto quando potete, giocate insieme e celebrate il movimento come parte normale e piacevole della vita quotidiana.

5.5.4 Autorità pubbliche e responsabili politici

- **Investire in infrastrutture che favoriscano l'attività fisica:** le autorità locali e nazionali dovrebbero destinare fondi e risorse alla pianificazione di ambienti che rendano l'attività fisica sicura e accessibile ai bambini. Ciò include la costruzione e la manutenzione **di parchi, aree gioco e impianti sportivi** in tutte le comunità (soprattutto nelle aree svantaggiate con carenza di tali spazi). Significa anche pianificare la **fruibilità pedonale e ciclabile** : marciapiedi continui, attraversamenti stradali sicuri, piste ciclabili, misure di moderazione del traffico in prossimità delle scuole (come dossi, limiti di velocità ridotti) e un'illuminazione adeguata. Anche le scuole dovrebbero disporre di strutture adeguate; ogni scuola dovrebbe avere almeno una palestra/palestra di base e un'area giochi all'aperto. Questi elementi ambientali sono fondamentali; senza di essi, il consiglio di "andare a giocare fuori o andare a scuola a piedi" non è realizzabile [27]. Pertanto, i governi devono assumere un ruolo guida nella creazione di **comunità attive fin dalla fase di progettazione** .

- **Implementare e far rispettare politiche di supporto:** a livello politico, esistono molteplici leve. I ministeri dell'istruzione o le autorità scolastiche locali possono imporre un numero minimo di ore settimanali di educazione fisica e monitorarne il rispetto. Possono anche richiedere che le scuole integrino l'attività fisica nei loro piani di miglioramento. I settori della salute e dello sport possono creare politiche per *lo sport inclusivo* (ad esempio, richiedendo che i programmi sportivi finanziati con fondi pubblici adottino strategie per raggiungere ragazze e minoranze). I dipartimenti dei trasporti dovrebbero includere obiettivi di trasporto attivo per i bambini nelle loro politiche (ad esempio, puntando ad aumentare la percentuale di spostamenti scolastici effettuati a piedi o in bicicletta). Un esempio di politica efficace è la **Raccomandazione del Consiglio dell'UE sull'HEPA (Attività fisica che promuove la salute) in tutti i settori** , che invita ad azioni in materia di istruzione, sport, trasporti, ambiente e pianificazione urbana [15]. I responsabili politici dovrebbero garantire che tali raccomandazioni si traducano in azioni a livello nazionale e locale e, soprattutto, **monitorarne l'attuazione** [15]. Rapporti periodici sui progressi (come i profili nazionali sull'attività fisica dell'OMS/UE) possono aiutare a verificare se le politiche (ad esempio, sull'educazione fisica o sulla pianificazione urbana) vengono messe in pratica [15].

- **Finanziare e sostenere programmi per uno stile di vita attivo:** fornire sovvenzioni o finanziamenti stabili per programmi comunitari che incoraggino l'attività fisica infantile. Ad esempio, attività sportive extrascolastiche nei quartieri a basso reddito , iniziative "sport per tutti" o progetti pilota scolastici (come l'introduzione di metodi di apprendimento basati sull'attività fisica). Considerare anche misure fiscali: ad esempio, sussidi o agevolazioni fiscali per le società sportive giovanili al fine di mantenere basse le quote associative, o incentivi per le scuole che innovano nella promozione dell'attività fisica. Alcuni paesi hanno utilizzato con successo sistemi come i "voucher sportivi" per i bambini o il rimborso delle quote di iscrizione alle società sportive nell'ambito dell'assistenza sanitaria. Le autorità pubbliche dovrebbero inoltre sponsorizzare eventi di massa (giornate sportive per famiglie, corse non competitive) che sensibilizzino e incoraggino le comunità a muoversi insieme.

- **Partenariati intersettoriali:** creare meccanismi che consentano a diversi settori di collaborare alla promozione di uno stile di vita attivo. Ad esempio, un consiglio comunale può istituire una **"Task Force per la salute dei bambini"** con membri del dipartimento dell'istruzione, del dipartimento della sanità, dell'urbanistica e delle società sportive locali per coordinare gli sforzi. Le scuole potrebbero collaborare con le cliniche sanitarie locali (in

modo che i medici possano indirizzare i bambini ai programmi di attività fisica scolastica e viceversa). Anche i partenariati pubblico-privato possono essere vantaggiosi: collaborare con le imprese per sponsorizzare parchi giochi o programmi di bike sharing per bambini, ecc. Il complesso problema dell'inattività richiede un *approccio integrato* e i responsabili politici dovrebbero superare le barriere tra i diversi settori e incoraggiare la responsabilità condivisa.

- **Sorveglianza e obiettivi:** Istituire o rafforzare **i sistemi di sorveglianza** per raccogliere regolarmente dati sull'attività fisica dei bambini (ad esempio, tramite indagini sulla salute scolastica, test di idoneità fisica o integrando domande sull'attività fisica nei sistemi di monitoraggio sanitario esistenti). Utilizzare questi dati per definire obiettivi concreti, ad esempio puntare ad aumentare del X% la percentuale di bambini che rispettano le linee guida sull'attività fisica entro 5 anni, oppure a ridurre il tempo medio giornaliero trascorso davanti allo schermo. Il monitoraggio per sottogruppi (genere, livello socioeconomico, regione) è importante per garantire l'equità. Pubblicare i dati relativi a questi indicatori per mantenere la responsabilità. Ad esempio, se i dati mostrano che solo il 20% delle ragazze in una regione è sufficientemente attivo, ciò può dare impulso a programmi mirati per le ragazze.

- **Campagne di sensibilizzazione e formazione:** i governi e le agenzie di sanità pubblica dovrebbero promuovere **campagne di comunicazione** che evidenzino l'importanza dell'attività fisica per il benessere e il successo scolastico dei bambini. Queste potrebbero includere campagne mediatiche (TV, social media) con messaggi come "I bambini hanno bisogno di 60 minuti di gioco al giorno!" o la condivisione di storie di successo di scuole attive. Inoltre, è importante integrare la promozione dell'attività fisica in iniziative sanitarie più ampie: ad esempio, quando si affronta l'obesità infantile o i problemi di salute mentale, l'attività fisica dovrebbe sempre essere un elemento chiave. Bisogna garantire che i programmi di formazione per insegnanti, urbanisti e operatori sanitari includano contenuti sulla promozione di stili di vita attivi, in modo che il personale di tutti i settori sia preparato e motivato ad attuare queste raccomandazioni.

In conclusione, le autorità pubbliche si trovano in una posizione privilegiata per plasmare l' **ambiente, il quadro politico e l'allocazione delle risorse** che, nel loro insieme, determinano quanto sia facile o difficile per i bambini praticare attività fisica. Seguendo le raccomandazioni di cui sopra, i responsabili politici possono creare un circolo virtuoso: bambini attivi, più sani e felici, il che porta a comunità

più dinamiche e a minori costi sanitari nel lungo periodo. L'impegno ai massimi livelli (leadership politica e istituzionale) invia un segnale chiaro: l'attività fisica non è un lusso "extrascolastico", ma una componente fondamentale di una società sana e un investimento necessario per il futuro dell'Europa.

Ciascun soggetto coinvolto – scuole, settore sanitario, famiglie e autorità – ha responsabilità specifiche, ma **il successo risiede nella collaborazione di tutti** . Una scuola può fare molto, ma con il supporto dei genitori, il coinvolgimento dei medici e politiche favorevoli, può fare ancora di più. Allo stesso modo, le famiglie che desiderano condurre una vita attiva trarranno beneficio da un quartiere sicuro e dal sostegno delle scuole. Pertanto, la raccomandazione finale e fondamentale è la collaborazione: creare partnership, condividere le migliori pratiche e sostenere gli sforzi reciproci nella missione collettiva di incoraggiare i bambini europei a muoversi e a crescere sani.

6. Misure innovative del WP2

Il pacchetto di lavoro 2 – Deliverable 2.1 del progetto EHLA, cofinanziato da Erasmus+ e dall'UE, ha individuato una serie di misure innovative volte ad aumentare l'attività fisica tra i bambini di età compresa tra 6 e 12 anni (rapporto di analisi dello stato dell'arte presentato dal consorzio EHLA [28]). Tre innovazioni di punta sono state selezionate per l'implementazione pilota in EHLA: **Finnish Schools on the Move** , **BASE** e **Parchi in Movimento** . Queste iniziative rappresentano diversi approcci (rispettivamente basati sulla scuola, guidati dai pari e basati sulla comunità) per affrontare la sedentarietà. In questo capitolo, forniamo una panoramica di ciascuna innovazione, modelli logici dettagliati, bozze di pacchetti di implementazione e una sintesi di come queste misure agiscono per influenzare i comportamenti e gli ambienti a favore di stili di vita attivi.

6.1 Panoramica di alcune innovazioni selezionate

La tabella nelle pagine seguenti riassume le caratteristiche principali delle tre innovazioni selezionate, tra cui la loro origine, gli obiettivi, le componenti principali, il livello di maturità, i contesti di applicazione e la rilevanza per i bambini in età scolare primaria (6-12 anni).

Innovazione / Origine (Paese)	Obiettivo	Componenti principali	Livello di maturità	Impostazione di consegna	Rilevanza per la fascia d'età 6-12 anni
Scuole finlandesi in movimento [29]**/ Finlandia**	Incrementare l'attività fisica quotidiana e ridurre il tempo trascorso in posizione sedentaria durante la giornata scolastica [30].	Approccio che coinvolge l'intera scuola: ricreazione attiva, pause di movimento durante le lezioni, metodi di insegnamento fisicamente attivi, spostamenti attivi, coinvolgimento degli studenti.	Programma nazionale su vasta scala (avviato nel 2010) – ora implementato in oltre il 90% delle scuole superiori finlandesi; solide prove di efficacia (miglioramento dell'attività e del coinvolgimento degli studenti).	Scuole primarie e scuole secondarie di primo grado (a livello nazionale)	Molto elevato – si rivolge specificamente agli scolari; è dimostrato che aumenta i livelli di attività fisica nei bambini dai 7 ai 12 anni (con particolare beneficio per i gruppi meno attivi come le ragazze).
BASE[31] **Paesi Bassi**	Incoraggiare le persone inattive a diventare attive ("il prossimo 10%" oltre a coloro che sono già attivi) attraverso il supporto tra pari.	Sistema di tutoraggio comunitario: formare *mentori* (professionisti) e *tutor* (volontari/pari) che ispirino e accompagnino gli altri in attività (ad esempio, gruppi di camminata, ciclismo). Si pone l'accento sull'ispirazione	Innovazione emergente, sviluppata a partire da un progetto Erasmus+ del 2023 incentrato sugli anziani, ora in fase di espansione a livello regionale e nazionale nei Paesi Bassi. Possibilità di estensione ad altri gruppi (adolescenti,	Contesti comunitari e scolastici (adattabile): originariamente inserito in programmi sportivi/sanitari comunitari; potenziale adattamento per scuole o	Livello avanzato – non originariamente concepito per la fascia d'età 6-12 anni, ma il concetto è adattabile. I modelli di tutoraggio tra pari possono essere applicati agli alunni delle classi superiori della scuola primaria come mentori o per

		reciproca e sul coinvolgimento sociale.	giovani adulti) oltre agli anziani.	associazioni giovanili.	coinvolgere i bambini meno attivi.
Sistemi in movimento [32] **/ Italia**	Offrire opportunità gratuite e divertenti di attività fisica per **tutte le età,** al fine di promuovere stili di vita attivi e combattere la sedentarietà, soprattutto tra i gruppi inattivi o socialmente svantaggiati.	Programma comunitario multi-attività: corsi di ginnastica ed eventi organizzati nei parchi pubblici (primavera-estate). Ampia gamma di attività (ad esempio yoga, ginnastica dolce, danza, parkour, gruppi di camminata, ecc.) condotte da istruttori sportivi locali, aperte a tutti e adatte alle famiglie. Collaborazione tra società sportive, servizi sanitari e comuni.	Prassi locale consolidata – programma annuale attivo dal 2016 circa, integrato nel piano regionale di promozione della salute. Riscuote successo a Verona (Italia), coinvolgendo circa 2000 partecipanti ogni stagione; riconosciuto come modello a livello europeo.	Contesto comunitario: parchi urbani e di quartiere , in collaborazione con le autorità locali e le agenzie sanitarie.	Alto – **inclusivo per i bambini** : offre attività come parkour e danza rivolte ai giovani e incoraggia la partecipazione delle famiglie. I bambini possono partecipare a sessioni all'aperto adatte alla loro età, rendendo più facile per i bambini dai 6 ai 12 anni fare attività fisica con i coetanei e la famiglia in un ambiente divertente e accessibile.

6.1.1 Le scuole finlandesi in movimento[29]

Il programma finlandese "Scuole in Movimento" è un'iniziativa nazionale, basata sulle scuole, volta a integrare l'attività fisica nella routine quotidiana degli studenti. Lanciato nel 2010, è diventato un pilastro della politica finlandese in materia di istruzione e salute, con la partecipazione di oltre il 90% delle scuole primarie e secondarie [30]. Le scuole aderiscono volontariamente e creano i propri piani d'azione per promuovere una cultura scolastica attiva. Le misure tipiche includono l'introduzione di pause **attive durante la ricreazione** , brevi **pause di movimento** durante le lezioni, l'integrazione **di metodi di insegnamento fisicamente attivi** , la riprogettazione delle strutture per incoraggiare il movimento e la promozione **della mobilità attiva** (andare a scuola a piedi o in bicicletta). L'approccio è altamente inclusivo e pone l'accento sul coinvolgimento dell'intera scuola: insegnanti, studenti e autorità locali (comuni) collaborano per rendere l'attività fisica una parte normale della giornata scolastica. Le valutazioni hanno mostrato benefici significativi: riduzione del tempo sedentario, aumento dei livelli complessivi di attività fisica, miglioramento della concentrazione e del coinvolgimento scolastico degli studenti e persino una maggiore percentuale di bambini che raggiungono le raccomandazioni giornaliere sull'attività fisica (soprattutto tra i gruppi precedentemente meno attivi come le ragazze). È importante sottolineare che questi risultati non hanno avuto alcun impatto negativo sul rendimento scolastico. Al contrario, gli insegnanti segnalano un comportamento più concentrato sul compito e un'atmosfera più positiva in classe quando gli studenti hanno l'opportunità di muoversi.

Modello logico – Le scuole finlandesi in movimento

- **Input:** Supporto politico da parte del governo e delle autorità scolastiche (quadro normativo nazionale e finanziamenti); materiali di formazione e linee guida per le scuole; adesione da parte della dirigenza e del personale scolastico; infrastrutture/attrezzature minori (ad esempio segnaletica per i cortili, attrezzature sportive, banchi regolabili in altezza); coinvolgimento degli studenti e supporto dei genitori.
- **Attività:** Le scuole sviluppano e implementano piani d'azione che integrano l'attività fisica durante tutta la giornata. Le attività principali includono la programmazione di pause più lunghe o più frequenti con giochi attivi, l'introduzione di pause di movimento in classe, l'integrazione del movimento nelle lezioni accademiche (ad esempio, esercizi di matematica attivi), l'incoraggiamento degli spostamenti attivi (ad esempio, gruppi di "autobus" a piedi o in bicicletta) e iniziative guidate dagli studenti come club sportivi durante la ricreazione o sfide di attività. Spesso, team di insegnanti e/o un "coordinatore delle attività" scolastico facilitano queste

attività e agli studenti viene data voce in capitolo nella pianificazione per garantire che le attività siano divertenti e coinvolgenti.

- **Risultati:** I risultati osservabili includono nuovi orari scolastici che consentono lo svolgimento di attività (ad esempio, una pausa attiva aggiuntiva di 15 minuti); la creazione di spazi adatti alle attività (ad esempio, mini-aree gioco, aree in cui è possibile stare in piedi in classe); il numero di insegnanti formati in pedagogie attive; il numero di sessioni di attività al giorno o alla settimana; e alti tassi di partecipazione degli studenti alle attività offerte (compresi i bambini precedentemente inattivi). Inoltre, i risultati includono le risorse prodotte (guide, piani di lezione per l'apprendimento attivo) e gli eventi (giornate di attività scolastica, campagne per la mobilità attiva, ecc.).
- **Risultati:** Nel breve- medio termine , le scuole segnalano una diminuzione del tempo sedentario durante l'orario scolastico e un aumento del tempo dedicato all'attività fisica di intensità moderata-intensa da parte degli studenti . Gli studenti mostrano una maggiore concentrazione e [30]un comportamento più attento in classe (poiché tornano dalle pause attive rinvigoriti). Si registra anche un maggiore gradimento della scuola da parte degli studenti: gli alunni delle scuole primarie che partecipano al programma sono più soddisfatti delle opportunità di attività fisica a scuola rispetto a quelli delle scuole che lo fanno meno [30]. Insegnanti e dirigenti scolastici sviluppano un atteggiamento più positivo nei confronti dell'integrazione dell'attività fisica, poiché ne osservano i benefici, anziché gli svantaggi, per il rendimento scolastico. La partecipazione al programma porta spesso a un *cambiamento culturale* nella scuola: l'attività fisica diventa parte integrante della giornata e gli studenti prendono sempre più l'iniziativa (ad esempio, organizzando giochi in cortile).
- **Impatto previsto:** L'impatto a lungo termine consiste in una maggiore percentuale di bambini che raggiungono i livelli raccomandati di attività fisica giornaliera e in un'abitudine radicata all'attività fisica quotidiana che si protrae fino all'adolescenza. Rendendo le "giornate scolastiche attive" la norma, l'iniziativa contribuisce a migliori risultati in termini di salute (peso corporeo più sano, migliore forma fisica, benessere mentale) e successo scolastico (attraverso una maggiore predisposizione all'apprendimento). Su scala più ampia, il progetto finlandese "Scuole in Movimento" dimostra che un cambiamento comportamentale su larga scala nelle scuole è possibile se supportato da politiche adeguate e da un approccio che coinvolga l'intero istituto. Serve da modello per altri Paesi, illustrando come la modifica dell'ambiente **e della cultura** scolastica possa aumentare direttamente e in modo sostenibile l'attività fisica dei bambini.

