

Scuole migliori grazie alla promozione della salute muscolo-scheletrica

Un approccio strategico per promuovere l'esercizio fisico e prevenire i DMS nelle scuole

Sintesi

Autori:

Heinz Hundeloh, ex responsabile del dipartimento Istituti scolastici dell'Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni per il settore pubblico della Renania settentrionale-Vestfalia (Unfallkasse NRW) e del dipartimento Istituti scolastici dell'Assicurazione sociale tedesca contro gli infortuni (DGUV)

Ulrike Bollmann, unità Cooperazione internazionale, Istituto per il lavoro e la salute dell'Assicurazione sociale tedesca contro gli infortuni (DGUV), coordinatrice della rete europea di educazione e formazione alla salute e sicurezza sul lavoro (ENETOSH)

Gestione del progetto: Lorenzo Munar, Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA)

**Europe Direct è un servizio a vostra disposizione per aiutarvi
a trovare le risposte
ai vostri interrogativi sull'Unione europea
Numero verde (*):
00 800 6 7 8 9 10 11**

(*) Alcuni operatori di telefonia mobile non consentono l'accesso ai numeri con prefisso 00 800 o addebitano le chiamate a tali numeri.

La presente sintesi è stata commissionata dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA). I suoi contenuti, incluse le opinioni e/o conclusioni formulate, appartengono esclusivamente agli autori e non riflettono necessariamente la posizione dell'EU-OSHA.

Maggiori informazioni sull'Unione europea sono disponibili su internet (<http://europa.eu>).

© Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2022

Riproduzione autorizzata con citazione della fonte.

Sintesi

Introduzione

La presente relazione esamina in modo esaustivo in che modo le scuole possano contribuire alla prevenzione precoce e a lungo termine dei disturbi muscolo-scheletrici (DMS). Il documento prende in considerazione le diverse prospettive in materia di sicurezza e salute sul lavoro, istruzione e salute pubblica ed esplora le opzioni a disposizione per adottare linee d'azione comuni a questi tre settori politici. Affrontando sistematicamente il tema dell'integrazione della sicurezza e della salute nelle scuole, la relazione contribuisce a promuovere la qualità dell'istruzione nonché a sviluppare una cultura della prevenzione a lungo termine.

La salute e la sicurezza sul lavoro (SSL) possono essere conseguite solo se i bambini e i giovani sono in grado di apprendere informazioni sui comportamenti salutari e di acquisire competenze in materia di salute già durante l'istruzione prescolare e scolastica. Se si riesce a conseguire questo, saranno in grado di districarsi abilmente tra i rischi e i pericoli per la salute nella loro vita e di mantenere e migliorare la propria salute. Inoltre, la prevenzione precoce è necessaria per un ulteriore motivo, ovvero perché la maggior parte dei problemi di salute si verifica, o ha origine, nell'infanzia o nell'adolescenza, non nell'età adulta. Per questo motivo, è essenziale integrare pienamente la sicurezza e la salute nell'istruzione, a beneficio delle persone in tutte le fasi della vita.

La presente relazione dimostra chiaramente che tale integrazione non è solo auspicabile, ma essenziale, e che le scuole possono dare un contributo concreto e a lungo termine alla prevenzione dei DMS.

Contesto

Anche per questo motivo, l'integrazione della SSL nell'istruzione, in particolare quella scolastica, è da anni un tema all'ordine del giorno per l'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA). L'argomento è stato introdotto per la prima volta dall'EU-OSHA vent'anni fa attraverso un seminario. Poco tempo dopo è stata pubblicata la prima relazione e la prima campagna, che riguardava anche l'istruzione e la scolarizzazione. Da allora, è diventato un argomento ricorrente nell'agenda dell'EU-OSHA, insieme alle misure e ai piani d'azione associati. A partire dal 2002, il quadro ufficiale per queste attività è stato fornito dalla Strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul lavoro. Oggi il quadro è chiamato quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Per quanto riguarda il tema dei DMS e delle generazioni future, anche la campagna 2020-2022 «Ambienti di lavoro sani e sicuri. Alleggeriamo il carico!» si occupa dell'integrazione della sicurezza e della salute nel sistema di istruzione. Analogamente, prima di questa relazione, sono stati pubblicati diversi articoli OSHWiki (Niemi 2020; Taylor 2020a, 2020b; Somhegyi 2021), un documento di riflessione (Leitner 2020) e una revisione della letteratura (EU-OSHA 2021) sull'argomento.

