

BUDGET INTEGRATO 2023–SCHEMA RICHIESTA ASSEGNO COFINANZIATO

Il richiedente: LAURA DALLOLIO

Partecipazione valutazione: VRA 2022: SI

- Numero chiusura VRA 2022 del docente tutor: S103E2592
- Nuovo
- durata 12 mesi
- titolo del progetto di ricerca **“Pause attive: una strategia per contrastare la sedentarietà e migliorare il benessere per “Scuole che promuovono salute””**
- *attività assistenziale NO*
- costo totale lordo previsto 23.890 Euro
- finanziamento a disposizione del tutor: 12.000 su fondi di Dallolio Laura progetto "La Presa in carico e gestione dei pazienti con ictus cerebrale" (7000 Euro), Dallolio Laura- Q1_UNP-RFO 2022 (1000 Euro), fondi Prof.ssa Rossella Sacchetti-Dipartimento di Scienze dell’Educazione UNIBO (4000 Euro) si allega lettera di intenti
- cofinanziamento richiesto € 11890 pari a n. 6 mensilità
- Commissione proposta (3 commissari esperti della materia + 1 supplente)

Dallolio Laura

Rossella Sacchetti

Antonello Lorenzini

Milena Raffi (supplente)

SCHEMA PUBBLICAZIONI AREA 05 e 06 (2019-2022)

- Pubblicazioni del proponente, che provvederà a fornire sotto sua responsabilità la classificazione

N.	Estremi bibliografici completi	Tipologia IRIS (Contributo in Rivista/Research Paper/Review)	Categoria ISI (JCR)	Rank ISI JCR 2021 (comunque la più recente al momento chiusura domanda)	Categoria Scopus (Scimago, SJR)	Rank Scopus Scimago (SJR)	Punti
----	--------------------------------	--	---------------------	---	---------------------------------	---------------------------	-------

				ovvero Q1, Q2, Q3, Q4			
1.	Masini A, Marini S, Gori D, Leoni E, Rochira A, Dallolio L. Evaluation of school-based interventions of active breaks in primary schools: A systematic review and meta-analysis. J Sci Med Sport. 2020 Apr;23(4):377-384. doi: 10.1016/j.jsams.2019.10.008. Epub 2019 Oct 18. PMID: 31722840.	Review	4.597	Q1	Orthopedic Sport Science	1.32	
2.	Messina R, Dallolio L, Fugazzaro S, Rucci P, Iommi M, Bardelli R, Costi S, Denti M, Accogli MA, Cavalli E, Pagliacci D, Fantini MP, Taricco M; LAY Project. The Look After Yourself (LAY) intervention to improve self-management in stroke survivors: Results from a quasi-experimental study. Patient Educ Couns. 2020 Jun;103(6):1191-1200.	Research Paper	3.467	Q1	Medicine	1	
3.	Marini S, Barone G, Masini A, Dallolio L, Bragonzoni L, Longobucco Y, Maffei F. The Effect of Physical Activity on Bone Biomarkers in People With Osteoporosis: A Systematic Review. Front Endocrinol (Lausanne). 2020 Oct 23;11:585689.	Review	6.055	Q1	Endocrinology, Diabetes and Metabolism	1.28	
4.	Montalti M, Kawalec A, Leoni E, Dallolio L. Measles Immunization Policies and Vaccination Coverage in EU/EEA Countries over the Last Decade. Vaccines (Basel). 2020 Feb 14;8(1):86.	Research Paper	4.961	Q1	Drug Discovery	1.66	
5.	Montalti M, Rallo F, Guaraldi F, Bartoli L, Po G, Stillo M, Perrone P, Squillace L, Dallolio L, Pandolfi P, Resi D, Fantini MP, Reno C, Gori D. Would Parents Get Their Children Vaccinated Against SARS-CoV-2? Rate and Predictors of Vaccine Hesitancy According to a Survey over 5000 Families from Bologna, Italy. Vaccines (Basel). 2021 Apr 10;9(4):366.	Research Paper	4.135	Q1	Public health, Environmental and Occupational Health	1.31	