Pacchetto di implementazione – Scuole finlandesi in movimento

Per replicare o adattare **il modello finlandese "Scuole in movimento"** a un altro contesto, si offrono le seguenti linee guida per l'implementazione:

- **Preparazione:** Ottenere l'impegno delle autorità scolastiche e della dirigenza scolastica. I primi passi includono la valutazione dell'attuale struttura della giornata scolastica (tempo per la ricreazione, ecc.) e l'individuazione di opportunità per inserire attività. Le scuole dovrebbero essere incoraggiate a effettuare un'analisi dei bisogni (ad esempio, quanto sono attivi gli studenti attualmente? Quali spazi o momenti potrebbero essere attivati?). È fondamentale creare flessibilità negli orari (ad esempio, consentendo una pausa di 15 minuti a metà mattinata) e preparare alcune risorse di base (attrezzature sportive/ludiche, strumenti per il movimento in classe come tappetini o timer). Inoltre, raccogliere dati da condividere con insegnanti e genitori sui benefici delle scuole attive: in Finlandia, la condivisione di ricerche che dimostrano come l'esercizio fisico non *danneggi* il rendimento scolastico ma possa migliorare la concentrazione è stata fondamentale per superare lo scetticismo iniziale . La pianificazione dovrebbe includere anche l'istituzione di un semplice sistema di monitoraggio (come sondaggi periodici sull'attività degli studenti o l'uso di contapassi) per tenere traccia dei progressi una volta avviato il programma.
- **Coinvolgimento degli stakeholder:** un approccio che coinvolga l'intera scuola implica il coinvolgimento di molteplici soggetti interessati. **Il personale scolastico** è fondamentale: insegnanti, dirigenti scolastici e specialisti di educazione fisica dovrebbero essere coinvolti nella pianificazione delle attività. Ottenere il consenso degli insegnanti è importante; in pratica, ciò si ottiene coinvolgendoli nella progettazione di lezioni attive e affrontando le loro preoccupazioni (ad esempio, la Finlandia ha offerto forum in cui gli insegnanti potevano condividere buone pratiche e storie di successo, generando entusiasmo). **Gli studenti** dovrebbero essere coinvolti fin dall'inizio: ad esempio, la creazione di un comitato studentesco o la richiesta alle classi di suggerire giochi attivi garantisce che le attività siano in linea con gli interessi dei bambini e li responsabilizza come promotori del programma. **I genitori** possono essere coinvolti tramite newsletter scolastiche o riunioni, evidenziando i benefici (i genitori spesso apprezzano i miglioramenti nella concentrazione e nell'umore dei loro figli). Alcune scuole invitano i genitori a contribuire con idee o persino a partecipare a eventi (come una giornata di fitness per le famiglie), rafforzando ulteriormente il legame tra casa e scuola nella promozione dell'attività fisica. **Gli operatori sanitari (ad esempio infermieri scolastici**

o pediatri locali) e **gli esperti di educazione fisica** possono fornire indicazioni sull'inclusività (garantendo che le attività siano sicure e appropriate per tutti i bambini, compresi quelli con disabilità o problemi di salute), in linea con il concetto di Scuole che promuovono la salute. **I comuni/enti locali** sono importanti per il supporto e la sostenibilità: possono fornire finanziamenti per attrezzature o miglioramenti dei parchi giochi, oppure coordinare gli attraversamenti pedonali e le infrastrutture per le iniziative di mobilità attiva. In Finlandia, i comuni hanno collaborato con le scuole per adeguare le infrastrutture (come rastrelliere per biciclette, percorsi pedonali sicuri) e rafforzare il supporto politico, un modello che vale la pena emulare.

- **Esigenze formative:** Insegnanti e personale scolastico traggono beneficio dalla formazione su come integrare l'attività fisica nella giornata scolastica. Si possono organizzare workshop di sviluppo professionale su argomenti come "metodi di apprendimento fisicamente attivi" (ad esempio, insegnare la matematica attraverso giochi di movimento) e su come gestire l'energia in classe durante le frequenti pause. Il programma finlandese ha offerto formazione e un kit di idee per le attività a ogni scuola partecipante, facilitando l'apprendimento tra pari (insegnanti che condividono esperienze su ciò che funziona). Inoltre, la formazione di sorveglianti durante la ricreazione o **di leader studenteschi** (ad esempio, studenti più grandi che allenano i più piccoli nei giochi in cortile) può ampliare la portata del programma. È anche utile formare gli insegnanti sulle pratiche inclusive, garantendo che i bambini di tutte le abilità possano partecipare. Semplici linee guida sull'adattamento delle attività per i bambini con disabilità o meno atletici contribuiranno a mantenere lo spirito inclusivo.
- **Scalabilità:** Uno dei punti di forza del programma finlandese "Scuole in Movimento" è la sua scalabilità: è partito con scuole pilota e si è esteso a livello nazionale. Per garantire la scalabilità, è importante consentire **l'adattamento locale** pur mantenendo i principi fondamentali. Incoraggiate ogni scuola ad "assumersi la responsabilità" del proprio piano d'azione (come è stato fatto in Finlandia con piani volontari e specifici per ogni istituto) in modo che si adatti al proprio contesto. Un organismo di coordinamento centrale (come un ministero o un team di progetto dedicato) può fornire una piattaforma per la registrazione delle scuole, la ricezione di materiali e la segnalazione dei progressi. La creazione di una rete di scuole partecipanti per la condivisione dei successi (tramite webinar, newsletter, visite in loco) può sostenere lo slancio e diffondere l'innovazione. Anche l'integrazione nelle politiche è fondamentale per la scalabilità: ad esempio, integrare il concetto nelle linee guida curriculari o nella strategia sanitaria nazionale contribuisce a legittimarlo e a

diffonderlo. Infine, è necessario pianificare l'ampliamento delle risorse: assicurarsi che, con l'adesione di un numero maggiore di scuole, vi siano sufficienti personale di supporto o ambasciatori per fornire orientamento.

- **Monitoraggio e valutazione:** Il monitoraggio continuo e la valutazione periodica contribuiranno a perfezionare il programma e a dimostrarne l'impatto. A livello scolastico, si possono utilizzare strumenti come questionari per gli studenti (sulla frequenza dell'attività fisica o sulla loro percezione delle pause attive) e semplici misurazioni (conteggio dei bambini che partecipano alla ricreazione attiva o letture del contapassi). Molte scuole che aderiscono al programma "Schools on the Move" utilizzano sondaggi di autovalutazione per misurare il livello di integrazione dell'attività fisica [30]. A un livello più ampio, è utile misurare i cambiamenti nell'attività fisica (ad esempio, la percentuale di bambini che raggiungono 60 minuti di attività giornaliera): gli studi finlandesi hanno rilevato che gli studenti delle scuole primarie partecipanti avevano maggiori probabilità di rispettare le linee guida rispetto agli altri [30]. È inoltre importante monitorare risultati come l'attenzione in classe o anche indicatori accademici per garantire l'assenza di effetti negativi (e potenzialmente documentare miglioramenti nel comportamento o nel rendimento). È utile anche raccogliere feedback qualitativi da insegnanti, studenti e genitori. Nell'ambito della valutazione, è necessario identificare eventuali ostacoli o disparità di partecipazione (ad esempio, alcuni gruppi di bambini sono ancora meno attivi?) e affrontarli, magari introducendo attività mirate o un supporto aggiuntivo. Nel complesso, un solido quadro di monitoraggio non solo favorisce un miglioramento continuo, ma dimostra anche ai decisori politici che l'iniziativa merita di essere sostenuta ed estesa.

6.1.2 BASE[31]

BASE è un *programma di "supporto tra pari"* a livello comunitario, originariamente concepito per incrementare l'attività fisica tra gli anziani, e ora adattato a gruppi più ampi. Sviluppato a Drenthe (Paesi Bassi) nell'ambito di un progetto europeo Erasmus+, l'idea centrale di BASE è semplice ma efficace: formare persone motivate affinché diventino " **compagni" o mentori che ispirino i loro coetanei a essere attivi** . Invece di un approccio dall'alto verso il basso, BASE sfrutta le connessioni sociali – *le persone si incoraggiano a vicenda* – per raggiungere coloro che sono inattivi o esitanti riguardo all'esercizio fisico. L'approccio prevede due livelli di supporto: **mentori professionisti** (ad esempio allenatori sportivi di comunità, operatori sanitari) vengono formati per supervisionare il programma, mentre **i "compagni" volontari** vengono formati per lavorare direttamente con i partecipanti come accompagnatori nelle attività. Un compagno potrebbe, ad

esempio, essere abbinato a un bambino o a una famiglia sedentaria e coinvolgerli in passeggiate, gite in bicicletta o momenti di gioco regolari, offrendo amicizia, motivazione e guida. Inizialmente, BASE si concentrava sugli anziani (affrontando la solitudine e l'inattività nella popolazione anziana), ma la sua metodologia può essere estesa ad altre fasce demografiche, inclusi adolescenti e potenzialmente bambini, riconoscendo che **il supporto tra pari e l'impegno sociale possono giovare a qualsiasi fascia d'età** . Il programma offre formazione strutturata e strumenti (è disponibile un "processo completo con numerosi strumenti") per garantire che i tutor siano efficaci motivatori. Nei Paesi Bassi, BASE è cresciuto da progetto pilota locale a iniziativa nazionale in corso, con corsi di formazione regionali già svolti e piani per un'implementazione a livello nazionale. Un obiettivo importante, spesso citato, è quello di raggiungere "il prossimo 10%", ovvero coloro che non sono ancora attivi ma che sono alla loro portata se supportati adeguatamente. Concentrandosi su questo gruppo attraverso un'influenza positiva tra pari, BASE mira a creare un effetto a catena di promozione di uno stile di vita attivo nella comunità.

Modello logico – BASE

- **Input:** Gli input chiave includono un programma di formazione ben strutturato per mentori e accompagnatori (che copra argomenti come benefici per la salute, tecniche motivazionali, sicurezza e modalità di organizzazione delle attività); facilitatori o formatori per erogare questa formazione (spesso forniti dai responsabili del progetto o da organizzazioni sportive); collaborazione con organizzazioni locali (scuole, società sportive, centri comunitari o ambulatori) per reclutare partecipanti e volontari; e risorse limitate per le attività (ad esempio percorsi pedonali, biciclette, contapassi o strumenti di monitoraggio, materiale promozionale). In un contesto scolastico, gli input includerebbero anche l'autorizzazione della scuola e l'individuazione di studenti più grandi o personale idoneo a fungere da mentori/accompagnatori.
- **Attività:** Il programma prevede **workshop di formazione** per i mentori (professionisti come insegnanti di educazione fisica o allenatori sportivi locali) e per i volontari (ad esempio genitori, studenti più grandi o volontari della comunità). Una volta formati, i volontari vengono abbinati ai partecipanti target: per i bambini, questo potrebbe significare abbinare uno studente "compagno" fisicamente attivo a un coetaneo meno attivo, oppure un ragazzo/giovane adulto volontario a un bambino inattivo segnalato. Le coppie volontarie svolgono quindi regolarmente attività fisiche insieme. Queste attività possono variare da passeggiate o gite in bicicletta giornaliere/settimanali, a praticare sport o giochi attivi, o persino frequentare insieme corsi di ginnastica: l'idea è *di farlo insieme* per rendere

l'esperienza piacevole e per rafforzare la fiducia in se stessi. Nel frattempo, i mentori supervisionano il processo, contattando i volontari, organizzando eventi di gruppo (ad esempio una passeggiata ricreativa mensile nella comunità o una giornata sportiva per tutte le coppie volontarie) e fornendo incoraggiamento e supporto continui in caso di problemi. BASE organizza spesso **eventi di lancio di un giorno** che riuniscono l'intera comunità (ad esempio, una passeggiata di gruppo o una festa sportiva): nel Drenthe, gli eventi di un giorno hanno raggiunto circa 1000 partecipanti con decine di volontari che hanno facilitato le attività. Inoltre, sono previsti elementi sociali: incontri per un caffè, chat di gruppo o cerimonie di premiazione per celebrare i traguardi raggiunti, che rafforzano la rete di supporto sociale.

- **Risultati:** I risultati immediati includono il numero di mentori e compagni formati (ad esempio, quanti insegnanti/allenatori e volontari ottengono la certificazione di formazione BASE) e il numero di partecipanti (bambini o famiglie) iscritti per ricevere un compagno. Vedremmo anche la creazione di un programma di sessioni di attività regolari (ad esempio, ogni coppia compagno-bambino si incontra due volte a settimana per una passeggiata o per giocare al parco giochi). Altri risultati: la creazione di gruppi o club di supporto tra pari (come un "club di camminata" a scuola guidato dai compagni) e materiali come manuali di formazione, piani di attività e registri di monitoraggio. Se implementato nelle scuole, un risultato potrebbe essere un nuovo "programma di tutoraggio" integrato nell'offerta extrascolastica della scuola. La documentazione delle attività (presenze, frequenza) è un altro risultato che aiuta a monitorare il coinvolgimento.
- **Risultati attesi:** Nel breve termine, i partecipanti che hanno un compagno dovrebbero sperimentare un aumento dei livelli di attività fisica, ad esempio i bambini precedentemente inattivi inizieranno a praticare regolarmente attività fisica o giochi perché il loro compagno rende il tutto divertente e una routine. Ci aspettiamo miglioramenti nella **motivazione e nella fiducia** verso l'attività fisica in questi bambini: avere un amico che li supporti può aumentare la loro autoefficacia ("Ora mi sento più capace di fare sport") e il piacere di essere attivi. Anche i risultati sociali sono fondamentali: il programma riduce l'isolamento favorendo una nuova amicizia o un legame di mentorship; i bambini si sentono supportati e inclusi. Per i compagni e i mentori, i risultati includono migliori capacità di coaching ed empatia, e un senso di realizzazione derivante dall'aiutare gli altri. A livello scolastico o comunitario, un risultato è un ambiente sociale più favorevole all'attività fisica: una "cultura dell'incoraggiamento" in cui i coetanei si invitano a vicenda a giocare o fare esercizio. Prevediamo che le classi o i gruppi con compagni attivi registrino una maggiore

partecipazione agli eventi sportivi, più bambini che si uniscono ai giochi durante la ricreazione o famiglie più coinvolte nelle gite attive del fine settimana. Questi sono indicatori del fatto che l'approccio guidato dai pari sta cambiando le norme. Un altro risultato potrebbe essere il miglioramento di specifici indicatori di salute o forma fisica per i partecipanti (ad esempio, un aumento del numero di passi giornalieri, una maggiore resistenza in un test di fitness o persino benefici per il benessere emotivo derivanti dall'interazione sociale).

- **Impatto previsto:** Nel lungo termine, BASE mira a un **aumento dell'attività fisica a livello di popolazione** , spingendo quel "prossimo 10%" di individui precedentemente inattivi a diventare attivi. In una scuola primaria, ciò potrebbe tradursi in un incremento misurabile della percentuale di studenti che raggiungono le raccomandazioni sull'attività fisica giornaliera, in particolare tra coloro che sono più difficili da raggiungere con le tradizionali lezioni o campagne di educazione fisica. La struttura di supporto sociale potrebbe portare a un cambiamento comportamentale duraturo : i bambini che hanno iniziato a fare attività fisica con un compagno hanno maggiori probabilità di continuare a farlo (perché associano l'attività all'amicizia e al divertimento, piuttosto che a un compito imposto). Inoltre, un impatto duraturo è il rafforzamento dei legami comunitari e del volontariato: una rete di mentori e compagni rimane attiva, potenzialmente pronta a supportare nuove generazioni (ad esempio, studenti più grandi che fanno da mentori a quelli più giovani anno dopo anno). Questo crea un modello autosostenibile di **promozione della salute tra pari** . In termini di impatto più ampio sulla salute, ci si aspetterebbe una riduzione della sedentarietà e dei problemi correlati (come i tassi di obesità infantile o i livelli di ansia) nel tempo nelle comunità che implementano ampiamente BASE. L'etica del programma, basata sulla "coesione attiva", contribuisce anche all'inclusione sociale, garantendo che nessun bambino (o adulto) venga lasciato indietro per mancanza di compagnia o di supporto per praticare attività fisica. Se esteso su larga scala, BASE può integrare i sistemi sportivi o educativi formali, raggiungendo coloro che non partecipano ad attività organizzate e colmando così una lacuna fondamentale negli interventi di salute pubblica.

Pacchetto di implementazione – BASE

L'implementazione del programma BASE per i bambini in età scolare primaria richiede l'adattamento del sistema di tutoraggio a tale contesto, preservandone al contempo il meccanismo fondamentale di supporto sociale. Di seguito è riportato un pacchetto preliminare di considerazioni per l'implementazione:

- **Preparazione:** Iniziate identificando il gruppo target di bambini che potrebbero trarre maggior beneficio dal programma, ad esempio bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni fisicamente inattivi o restii a praticare sport. In questa fase è fondamentale coinvolgere le scuole o i programmi giovanili della comunità per individuare o incoraggiare la partecipazione di bambini idonei (alcuni potrebbero essere segnalati da insegnanti, infermieri scolastici o genitori preoccupati per l'inattività del figlio). Allo stesso tempo, reclutate potenziali " **compagni"** . A seconda del contesto, i compagni potrebbero essere studenti più grandi (ad esempio, studenti di quinta/sesta elementare o adolescenti di una scuola secondaria vicina), genitori o familiari, oppure volontari della comunità (come studenti universitari interessati all'allenamento sportivo o membri di società sportive locali). Organizzate incontri introduttivi per spiegare il programma e suscitare entusiasmo, ad esempio, ospitando un'assemblea scolastica o un evento comunitario sul valore dell'attività fisica e sul funzionamento del sistema dei compagni. Dal punto di vista logistico, preparate materiali formativi specifici per lavorare con i bambini (la formazione BASE esistente per i compagni più grandi può essere modificata per concentrarsi sul coinvolgimento dei bambini nel gioco e negli esercizi di base in modo sicuro). È inoltre importante affrontare le questioni relative alla tutela e al consenso: ottenere il consenso dei genitori per la partecipazione dei bambini e assicurarsi che tutti i volontari adulti o adolescenti siano sottoposti a controlli (in particolare se lavorano individualmente con i minori). Infine, pianificare le risorse: individuare percorsi sicuri per camminare o andare in bicicletta, procurarsi l'attrezzatura necessaria (come palloni, corde per saltare, ecc.) e, se possibile, collaborare con una struttura sportiva locale per incontri di gruppo occasionali.
- **Coinvolgimento degli stakeholder:** la **dirigenza scolastica e gli insegnanti** sono figure chiave se il programma BASE viene implementato all'interno o nei dintorni di una scuola. Possono contribuire a integrare le attività di "buddy" nella vita scolastica (ad esempio, dedicando del tempo durante la pausa pranzo o dopo la scuola affinché le coppie di "buddy" possano essere attive, oppure consentendo che il programma di "buddy" diventi parte di un club scolastico ufficiale). Gli insegnanti possono anche aiutare a monitorare i progressi in modo informale e incoraggiare i "buddy" in classe. **I genitori** dovrebbero essere considerati partner: affinché i bambini incontrino regolarmente i loro "buddy" al di fuori dell'orario scolastico, i genitori devono essere di supporto (assicurandosi che il bambino sia disponibile e si senta al sicuro). Una comunicazione regolare con i genitori, ad esempio una sessione di orientamento e aggiornamenti periodici, sarà utile; i genitori potrebbero anche fare da volontari per il

programma di "buddy" o aiutare a trasportare i bambini alle attività di gruppo. **I professionisti sanitari** (come pediatri o operatori sanitari di comunità) e **gli specialisti dell'attività fisica** possono essere coinvolti per fornire credibilità e orientamento: ad esempio, un pediatra locale potrebbe parlare alle famiglie dell'importanza dell'attività fisica per la salute e promuovere l'approccio "buddy" come soluzione efficace per i bambini che hanno bisogno di una spinta. Anche **le società sportive e le organizzazioni giovanili** sono interlocutori preziosi: una squadra di calcio locale o un gruppo scout potrebbero incoraggiare i loro giovani membri a fare volontariato come "buddy" (accompagnatori), oppure offrire sessioni di prova gratuite per le coppie di "buddy". **I comuni** e i leader della comunità possono sostenere il programma fornendo piccoli contributi o risorse (ad esempio, accesso gratuito a parchi o centri comunitari per eventi) e contribuendo a pubblicizzare l'iniziativa. Nel Drenthe, il successo di BASE è stato rafforzato dalla collaborazione tra diversi settori: analogamente, una task force o un gruppo di lavoro multi-stakeholder può supervisionare l'adattamento per i bambini, garantendo l'integrazione delle prospettive educative, sociali e sanitarie.