DMS: un problema per bambini e adolescenti?

Gli studi scientifici e l'esperienza quotidiana dimostrano chiaramente che la salute e il benessere dei bambini e dei giovani rappresentano una priorità globale e sono strettamente legati alla loro formazione scolastica.

- Dopo la famiglia, la scuola costituisce il punto di socializzazione più importante per i giovani. Ha un'influenza determinante e a lungo termine sia sull'acquisizione di competenze in materia di salute e di comportamenti salutari, sia sulle opportunità di salute nell'infanzia, nell'adolescenza e in tutte le fasi successive della vita. Rappresenta altresì un luogo che si presta perfettamente alla realizzazione di una strategia sostenibile di prevenzione.
- Esiste una relazione reciproca tra istruzione scolastica e salute. Da un lato, la scuola, i processi di insegnamento-apprendimento e la cultura scolastica in particolare influenzano il benessere e la salute, nonché i comportamenti in materia di salute a breve e lungo termine di bambini e giovani. Dall'altra parte, la salute e il benessere di studenti e insegnanti influiscono sull'apprendimento e sul successo accademico.
- I problemi di salute rappresentano un problema serio sia per bambini e ragazzi che per gli insegnanti. Gli insegnanti si lamentano in particolare delle malattie e dei disturbi mentali e psicosomatici, ma anche dei DMS, le cui cause non sono esclusivamente legate

all'ambiente scolastico, anche se spesso avviene così. Questo vale sia per le menomazioni acute che per gli effetti negativi e i deficit nelle fasi successive della vita.

Il rapporto reciproco tra salute e istruzione

La salute e l'istruzione sono strettamente legate e dipendono l'una dall'altra. A questo proposito, il settore dell'istruzione deve concentrarsi maggiormente sulla salute mentre, da parte loro, i settori della sanità pubblica e della SSL devono dare maggiore importanza alla prevenzione negli istituti di istruzione. Chiunque voglia migliorare la sicurezza e la salute sul lavoro deve iniziare a promuovere questo argomento fin dall'infanzia. Gli anni dell'infanzia e dell'adolescenza non solo plasmano la personalità e le opportunità in termini d'istruzione di una persona, ma anche il suo comportamento in materia di sicurezza e salute, nonché le sue opportunità di salute.

Il sistema scolastico come ambiente adatto alla prevenzione dei DMS

Il sistema scolastico rappresenta un ambiente adatto alla prevenzione dei DMS. Sebbene il lavoro concreto sul tema della salute in generale e dei DMS in particolare lasci ancora molto a desiderare nella maggior parte dei paesi europei, il quadro formale per la promozione della salute e la prevenzione nelle scuole è abbastanza ben sviluppato quasi ovunque. Inoltre, i concetti necessari incentrati sulla scuola sono già presenti nella forma dell'approccio della «scuola buona e sana» e dell'approccio della scuola che promuove la salute della rete *Schools for Health in Europe* (SHE). Entrambi sono approcci pedagogici completi che non si limitano più alla mera prevenzione di incidenti, infortuni e malattie, alla riduzione dei disturbi sociali e alla promozione della sicurezza e della salute in generale. Al contrario, affrontano la sicurezza e la salute in modo più completo e guardano all'ambiente e alla sostenibilità, nonché ai modi per migliorare l'apprendimento e l'insegnamento, la leadership e la gestione, nonché la cultura e il clima scolastico. Di conseguenza, i campi d'azione centrali per la prevenzione sono identici a quelli dello sviluppo scolastico in generale.

L'importanza dell'attività fisica nella prevenzione dei DMS

Nel realizzare una strategia sanitaria preventiva incentrata sulla promozione della salute muscolo-scheletrica e sulla prevenzione dei DMS, è necessario porre maggiore enfasi sull'attività e sull'esercizio fisico, indipendentemente dal contesto. Le attuali scoperte indicano che le malattie e i disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico possono essere prevenuti e ridotti al minimo soprattutto grazie all'esercizio fisico. L'esercizio fisico può prevenire l'obesità, migliorare la densità ossea, ottimizzare la forza e la mobilità, nonché, tra l'altro, prevenire o ridurre l'ansia e la depressione. Tutti questi fattori influenzano lo sviluppo, la progressione e la gravità dei DMS. Di conseguenza, oltre alla progettazione ergonomica di un determinato ambiente, gli interventi orientati al movimento svolgono un ruolo importante nella prevenzione dei DMS. Per quanto riguarda la scuola, l'esercizio fisico ha l'ulteriore vantaggio di favorire l'apprendimento e di migliorare il rendimento scolastico di bambini e adolescenti.