6.	Shojaa M, Von Stengel S, Schoene D, Kohl M, Barone G, Bragonzoni L, Dallolio L , Marini S, Murphy MH, Stephenson A, Mänty M, Julin M, Risto T, Kemmler W. Effect of Exercise Training on Bone Mineral Density in Postmenopausal Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Intervention Studies. <i>Front Physiol.</i> 2020 Jun 23;11:652.	Review	4.755	Q1	Physiology (medical)	1.03	
7.	Dallolio L, Marini S, Masini A, Toselli S, Stagni R, Bisi MC, Gori D, Tessari A, Sansavini A, Lanari M, Bragonzoni L, Cecilian A. The impact of COVID-19 on physical activity behaviour in Italian primary school children: a comparison before and during pandemic considering gender differences. <i>BMC Public Health.</i> 2022 Jan 8;22(1):52.	Research Paper	4.135	Q1	Public health, Environmental and Occupational Health	1.31	
8.	Marotta M, Dallolio L, Toni G, Toni F, Leoni E. A case of imported leprosy in Italy: Implications for surveillance by Public Health Services of Local Health Authorities. <i>Travel Med Infect Dis.</i> 2019 Apr 3. pii: S1477-8939(19)30062-6.	Research Paper	20.411	Q1	Infectious Diseases	1.93	

ALLEGATI

- Programma di ricerca
- Programma di formazione dell'Assegnista
-

PROGRAMMA DI RICERCA

Titolo: Pause attive: una strategia per contrastare la sedentarietà e migliorare il benessere per “Scuole che Promuovono Salute”

Introduzione

La sedentarietà, definita come qualsiasi attività di veglia in cui ci si trovi in una posizione seduta o reclinata con un dispendio energetico inferiore a 1.5 METs (tipicamente guardare la televisione o stare seduti ad una scrivania), rappresenta un importante fattore di rischio per la salute sia nell'età evolutiva che nella vita da adulti.

Nei bambini e negli adolescenti la sedentarietà aumenta il rischio di adiposità, peggiora la salute cardio-metabolica, il fitness cardiovascolare, i comportamenti pro-sociali e riduce il sonno.

Negli adulti aumenta l'incidenza di diabete di tipo II, di numerose malattie cardiovascolari (di cui ne aumenta anche la mortalità) e in generale il rischio di mortalità per tutte le cause.

Le recenti linee-guida internazionali, pubblicate a novembre 2020 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e intitolate “*WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*”, raccomandano a questo proposito l'importanza di limitare il tempo trascorso in sedentarietà e di sostituirlo con qualsiasi tipo di attività fisica (WHO, 2020).

Anche le linee di indirizzo sull'attività fisica del Ministero della Salute, pubblicate a novembre 2021, riprendono questo concetto e raccomandano l'utilizzo di “pause attive” per contrastare la sedentarietà sia nei bambini e adolescenti che negli adulti (Ministero della Salute, 2021).

Le “pause attive” o “*active breaks*” sono brevi sessioni di attività fisica strutturata o non strutturata, di breve durata (dai 3 ai 15 minuti), utilizzate per limitare i comportamenti sedentari. Lo stesso Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 sottolinea, nell'ambito di più programmi, la necessità di introdurre iniziative organizzate che facilitino l'adozione di pause attive. Questa tipologia di intervento è inoltre elencata tra le buone pratiche raccomandate per la rete Scuole che Promuovono Salute della Regione Emilia-Romagna.

Una sempre più crescente letteratura scientifica dimostra come eseguire pause attive durante la giornata apporti numerosi benefici alla salute in tutti i suoi tre domini: il benessere fisico, mentale e sociale. In particolare, per quello che riguarda l'utilizzo di tali interventi negli adulti, una revisione sistematica pubblicata nel 2018 ha messo in evidenza come le pause attive siano in grado di attenuare significativamente la glicemia e il livello di insulina post-prandiali soprattutto nelle persone con un indice di massa corporea elevato (Loh R, 2020).

Per quello che riguarda il loro utilizzo nei bambini, tre revisioni sistematiche di cui due con meta-analisi hanno dimostrato come le pause attive contribuiscano a migliorare i livelli generali di attività fisica e nello specifico la quota di intensità moderata-vigorous (Masini A, 2020; Masini A, 2022; Carrasco-Uribarren A, 2023).

A livello cognitivo, due revisioni sistematiche hanno messo in luce come le pause attive contribuiscano a migliorare significativamente il time-on-task (attenzione e concentrazione sul

compito), rendendo così i bambini più predisposti ai compiti di apprendimento (Masini A, 2020; Ruhland S, 2021).

Infine una recente revisione sistematica, pubblicata nel 2022 e basata su 13 studi, ha messo in luce come le pause attive possano avere effetti positivi sul benessere e sulla qualità della vita dei bambini (Papadopoulos N, 2022).