- **Esigenze formative:** La formazione è fondamentale per BASE. I coordinatori (ad esempio, un insegnante di educazione fisica o un allenatore sportivo locale che guiderà il programma) dovrebbero ricevere **una formazione specifica per i mentori , che comprenderà come gestire il sistema di tutoraggio, monitorare le coppie e supportare i tutor. È necessaria una formazione specifica** per i volontari che lavoreranno direttamente con i bambini. La formazione può essere breve (magari un workshop di un giorno o due sessioni più brevi) e interattiva. Gli argomenti chiave da includere sono: i principi di base per coinvolgere i bambini nel gioco e nell'attività fisica (renderla divertente, giochi adatti all'età, garantire la sicurezza), le capacità comunicative (come incoraggiare, come ascoltare gli interessi o le preoccupazioni del bambino) e le strategie motivazionali (come la definizione degli obiettivi, l'uso delle lodi per costruire la fiducia). La formazione dovrebbe anche trattare i limiti e la protezione dei minori (in modo che i tutor comprendano chiaramente il loro ruolo e i loro limiti). Poiché molti tutor per questa fascia d'età potrebbero essere adolescenti più grandi, la formazione dovrebbe essere erogata in modo accessibile (eventualmente con scenari di gioco di ruolo, ad esempio "Cosa faresti se il tuo tutor dicesse di essere troppo stanco per giocare?"). Fornire ai partecipanti un *kit* di idee è utile, ad esempio un libretto con semplici giochi attivi, un calendario per annotare le attività e consigli su come aumentare gradualmente i livelli di attività. Oltre alla formazione iniziale, è importante prevedere **un supporto continuo** :

incontri periodici di confronto o gruppi WhatsApp in cui i partecipanti possano condividere le proprie esperienze possono rafforzare gli insegnamenti della formazione e mantenere alta la motivazione. Se il programma di formazione BASE originale (rivolto agli anziani) è disponibile, può essere adattato in collaborazione con esperti di attività fisica infantile per garantirne la pertinenza.

- **Scalabilità:** Per ampliare il sistema di tutoraggio, è consigliabile iniziare con un progetto pilota in alcune scuole o comunità, per poi espandersi in base ai risultati ottenuti. La scalabilità dipenderà dalla creazione di una **rete di formatori e coordinatori** : ad esempio, approcci *di formazione per formatori* potrebbero certificare nuovi formatori mentori in ogni regione, in modo che a loro volta possano formare altri tutor a livello locale. È inoltre importante raccogliere storie di successo e dati dai primi progetti pilota per "giustificare" l'espansione in altre scuole o città (ad esempio, dimostrando quanti bambini sono diventati più attivi e felici grazie alla presenza di un tutor). Poiché BASE si basa più sulle relazioni umane che su ingenti risorse, è *altamente scalabile* se si sviluppa un'infrastruttura sociale: si potrebbe pensare di creare un **Club del Programma di Tutoraggio** o una piattaforma online dove le nuove comunità possano registrarsi e accedere ai moduli di formazione, ai modelli e alle linee guida. Una piattaforma di questo tipo potrebbe essere gestita, ad esempio, da una ONG o da un'agenzia di sanità pubblica. La collaborazione con organizzazioni giovanili nazionali o organizzazioni di volontariato potrebbe fornire un flusso costante di volontari man mano che il programma cresce. Inoltre, collegare BASE a iniziative già esistenti (ad esempio, se esiste una campagna nazionale per il "miglio giornaliero" o un programma di salute scolastica, il sistema di tutoraggio può essere introdotto come componente) può favorirne la diffusione. È importante garantire che, con l'espansione del programma, la qualità venga mantenuta, ad esempio definendo degli standard (ogni tutor dovrebbe ricevere X ore di formazione, ogni coppia dovrebbe incontrarsi almeno Y volte, ecc.) e magari prevedendo una semplice certificazione per le organizzazioni partecipanti. Infine, è fondamentale considerare la **sostenibilità** della base di volontari: riconoscere e premiare i tutor (anche solo con attestati o un evento di ringraziamento) contribuisce alla fidelizzazione e al reclutamento di nuovi tutor tramite il passaparola, aspetto vitale con l'espansione del programma.
- **Monitoraggio e valutazione:** fin dall'inizio, è fondamentale definire le metriche per monitorare sia l'implementazione che i risultati. Per monitorare l'implementazione, è necessario tenere un registro delle coppie bambino-amico, della frequenza degli incontri e delle attività svolte. I mentori o i coordinatori possono raccogliere queste informazioni tramite

semplici registri o verifiche periodiche (ad esempio, gli amici potrebbero compilare un rapporto settimanale o un foglio di calcolo Google condiviso con una breve nota sulle attività svolte). È importante monitorare i tassi di reclutamento e di abbandono (quanti amici e bambini iniziano e, in caso di abbandono, annotare i motivi). Per quanto riguarda i risultati, è necessario misurare i cambiamenti nei livelli di attività fisica dei bambini, idealmente utilizzando un mix di dati soggettivi e oggettivi. Dati soggettivi: chiedere ai bambini (o ai loro genitori) informazioni sulle loro abitudini di attività fisica prima e dopo (ad esempio, tramite un breve questionario: "Quanti giorni alla settimana giochi all'aperto adesso?"). Dati oggettivi: se le risorse lo consentono, utilizzare contapassi o semplici test di fitness (ad esempio, una corsa a navetta o un test di step all'inizio e dopo alcuni mesi) per valutare i miglioramenti. Valutate anche gli esiti psicosociali: sondaggi o interviste possono rivelare se l'atteggiamento del bambino verso l'esercizio fisico è migliorato, se ha stretto amicizie o se si sente più sicuro durante le lezioni di educazione fisica. Poiché l'aspetto sociale è fondamentale, valutate anche la qualità del rapporto di tutoraggio, ad esempio tramite un modulo di feedback in cui tutor e partecipanti riflettano sulla loro esperienza (Si sono divertiti? Hanno intenzione di continuare a fare attività fisica insieme o individualmente?). In un adattamento scolastico, esaminate anche i registri scolastici o le osservazioni degli insegnanti: la partecipazione del gruppo target alle lezioni di educazione fisica o al gioco attivo durante la ricreazione è aumentata? Ci sono meno problemi con questi studenti in termini di coinvolgimento o comportamento ? La raccolta di questi dati aiuterà a dimostrare l'impatto. Inoltre, condividete i risultati della valutazione con le parti interessate: le storie di successo (come "X era una bambina timida di 10 anni che non partecipava mai ai giochi; dopo 3 mesi con un tutor, ora gioca a calcio durante la pausa pranzo") possono ispirare altri e contribuire a garantire il supporto continuo da parte dei consigli scolastici o degli sponsor. Infine, la valutazione continua consente di perfezionare il modello: ad esempio, se alcune coppie non funzionano o alcuni compagni ritengono di aver bisogno di maggiore supporto, tale feedback può influenzare i futuri processi di addestramento o di abbinamento.

6.1.3 Parchi in Movimento[32]

Parchi in Movimento è un'innovazione comunitaria nata a Verona, in Italia, che trasforma i parchi pubblici in centri di attività fisica gratuita per tutti. L'iniziativa è stata sviluppata da UISP Verona (l'associazione locale Sport per Tutti) in collaborazione con l'ASL (Azienda Sanitaria Locale) e i comuni. Affronta una sfida

comune: molte persone, pur consapevoli che "fare esercizio fa bene", non lo praticano a causa di ostacoli come il costo, la mancanza di motivazione o il limitato accesso allo sport organizzato. Parchi in Movimento cerca di colmare *questo divario* tra consapevolezza e azione, portando l'attività fisica direttamente ai cittadini in modo comodo, divertente e sociale. Ogni anno, durante i mesi più caldi (in genere da maggio a settembre), viene offerto un programma di **lezioni ed eventi di ginnastica all'aperto gratuiti** in diversi parchi della città e della provincia. La gamma di attività è incredibilmente ampia per attrarre partecipanti diversi: si può trovare di tutto, dal leggero stretching mattutino (" Risveglio "). Dalle lezioni di ginnastica muscolare e yoga, ai corsi di danza e ginnastica dolce, fino ad attività più intense come nordic walking, parkour per ragazzi, arti marziali, Pilates, Zumba e persino capoeira. Istruttori qualificati provenienti da società sportive locali guidano queste sessioni, e tutte le età sono benvenute: spesso intere famiglie si ritrovano al parco insieme. L'obiettivo principale è **rendere l'attività fisica accessibile e piacevole per tutti** , promuovendo così una "Comunità Attiva". Sfruttando gli spazi verdi pubblici, il programma sottolinea anche il legame tra attività fisica e ambiente, incoraggiando le persone a utilizzare e apprezzare i parchi urbani. Parchi in Movimento è stato integrato nel piano regionale di prevenzione sanitaria come strategia per combattere la sedentarietà e rafforzare i legami comunitari attorno a uno stile di vita sano. Il suo successo è evidente nell'ampia partecipazione (migliaia di partecipanti ogni stagione) e nell'espansione, anno dopo anno, sia delle sedi che dell'offerta. Per i bambini dai 6 ai 12 anni, Parchi in Movimento offre l'opportunità di essere attivi al di fuori della scuola in un ambiente divertente e non competitivo, spesso insieme alla famiglia o ai coetanei, il che può rafforzare un atteggiamento positivo verso l'esercizio fisico fin dalla tenera età.

Modello Logico – Parchi in Movimento

- **Input:** Gli input principali per questo programma includono **partnership e coordinamento** tra le parti interessate: il comitato UISP locale fornisce capacità organizzative, i comuni offrono l'uso di spazi verdi e supporto logistico e l'agenzia sanitaria sostiene l'iniziativa nell'ambito di attività di sensibilizzazione sulla salute pubblica [32,33]. Le risorse umane sono cruciali: un elenco di istruttori sportivi provenienti da diverse associazioni che si offrono volontari o vengono ingaggiati per tenere le lezioni (la varietà di competenze – dagli insegnanti di yoga agli allenatori di danza – è un input che riflette la rete di società sportive). Gli input materiali sono relativamente modesti: attrezzature sportive di base necessarie per le lezioni (ad esempio tappetini per lo yoga, altoparlanti per la Zumba), segnaletica nei parchi e materiale promozionale (opuscoli, social media, striscioni) per informare i cittadini sulle attività gratuite. Se il programma

viene esteso a nuove aree, sono necessari finanziamenti iniziali o sponsorizzazioni per coprire il tempo del personale di coordinamento, gli stipendi degli istruttori (se non sono esclusivamente volontari) e la pubblicità. È importante sottolineare che **il coinvolgimento della comunità** è un input fondamentale: servono sostenitori locali o organizzazioni convinte del concetto per portarlo avanti. A Verona, il fatto che fosse affiliata a un'affermata organizzazione sportiva per tutti (UISP) e che godesse dell'approvazione delle autorità cittadine, le conferiva la credibilità necessaria.

- **Attività:** Le attività principali sono le **sessioni di esercizio fisico gratuite** che si svolgono nei parchi. Queste sono programmate in diversi orari (mattina, tardo pomeriggio, sera) per venire incontro alle esigenze di gruppi diversi. Ad esempio, una sera feriale potrebbe essere previsto un corso di aerobica per adulti, mentre una mattina del fine settimana si potrebbero organizzare attività per famiglie o un laboratorio di parkour per bambini. In pratica, il programma pubblica un calendario (settimanale o mensile) che elenca le attività che si svolgono in ciascun parco e quando. Oltre alle lezioni regolari, vengono organizzati **eventi speciali : eventi** di lancio (spesso in concomitanza con la Settimana del Movimento a fine maggio), eventi di chiusura o festival sportivi a tema. Durante la Settimana del Movimento, ad esempio, potrebbe esserci un grande evento all'aperto che presenta diverse attività per attirare l'attenzione sui benefici dell'attività fisica. Un'altra attività è la sensibilizzazione: lo staff e i volontari del programma si rivolgono attivamente alla comunità, ad esempio attraverso campagne sui social media, volantini nelle scuole e nei centri comunitari e i media locali, per invitare persone che altrimenti potrebbero non conoscere o prendere in considerazione queste attività. Collaborano inoltre con operatori sanitari o assistenti sociali per segnalare persone che potrebbero trarne beneficio (come individui sedentari o socialmente isolati). Gli istruttori, come parte integrante della loro attività, personalizzano le lezioni: si assicurano che le sessioni siano adattabili a diversi livelli di preparazione fisica (dimostrando versioni più semplici e più impegnative degli esercizi) in modo che tutti, dai bambini agli anziani, possano partecipare a modo loro. Viene mantenuta un'atmosfera di supporto: le attività non sono competitive e gli istruttori spesso integrano giochi o esercizi di gruppo per favorire la socializzazione. Durante la stagione, vengono raccolti feedback (gli istruttori possono parlare con i partecipanti dopo le lezioni per valutare il loro gradimento e raccogliere suggerimenti). Un'ulteriore "attività" (meno visibile ai partecipanti) è rappresentata dagli incontri di coordinamento tra organizzatori e istruttori per monitorare l'andamento delle attività e adattare il programma o l'offerta in base alla partecipazione e ai feedback.

- **Risultati:** I risultati tangibili includono il **numero di sessioni di attività** erogate (ad esempio X lezioni a settimana, Y sessioni totali durante l'estate) e il **numero di partecipanti** : quante persone partecipano a ciascuna sessione e complessivamente all'intero programma. Ad esempio, un risultato potrebbe essere "200 lezioni gratuite offerte in 10 parchi, con una partecipazione totale di 2.500 persone durante l'estate". Un altro risultato è la varietà di discipline offerte (garantire un'ampia gamma di attività è di per sé un risultato che indica la ricchezza del programma). Inoltre, i risultati comprendono gli aspetti comunicativi: creazione di un calendario del programma (volantini, aggiornamenti del sito web), copertura mediatica ottenuta, ecc. Se il programma coinvolge con successo il target di riferimento, si potrebbero notare risultati come "percentuale di partecipanti con uno stile di vita sedentario" o "numero di anziani/nuovi arrivati che si sono iscritti". Anche i risultati qualitativi sono degni di nota: storie di partecipanti che hanno provato una nuova attività o legami comunitari creati (come un gruppo di camminata che continua informalmente). Infine, un risultato in linea con gli obiettivi è il numero di persone connesse a opportunità continuative: ad esempio, il programma spesso fornisce informazioni su come proseguire le attività dopo l'estate, suggerendo club o corsi UISP locali; un risultato potrebbe essere "l'invio di 100 partecipanti a programmi sportivi annuali" (lo stato dell'arte menzionato prevedeva un incentivo: offrire l'opportunità di continuare ad allenarsi nelle strutture UISP dopo l'estate).
- **Risultati:** I risultati a breve termine di Parchi in Movimento sono un aumento dell'attività fisica e un miglioramento dell'atteggiamento verso l'esercizio tra i partecipanti. Molte delle persone che partecipano a queste sessioni al parco sono persone che altrimenti non sarebbero attive, quindi un risultato chiave è che *gli individui precedentemente inattivi diventano attivi* almeno saltuariamente. I partecipanti spesso riferiscono di aver scoperto attività che apprezzano (ad esempio "Non avevo mai provato il tai chi prima, ma l'ho trovato davvero rilassante e ora ci vado ogni settimana"). Per i bambini, un risultato è l'esposizione a nuove forme di movimento in un ambiente divertente: questo può portare a maggiori abilità motorie di base e all'entusiasmo per il gioco fisico. Un altro risultato è il rafforzamento **dei legami sociali** : i vicini si incontrano al parco, le famiglie trascorrono del tempo attivo insieme e persone di diverse generazioni si mescolano (potreste vedere bambini, genitori e nonni che fanno Zumba insieme). Questo favorisce un senso di comunità e di incoraggiamento reciproco. A livello di comunità, si registra un risultato di maggiore visibilità dell'attività fisica: gli eventi attivi nei parchi rendono il movimento normale e "visibile", il che può avere un effetto a catena (qualcuno che passa potrebbe unirsi la

prossima volta). È probabile che il programma contribuisca a migliorare gli indicatori di salute nel medio termine: i partecipanti potrebbero sperimentare un miglioramento dell'umore e un aumento di energia (un risultato spesso riscontrato aneddoticamente poco dopo l'inizio di un'attività fisica regolare) e alcuni potrebbero notare miglioramenti nella forma fisica o nel peso se frequentano regolarmente le attività. È importante sottolineare che, rivolgendosi a coloro che incontrano ostacoli (economici, sociali, ecc.), i risultati di Parchi in Movimento includono **la riduzione delle disuguaglianze nell'accesso all'esercizio fisico** : molti che non potrebbero permettersi una palestra o non si sentirebbero a proprio agio in essa, trovano questa opzione gratuita e aperta a tutti un'ottima opportunità. Potrebbero inoltre emergere dati come un aumento complessivo dei minuti di attività fisica settimanale tra determinati gruppi della città, qualora venissero effettuati dei sondaggi. Per le autorità locali, un risultato positivo è che queste comunità attive contribuiscono ad alleggerire la pressione sui servizi sanitari nel lungo termine (beneficio della prevenzione) e creano un modello da replicare in altri comuni.

- **Impatto previsto:** Nel lungo periodo, Parchi in Movimento mira a instillare nella popolazione una cultura di vita attiva. L'impatto previsto è un aumento sostenibile della percentuale di cittadini di tutte le età che praticano regolarmente attività fisica, contribuendo a ridurre l'incidenza di patologie legate allo stile di vita (dall'obesità infantile all'ipertensione negli adulti, ecc.). Per i bambini che crescono con queste attività nei parchi come parte integrante dell'estate, l'impatto potrebbe tradursi in abitudini attive durature e ricordi positivi associati all'esercizio fisico. Prevediamo anche un impatto ambientale: maggiore utilizzo dei parchi pubblici e apprezzamento per la presenza di spazi verdi sicuri, il che può incentivare ulteriori investimenti in tali infrastrutture. La coesione sociale che si crea attraverso gli incontri ricorrenti nei parchi può avere effetti a cascata, come ad esempio la formazione di gruppi informali di attività fisica da parte dei residenti o la promozione di iniziative per una città sana. In termini di impatto politico, il successo di Verona con questo programma potrebbe influenzare altre città/regioni (e in effetti ha suscitato interesse a livello europeo), portando a una più ampia adozione del modello dei "parchi attivi" e, di conseguenza, a un impatto più ampio sui livelli di attività fisica. In sintesi, la visione finale è quella di una **Città/Regione Attiva** in cui la pratica di attività fisica gratuita sia un comportamento abituale e socialmente supportato , riducendo il divario tra la consapevolezza della *necessità* di essere attivi e il vivere effettivamente in modo attivo. Ciò si allinea con le strategie dell'OMS e dell'UE sulla promozione dell'attività fisica a livello comunitario, dimostrando come l'azione locale possa

contribuire al miglioramento della salute della popolazione.