Per ottenere gli effetti positivi dell'esercizio fisico, i livelli di attività devono almeno soddisfare le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). È inoltre necessario che le persone imparino a fare esercizio fisico in modo corretto.

Nonostante tutti i vantaggi noti dell'attività fisica e nonostante le raccomandazioni internazionali e nazionali sull'esercizio fisico, si registra ancora una tendenza a essere ogni giorno meno attivi. Per contrastare questa mancanza di esercizio fisico che pervade tutte le fasce della popolazione, esistono numerose iniziative internazionali e nazionali per ridurre l'inattività fisica. Agli istituti di istruzione è assegnato un ruolo chiave in questo senso.

Come cambiare il sistema scolastico?

Portare un cambiamento nel sistema scolastico o in una singola scuola rappresenta un'impresa impegnativa, indipendentemente dall'argomento trattato. I motivi sono la complessità del sistema scolastico e l'individualità di ogni singola scuola. Inoltre, il cambiamento implica una disponibilità al cambiamento da parte delle scuole, disponibilità non sempre presente nella misura richiesta fin dall'inizio.

L'esperienza precedente ha dimostrato che il successo dell'attuazione delle misure di cambiamento dipende in larga misura dal fatto che:

- i responsabili e le altre parti coinvolte siano consapevoli del progetto e dei cambiamenti che intendono apportare. La volontà di cambiare deve essere presente o consolidata;
- gli insegnanti siano in grado di attuare le misure previste. Poiché gli insegnanti spesso non hanno competenze sufficienti sui temi della salute e dell'esercizio fisico nonché nell'attuazione dei cambiamenti, di solito è necessario fornire loro un'ulteriore formazione e uno sviluppo professionale continuo (CPD);
- le risorse necessarie per i processi di cambiamento siano disponibili in quantità sufficiente. Il sostegno finanziario delle misure di prevenzione e, in misura minore, l'onere in termini di tempo imposto agli insegnanti, svolgono un ruolo fondamentale da questo punto di vista;
- i settori dell'istruzione e della sanità pubblica cooperino in modo efficace, collaborando idealmente anche con le istituzioni comunali a questo scopo.

Esempi di integrazione riuscita in Europa

Uno sguardo ai paesi europei mostra che, nonostante queste sfide nella gestione del cambiamento, una promozione più intensa dell'esercizio fisico, del gioco e dello sport nel contesto scolastico è estremamente fattibile. Gli esempi selezionati da Finlandia, Austria, Ungheria e Germania illustrano le diverse possibilità di attuazione. Tuttavia, non rivolgono la loro attenzione specificamente alla prevenzione dei DMS, ma piuttosto al rafforzamento del ruolo dell'esercizio fisico nelle scuole in un'ottica più generale di promozione della salute.

In tal caso, questa direzione dovrebbe corrispondere alle condizioni scolastiche dei paesi europei e rispecchiare le possibilità realistiche di prevenzione e promozione della salute. La prevenzione dei DMS e la promozione della salute muscolo-scheletrica nelle scuole possono rappresentare una questione importante dal punto di vista della SSL e della salute pubblica. Tuttavia, un'analisi della situazione attuale rivela che, dal punto di vista dell'istruzione, questa situazione è ben lontana dalla realtà. Ciò che è ormai standard per i temi dell'alimentazione, del tabacco, delle droghe illegali, della violenza e della salute mentale non lo è (ancora) per il tema dei DMS. Il problema non è evidentemente considerato abbastanza serio da meritare questo tipo di attenzione e non è quindi nel mirino delle scuole o del settore dell'istruzione. Per questo motivo, finora ha fatto parte solo raramente delle iniziative in materia di prevenzione e di esercizio fisico nelle scuole. E le probabilità che le scuole cambino la loro prospettiva sui DMS sembrano essere scarse.

Ciò che potrebbe essere efficace sarebbe il rafforzamento di uno sforzo più generale per promuovere l'esercizio fisico, lo sport e il gioco nelle scuole. Ci sono tre ragioni a favore di questa opzione:

- l'esercizio fisico è presente nelle politiche in materia di istruzione, nei piani didattici e nelle routine scolastiche di tutti i paesi;
- l'esercizio fisico può contribuire al miglioramento dei processi di insegnamento-apprendimento e quindi al miglioramento dei risultati accademici;
- esistono numerose iniziative internazionali e nazionali che mirano a migliorare quantitativamente e qualitativamente il modo in cui l'esercizio fisico viene promosso nelle scuole.