Sulla base di tutte queste evidenze, le recenti raccomandazioni pubblicate dal *Sedentary Behaviour Research Network* (SBRN) raccomandano, per una giornata a scuola in salute (healthy day), di interrompere la sedentarietà con brevi pause attive ogni mezz'ora nella fascia di età 5-11 anni e ogni ora nella fascia 12-18 anni (Saunders TJ, 2022).

Nonostante le numerose evidenze scientifiche e i documenti di indirizzo nazionali e internazionali, l'utilizzo delle pause attive non è uniforme né sul territorio regionale né su quello locale delle Aziende U.S.L. e non sempre è monitorato con un protocollo metodologico e scientifico.

Obiettivi e fasi del progetto

L'Università di Bologna ha condotto diversi studi a partire dal 2019 sull'efficacia e fattibilità di interventi scolastici basati sull'utilizzo di pause attive (Masini A, 2020 a; Masini A, 2020 b; Dallolio L, 2022). Ad oggi è fortemente necessario indirizzare gli sforzi verso una ricerca-azione che formi gli insegnanti e sperimenti insieme a loro la sostenibilità e l'efficacia del progetto. Per questo motivo, partendo dall'esperienza acquisita da studi precedentemente condotti in Emilia Romagna, il progetto oggetto dell'assegno di ricerca si propone i seguenti obiettivi:

Fase 1: indagare con metodi e strumenti della ricerca qualitativa (focus group ed interviste semi-strutturate) le barriere e i facilitatori all'utilizzo di pause attive in ambito scolastico con le/i docenti, le/gli alunni e le/i dirigenti che hanno preso al progetto in Emilia-Romagna nel corso dell'anno scolastico 2022/2023, allo scopo di individuare i punti di debolezza e di forza per rendere questo tipo di intervento sempre più sostenibile nel tempo, accessibile ed equo per il maggior numero di scuole (1° mese).

Fase 2: mettere a punto un manuale di proposte di pause attive con un focus particolare sulla scuola secondaria di primo e secondo grado sulla base delle necessità e dei bisogni espressi dagli stakeholders (studenti, insegnanti, dirigenti) individuati nella precedente fase 1 e progettare, con l'aiuto delle/gli insegnanti, nuove proposte di pause attive con contenuto accademico e per lo sviluppo di competenze trasversali e life-skills (2° mese).

Fase 3: organizzare, per ogni Distretto dell'Azienda USL dell'Emilia-Romagna aderente al progetto, un corso di formazione per insegnanti sulle "pause attive a attività integrate" della durata di 6 ore (3° e 4° mese)

Fase 3a: sperimentare sia nella scuola primaria che nella scuola secondaria l'intervento di pause attive sulla base di quanto individuato ed effettuato nelle fasi 1, 2 e 3.

Monitoraggio costante delle attività svolte dai/lle docenti formati e supporto nell'introduzione della metodica nelle classi (5°, 6°, 7°, 8° e 9° mese).

Fase 3b: sperimentare l'intervento di pause attive anche in ambito lavorativo tra il personale del Dipartimento di Sanità Pubblica attraverso la divulgazione di video e brochure (5°, 6°, 7°, 8° e 9° mese)

Fase 4: valutare l'efficacia, la sostenibilità e l'accettabilità dell'intervento scolastico sia tramite questionari creati ad hoc per insegnanti e dirigenti sia tramite questionari validati per valutare la salute, il benessere e l'alfabetizzazione motoria degli alunni e delle alunne (10°, 11°).

Fase 5: rendicontare degli interventi messi in atto e degli obiettivi raggiunti (12° mese).

Referenze bibliografiche

Carrasco-Uribarren A, Ortega-Martínez A, Amor-Barbosa M, Cadellans-Arróniz A, Cabanillas-Barea S, Bagur-Calafat MC. Improvement of In-School Physical Activity with Active School-Based Interventions to Interrupt Prolonged Sitting: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan 16;20(2):1636.

Dallolio L, Gallè F, Masini A, Valeriani F, Ceciliani A, di Cagno A, Galeone D, Pecoraro P, Valerio G, Liguori G, Romano Spica V, Brandi G, Baldelli G, Capelli G, Coco D, Corradi M, Cortis E, Deiana P, Di Rosa E, Marini S, Mulato R, Parisi A, Pesce C, Riegger S, Staiano A, Siniscalco A, Trombetta M, Ubaldi F. Active breaks: a strategy to counteract sedentary behaviors for Health Promoting Schools. A discussion on their implementation in Italy. *Ann Ig*. 2023 Mar-Apr;35(2):202-212.