Pacchetto attuativo – Parchi in Movimento

Per le comunità che desiderano implementare un programma in stile **" Parchi in Movimento "**, le seguenti linee guida possono servire da modello di attuazione:

- **Preparazione:** Iniziate mappando **i parchi e gli spazi pubblici disponibili** che potrebbero ospitare attività. Idealmente, individuate un mix di luoghi che coprano diversi quartieri (per garantire l'accessibilità a comunità eterogenee). Coinvolgete tempestivamente i funzionari comunali (ufficio parchi, municipio) per ottenere il loro consenso all'utilizzo regolare di questi spazi e, possibilmente, per ottenere permessi o servizi di supporto (come l'elettricità per gli impianti audio, l'accesso ai servizi igienici o la chiusura delle strade, se necessario per grandi eventi). Successivamente, collaborate con le autorità sanitarie locali per allineare il programma agli obiettivi di promozione della salute: a Verona, il collegamento con il Piano Regionale di Prevenzione ha conferito maggiore legittimità. Trovate un'organizzazione o un comitato di coordinamento – potrebbe essere un'associazione sportiva (come l'UISP) o una coalizione di ONG locali – che sarà responsabile della programmazione e della supervisione. Iniziate a contattare le **società sportive e gli istruttori di fitness** della zona: spiegate la visione e invitateli a contribuire con alcune sessioni pro bono o sovvenzionate (molti istruttori sono felici di offrire una lezione volontaria per la buona volontà della comunità e per farsi conoscere). Un'offerta diversificata è un punto di forza, quindi raccogliete impegni da diverse discipline. Pianifica le tempistiche: scegli una stagione (primavera/estate) e giorni/orari per le attività in base al clima locale e a quando è probabile che le persone a cui sono rivolte le attività siano libere (ad esempio, la sera per gli adulti che lavorano, la mattina per gli anziani, il pomeriggio o il fine settimana per bambini/famiglie). Elabora una bozza di programma e assicurati che non ci siano sovrapposizioni importanti (controlla i calendari degli eventi cittadini, ecc.). In fase di preparazione, considera anche la gestione dei rischi: assicurati che gli istruttori abbiano qualifiche o certificazioni adeguate, che siano previste misure di primo soccorso per gli eventi (magari volontari della St. John Ambulance o della Croce Rossa per gli eventi più grandi) e valuta la possibilità di stipulare un'assicurazione di responsabilità civile, se necessaria. Infine, prepara il materiale promozionale con largo anticipo: una **brochure o un sito web con il programma chiaro** e un piano di comunicazione (social media, giornali locali, scuole, centri comunitari e strutture sanitarie sono tutti canali per raggiungere le persone che potrebbero trarne beneficio).

- **Coinvolgimento degli stakeholder:** Il successo di un'iniziativa per parchi attivi dipende dalla collaborazione di molteplici stakeholder. **Le autorità comunali** sono stakeholder cruciali: il loro sostegno può manifestarsi in diverse forme, come ad esempio il lancio del programma da parte del sindaco, l'assistenza logistica da parte del personale comunale o lo stanziamento di fondi per il marketing. **Le agenzie di sanità pubblica** non solo conferiscono credibilità (ad esempio, medici che incoraggiano i pazienti a partecipare), ma possono anche offrire risorse come educatori sanitari che occasionalmente si uniscono al programma per misurare la pressione sanguigna o fornire consigli su uno stile di vita sano durante gli eventi (rendendolo un programma di benessere olistico). **Le società sportive locali e i professionisti del fitness** sono attori chiave poiché erogano le attività: mantenere un buon rapporto (magari menzionando le società nella pubblicità o consentendo loro di distribuire informazioni sui loro corsi annuali) crea una situazione vantaggiosa per tutti. **Le scuole** e **le associazioni dei genitori** possono essere coinvolte promuovendo le attività gratuite come estensione estiva del programma per mantenere i bambini attivi (volantini inviati a casa o post sui gruppi Facebook delle scuole possono invitare le famiglie a partecipare). Coinvolgere le scuole è un modo per raggiungere i bambini che hanno bisogno di attività fisica durante le vacanze. **Le organizzazioni comunitarie e culturali** (come i consigli di quartiere , le chiese, i gruppi della comunità di immigrati) possono aiutare a raggiungere popolazioni specifiche: ad esempio, se la lingua è stata individuata come una barriera per alcune comunità [41] , collaborare con i leader della comunità per diffondere la notizia in quelle lingue o organizzare sessioni speciali (magari una "giornata di fitness solo per donne" per le comunità con tali preferenze) può migliorare l'inclusività. Un altro gruppo di stakeholder è **quello dei media** : i media locali, i blogger e le radio possono collaborare per aumentare la visibilità; si può valutare l'opportunità di organizzare una conferenza stampa o una lezione dimostrativa per i media al momento del lancio. Infine, non bisogna dimenticare i **partecipanti stessi** come stakeholder: una volta avviato il programma, è utile riunire un gruppo di partecipanti abituali che possano fungere da "ambasciatori della comunità", coinvolgendo amici e vicini . Questa promozione tra pari (ad esempio, un genitore motivato di una zona che promuove il programma tra gli altri genitori) è preziosa per una partecipazione costante.
- **Esigenze formative:** Sebbene le attività siano condotte da istruttori qualificati, è necessario informarli e orientarli sui principi del programma. Organizzate un incontro preparatorio o un workshop per tutti gli istruttori e i volontari in cui vengano illustrati gli obiettivi: enfatizzare *l'inclusività, la*

cordialità e l'adattabilità . Gli istruttori dovrebbero essere formati o avere un promemoria su come gestire gruppi con diverse capacità, ad esempio mostrando modifiche a basso impatto degli esercizi per principianti o anziani, cosa che probabilmente molti sanno già fare, ma allinearsi su questo aspetto garantisce uniformità. Dovrebbero anche essere a conoscenza dei protocolli di sicurezza: controllare l'ambiente (assenza di pericoli nell'area del parco), riscaldare e defaticare correttamente i partecipanti ed essere attenti a chiunque abbia difficoltà. Poiché le attività coinvolgono bambini e adulti insieme, discutete strategie per rendere le sessioni adatte alle famiglie (magari gli istruttori possono includere esercizi per coppie genitore-figlio quando entrambi sono presenti). Se ci sono volontari che aiutano (ad esempio per registrare le presenze o indicare alle persone dove andare), fornite loro una breve formazione sui loro compiti e su come essere un volto accogliente per i nuovi arrivati. Per garantire la sostenibilità del programma, si potrebbe valutare la possibilità di formare alcuni volontari o membri della comunità come **animatori** per attività semplici come gruppi di camminata o ginnastica di base: questo permetterebbe al programma di proseguire in una forma più leggera anche senza istruttori professionisti a ogni sessione. Un altro aspetto formativo fondamentale è la competenza culturale: è importante che il team sia sensibile alle differenze culturali nella partecipazione sportiva (ad esempio, alcuni partecipanti potrebbero non aver mai fatto esercizio fisico prima o potrebbero sentirsi a disagio); un approccio empatico è essenziale. Fornire agli istruttori un riepilogo dei dati demografici dei partecipanti o di eventuali esigenze particolari può aiutarli a preparare routine appropriate. Infine, è fondamentale formare il personale di coordinamento su come raccogliere i dati di monitoraggio (ad esempio, contando i partecipanti o utilizzando un semplice modulo di feedback) in modo che ogni sessione fornisca informazioni utili per la valutazione.

- **Scalabilità:** Parchi in Movimento può iniziare in una città e poi espandersi ad altre: la scalabilità si ottiene dimostrando la validità del concetto a livello locale e condividendo il modello. Per espandersi all'interno di una città, si potrebbe aumentare il numero di parchi o la durata della stagione man mano che la domanda cresce. È fondamentale documentare il processo (creando un "manuale di implementazione" man mano che si procede) per facilitarne la replicazione. Per l'espansione in nuove località, è utile sfruttare reti come UISP o altre associazioni sportive per individuare comuni interessati. Una possibile strategia è organizzare visite di scambio: invitare funzionari o organizzatori di altre città ad osservare una sessione a Verona (come è avvenuto, ad esempio, con il progetto EHLA). Durante la fase di espansione, è importante mantenere alta la qualità: non bisogna

diluire la supervisione, ogni nuova sede dovrebbe avere un coordinatore dedicato. Inoltre, è necessario adattarsi al contesto: ad esempio, una città più piccola potrebbe avere meno istruttori, quindi il programma potrebbe essere meno intenso; oppure un clima molto caldo potrebbe richiedere uno spostamento degli orari verso le ore più fresche. Nell'ambito dell'espansione, è importante considerare anche **le opportunità durante tutto l'anno** : sebbene i parchi all'aperto siano ideali con il bel tempo, il modello potrebbe ispirare soluzioni alternative al chiuso (ad esempio, l'utilizzo delle palestre scolastiche in inverno). L'ottenimento di finanziamenti è fondamentale per l'espansione: presentate i dati relativi al successo locale (numero di partecipanti, feedback positivi, eventuali miglioramenti per la salute) alle autorità regionali o agli sponsor (ad esempio, aziende di attrezzature sportive, compagnie di assicurazione sanitaria) per ottenere il supporto finanziario necessario. Sottolineate il rapporto costi-benefici: il programma ha dimostrato un ritorno sull'investimento da discreto a eccellente, considerando che utilizza spazi pubblici esistenti e il contributo dei volontari. Infine, create una comunità di pratica: poiché diverse città gestiscono programmi di parchi attivi, organizzate un forum o incontri annuali per consentire ai coordinatori di scambiarsi esperienze e innovare collettivamente (questo mantiene la rete dinamica e migliora ogni implementazione locale).

- **Monitoraggio e valutazione:** tracciare la partecipazione e i risultati di un programma comunitario può essere impegnativo, ma è fondamentale per dimostrarne l'impatto. Implementate un semplice sistema di registrazione o conteggio dei partecipanti per ogni sessione: l'istruttore o un volontario può registrare approssimativamente il numero di persone e le loro fasce d'età (bambini, adulti, anziani) che hanno partecipato. Nel corso della stagione, questi dati mostrano quali attività sono state più apprezzate. Raccogliere informazioni demografiche (anche solo chiedendo informalmente "Come avete saputo di noi?" o da quale quartiere provengono i partecipanti) può aiutare a valutare se si stanno raggiungendo i gruppi sedentari o con maggiori necessità. Per ottenere ulteriori feedback, è possibile somministrare un breve questionario verso la fine della stagione, chiedendo ai partecipanti informazioni sui cambiamenti nella loro attività fisica (ad esempio "Grazie a questo programma, siete diventati più attivi di prima?"), sul loro livello di soddisfazione e sui loro suggerimenti. Nel caso di Verona, una delle barriere osservate era il raggiungimento dei gruppi svantaggiati (barriere linguistiche ed economiche), quindi è utile monitorare l'aspetto dell'inclusività: partecipano persone provenienti da diverse comunità? In caso contrario, perché? (Questo potrebbe richiedere discussioni di gruppo o colloqui con

organizzazioni della comunità.) Nella valutazione, utilizzate anche metodi qualitativi: raccogliete alcune storie personali o testimonianze – queste narrazioni (come la testimonianza di un genitore che dice che suo figlio era incollato agli schermi ma ha iniziato ad aspettare con impazienza di giocare al parco ogni settimana) danno un volto umano alle statistiche. I risultati in termini di salute in un programma di questo tipo sono diffusi, ma se possibile, collaborate con l'autorità sanitaria per verificare se qualche indicatore di salute della comunità si modifica (ad esempio, l'indagine locale sulla salute pubblica ha mostrato un aumento della percentuale di popolazione che rispetta le linee guida sull'esercizio fisico dopo un paio d'anni?). Anche senza questo, metriche come la partecipazione ripetuta (quante persone tornano regolarmente) o la progressione (alcuni partecipanti sono passati a iscriversi a una società sportiva o hanno continuato l'attività per conto proprio) sono indicatori preziosi dell'impatto. Condividete i risultati della valutazione con tutte le parti interessate: i funzionari comunali apprezzeranno le prove a supporto delle decisioni politiche e gli istruttori/partner saranno motivati a vedere la differenza che il loro lavoro ha fatto. Il miglioramento continuo basato sulla valutazione potrebbe includere l'adeguamento del mix di attività (ad esempio, se la partecipazione dei giovani è stata bassa, si potrebbero aggiungere più sessioni dedicate agli adolescenti o collaborare con i centri giovanili la prossima volta) e il perfezionamento delle strategie promozionali per raggiungere meglio i gruppi sottorappresentati. Attraverso un monitoraggio e una valutazione rigorosi, il programma rafforza la sua capacità di promuovere uno stile di vita attivo, il che a sua volta contribuisce a garantirne il futuro e la potenziale espansione.

6.2 Meccanismi d'azione e fondamenti teorici

Sebbene ciascuna delle tre innovazioni operi in un contesto diverso – una nelle scuole, una attraverso il tutoraggio tra pari e una nei parchi pubblici – condividono **meccanismi d'azione comuni** , radicati nelle scienze comportamentali e nella teoria del cambiamento ambientale. Tutte e tre possono essere comprese attraverso una prospettiva socio-ecologica: si rivolgono a molteplici livelli di influenza sull'attività fisica, dalla motivazione individuale e dal supporto sociale alle politiche organizzative e all'ambiente costruito. Di seguito, una sintesi narrativa che collega ciascuna misura al suo fondamento teorico e ai fattori determinanti dell'attività fisica su cui agisce:

- **Scuole finlandesi in movimento:** questo programma esemplifica l' **approccio olistico alla scuola** , in linea con il quadro di riferimento

dell'OMS per le scuole che promuovono la salute. Il presupposto teorico è che il comportamento dei bambini sia profondamente influenzato dal loro ambiente quotidiano; rimodellando l'ambiente e la cultura scolastica, si modifica il comportamento. su larga scala. Sfrutta i principi **dell'economia comportamentale** e della formazione delle abitudini, rendendo la scelta attiva la scelta più facile e predefinita (ad esempio, se la ricreazione è attiva per sua stessa natura, i bambini accumulano attività senza dover prendere decisioni individuali). Integra inoltre elementi **della teoria dell'autodeterminazione** : gli studenti hanno voce in capitolo nella progettazione delle attività (supportando l'autonomia e la relazionalità) e le attività sono rese divertenti e finalizzate allo sviluppo delle competenze, il che favorisce la motivazione intrinseca. Il meccanismo con cui il rendimento scolastico viene mantenuto o migliorato è spiegato dalla scienza dell'esercizio fisico: brevi periodi di attività aumentano l'eccitazione e migliorano la funzione cognitiva e la concentrazione nei bambini, il che si traduce in un migliore comportamento in classe e potenzialmente in migliori risultati di apprendimento. Da una prospettiva di salute pubblica, il programma finlandese "Scuole in Movimento" affronta **i determinanti comportamentali** come il piacere dell'attività fisica e l'autoefficacia (i bambini scoprono di poter essere attivi e avere comunque successo a scuola, riducendo la paura che l'attività "non faccia per loro") e **i determinanti ambientali** come la gestione del tempo e lo spazio fisico. Introducendo ricreazione più lunga e lezioni attive, elimina le barriere temporali e le norme di sedentarietà; Fornendo attrezzature e spazi (come miglioramenti ai parchi giochi, banchi regolabili in altezza), si eliminano le barriere fisiche al movimento. Si modificano anche **le norme sociali** : quando il 90% delle scuole adotta una cultura dell'attività fisica, essere attivi diventa un'aspettativa sociale – bambini, insegnanti e genitori arrivano a considerare il movimento e l'apprendimento come complementari. Questo cambiamento normativo è cruciale per la sostenibilità, poiché crea un circolo virtuoso (i bambini attivi sono più felici e attenti, rafforzando il sostegno di insegnanti e genitori al programma). Dal punto di vista teorico, si ispira al **Modello Socio-Ecologico** (intervenendo simultaneamente a livello politico, comunitario, scolastico e individuale) e si basa su evidenze provenienti da **modelli di intervento multicomponente** nelle scuole che hanno dimostrato la maggiore efficacia nell'aumentare l'attività giovanile. È anche un'applicazione della **teoria dell'apprendimento sociale** : studenti e insegnanti imparano dalle esperienze reciproche – ad esempio, il successo di una scuola con la "lezione di matematica attiva" diventa un modello per le altre, e i bambini vedono i loro coetanei che si divertono con l'attività fisica e vogliono unirsi

a loro (apprendimento per imitazione). In sintesi, il programma finlandese "Scuole in Movimento" opera attraverso *la valorizzazione dell'ambiente scolastico* (trasformando la scuola in uno spazio vitale attivo) e *il cambiamento culturale* , basandosi sull'idea che un bambino attivo sia un bambino che apprende meglio. Nel tempo, questo modella determinanti comportamentali come gli atteggiamenti (i bambini associano il movimento al divertimento e alla normalità) e le abilità (i bambini sviluppano competenze motorie fondamentali attraverso la pratica quotidiana), aumentando la probabilità di un'attività fisica costante per tutta la vita.

- **BASE:** BASE opera principalmente a **livello interpersonale** , con una solida base nella **teoria del supporto sociale** e **nella teoria socio-cognitiva** . Il meccanismo guida è che il cambiamento **comportamentale è più probabile quando supportato dai pari** : un compagno fornisce incoraggiamento, responsabilizzazione e un modello di comportamento attivo . L'"ispirazione tra pari" menzionata nel programma è un'applicazione diretta del concetto di apprendimento per osservazione di Albert Bandura: vedere qualcuno simile a sé stessi fare attività fisica (e divertirsi) può ispirare un individuo a provarci. Inoltre, avere un compagno affronta i determinanti psicologici come la paura, la scarsa autostima o la mancanza di piacere. Molti bambini (o adulti) inattivi non lo sono solo per mancanza di conoscenza, ma a causa della scarsa fiducia in se stessi o semplicemente perché non hanno nessuno con cui fare attività fisica. BASE affronta questo problema abbinandoli a un amico di supporto: ciò aumenta **l'autoefficacia** (la persona pensa "se il mio compagno può farlo ed è al mio fianco, posso farlo anch'io"). Il supporto emotivo e la compagnia soddisfano i bisogni psicosociali fondamentali (il senso di appartenenza, secondo la teoria dell'autodeterminazione), trasformando l'esercizio fisico da un obbligo in un'attività sociale piacevole. Il fondamento teorico è inoltre legato alla **motivazione attraverso il senso di appartenenza** : le persone spesso si impegnano in un comportamento perché non vogliono deludere un amico o perché fa parte di una routine condivisa. Nel tempo, questa motivazione sociale esterna può interiorizzarsi e trasformarsi in motivazione personale, man mano che si sperimentano risultati positivi (sentirsi più in forma, più felici). BASE si ricollega anche alla **teoria dell'empowerment comunitario** : formando volontari locali e costruendo reti, dà alle comunità la possibilità di prendersi cura della propria salute, anziché affidarsi esclusivamente ai professionisti. In termini di determinanti ambientali, BASE crea un nuovo ambiente sociale intorno al partecipante. Per un bambino, avere un amico potrebbe significare che il suo ambiente

immediato (scuola o quartiere) ora offre regolarmente opportunità di gioco attivo (perché è l'amico a organizzarle). Questo modifica il **microambiente del bambino** : invece di trascorrere un pomeriggio da solo in casa, il bambino potrebbe essere al parco con il suo amico. L'attenzione del programma sul "prossimo 10%" suggerisce una strategia radicata nella **teoria della diffusione delle innovazioni** : anziché puntare ai gruppi più difficili da raggiungere (il che può richiedere ingenti risorse), BASE si rivolge a coloro che sono sul punto di diventare attivi, sfruttando i primi successi per influenzare gli altri. Se il 10% in più di persone in una comunità diventa attivo, può influenzare il segmento successivo attraverso la pressione normativa e l'ampliamento delle reti sociali di attività. Inoltre, il meccanismo di BASE, che prevede la formazione di mentori e tutor, costruisce **capitale sociale** nelle comunità, rafforzando la fiducia interpersonale e le reti attraverso attività condivise, che notoriamente apportano ampi benefici alla salute. In sostanza, la teoria del cambiamento di BASE si basa sul principio che modificando l' **ambiente sociale** (attraverso il supporto tra pari e il tutoraggio), si modifica il comportamento individuale . Il programma si concentra su fattori determinanti come la motivazione, l'autoefficacia e il piacere (tutti fattori personali) sfruttando fattori determinanti come le norme sociali e il supporto (fattori interpersonali). Questa influenza a due livelli è molto potente per i bambini: un amico o un coetaneo solidale può normalizzare il gioco attivo e abbattere barriere come "Non sono bravo negli sport" o "Le ragazze non fanno queste cose" (l'amico può contrastare tali convinzioni con l'esempio e l'incoraggiamento). Nel progetto BASE ritroviamo echi di interventi di successo guidati dai pari in altri ambiti della salute (ad esempio, tutoraggio tra pari, programmi di mentoring Big Brothers/Big Sisters), applicati qui all'attività fisica, a conferma della teoria secondo cui **l'influenza positiva dei pari** può essere un potente motore di cambiamento comportamentale nei giovani.