Per introdurre più esercizio fisico nelle scuole e quindi promuovere la qualità delle scuole al fine di prevenire in ultima analisi i DMS, possono essere utilizzati come punto di orientamento e fonte di ispirazione il concetto di «Scuole in movimento» e i relativi componenti.

Raccomandazioni per l'ideazione e l'attuazione delle misure

In un'iniziativa di prevenzione volta a promuovere l'esercizio fisico nelle scuole e quindi a prevenire o almeno a ridurre i DMS a breve, medio e lungo termine, il gruppo di destinatari sono gli stessi studenti delle scuole. Tuttavia, l'attuazione delle modifiche richieste al personale e alla struttura non sarebbe possibile nelle scuole senza gli insegnanti e i dirigenti scolastici, perché di solito sono loro le figure necessarie per attuare le misure richieste. Costituiscono quindi altri importanti gruppi di destinatari e devono essere tenuti in particolare considerazione nell'attuazione delle misure.

Se il settore della SSL intraprende iniziative per promuovere l'esercizio fisico, lo sport e il gioco a scuola, nell'elaborazione e nell'attuazione delle misure da adottare si deve sempre tenere conto delle seguenti raccomandazioni:

- parlare la lingua della scuola;
- formulare gli obiettivi insieme al settore dell'istruzione e alle parti interessate;
- collaborare con gli istituti di istruzione e con altre organizzazioni, enti e individui interessati;
- includere tutti i livelli scolastici pertinenti;
- accertarsi che tutte le parti interessate siano coinvolte fin dall'inizio;
- fornire risorse e supporto sufficienti;
- insegnare le competenze relative all'esercizio fisico e alla salute;
- adottare una prospettiva olistica e integrativa sulla prevenzione;
- lavorare con l'approccio allo sviluppo della scuola.

Riferimenti bibliografici

EU-OSHA - Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (2021). *Disturbi muscolo-scheletrici tra bambini e giovani: prevalenza, fattori di rischio, misure preventive. Una scoping review*. Tratto da <https://osha.europa.eu/en/highlights/focusing-musculoskeletal-disorders-among-children-and-young-people-review>

Leitner, M. (2020). *Il modello austriaco di scuola in movimento: una scuola di qualità significa permettere ai bambini di dare libero sfogo al loro bisogno innato di muoversi*. Documento di riflessione. Bilbao: Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA). Tratto da <https://osha.europa.eu/en/publications/austrian-moving-school-model-school-quality-means-enabling-children-live-out-their/view>

Niemi, J. (2020). Scuole e studenti in movimento: un'iniziativa finlandese. *OSHWiki*. Tratto da https://oshwiki.eu/wiki/Schools_and_Students_on_the_Move_%E2%80%93_A_Finnish_initiative

Somhegyi, A. (2021). L'educazione fisica quotidiana come parte della promozione della salute olistica nelle scuole ungheresi. *OSHWiki*. Tratto da https://oshwiki.eu/wiki/Daily_physical_education_as_part_of_holistic_health_promotion_in_Hungarian_schools

Taylor, L. (2020a). Disturbi muscoloscheletrici nei bambini e nei giovani. *OSHWiki*. Tratto da https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_Disorders_in_Children_and_Young_People

Taylor, L. (2020b). Disturbi muscoloscheletrici negli insegnanti e negli assistenti all'insegnamento. *OSHWiki*. Tratto da https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_Disorders_in_Teachers_and_Teaching_Assistants

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA)

contribuisce a rendere l'Europa un luogo più sicuro, sano e produttivo in cui lavorare. Oltre a svolgere ricerche, elaborare e distribuire informazioni affidabili, equilibrate e imparziali nel campo della sicurezza e della salute, l'Agenzia organizza campagne paneuropee di sensibilizzazione. Istituita nel 1994 dall'Unione europea, l'Agenzia, che ha sede a Bilbao, in Spagna, riunisce rappresentanti della Commissione europea, dei governi degli Stati membri, delle organizzazioni di datori di lavoro e di lavoratori nonché esperti di spicco in ciascuno degli Stati membri dell'UE e di altri paesi.

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

Santiago de Compostela 12, 5° piano
48003 - Bilbao, Spagna

Tel. +34 944358400

Fax +34 944358401

E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>