Loh R, et al. Effects of Interrupting Prolonged Sitting with Physical Activity Breaks on Blood Glucose, Insulin and Triacylglycerol Measures: A Systematic Review and Meta-analysis. *Sports Med*. 2020 Feb;50(2):295-330.

Masini A, Marini S, Gori D, Leoni E, Rochira A, Dallolio L. Evaluation of school-based interventions of active breaks in primary schools: A systematic review and meta-analysis. *J Sci Med Sport*. 2020 Apr;23(4):377-384.

Masini A, Marini S, Leoni E, Lorusso G, Toselli S, Tessari A, Ceciliani A, Dallolio L. Active Breaks: A Pilot and Feasibility Study to Evaluate the Effectiveness of Physical Activity Levels in a School Based Intervention in an Italian Primary School. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jun 17;17(12):4351.

Masini A, Lanari M, Marini S, Tessari A, Toselli S, Stagni R, Bisi MC, Bragonzoni L, Gori D, Sansavini A, Ceciliani A, Dallolio L. A Multiple Targeted Research Protocol for a Quasi-Experimental Trial in Primary School Children Based on an Active Break Intervention: The Imola Active Breaks (I-MOVE) Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 23;17(17):6123.

Masini A, Ceciliani A, Dallolio L, Gori D, Marini S. Evaluation of feasibility, effectiveness, and sustainability of school-based physical activity "active break" interventions in pre-adolescent and adolescent students: a systematic review. *Can J Public Health*. 2022 Oct;113(5):713-725.

Ministero della Salute. LINEE DI INDIRIZZO SULL'ATTIVITÀ FISICA. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie; 2021.

Papadopoulos N, Mantilla A, Bussey K, Emonson C, Olive L, McGillivray J, Pesce C, Lewis S, Rinehart N. Understanding the Benefits of Brief Classroom-Based Physical Activity Interventions on Primary School-Aged Children's Enjoyment and Subjective Wellbeing: A Systematic Review. *J Sch Health*. 2022 Sep;92(9):916-932

Ruhland S, Lange KW. Effect of classroom-based physical activity interventions on attention and on-task behavior in schoolchildren: A systematic review. *Sports Med Health Sci*. 2021 Aug 19;3(3):125-133.

Saunders TJ, Rollo S, Kuzik N, Demchenko I, Bélanger S, Brisson-Boivin K, Carson V, da Costa BGG, Davis M, Hornby S, Huang WY, Law B, Ponti M, Markham C, Salmon J, Tomasone JR, Van Rooij AJ, Wachira LJ, Wijndaele K, Tremblay MS. International school-related sedentary behaviour recommendations for children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2022 Apr 5;19(1):39.

WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020

PROGRAMMA DI FORMAZIONE DELL'ASSEGNISTA

L'assegnista prenderà parte a corsi di formazione in merito al co-design e alla conduzione di interventi di promozione della salute in differenti setting e per diverse condizioni di salute oltre a quello della salute nell'età evolutiva.

Nel corso dei 12 mesi l'assegnista si occuperà della raccolta dei dati quantitativi e qualitativi nelle scuole della Emilia-Romagna coinvolte nel progetto.

L'analisi statistica, tramite software (SPSS, STATA), dei dati quali-quantitativi ottenuti nello studio, sarà in carico all'assegnista con l'obiettivo di documentare i risultati ottenuti in pubblicazioni scientifiche internazionali su riviste con impact factor. Inoltre, trattandosi di studi che prevedono il coinvolgimento diretto degli stakeholders (come insegnanti, dirigenti e genitori dei minori) sarà compito dell'assegnista formarli adeguatamente per poter partecipare allo studio. Il valore aggiunto e la strategia innovativa di questi studi, basati su interventi school-based, darà modo all'assegnista di documentare i risultati su riviste di prestigio e di disseminarli in congressi internazionali e nazionali (European Public Health Association-EUPHA, European Collage of Sport Science-ECSS, Health Enhancing Physical Activity promotion-HEPA, Società Italia di Igiene, Italian Society of Sport Science-SISMES).

COSTO ASSEGNI RICERCA 2023

	LORDO 1 MESE	LORDO 6 MESI	LORDO 12 MESI
Importo minimo L.240/2010	1.990,84	11.945	23.890