- **Parchi in Movimento :** Questa iniziativa si fonda sui principi **dell'intervento a livello comunitario** e **della psicologia ambientale** . Un fondamento teorico chiave è l'idea di **"rendere la scelta salutare la scelta più facile"** : offrendo opportunità di esercizio fisico gratuite e facilmente accessibili, il programma riduce le barriere comuni come i costi e la difficoltà di accesso. Si allinea al **modello ecologico** modificando l'ambiente fisico: i parchi vengono trasformati in palestre all'aperto e spazi sociali per l'attività fisica. Questo cambia il contesto in cui le persone compiono le proprie scelte: un parco normalmente tranquillo potrebbe non invogliare all'esercizio fisico, ma quando ci si imbatte in un gruppo che fa

Zumba a ritmo di musica, la soglia per unirsi è molto più bassa. Il meccanismo d'azione coinvolge fortemente **le norme sociali e l'efficacia collettiva** . Quando i cittadini vedono i loro coetanei di tutte le età fare esercizio in pubblico, si rafforza la norma che "essere attivi è normale e auspicabile nella nostra comunità". La presenza di diverse tipologie di attività si ricollega anche al concetto di **"trova il tuo divertimento"** , un approccio comportamentale che riconosce il piacere come fattore determinante per un'attività fisica costante. Offrendo danza, yoga, sport, ecc., il programma riconosce che persone diverse (e soprattutto i bambini) saranno motivate da attività diverse. Questa varietà aumenta la possibilità che ognuno trovi un'attività che gli *piaccia* , elemento fondamentale per la motivazione intrinseca. L'aspetto familiare e aperto a tutte le età sfrutta **il contagio comportamentale** all'interno dei gruppi sociali: genitori e figli si influenzano a vicenda. Ad esempio, un bambino potrebbe trascinare un genitore al parco perché c'è un corso divertente, oppure un genitore potrebbe portare con sé un figlio, dando il buon esempio con un comportamento attivo . Questo rinforzo reciproco è supportato dalla teoria dei sistemi familiari: gli interventi che coinvolgono l'unità familiare hanno spesso effetti più forti sulle abitudini di vita dei bambini. Parchi in Movimento si basa anche **sull'eliminazione delle barriere psicologiche** : la natura informale e senza impegno dei corsi gratuiti al parco riduce il senso di intimidazione. Le persone che potrebbero temere il giudizio o il fallimento in un ambiente formale come una palestra si sentono più a loro agio unendosi a un gruppo meno strutturato al parco, affrontando così fattori determinanti come l'ansia o la percezione di competenza. Il fondamento teorico di questo progetto si ricollega al **marketing sociale e alla teoria della diffusione** : il programma "promuove" l'attività fisica come un'attività ricreativa gratuita e divertente (non una medicina), utilizzando eventi piacevoli per attirare le persone. Una volta che le persone hanno un'esperienza positiva, il passaparola si diffonde, sfruttando la teoria della diffusione man mano che sempre più membri della comunità decidono di provarla. Un altro meccanismo chiave è **l'integrazione nella vita quotidiana** : essendo situato nei parchi locali, invoglia le persone che passeggiano a partecipare, integrando di fatto l'esercizio fisico nel tessuto della vita comunitaria anziché richiedere una visita separata in palestra. Nel tempo, questo può modificare l'identità della comunità ("siamo una comunità attiva"). Per i bambini, giocare al parco con altri in un'attività organizzata sviluppa anche **abilità sociali e fiducia in se stessi** , importanti determinanti psicosociali che li rendono più propensi a praticare sport o a giocare con i coetanei in futuro. In termini teorici, Parchi in Movimento è un esempio **di efficacia collettiva** : man mano che più persone partecipano e

vedono altri partecipare, cresce la fiducia della comunità nell'essere attivi ("anche persone come noi possono farlo"). Il programma si ispira anche ai **modelli di equità sanitaria** : rivolgendosi a coloro che "spesso non sono attivi a causa di ostacoli (economici, sociali, discriminatori, ecc.)", cerca di ridurre le disparità. Questo concetto è in linea con l'idea che **il cambiamento ambientale sia una strategia a favore dell'equità** : migliorare le risorse pubbliche gratuite tende a favorire chi dispone di minori risorse private. Pertanto, il meccanismo non si limita ad aumentare l'attività fisica complessiva, ma lo fa in modo da raggiungere i gruppi svantaggiati, riducendo così le disparità in termini di risultati sanitari. In sintesi, Parchi in Movimento modifica il **contesto estrinseco** (rendendo l'attività fisica facile, divertente, sociale e visibile), influenzando a sua volta i fattori intrinseci (motivazione, atteggiamenti) e portando a un cambiamento comportamentale . Si basa sulle teorie **dell'attivazione comunitaria** , dimostrando che la creazione di un ambiente favorevole può sbloccare il desiderio latente di attività fisica, superando l'inerzia e l'isolamento.

In conclusione, le tre misure innovative – sebbene diverse per contesto – illustrano collettivamente come **approcci multilivello** possano promuovere efficacemente l'attività fisica tra i bambini (e le comunità in generale). Il progetto finlandese "Scuole in Movimento" modifica le pratiche istituzionali e gli ambienti fisici delle scuole, BASE offre incoraggiamento personale attraverso i legami sociali e Parchi in Movimento trasforma gli spazi e le norme della comunità. Ciascuna affronta in modo complementare sia **i determinanti comportamentali** (come conoscenze, atteggiamenti, autoefficacia, piacere) sia **i determinanti ambientali** (come la disponibilità di opportunità, il supporto sociale, le norme culturali). Insieme, incarnano una strategia globale: **educare e responsabilizzare il bambino (e i suoi coetanei), plasmare gli ambienti in cui il bambino impara e gioca e coinvolgere la comunità più ampia** . È probabile che interventi di questo tipo, basati su evidenze scientifiche ma accessibili, non solo portino a una maggiore attività fisica nei bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni, ma anche a famiglie, scuole e quartieri più solidali , creando un circolo virtuoso di stili di vita sani e attivi per la prossima generazione.

7. -Linee guida specifiche per le parti interessate

Questo capitolo traduce le raccomandazioni generali dei capitoli 4-6 in linee guida concrete per quattro principali gruppi di soggetti interessati: le famiglie e il pubblico in generale, il settore medico e sanitario, le scuole e gli insegnanti, le autorità pubbliche e i responsabili politici. L'attenzione rimane focalizzata sui bambini di età compresa tra i 6 e i 12 anni, ma molte azioni saranno utili anche ai fratelli, ai genitori e alla comunità in generale. L'attività fisica dovrebbe essere promossa insieme ad altre sane abitudini, come un'alimentazione nutriente e il consumo di acqua al posto delle bevande zuccherate, in modo che i bambini percepiscano lo "stile di vita sano" come un pacchetto unico, piuttosto che come messaggi separati.[1,18,28,34]

Per tutti i soggetti coinvolti, l'equità è un principio fondamentale. Come illustrato nel Capitolo 4, i bambini provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati, alcune comunità di migranti e le bambine hanno meno probabilità di rispettare le linee guida sull'attività fisica e incontrano maggiori ostacoli all'accesso allo sport, alla mobilità attiva e al gioco all'aperto. [16,17,19,20,35]Le misure dovrebbero quindi essere concepite in modo che ogni bambino possa beneficiarne, indipendentemente dal reddito familiare, dal quartiere di residenza, dal sesso, dalle capacità o dallo status migratorio. [15,18,25,34]Ciò significa prestare attenzione ai costi (opzioni gratuite o a basso costo), all'accessibilità (luoghi sicuri dove praticare attività fisica, facilmente raggiungibili a piedi o con i mezzi pubblici), all'inclusione (accoglienza di bambini con disabilità, diverse corporature o con limitata forma fisica) e all'adeguatezza culturale e linguistica.[16,19,20,27]

Le sezioni seguenti illustrano in termini pratici cosa può fare ciascun gruppo di stakeholder. Esse si basano sulle precedenti raccomandazioni trasversali (Capitolo 5), sulle evidenze relative agli interventi efficaci (Capitolo 4) e sugli insegnamenti tratti dalle misure innovative descritte nel Capitolo 6.2.

7.1 Pubblico in generale e famiglie

La famiglia rappresenta il principale "ambiente" per i bambini. Genitori, nonni e tutori decidono come i bambini vanno a scuola, quanto tempo trascorrono davanti agli schermi, cosa mangiano e bevono a casa e come trascorrono i fine settimana. Sostenere le famiglie nella creazione di routine attive e salutari è quindi uno dei modi più efficaci per aiutare i bambini a raggiungere i livelli di attività fisica raccomandati e a ridurre la sedentarietà.[1,11,17,18]

Obiettivi chiave per le famiglie

- Aiutare i bambini a raggiungere una media di almeno 60 minuti di attività fisica di intensità moderata-vigorosa al giorno, in linea con le linee guida dell'OMS per bambini e adolescenti.[1]
- Riduci i lunghi periodi di sedentarietà e limita il tempo trascorso davanti agli schermi per scopi ricreativi (ad esempio TV, videogiochi, social media), in linea con le linee guida scolastiche sui comportamenti sedentari.
- Rendete l'acqua la bevanda predefinita e offrite principalmente alimenti non trasformati e ricchi di nutrienti, riservando le bevande zuccherate e gli snack altamente processati a occasioni speciali, in linea con l'obiettivo di EHLA di combinare l'attività fisica con un'alimentazione sana.[28,34]

Movimento quotidiano: integrare l'attività fisica nella vita familiare

- Pianifica un'ora di attività fisica al giorno: puoi, ad esempio, andare a scuola a piedi o in bicicletta, giocare al parco, utilizzare i parchi giochi locali o fare giochi attivi a casa (video di ballo, percorsi a ostacoli, saltare la corda).[11–13]
- Sfruttate i brevi momenti liberi: diverse brevi sessioni di movimento di 5-10 minuti durante la giornata (camminare dopo cena, salire le scale, giocare a palla in giardino) possono contribuire a raggiungere l'obiettivo giornaliero di 60 minuti.[1,11]
- Quando possibile, scegli mezzi di trasporto attivi: per i brevi tragitti, camminare, andare in bicicletta o usare un monopattino possono sostituire l'auto; per le distanze più lunghe, le famiglie possono parcheggiare più lontano o scendere dai mezzi pubblici una fermata prima e percorrere a piedi il resto del tragitto.[14,18]
- Siate modelli di comportamento attivi: quando gli adulti sono visibilmente attivi e amano il movimento, è più probabile che i bambini lo siano a loro volta.[11,18]

Abitudini sane in relazione a schermi, sonno e alimentazione

- Stabilisci aspettative chiare ma realistiche sull'uso degli schermi: seguendo le linee guida di SBRN e le raccomandazioni nazionali, le famiglie possono cercare di limitare il tempo trascorso davanti agli schermi per scopi ricreativi a circa 2 ore al giorno ed evitare l'uso di schermi durante i pasti e prima di andare a dormire.[21,22]
- Interrompete la posizione seduta: incoraggiate i bambini ad alzarsi, sgranchirsi o muoversi ogni 30-60 minuti mentre fanno i compiti, giocano ai videogiochi o guardano video.[21]
- Quando possibile, collega gli spuntini all'attività: offri frutta, verdura, frutta secca, yogurt o cereali integrali, soprattutto durante i momenti di gioco

attivo, limitando al contempo le bevande zuccherate e gli snack ad alta densità energetica.[34]
- Rendete l'acqua facilmente accessibile e visibile: tenete le brocche d'acqua sul tavolo, fornite bottiglie riutilizzabili per la scuola e le attività extrascolastiche e incoraggiate i bambini a scegliere l'acqua al posto delle bevande zuccherate.[18,27,34]

Utilizzo delle risorse comunitarie e digitali
- Sfruttate le risorse locali: parchi, aree gioco, centri comunitari, società sportive ed eventi "strade aperte" offrono opportunità di movimento e contatto sociale a basso costo o gratuite. [12,13,31,32]
- Esplora sia le opzioni organizzate che quelle informali: gli sport o i corsi organizzati possono essere adatti ad alcuni bambini, mentre altri potrebbero preferire il gioco informale, come andare in bicicletta, sullo skateboard o giocare nei parchi locali. [8,9,12]
- Sfruttate gli strumenti EHLA laddove disponibili: l'applicazione mobile "Active for Health" può supportare le famiglie condividendo idee per attività, sfide legate alla scuola, promemoria e semplici consigli su una sana alimentazione e idratazione. (EHLA D3.2 "Applicazione mobile - Active for Health").

Equità e inclusione per le famiglie
- Mantieni le attività a basso costo: dai la priorità ai parchi gratuiti, alle aree gioco pubbliche e ai programmi comunitari a basso costo; laddove siano previsti dei costi, le famiglie possono informarsi sui programmi di sovvenzione, sui buoni locali o sulle opzioni a tariffa ridotta.[15,16]
- Adattarsi alle diverse esigenze familiari: le routine brevi e casalinghe sono importanti per le famiglie con poco tempo a disposizione, senza auto o con turni di lavoro, perché permettono di rimanere attivi anche quando gli impegni sono fitti.[12,16,28]
- Siate sensibili al peso, alla disabilità e alla cultura: concentratevi sul divertimento e sull'impegno piuttosto che sull'aspetto o sulla prestazione; scegliete attività che bambini di diverse corporature e abilità possano svolgere insieme; e rispettate le norme culturali relative all'abbigliamento o alla mescolanza di genere offrendo opzioni adeguate.[16,19,20]

7.2 Settore medico e sanitario

Pediatri , medici di base, infermieri, fisioterapisti e altri professionisti sanitari sono fonti affidabili di consigli per le famiglie. Vedono i bambini in momenti chiave (visite di controllo di routine, vaccinazioni, consulti per malattie) e possono

aiutare a individuare i bambini apatici, fornire brevi consigli e mettere in contatto le famiglie con programmi di supporto e risorse della comunità.[25,26,34]

Considerare l'attività fisica e uno stile di vita sano come segni vitali.

- Chiedete regolarmente informazioni sul movimento e sull'uso degli schermi: domande semplici come "In una giornata normale, quanto tempo trascorre facendo attività fisica o giocando all'aperto?" e "Quanto tempo trascorre davanti agli schermi?" rendono l'argomento visibile e normale durante le consultazioni.[25]
- Oltre all'altezza e al peso, verifica anche alcuni aspetti fondamentali del tuo stile di vita: ad esempio, se il bambino dorme almeno 60 minuti al giorno, se ha un sonno regolare, se beve principalmente acqua e se mangia frutta e verdura ogni giorno.[18,34]

Fornire consigli brevi e personalizzati

- Utilizzate messaggi chiari e semplici: spiegate che i bambini dovrebbero essere attivi ogni giorno e che è importante interrompere i lunghi periodi di sedentarietà, facendo riferimento diretto alle raccomandazioni dell'OMS e della SBRN.[1,21,25]
- Collega l'attività fisica ai risultati che interessano alle famiglie: miglioramento dell'umore, maggiore concentrazione a scuola, inclusione sociale e prevenzione dell'aumento di peso sono benefici concreti che molte famiglie trovano motivanti. [18,25,34]
- Sostenete la definizione di obiettivi realistici: ad esempio, incoraggiate le famiglie a scegliere uno o due obiettivi, come andare a scuola a piedi o in bicicletta due volte a settimana, giocare all'aperto per 30 minuti dopo la scuola o sostituire una bevanda zuccherata al giorno con l'acqua. [25,27]

Utilizzare strumenti semplici per la valutazione, la prescrizione e l'invio a specialisti.

- Screening per inattività e sedentarietà prolungata: brevi domande validate o liste di controllo in linea con le raccomandazioni dell'OMS e della SBRN possono aiutare a identificare i bambini a rischio (ad esempio quelli che non praticano sport organizzato, giocano pochissimo o trascorrono molto tempo davanti allo schermo). [1,21,25]
- Fornire “prescrizioni di attività”: per i bambini in sovrappeso, a rischio di malattie croniche o con una forma fisica molto scarsa, possono essere utili piani scritti che specifichino il tipo, la frequenza e la durata dell'attività, soprattutto se abbinati a un follow-up e al coinvolgimento della famiglia.[25,26]

- Consulta le risorse locali e i programmi scolastici: gli operatori sanitari possono indirizzare le famiglie verso società sportive locali, gruppi di gioco attivo, fornitori di attività fisica adattata o iniziative scolastiche ispirate a modelli come Finnish Schools on the Move, BASE e Parchi in Movimento.[30–32]

Integrare messaggi di base su nutrizione e idratazione

- Abbinate i consigli sull'attività fisica a semplici indicazioni dietetiche: incoraggiate il consumo di "principalmente acqua" come bevanda, frutta e verdura ogni giorno e limitate le bevande zuccherate e gli snack ad alta densità energetica, in linea con le raccomandazioni dell'OMS e dell'EHLA sugli stili di vita sani.[18,27,34]
- Collaborare con dietologi e altri professionisti: laddove siano coinvolti dietologi, infermieri scolastici o psicologi, messaggi coerenti su attività fisica, alimentazione, sonno e tempo trascorso davanti agli schermi contribuiscono a evitare confusione nelle famiglie.[18,25]

Pratiche incentrate sull'equità in ambito sanitario

- Sostenere in modo proattivo i gruppi ad alto rischio: ragazze, bambini provenienti da famiglie a basso reddito, persone obese, con patologie croniche o disabilità e famiglie di migranti possono incontrare ulteriori ostacoli all'attività fisica e allo sport organizzato. [16,17,19,20]Gli operatori sanitari possono prestare particolare attenzione a questi gruppi.
- Informarsi sugli ostacoli e trovare soluzioni: gli ostacoli possono includere costi, mancanza di spazi sicuri, difficoltà di trasporto, bullismo o problemi di salute dei genitori. Risolvere i problemi insieme alla famiglia può individuare alternative praticabili, come routine a domicilio o programmi comunitari strutturati.[12,16,25]
- Utilizzate un linguaggio accessibile e fornite supporti adeguati: evitate il gergo tecnico, usate ausili visivi e offrite un servizio di interpretariato quando necessario, soprattutto quando lavorate con famiglie con un basso livello di alfabetizzazione sanitaria o che non parlano fluentemente la lingua della maggioranza.[16,19,20]

7.3 Scuole ed educatori

Le scuole rivestono un ruolo centrale nell'ambito dell'EHLA (Educazione all'Attività Fisica e Benessere) perché raggiungono quasi tutti i bambini quotidianamente e possono influenzare il movimento, la postura, l'alimentazione e le norme sociali. Un approccio "integrato a livello scolastico" – che comprenda politiche, curriculum, pratiche in classe, ambiente e collaborazioni – ha dimostrato di incrementare l'attività fisica senza compromettere i risultati scolastici. [6,8–10,15,30]Le

scuole possono inoltre promuovere sane abitudini alimentari e di consumo di bevande intervenendo sull'ambiente alimentare e collaborando con le famiglie.

Stabilire un impegno a livello di tutta la scuola

- Integrare l'attività fisica e gli stili di vita sani nella visione e nei piani scolastici: le dichiarazioni di missione e i piani di miglioramento della scuola possono menzionare esplicitamente il movimento quotidiano e uno stile di vita sano come priorità chiave.[6,15,27]
- Sviluppare o aggiornare una politica scritta: le politiche possono specificare il tempo minimo dedicato all'educazione fisica (ad esempio, in linea con le aspettative nazionali o regionali), le opportunità giornaliere per pause attive e gli approcci per promuovere il trasporto attivo e lo sport inclusivo.[2,6,15,18]
- Coinvolgere il personale, gli studenti e i genitori: la co-progettazione di attività e regole con studenti, personale e genitori, come avviene in programmi come "Scuole in Movimento" finlandesi, aumenta l'accettazione e la sostenibilità.[8–10,29,30]

Garantire un'educazione fisica di qualità

- Allineare l'educazione fisica ai principi dell'educazione fisica di qualità (QPE): l'educazione fisica dovrebbe essere regolare, inclusiva e divertente, concentrarsi sullo sviluppo delle capacità motorie e della fiducia in sé stessi e offrire pari opportunità a ragazze e ragazzi e agli alunni con disabilità.[6,24]
- Ridurre al minimo l'inattività durante le lezioni: diminuire il tempo trascorso in coda e utilizzare giochi a ranghi ridotti o attività a stazioni aiuta a mantenere la maggior parte degli alunni in movimento durante tutta la lezione.[8,10]
- Offrire una varietà di attività, tra cui giochi di squadra, sport individuali, danza, ginnastica e attività all'aperto, può soddisfare interessi e background culturali diversi.[8,9,12]

Creare classi e giornate scolastiche dinamiche e interattive.

- Introduci brevi pause di movimento: una pausa di movimento di 2-5 minuti almeno ogni 30-60 minuti di lezione, soprattutto per i bambini più piccoli, aiuta a ridurre il tempo sedentario e può favorire l'attenzione.[1,8,9,22]
- Utilizzare l'apprendimento fisicamente attivo: integrare il movimento nelle lezioni regolari (ad esempio staffette di matematica, gare di ortografia, rappresentazioni teatrali di storie) è una caratteristica fondamentale di programmi come Finnish Schools on the Move e mostra risultati promettenti.[29,30]

- Incoraggiate i compiti a casa che prevedono attività fisica: assegnare periodicamente compiti che implichino movimento (ad esempio passeggiate in famiglia, osservazione della natura, conteggio dei passi o sfide di movimento) può rafforzare il legame tra scuola e famiglia.[12]

Rendere l'ambiente scolastico favorevole

- Garantire spazi di gioco sicuri e invitanti: parchi giochi ben tenuti, attrezzature di gioco diversificate, segnaletica orizzontale e aree di gioco polivalenti incoraggiano il gioco vario e attivo per diverse età e abilità.[13,29]
- Sostenere la mobilità attiva verso la scuola: le scuole possono fornire rastrelliere per biciclette, punti di accesso sicuri e collaborare con le autorità locali e i genitori per promuovere percorsi pedonali o ciclabili, inclusi, ove possibile, il "bus scolastico a piedi" o gruppi di ciclisti.[14,15,29]
- Creare un ambiente alimentare sano: promuovere l'acqua come bevanda principale, limitare la disponibilità e la commercializzazione di bevande zuccherate e snack ad alta densità energetica all'interno degli istituti scolastici e integrare messaggi sull'alimentazione sana in tutto il curriculum contribuisce a una cultura della salute più ampia.[18,34]

Rafforzare le competenze del personale e utilizzare le risorse di EHLA.

- Offrire formazione e supporto tra pari: lo sviluppo professionale sui metodi di insegnamento attivi, sull'educazione fisica inclusiva e sulla gestione di classi attive può avvalersi delle linee guida UNESCO sulla qualità dell'educazione fisica, dei kit di strumenti nazionali e del programma di sviluppo delle capacità (D3.3) di EHLA.[6,15,28]
- Utilizzate l'app Active for Health, laddove disponibile: gli insegnanti possono programmare attività, condividere informazioni con i genitori e coordinare la partecipazione alle sfide tramite l'applicazione mobile collegata a EHLA.
- Link ai materiali per lo sviluppo delle competenze: l'e-book EHLA fornisce suggerimenti pratici, esempi e schede di lavoro che le scuole possono utilizzare per sviluppare piani di attività, strategie di comunicazione e approcci di valutazione.

Equità e inclusione nelle scuole

- Rivolgersi ai gruppi meno attivi: offrire opzioni non competitive, sessioni riservate alle sole ragazze laddove appropriato e attività adattate per bambini con disabilità o con una forma fisica inferiore può contribuire a ridurre le disparità di partecipazione.[16,19]
- Ridurre le barriere finanziarie: mantenere i programmi doposcuola a basso costo o gratuiti laddove possibile, e comunicare chiaramente le opzioni di

sovvenzione o le iniziative comunitarie gratuite come BASE e Parchi in Movimento , può favorire la partecipazione delle famiglie a basso reddito.
- Creare un clima sicuro e accogliente: contrastare il bullismo legato alla corporatura, alla forma fisica, alla disabilità o alle differenze culturali; dare risalto all'impegno, ai progressi personali e al divertimento piuttosto che alle prestazioni o al peso.[16,19,20]

7.4 Autorità pubbliche e responsabili politici

Le autorità locali e regionali, i ministeri e altri enti pubblici influenzano le condizioni in cui operano famiglie, scuole e servizi sanitari. Le loro decisioni in materia di pianificazione urbana, trasporti, istruzione, sport, politiche sociali e sanità incidono notevolmente sulla facilità o difficoltà di adottare stili di vita attivi per bambini e famiglie.[2,15,18,27,28,34]

Pianificare e progettare comunità attive

- Dare priorità alla pedonabilità e alla sicurezza dei ciclisti: misure come marciapiedi, attraversamenti pedonali sicuri, zone a traffico limitato intorno alle scuole e reti ciclabili interconnesse sono fondamentali per le strategie dell'HEPA e le raccomandazioni dell'UE.
- Proteggere e sviluppare gli spazi verdi e le aree gioco: investire in parchi, campi da gioco, cortili scolastici aperti alla comunità e aree di gioco polivalenti, soprattutto nelle zone svantaggiate, favorisce il gioco attivo e l'interazione sociale.
- Integrare la mobilità attiva in piani di mobilità più ampi: le politiche di trasporto scolastico, le fermate dei mezzi pubblici e le infrastrutture ciclabili possono essere allineate con l'obiettivo di incrementare gli spostamenti attivi verso la scuola e ridurre la dipendenza dall'automobile.

Utilizzare la legislazione, i finanziamenti e gli incentivi

- Tradurre le raccomandazioni in regolamenti: le linee guida del Consiglio e dell'OMS in materia di protezione ambientale e sociale possono essere recepite nei regolamenti nazionali o regionali relativi al tempo minimo dedicato all'educazione fisica, alle politiche scolastiche sull'attività fisica e alle disposizioni in materia di trasporto attivo.
- Garantire finanziamenti stabili per i programmi di attività fisica: le autorità possono sostenere iniziative scolastiche, società sportive di base, programmi per i giovani ed eventi comunitari che offrano ai bambini opportunità gratuite o a basso costo per praticare attività fisica, in linea con le evidenze scientifiche sugli interventi comunitari e scolastici efficaci.
- Ridurre le disuguaglianze attraverso investimenti mirati: risorse aggiuntive possono essere destinate ai quartieri a basso reddito, alle regioni rurali con

infrastrutture limitate e alle comunità con bassa partecipazione allo sport o alla mobilità attiva, in linea con strategie orientate all'equità.

Coordinamento tra i diversi settori e con le comunità.

- Istituire gruppi di lavoro multisettoriali: il coinvolgimento di rappresentanti dell'istruzione, della sanità, dei trasporti, della pianificazione urbana, dello sport, dei servizi sociali e della comunità favorisce la pianificazione e il monitoraggio integrati dell'attività fisica infantile.
- Sostenere le scuole e i servizi sanitari: le autorità pubbliche possono fornire orientamenti, strumenti e formazione in linea con le presenti linee guida e facilitare le collaborazioni tra scuole, operatori sanitari, organizzazioni sportive e gruppi comunitari.
- Coinvolgere bambini e famiglie nel processo decisionale: attraverso consultazioni, consigli scolastici, forum giovanili e incontri comunitari, le autorità possono garantire che le prospettive di bambini e genitori influenzino i piani locali, come la progettazione di parchi o percorsi sicuri per raggiungere la scuola.

Integrare strumenti di monitoraggio, comunicazione e digitali

- Allinearsi ai quadri di monitoraggio esistenti: i documenti dell'OMS e dell'HEPA dell'UE raccomandano di monitorare i livelli di attività fisica dei bambini, il tempo dedicato all'educazione fisica, i trasporti attivi e la partecipazione allo sport, idealmente disaggregati per genere, status socioeconomico e regione.
- Condividere i risultati in modo trasparente: le "pagelle" locali o nazionali sull'attività fisica dei bambini possono contribuire a coinvolgere il pubblico, celebrare i progressi e mettere in luce le aree che necessitano di maggiore attenzione.
- Sostenere gli strumenti digitali come l'app Active for Health: le autorità possono agevolare la diffusione, la protezione dei dati e la sostenibilità delle piattaforme digitali che supportano il coordinamento e la comunicazione tra scuole, famiglie e organizzazioni della comunità.

L'equità e i diritti dei bambini sono al centro delle politiche.

- Applica una prospettiva di equità sanitaria a tutte le decisioni: le valutazioni d'impatto delle politiche possono considerare come le nuove politiche in materia di trasporti, alloggi o istruzione possano influenzare diversi gruppi di bambini e adeguare i piani per evitare di ampliare le disuguaglianze.
- Dare priorità ai più vulnerabili: le decisioni di investimento possono mirare esplicitamente a favorire i bambini che vivono in aree svantaggiate, i

bambini con disabilità, i bambini migranti e le bambine almeno nella stessa misura degli altri gruppi, in linea con la Strategia europea dell'OMS per l'attività fisica.

- Tutelare il diritto dei bambini al gioco e all'attività fisica: le strategie nazionali e locali possono riconoscere esplicitamente il gioco, il riposo e il tempo libero come diritti fondamentali e considerare gli spazi sicuri per l'attività fisica come infrastrutture essenziali, piuttosto che come servizi opzionali.

Agendo nell'ambito dei rispettivi ruoli e collaborando tra loro, famiglie, operatori sanitari, scuole e autorità pubbliche possono creare insieme ambienti in cui uno stile di vita attivo e sano diventi la scelta facile e normale per ogni bambino.

8. Piano di implementazione

Questo capitolo fornisce una tabella di marcia pratica per la pianificazione, la sperimentazione e l'ampliamento delle azioni in stile EHLA nei contesti locali. Si rivolge a scuole, comuni e organizzazioni partner che desiderano implementare le Linee guida, le tre misure innovative del WP2 e l'applicazione mobile Active for Health in modo coerente. La tabella di marcia combina gli insegnamenti della scienza dell'implementazione (COM-B, Behaviour Change Wheel, RE-AIM) e le analisi all'avanguardia, le visite di scambio di conoscenze e il programma di sviluppo delle capacità di EHLA.

Il processo si articola in quattro fasi iterative:

1) Preparare e co-creare;
2) Progettare il pacchetto EHLA locale e il relativo progetto pilota;
3) Implementare, monitorare e perfezionare;
4) Ampliare e sostenere.

Le parti interessate possono passare da una fase all'altra e viceversa man mano che apprendono cosa funziona nel loro contesto. D3.3 offre esempi pratici per ogni fase (D3.3 "Programma di sviluppo delle capacità tramite e-book").

8.1 Fase 1 – Preparare e co-creare

Chiarire gli obiettivi e l'ambito di applicazione

- Definire obiettivi chiari, come ad esempio "aumentare la percentuale di bambini che svolgono almeno 60 minuti al giorno di attività fisica di intensità moderata-vigorosa" o "incrementare del X% il trasporto attivo verso la scuola in due anni", in linea con gli obiettivi politici dell'OMS e dell'HEPA.
- Iniziate con un numero gestibile di scuole o quartieri e pianificate fin da subito come i progetti pilota di successo possano essere successivamente estesi.

Mappare le parti interessate e le iniziative esistenti

- Identificare gli attori chiave: scuole, associazioni dei genitori, servizi sanitari locali, società sportive, ONG, consigli giovanili e dipartimenti comunali (istruzione, sanità, trasporti, urbanistica).
- Mappare i programmi e le risorse esistenti (ad esempio, politiche di mobilità attiva, progetti di salute scolastica, iniziative come Finnish Schools on the Move, BASE o Parchi in Movimento) per evitare duplicazioni e valorizzare ciò che funziona.

Comprendere bisogni, ostacoli e fattori motivazionali

- Utilizza strumenti semplici (sondaggi, focus group, interviste informali) con bambini, famiglie, personale scolastico e operatori sanitari per identificare cosa favorisce o ostacola uno stile di vita attivo e sano.
- Applicare COM-B per strutturare i risultati:[5]
    - Capacità – abilità e conoscenze (abilità motorie, sicurezza di sé, comprensione dei benefici).
    - Opportunità: spazi sicuri, tempo a disposizione durante la giornata scolastica, programmi accessibili, politiche di sostegno.
    - Motivazione: se l'attività fisica è piacevole, apprezzata e "adatta a persone come loro".

Definire le priorità insieme alle parti interessate

- Formare un "team di implementazione" locale con rappresentanti di scuole, famiglie, servizi sanitari, organizzazioni sportive e del comune, rispecchiando l'approccio multisettoriale di EHLA.
- Coinvolgete i bambini (consigli scolastici, discussioni di classe, gruppi giovanili) in modo che le attività programmate siano in linea con i loro interessi.
- Utilizzate una pianificazione strutturata delle azioni (come nel programma di sviluppo delle capacità dell'EHLA) per concordare da 2 a 4 cambiamenti prioritari per i primi 12-18 mesi.

Definire la governance e i ruoli

- Nomina un coordinatore locale o un piccolo gruppo di lavoro (ad esempio un funzionario sanitario comunale e un referente scolastico) per gestire il processo e la comunicazione.
- Definisci i ruoli fin da subito: chi guida le iniziative scolastiche, chi gestisce il lancio dell'app, chi si interfaccia con i genitori e i partner della comunità.

8.2 Fase 2 – Progettazione del pacchetto EHLA locale e del progetto pilota

In questa fase, le parti interessate traducono le priorità in un pacchetto concreto di azioni che possono essere sperimentate in un numero limitato di contesti (ad esempio 2-4 scuole e le relative comunità).

Selezionare e adattare i componenti

- Combina elementi provenienti da tre “pilastri” principali:
    1. Misure adottate a livello scolastico (classi attive, educazione fisica qualificata, pause attive, sostegno alla mobilità attiva).

2. Misure per famiglie e comunità (eventi per famiglie, utilizzo di parchi e aree gioco, sfide comunitarie, programmi a basso costo ispirati a BASE o Parchi in Movimento).
3. Misure in ambito sanitario e politico (brevi consulenze sull'attività fisica, strategie locali in materia di salute, ambiente e protezione ambientale, regolamenti a sostegno della mobilità attiva e del tempo minimo di educazione fisica).
   - Definisci come l'app Active for Health collega questi componenti (ad esempio, coordinando le sfide scolastiche, inviando promemoria alle famiglie, raccogliendo semplici dati sulla partecipazione). Vedi anche D3.2 "Applicazione mobile - Active for Health".

Piano di adattamento culturale e linguistico

- Rivedi i materiali (poster, messaggi dell'app, piani di lezione) per assicurarti che il linguaggio sia semplice, le traduzioni pertinenti e le immagini rispecchino le culture locali, i generi, le corporature e le abilità.
- Sperimenta una piccola serie di messaggi con bambini, genitori e personale, e apporta le modifiche necessarie in base al loro feedback.

Elaborare un piano di implementazione per il progetto pilota.

- Per ogni azione, definire: chi fa cosa; quando e con quale frequenza si svolgono le attività (ad esempio, pause quotidiane in classe, sessioni settimanali dopo la scuola, eventi mensili per la comunità); e quali risorse sono necessarie (tempo, formazione, attrezzature, strutture, supporto digitale).
- Pianificare la formazione e il supporto del personale utilizzando il programma di sviluppo delle capacità dell'EHLA (comunicazione, erogazione, coinvolgimento, tecnologia), integrandolo, ove possibile, nelle strutture di sviluppo del personale esistenti (EHLA D3.3 "Programma di sviluppo delle capacità per gli e-book", 2025).
- Concordare un piccolo insieme di indicatori di processo (ad esempio, classi che offrono pause attive, famiglie registrate nell'app, partecipazione agli eventi della comunità).

Affrontare le questioni etiche, di sicurezza e di protezione dei dati.

- Assicurarsi che tutte le attività siano sicure e adatte all'età dei partecipanti e che il personale conosca le linee guida di base per la sicurezza nell'attività fisica dei bambini.

- Per le app o altri strumenti digitali, assicurarsi che le procedure di consenso, la minimizzazione dei dati e le garanzie in materia di privacy siano conformi ai requisiti nazionali ed europei, in particolare per i minori.

8.3 Fase 3 – Implementare, monitorare e perfezionare

La fase pilota mette alla prova il pacchetto EHLA locale, genera dati di apprendimento e prepara il terreno per l'implementazione su larga scala.

Sostenere l'implementazione nella pratica

- Fornire supporto pratico nei primi mesi (ad esempio, visite in classe, pianificazione congiunta, risoluzione di problemi relativi all'utilizzo dell'app).
- Promuovere l'apprendimento tra pari tra scuole e organizzazioni attraverso incontri o gruppi online, basandosi sulle attività di scambio di conoscenze e di sviluppo delle capacità del WP2.
- Comunicare regolarmente con le famiglie, condividendo i progressi e sollecitando feedback.

Monitorare la portata, la partecipazione e i risultati principali.

- Raccogli dati semplici come:
  - Numeri raggiunti (ad esempio, classi che utilizzano pause attive, bambini iscritti all'app).
  - Frequenza delle attività (lezioni di educazione fisica a settimana, pause attive al giorno, eventi comunitari).
  - Modifiche di base (valutazioni degli insegnanti, semplici diari, conteggio dei bambini che vanno a scuola a piedi o in bicicletta nei giorni campione).
- Ove possibile, aggiungere misurazioni oggettive (ad esempio, accelerometri in un sottocampione) per stimare meglio i cambiamenti nell'attività fisica e nel comportamento sedentario.

Utilizzare i cicli di feedback e la logica RE-AIM

- Utilizzare RE-AIM per interpretare i risultati:[7]
  - Portata: chi partecipa e vengono raggiunte le ragazze, i bambini provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati e i bambini con disabilità?
  - Efficacia: si riscontrano segnali di miglioramento dell'attività fisica, della sedentarietà o di risultati correlati (piacere, fiducia in se stessi)?
  - Adozione: quante scuole, classi o organizzazioni stanno utilizzando le nuove pratiche?

  - Implementazione: i componenti vengono erogati come previsto (ad esempio, frequenza delle pause attive, principi QPE)?
  - Manutenzione: quali elementi è probabile che continuino a essere necessari e di quale supporto si ha bisogno?
- Combinando questi indicatori con il feedback qualitativo di bambini, genitori, insegnanti e altri soggetti interessati, è possibile comprendere cosa funziona e perché.

Perfeziona il pacchetto locale

- Adattare le attività in base alle prove e ai feedback (ad esempio, semplificare le funzionalità dell'app, regolare le tempistiche, aggiungere opzioni non competitive, rafforzare la comunicazione familiare).
- Documentare gli adattamenti e le relative motivazioni, in modo che l'apprendimento possa essere utile per la futura estensione e il trasferimento ad altri contesti.

8.4 Fase 4 – Ampliamento e mantenimento

Quando i progetti pilota dimostrano fattibilità, accettabilità e benefici iniziali, i partner possono estendere e integrare l'approccio EHLA su scala più ampia.

Piano per un'espansione graduale

- Utilizzare i risultati del progetto pilota per selezionare i componenti da espandere (ad esempio, classi attive in tutta la scuola, diffusione più ampia dell'app, eventi comunitari regolari).
- Elaborare un piano graduale (ad esempio, aggiungendo scuole o quartieri nell'arco di 2-3 anni) mantenendo al contempo supporto e monitoraggio.

Integrare nelle politiche, nei bilanci e nelle routine organizzative

- Collaborare con le autorità scolastiche e sanitarie per integrare gli elementi di successo nelle politiche locali o regionali (ad esempio, tempo minimo per l'educazione fisica, linee guida sulle pause attive, sostegno alla mobilità attiva), in linea con le strategie HEPA dell'UE e dell'OMS.
- Garantire finanziamenti a lungo termine per il coordinamento, la formazione e le attrezzature di base, utilizzando i dati emersi da D2.1, dal progetto pilota e dalla valutazione del WP4 per dimostrare il contributo al raggiungimento di obiettivi sanitari più ampi.
- Integrare i compiti nei ruoli esistenti (ad esempio, coordinatori della salute scolastica, funzionari HEPA comunali) in modo che l'attuazione non dipenda da un singolo posto finanziato dal progetto.

Rafforzare le capacità e le comunità di pratica

- Proseguire i cicli di formazione utilizzando il programma di sviluppo delle capacità dell'EHLA e le risorse nazionali (ad esempio, le linee guida QPE), aggiornando i contenuti man mano che emergono nuove evidenze.
- Creare comunità di pratica tra scuole, comuni e organizzazioni (sessioni di apprendimento, piattaforme online, incontri annuali) per condividere esperienze e soluzioni.

Mantenere l'attenzione sull'equità e sul miglioramento continuo

- Monitorare se l'ampliamento del programma raggiunge i bambini che vivono in aree meno avvantaggiate, le bambine, i bambini con disabilità e le comunità di migranti, e adattare le strategie laddove persistono delle lacune.
- Utilizzare cicli di revisione periodici (ad esempio, una riflessione annuale utilizzando RE-AIM come lista di controllo) per perfezionare il pacchetto e garantire che le attività rimangano pertinenti, inclusive e in linea con le priorità dell'OMS e dell'UE in materia di HEPA.[7]

Nel loro insieme, queste quattro fasi offrono un percorso conciso e flessibile che va dalla pianificazione iniziale all'integrazione a lungo termine delle azioni in stile EHLA nei sistemi locali. La co-creazione, la sperimentazione accurata, il monitoraggio sistematico e l'integrazione delle politiche possono contribuire a garantire che le innovazioni efficaci diventino parte della pratica quotidiana anziché rimanere progetti di breve durata.

9. Monitoraggio e valutazione

Questo capitolo illustra come i partner possono monitorare e valutare le azioni in stile EHLA in modo pragmatico ma basato su dati concreti. Il monitoraggio e la valutazione (M&E) aiutano a tracciare i progressi, a capire cosa funziona in contesti diversi e a dimostrare il contributo al raggiungimento degli obiettivi più ampi dell'OMS e dell'UE in materia di HEPA. [15,18,27,34]Nell'ambito di EHLA, la valutazione dettagliata dell'impatto sarà condotta nel WP4, ma tutti i partner attuatori sono incoraggiati a raccogliere una serie di indicatori di base e a utilizzare semplici modelli di valutazione per supportare il miglioramento continuo.

L'attenzione si concentra su tre elementi:

1. indicatori chiave per i bambini, i contesti e i sistemi;
2. metodi di raccolta dati fattibili, compresi gli strumenti digitali;
3. Utilizzo flessibile del framework RE-AIM per interpretare i risultati e definire i criteri di successo.[7]

9.1 Obiettivi e principi del monitoraggio e della valutazione

Il monitoraggio e la valutazione nell'ambito dell'EHLA dovrebbero:

- Monitorare i cambiamenti nei comportamenti e nelle opportunità chiave per i bambini di età compresa tra 6 e 12 anni (attività fisica, tempo sedentario, trasporto attivo, educazione fisica e tempo di gioco, alimentazione e idratazione salutari), in linea con le raccomandazioni dell'OMS per l'attività fisica che promuove la salute.
- Valutare se le azioni intraprese raggiungono coloro che ne hanno più bisogno, in particolare le ragazze, i bambini provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati, i bambini con disabilità e le comunità di migranti, tenendo conto delle note disuguaglianze in termini di partecipazione.
- Fornire riscontri a scuole, comuni e famiglie affinché possano perfezionare le azioni e investire le risorse laddove hanno il maggiore impatto.
- Contribuire agli sforzi di monitoraggio nazionali ed europei utilizzando indicatori in linea con i quadri di riferimento dell'OMS e dell'UE in materia di protezione ambientale e ambientale (HEPA).

Il monitoraggio e la valutazione dovrebbero essere proporzionati: un insieme ridotto e ben selezionato di indicatori, raccolti con regolarità, è preferibile a molti indicatori di difficile gestione.[7,15,27]

9.2 Indicatori chiave

I seguenti indicatori chiave sono proposti come pacchetto minimo per il monitoraggio relativo all'EHLA. Essi possono essere integrati da ulteriori indicatori per soddisfare i requisiti locali o nazionali.

a) Indicatori del comportamento infantile

- **Minuti MVPA al giorno / proporzione linee guida per le riunioni**
  - Esempio di indicatore: percentuale di bambini che svolgono in media almeno 60 minuti al giorno di attività fisica di intensità moderata-vigorosa, in linea con le linee guida dell'OMS per i bambini in età scolare.
  - Questo dato può essere stimato tramite brevi questionari, semplici diari di attività o accelerometri in sottocampioni.
- **Tempo trascorso in posizione sedentaria e utilizzo degli schermi**
  - Esempio di indicatore: ore medie giornaliere trascorse davanti a schermi per svago nei giorni di scuola e nei fine settimana; percentuale di bambini che superano i limiti raccomandati dalle linee guida sul comportamento sedentario in ambito scolastico.
- **Trasporto attivo verso la scuola**
  - Esempio di indicatore: percentuale di bambini che di solito si recano a scuola a piedi, in bicicletta o con altri mezzi di trasporto attivi.
  - Questo dato può essere rilevato tramite brevi questionari rivolti agli alunni o ai genitori, oppure tramite semplici conteggi in classe con la richiesta di alzare la mano durante le giornate di campionamento.[14]
- **Partecipazione ad attività sportive o fisiche organizzate**
  - Esempio di indicatore: percentuale di bambini che partecipano ad almeno una sessione di sport o attività fisica organizzata a settimana (a scuola o nella comunità), tenendo conto delle evidenze che dimostrano come tale partecipazione favorisca un livello di attività fisica complessivo più elevato.

b) Indicatori scolastici e di impostazione

- **Educazione fisica e attività fisica a scuola**
  - Minuti di educazione fisica a settimana per classe (rispetto alle aspettative nazionali o locali e ai principi di qualità dell'educazione fisica).
  - Numero di pause attive in classe al giorno e percentuale di classi che le attuano.

- **Utilizzo delle strutture scolastiche e comunitarie**
  - Frequenza di utilizzo del parco giochi e degli spazi esterni durante le pause; apertura delle strutture scolastiche all'uso della comunità; partecipazione a programmi comunitari come BASE o Parchi in Movimento .
- **Attuazione delle misure EHLA**
  - Numero e percentuale di scuole che implementano componenti EHLA definite (ad esempio, classi attive, promozione del trasporto attivo, eventi per le famiglie).
  - Numero di professionisti formati utilizzando il programma di sviluppo delle competenze EHLA (EHLA D3.3 "Programma di sviluppo delle competenze tramite e-book").

c) Indicatori di sistema e di equità

- **Indicatori di politica e strategia**
  - Esistenza di politiche locali o regionali a sostegno dell'attività fisica salutare (ad esempio, tempo minimo dedicato all'educazione fisica, piani per la mobilità attiva, strategie per l'attività fisica), in linea con le raccomandazioni dell'UE e dell'OMS.
- **Indicatori azionari**
  - Ove possibile, disaggregare gli indicatori chiave (attività fisica di intensità moderata-vigorosa, trasporto attivo, partecipazione) per genere, età, stato socioeconomico e, se del caso, origine migratoria o condizione di disabilità, al fine di monitorare le lacune e i progressi verso una partecipazione più equa.

9.3 Metodi e strumenti di raccolta dati

È possibile combinare diversi metodi per costruire un quadro coerente, mantenendo al contempo la fattibilità della raccolta dei dati.

a) Questionari e brevi sondaggi

- Brevi questionari, adatti all'età dei bambini e/o dei genitori, possono rilevare l'attività fisica di intensità moderata-vigorosa, l'uso di mezzi di trasporto attivi, il tempo trascorso davanti agli schermi e la partecipazione a sport organizzati.
- Gli elementi possono essere adattati da strumenti già esistenti utilizzati negli studi europei di sorveglianza e intervento, consentendo confronti nel tempo e con altre regioni.

- I formati online (inclusa l'integrazione nell'app Active for Health, ove opportuno) possono ridurre gli oneri amministrativi.

b) Misure oggettive in sottocampioni

- Gli accelerometri o altri dispositivi indossabili possono essere utilizzati in campioni più piccoli per ottenere stime accurate dell'attività fisica di intensità moderata-vigorosa (MVPA) e del tempo sedentario, nonché per convalidare le misurazioni auto-riferite.
- Considerati i costi e la complessità, le misure oggettive dovrebbero concentrarsi su scuole pilota o studi di valutazione specifici (ad esempio WP4) piuttosto che sul monitoraggio di routine a livello di sistema.

c) Osservazioni e dati scolastici di routine

- Semplici metodi di osservazione (ad esempio, il conteggio dei bambini che vanno a scuola a piedi o in bicicletta, le osservazioni strutturate nei parchi giochi) possono fornire informazioni sul trasporto attivo e sul gioco attivo.
- I registri scolastici (orari, elenchi delle presenze, diari delle attività) possono essere utilizzati per monitorare i minuti di educazione fisica, le pause attive e la partecipazione alle attività extrascolastiche.

d) Strumenti digitali e dati delle app

- L'app Active for Health può generare dati su registrazione, partecipazione alle sfide e frequenza di utilizzo, che possono fungere da indicatori di processo per l'implementazione di EHLA. (EHLA D3.2 "Applicazione mobile - Active for Health").
- Le dashboard o i portali possono fornire un feedback semplice a scuole e comuni (ad esempio, partecipazione alle sfide, numero di classi attive) nel rispetto delle norme sulla protezione dei dati e sulla privacy.

e) Metodi qualitativi

- Gruppi di discussione, interviste e domande aperte poste a bambini, genitori, insegnanti, operatori sanitari e responsabili politici aiutano a comprendere i cambiamenti percepiti, gli ostacoli e i fattori facilitanti.
- I dati qualitativi sono particolarmente utili per interpretare i risultati quantitativi e per perfezionare gli interventi (vedere il capitolo 8).

9.4 Utilizzo di RE-AIM e definizione dei criteri di successo

Il modello RE-AIM offre una struttura semplice per interpretare i risultati e pianificare miglioramenti senza rendere la valutazione eccessivamente complessa. [7]Può essere applicato a livello scolastico, comunale o regionale.

- **Portata** – Chi partecipa?
  Le domande tipiche includono: Qual è la percentuale di scuole, classi e bambini idonei coinvolti? Vengono raggiunte le bambine, i bambini provenienti da contesti socioeconomici svantaggiati e i bambini con disabilità?
- **Efficacia** – Quali cambiamenti si osservano?
  In questo caso, l'attenzione si concentra sui cambiamenti nell'attività fisica di intensità moderata-vigorosa (MVPA), nel tempo trascorso in posizione sedentaria, negli spostamenti attivi e nella partecipazione ad attività organizzate, nonché su risultati correlati come il piacere e la fiducia in se stessi.
- **Adozione** – Quali organizzazioni aderiscono al programma?
  Questo parametro considera la percentuale di scuole, servizi sanitari o organizzazioni comunitarie che implementano una o più componenti dell'EHLA e il livello di supporto da parte della dirigenza.
- **Attuazione** – Quanto bene vengono erogati i componenti?
  Le domande includono se i componenti vengono erogati come previsto (ad esempio, frequenza delle pause attive, rispetto dei principi QPE nell'educazione fisica), quanta formazione del personale è stata completata e quali adattamenti sono stati apportati.
- **Manutenzione** – Cosa viene mantenuto?
  Questa dimensione esamina quali elementi continuano a essere implementati 6-12 mesi dopo il supporto iniziale, in che misura sono integrati nelle politiche, nelle procedure e nei budget e se sono previsti monitoraggio e miglioramento continui.

È utile concordare fin dall'inizio dei semplici "criteri di successo", ad esempio:

- **Comportamentale** : un aumento specifico della percentuale di alunni che vanno a scuola a piedi o in bicicletta o che rispettano le linee guida sull'attività fisica di intensità moderata-vigorosa in un periodo definito.
- **Attuazione** : un'alta percentuale di classi prevede almeno una pausa attiva al giorno per la maggior parte dell'anno scolastico.
- **Equità** : riduzione delle disparità di partecipazione tra ragazzi e ragazze o tra scuole situate in aree socioeconomiche elevate e basse.

Questi criteri dovrebbero essere realistici, allineati ai livelli di riferimento e negoziati con le principali parti interessate.[7,15]

9.5 Passaggi pratici per la valutazione locale

Per garantire che la valutazione rimanga fattibile e utile, i partner locali possono seguire cinque passaggi pratici:

1. **Concordare le domande di valutazione.**
   Esempi includono: "C'è un numero maggiore di bambini attivi ogni giorno?", "Chi viene raggiunto?", "Quali componenti sono più utilizzati e apprezzati?", "Si stanno manifestando disuguaglianze?"
2. **Selezionare un insieme di indicatori piccolo ed equilibrato.**
   Scegliere un numero limitato di indicatori comportamentali, indicatori di contesto/processo e almeno un indicatore di equità, in linea con le priorità locali e, ove possibile, con i quadri di riferimento dell'OMS/UE.
3. **Scegli metodi e responsabilità fattibili.**
   Decidi chi raccoglierà quali dati (scuole, personale comunale, ricercatori, fornitore dell'app), con quale frequenza e con quali strumenti, mantenendo le richieste realistiche.
4. **Garantire etica, protezione dei dati e qualità.**
   Utilizzare procedure di consenso e informazione adeguate all'età, rispettare la privacy e fornire indicazioni e formazione chiare a coloro che raccolgono i dati.
5. **Analizzare, discutere e agire in base ai risultati.**
   Riassumere i risultati in formati accessibili (brevi dashboard, infografiche, relazioni scolastiche), condividerli con le parti interessate e utilizzarli per adattare i piani di implementazione e orientare ulteriori investimenti.

Combinando un insieme chiaro di indicatori, metodi fattibili e un'interpretazione basata sul modello RE-AIM, i partner di EHLA possono costruire un sistema di monitoraggio e valutazione solido ma pragmatico. Ciò favorisce l'apprendimento all'interno e tra i paesi, rafforza le basi empiriche per strategie efficaci a livello scolastico e comunitario e contribuisce a garantire che i progressi verso un'infanzia più attiva, sana ed equa siano visibili e sostenibili nel tempo.

10. Risorse e strumenti

Questo capitolo riassume brevemente le principali risorse e gli strumenti che i partner possono utilizzare per implementare, monitorare e comunicare le azioni in stile EHLA, e indica dove trovarli. L'attenzione si concentra su:

1. strumenti di misurazione ;
2. Implementazione E strumenti di comunicazione ;
3. Risorse digitali e di sviluppo delle capacità specifiche di EHLA.

Non ci si aspetta che i partner utilizzino tutto ciò che è elencato; l'idea è di scegliere un piccolo insieme che si adatti alle esigenze e alle capacità locali.

10.1 Strumenti di misurazione

10.1.1 Questionari di autovalutazione

Gli strumenti di autovalutazione rappresentano l'opzione più pratica per il monitoraggio di routine nelle scuole e nei comuni. Possono essere somministrati su carta, online o (per alcuni elementi) tramite l'app Active for Health. Di seguito vengono descritte alcune tipologie utili.

- **Brevi questionari sull'attività fisica e la sedentarietà nei bambini**
  - Alcune domande sui giorni/settimana e i minuti/giorno di attività fisica di intensità moderata-intensa, in linea con le raccomandazioni dell'OMS per i bambini in età scolare.
  - Una o due domande sul tempo trascorso davanti allo schermo (nei giorni di scuola rispetto al fine settimana) e sul mezzo di trasporto abituale per recarsi a scuola.
- **Questionari sull'attività di bambini/adolescenti**
  - Strumenti leggermente più lunghi che riguardano le attività scolastiche, nel tempo libero e sui mezzi di trasporto.
  - Preferisci strumenti validati o ampiamente utilizzati nella tua lingua (ad esempio, elementi tratti da indagini nazionali sulla salute scolastica o da indagini di tipo HBSC).1,19
- **Questionari per genitori/sull'ambiente domestico**
  - Brevi moduli per chi si prende cura di persone non autosufficienti, riguardanti le routine familiari, le regole sull'uso degli schermi, il supporto per la mobilità attiva e l'alimentazione sana.
  - Utile per personalizzare la comunicazione e comprendere come le azioni della scuola/comunità si inseriscono nella vita quotidiana.

10.1.2 Misure oggettive dell'attività

Le misure oggettive sono rilevanti soprattutto per i progetti pilota e gli studi di valutazione (ad esempio WP4), non per il monitoraggio di routine.

- **Accelerometri e dispositivi indossabili**
  - Si indossa all'anca o al polso per stimare con buona precisione l'attività fisica di intensità moderata-vigorosa (MVPA) e il tempo trascorso in posizione sedentaria.
  - Ideale da utilizzare su sottocampioni di classi o scuole per convalidare le autovalutazioni e quantificare i cambiamenti.
- **Dispositivi semplici**
  - I contapassi possono essere utilizzati in sfide a tempo limitato (ad esempio, "settimane dei passi") per motivare e ottenere indicatori approssimativi dei cambiamenti.

10.1.3 Strumenti di contesto e ambiente

Comprendere il contesto aiuta a spiegare perché alcune scuole o aree ottengono risultati migliori di altre.

- **Liste di controllo per le politiche/pratiche scolastiche**
  - Moduli brevi per registrare i minuti di educazione fisica, l'utilizzo di pause attive, il supporto alla mobilità attiva, le strutture e l'allineamento con i principi di un'educazione fisica di qualità.
- **Audit di aree gioco/strutture**
  - Semplici liste di controllo o mappe di parchi giochi, aree sportive, spazi verdi e percorsi pedonali/ciclabili intorno alle scuole.
- **Mappe delle risorse della comunità**
  - Elenchi o mappe di club, programmi e iniziative locali (ad esempio Finnish Schools on the Move, BASE, Parchi in Movimento) che possono collaborare con scuole e famiglie.

10.2 Strumenti di implementazione e comunicazione

10.2.1 Modelli di pianificazione e implementazione

L'e-book di Capacity-Building (Deliverable D3.3) presenta EHLA come un manuale pratico e include un esempio di scheda di lavoro per il piano d'azione per integrare le innovazioni nelle pratiche locali. Sulla base di questo , i partner possono :

- **Crea un semplice modello di piano d'azione**
  - Una o due pagine per definire obiettivi, gruppi target, attività chiave, tempistiche, responsabilità e risorse necessarie.
  - I team possono adattare l'esempio dell'e-book a documenti Word, moduli online o sistemi di pianificazione interni.
- **Sviluppare brevi liste di controllo dei componenti**
  - Liste di controllo di una pagina per ogni componente dell'EHLA (classi attive, trasporto attivo, eventi per le famiglie, ecc.) che elencano le principali attività da svolgere prima, durante e dopo l'implementazione.
- **Utilizzare liste di controllo di base per la sicurezza e la valutazione dei rischi.**
  - Brevi liste per verificare la supervisione, le attrezzature, l'inclusione e le procedure di emergenza per le attività.

10.2.2 Materiali di comunicazione

L'e-book (D3.3) offre anche indicazioni ed esempi per la comunicazione con le famiglie, il personale e i partner della comunità. In pratica , i partner possono sviluppare :

- **Schede informative per le famiglie**
  - Una o due pagine che spieghino cosa sta facendo la scuola/il comune, perché è importante e cosa possono fare le famiglie a casa.
  - Versioni tradotte o semplificate ove necessario.
- **Presentazioni e infografiche**
  - Presentazioni brevi (circa 5-10 diapositive) e immagini di una pagina che riassumono i messaggi chiave (ad esempio "60 minuti di movimento al giorno", "meno seduti, più movimento", "andare a scuola a piedi o in bicicletta quando possibile").
- **Post sui social media e sui siti web**
  - Post brevi e predefiniti per promuovere eventi, sfide e storie di successo sui canali scolastici o comunali, ponendo l'accento sul divertimento e sull'inclusione piuttosto che sulle prestazioni.

10.3 Strumenti digitali e di sviluppo delle capacità specifici per l'EHLA

10.3.1 Applicazione mobile Active for Health (D3.2)

L'app Active for Health è il principale prodotto digitale del WP3 (Deliverable D3.2 “Mobile Application – Active for Health”). È progettata A :

- Programmare e condividere sessioni di attività e sfide con le classi e le famiglie;
- invia promemoria e semplici consigli su movimento, tempo trascorso davanti allo schermo e alimentazione sana;
- raccogliere dati di base sul processo (ad esempio registrazioni, partecipazione alle sfide, attività auto-segnalate);
- collegamento al sito web ActiveForHealth.eu e a un portale online sicuro (dashboard.activeforhealth.eu) basato sulla piattaforma SURPASSPORT, dove insegnanti e coordinatori autorizzati possono gestire lezioni, attività e feedback;
- Fornire ai genitori l'accesso a materiali informativi statici (sull'attività fisica, l'alimentazione sana e il consumo di alcol) e promuovere legami sicuri di "supporto tra pari" tra le famiglie.

I dettagli relativi a funzionalità, ruoli, architettura tecnica e protezione dei dati sono descritti nella sezione D3.2. Le scuole e i comuni sono invitati a contattare il proprio partner nazionale EHLA per l'accesso, il supporto tecnico e il materiale formativo correlato.

10.3.2 Dashboard e feedback

Laddove tecnicamente possibile, i dati aggregati provenienti dall'app e dalle scuole possono essere visualizzati in semplici dashboard:

- viste a livello scolastico (ad esempio, numero di classi attive, partecipazione alle sfide);
- panoramiche comunali/regionali (scuole partecipanti, andamento nel tempo);
- viste a livello di progetto a supporto della valutazione del WP4.

Questi pannelli di controllo non devono mai mostrare dati che consentano l'identificazione di un bambino e devono rispettare le normative nazionali ed europee in materia di protezione dei dati.

10.3.3 E-book per lo sviluppo delle capacità (D3.3)

programma di sviluppo delle capacità dell'EHLA (e-book, D3.3) è la principale risorsa di formazione e supporto. Comprende :

- Brevi capitoli introduttivi su attività fisica, comportamento sedentario , trasporto attivo ed equità;

- capitoli pratici su comunicazione, coinvolgimento e realizzazione del programma ;
- Un esempio di foglio di lavoro per il piano d'azione e linee guida per la riflessione e la pianificazione di gruppo.

L'e-book sarà disponibile in formato PDF sul sito web del progetto https://activeforhealth.eu/ e potrà essere utilizzato in workshop, riunioni del personale e per lo studio individuale.

10.3.4 Rapporti sullo stato dell'arte e sullo scambio di conoscenze (D2.1, D2.2)

Infine, il Deliverable D2.1 (Rapporto di analisi sullo stato dell'arte) e il Deliverable D2.2 (Rapporto sulle visite di scambio di conoscenze) forniscono:

- descrizioni di programmi e politiche promettenti pertinenti all'EHLA;
- Esempi concreti di implementazione in diversi contesti europei;
- Lezioni apprese e insidie comuni.

I partner possono consultare questi rapporti quando sono alla ricerca di casi di studio, argomentazioni da presentare ai decisori locali o idee per adattare le azioni di EHLA al proprio contesto.

11. Glossario e abbreviazioni

Questo capitolo illustra le principali abbreviazioni e i termini utilizzati nel corso delle linee guida.

11.1 Abbreviazioni

- **EHLA** – European Healthy Lifestyle Alliance / Azioni (progetto incentrato sulla promozione di uno stile di vita sano, in particolare l'attività fisica, in Europa).
- **UE** – Unione Europea.
- **OMS** – Organizzazione Mondiale della Sanità .
- **HEPA** – Attività fisica che promuove la salute (qualsiasi attività fisica che apporti benefici alla salute e al benessere).
- **AF** – Attività fisica (qualsiasi movimento corporeo prodotto dai muscoli scheletrici che richiede dispendio energetico).
- **MVPA** – Attività fisica da moderata a intensa (attività che aumentano sensibilmente la frequenza cardiaca e la respirazione, come camminare a passo svelto, correre o praticare sport di squadra).
- **PE** – Educazione fisica (lezioni programmate e basate sul curriculum scolastico che insegnano abilità motorie, fitness e sane abitudini di vita a scuola).
- **QPE** – Educazione fisica di qualità (educazione fisica regolare, inclusiva, orientata allo sviluppo delle competenze e impartita da personale adeguatamente formato).
- **COM-B** – Capacità, Opportunità, Motivazione – Comportamento (un modello per comprendere e modificare il comportamento).
- **RE-AIM** – Portata, Efficacia, Adozione, Implementazione, Mantenimento (un quadro di riferimento per la pianificazione e la valutazione degli interventi di sanità pubblica).
- **SES** – Status socioeconomico (la posizione sociale ed economica di una persona o di un gruppo, spesso basata su reddito, istruzione e professione).
- **WP** – Pacchetto di lavoro (un flusso di lavoro principale all'interno del progetto EHLA, ad esempio WP2, WP3, WP4, WP5).

- **HBSC –** Comportamenti salutari nei bambini in età scolare (uno studio di ricerca internazionale sulla salute e i comportamenti dei giovani).
- **D2.1 / D2.2 / D3.1 / D3.2 / D3.3** – Codici per i risultati del progetto EHLA (rapporto sullo stato dell'arte, rapporto sullo scambio di conoscenze, linee guida, applicazione mobile ed e-book per lo sviluppo delle capacità).

11.2 Chiave termini

- **Attività fisica** – Qualsiasi movimento del corpo prodotto dai muscoli che utilizza energia, dal camminare e andare in bicicletta allo sport organizzato e al gioco attivo.
- **Comportamento sedentario** : comportamento da svegli con un dispendio energetico molto basso mentre si è seduti, reclinati o sdraiati (ad esempio guardare la TV, giocare ai videogiochi, stare seduti alla scrivania).
- **Trasporto attivo** – Camminare, andare in bicicletta o utilizzare altri mezzi di trasporto che prevedono attività fisica per spostarsi da e verso luoghi come la scuola, casa o i negozi.
- **Gioco attivo** – Attività fisica non strutturata, spesso spontanea (ad esempio, giochi di corsa, giochi al parco giochi), solitamente guidata dagli interessi dei bambini.
- **Equità sanitaria** – Assenza di differenze ingiuste e evitabili in termini di salute tra i gruppi; tutti i bambini hanno pari opportunità di essere attivi e sani.
- **Inclusione** – Garantire che i programmi e gli ambienti siano accoglienti, sicuri e accessibili a tutti i bambini, indipendentemente dalle loro capacità, dal genere, dalla cultura o dal reddito.
- **Portatore di interesse** – Qualsiasi persona o organizzazione che possa influenzare, o sia influenzata da, la promozione dell'attività fisica (ad esempio scuole, famiglie, professionisti sanitari, comuni, società sportive).
- **Co-creazione** – Sviluppare programmi o politiche insieme a coloro che li utilizzeranno o ne saranno influenzati (ad esempio bambini, genitori, insegnanti, medici).
- **Ampliamento su scala più ampia** – L'espansione pianificata di un intervento di successo in modo che raggiunga un numero maggiore di persone, contesti o regioni.

- **Misura innovativa** – Un approccio promettente o nuovo per promuovere l'attività fisica, spesso sviluppato a livello locale e supportato da prime evidenze o esperienze.
- **Buona prassi** – Un approccio o un programma che ha dimostrato effetti positivi ed è considerato un valido esempio da cui altri possono trarre insegnamento o che possono adattare.
- **Tabella di marcia per l'implementazione** : un piano dettagliato che descrive come un intervento verrà preparato, realizzato, adattato e mantenuto nella pratica.
- **Indicatore** – Una variabile o misura specifica (ad esempio, minuti di educazione fisica a settimana, percentuale di persone che soddisfano le linee guida sull'attività fisica di intensità moderata-vigorosa) utilizzata per monitorare i progressi.
- **App Active for Health** – L'applicazione mobile di EHLA che supporta la pianificazione e la comunicazione relative alle sessioni e alle sfide di attività fisica e offre alle famiglie consigli su movimento, tempo trascorso davanti agli schermi e stile di vita sano.
- **Sviluppo delle capacità** – Attività che rafforzano le conoscenze, le competenze, le risorse e i sistemi affinché le organizzazioni e i professionisti possano promuovere in modo sostenibile l'attività fisica e stili di vita sani.

12. Riferimenti

1. Organizzazione Mondiale della Sanità. *LINEE GUIDA DELL'OMS SULL'ATTIVITÀ FISICA E SEDENTARIA* ; 2020. Consultato il 26 agosto 2025. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK566045/pdf/Bookshelf_NBK566045.pdf

2. EUR-Lex - 32013H1204(01) - EN - EUR-Lex. Consultato il 17 ottobre 2025. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/GA/TXT/?uri=celex:32013H1204(01)

3. Europa Organizzazione Mondiale della Sanità . Ufficio regionale per l'Europa. *Attività fisica salutare nell'Unione europea, 2024*. Organizzazione Mondiale della Sanità. Ufficio regionale per l'Europa; 2024. Consultato il 17 ottobre 2025. https://iris.who.int/handle/10665/379360

4. Ogni movimento conta per una salute migliore – afferma l'OMS. Consultato il 17 ottobre 2025. https://www.who.int/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who

5. Michie S, van Stralen MM, West R. La ruota del cambiamento comportamentale: un nuovo metodo per caratterizzare e progettare interventi di cambiamento comportamentale. *Implementation Science* . 2011;6(1):1-12. doi:10.1186/1748-5908-6-42/TABLES/3

6. McLennan, Nancy, Thompson, Jannine. *LINEE GUIDA PER L'EDUCAZIONE FISICA DI QUALITÀ (QPE) PER I RESPONSABILI POLITICI Settore delle Scienze Sociali e Umane Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Educazione, la Scienza e la Cultura* ; 2015. Consultato il 26 agosto 2025. https://www.sport-for-development.com/imglib/downloads/Guidelines/unesco2015-en-quality-physical-education-guidelines-for-policy-makers.pdf

7. Glasgow RE, Vogt TM, Boles SM. Valutazione dell'impatto sulla salute pubblica degli interventi di promozione della salute: il quadro RE-AIM. *Am J Public Health* . 1999;89(9):1322-1327. doi:10.2105/AJPH.89.9.1322,

8. Messing S, Rütten A, Abu-Omar K, et al. Come si può promuovere l'attività fisica tra bambini e adolescenti? Una revisione sistematica delle revisioni in diversi contesti. *Front Public Health* . 2019;7. doi:10.3389/fpubh.2019.00055

9. van Sluijs EMF, McMinn AM, Griffin SJ. Efficacia degli interventi per promuovere l'attività fisica nei bambini e negli adolescenti: revisione sistematica di studi controllati. *BMJ* . 2007;335(7622):703. doi:10.1136/bmj.39320.843947.BE

10. Moeller NC, Oestergaard L, Rasmussen MGB, Schmidt-Persson J, Larsen KT, Juhl CB. Come far muovere i bambini? L'efficacia degli interventi scolastici per promuovere l'attività fisica nei bambini e negli adolescenti: una revisione sistematica e una meta-analisi di studi randomizzati controllati e controllati. *Health Place* . 2024;89:103333. doi:10.1016/j.healthplace.2024.103333

11. Huang T, Zhao G, Tan H, et al. Effetti dell'intervento familiare sull'attività fisica e sul comportamento sedentario nei bambini di età compresa tra 2,5 e 12 anni: una meta-analisi. *Front Pediatr* . 2021;9. doi:10.3389/fped.2021.720830

12. Moss S, Gu X. Interventi domiciliari e comunitari per l'attività fisica e lo sviluppo della prima infanzia: una revisione sistematica delle strategie efficaci. *Int J Environ Res Public Health* . 2022;19(19):11968. doi:10.3390/ijerph191911968

13. Schipperijn J, Madsen CD, Toftager M, et al. Il ruolo dei parchi giochi nella promozione della salute dei bambini: una revisione sistematica. *Int J Behav Nutr Phys Act* . 2024;21(1):72. doi:10.1186/S12966-024-01618-2

14. Jones RA, Blackburn NE, Woods C, Byrne M, van Nassau F, Tully MA. Interventi che promuovono il trasporto attivo verso la scuola nei bambini: una revisione sistematica e una meta-analisi. *Prev Med (Baltim)* . 2019;123:232-241. doi:10.1016/j.ypmed.2019.03.030

15. Organizzazione Mondiale della Sanità RO per E. *Attività fisica salutare nell'Unione Europea, 2024* ; 2024. Consultato il 26 agosto 2025. https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10606-50378-76030

16. Owen KB, Nau T, Reece LJ, et al. Fair play? Equità di partecipazione nello sport organizzato e nell'attività fisica tra bambini e adolescenti nei paesi ad alto reddito: una revisione sistematica e una meta-analisi. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* . 2022;19(1):27. doi:10.1186/s12966-022-01263-7

17. Van Hecke L, Loyen A, Verloigne M, et al. Variazione dei livelli di attività fisica nella popolazione di bambini e adolescenti europei secondo studi transeuropei: una revisione sistematica della letteratura nell'ambito del DEDIPAC. *Int J Behav Nutr Phys Act* . 2016;13(1):70. doi:10.1186/S12966-016-0396-4

18. Organizzazione Mondiale della Sanità. *Rapporto sullo stato globale dell'attività fisica 2022* ; 2022. Consultato il 26 agosto 2025. https://www.who.int/publications/i/item/9789240059153

19. Inchley JC, Currie DB, Todd JM, Akhtar PC, Currie CE. Persistenti differenze socio-demografiche nell'attività fisica tra gli scolari scozzesi 1990-2002. *Eur J Public Health* . 2005;15(4):386-388. doi:10.1093/EURPUB/CKI084

20. Lämmle L, Worth A, Bös K. Correlati socio-demografici dell'attività fisica e della forma fisica nei bambini e negli adolescenti tedeschi. *Eur J Public Health* . 2012;22(6):880-884. doi:10.1093/EURPUB/CKR191

21. Sedentary Behaviour Research Network. Raccomandazioni internazionali sul comportamento sedentario in ambito scolastico - The Sedentary Behaviour Research Network (SBRN). 2019. Consultato il 26 agosto 2025. https://www.sedentarybehaviour.org/school-related-sedentary-behaviour-recommendations/

22. Dipartimento della Salute e dell'Assistenza agli Anziani del Governo australiano. Linee guida sull'attività fisica e l'esercizio per bambini e ragazzi (5-17 anni) | Dipartimento della Salute, della Disabilità e dell'Invecchiamento del Governo australiano. Dipartimento della Salute e dell'Assistenza agli Anziani del Governo australiano. 6 maggio 2021. Consultato il 26 agosto 2025. https://www.health.gov.au/topics/physical-activity-and-exercise/physical-activity-and-exercise-guidelines-for-all-australians/for-children-and-young-people-5-to-17-years

23. Robertson W, Stewart-Brown S, Wilcock E, Oldfield M, Thorogood M. Utilità degli accelerometri per misurare l'attività fisica nei bambini che partecipano a un intervento di trattamento dell'obesità. *J Obes* . 2010;2011:398918. doi:10.1155/2011/398918

24. UNESCO; Dipartimento dell'Istruzione di Base (Sudafrica). *RIUNIONE DEL FORUM CONSULTATIVO NAZIONALE Educazione Fisica di Qualità (QPE) - Sudafrica* ; 2017. Consultato il 26 agosto 2025. https://en.unesco.org/inclusivepolicylab/system/files/teams/document/2017/8/NATIONAL%20CONSULTATIVE%20FORUM%20MEETING%20Quality%20Physical%20Education%20(QPE)%20-%20South%20Africa.pdf

25. Lobelo F, Muth ND, Hanson S, et al. Valutazione e consulenza sull'attività fisica in ambito clinico pediatrico . *Pediatrics* . 2020;145(3). doi:10.1542/peds.2019-3992

26. Sallis R, Franklin B, Joy L, Ross R, Sabgir D, Stone J. Strategie per promuovere l'attività fisica nella pratica clinica. *Prog Cardiovasc Dis* . 2015;57(4):375-386. doi:10.1016/j.pcad.2014.10.003

27. Ufficio regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Strategia per l'attività fisica per la Regione europea dell'OMS 2016-2025. Pubblicato online nel 2016. Consultato il 26 agosto 2025. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329407/9789289051477-eng.pdf

28. Geissel A, Coubard JC, Chiodo Karpinsky R, Franken MT, Erdil T, Derks H. *Rapporto sull'analisi dello stato dell'arte presentato da EHLA .*; 2025.

29. Scuole in movimento. Consultato il 26 agosto 2025. https://schoolsonthemove.fi/

30. Fi L, Kari J, Laine K, et al. Rapporto intermedio sulle scuole finlandesi sul programma VERSO GIORNATE SCOLASTICHE PIÙ ATTIVE E PIACEVOLI Verso giornate scolastiche più attive e piacevoli Rapporto intermedio sul programma finlandese Scuole in Movimento 2015-2016 Gruppo di lavoro: Antti Blom Virpi Inkinen. *Rapporti di ricerca LIKES sull'attività fisica e la salute* . 2015;335.

31. BASE - SportDrenthe . Consultato il 26 agosto 2025. https://sportdrenthe.nl/projecten/base/

32. Parchi in Movimento Quantità motoria flusso nei parchi di verona. Accesso 26 agosto 2025. https://www.parchiemovimento.com/

33. Verona fa scuola a livello europeo con il progetto " Parchi in movimento " | TgVerona | Telenuovo . Telenuovo.it. 17 maggio 2025. Accesso 26 agosto 2025. https://tgverona.telenuovo.it/attualita/2025/05/verona-fa-scuola-a-livello-europeo-con-il-progetto-parchi-in-movimento

34. Organizzazione Mondiale della Sanità. *Piano d'azione globale sull'attività fisica 2018-2030: più persone attive per un mondo più sano* ; 2018. Consultato il 26 agosto 2025. https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187

35. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Tendenze globali nell'attività fisica insufficiente tra gli adolescenti: un'analisi aggregata di 298 indagini basate sulla popolazione con 1,6 milioni di partecipanti. *Lancet Child Adolesc Health* . 2020;4(1):23-35. doi:10.1016/S2352-4642(19)30323-2