

Pause attive a scuola

Data di inserimento	19/10/2026
Anno	2026
Descrizione dell'intervento	Le pause attive, anche dette active breaks o movement breaks, sono brevi interruzioni della lezione standard o dell'attività che si sta svolgendo, dedicate all'esecuzione di attività fisica. Le pause attive durano mediamente tra i 5 e i 15 minuti; è fondamentale, perché possano definirsi tali, che interrompano la sedentarietà: non devono quindi essere svolte in posizione seduta o reclinata, ma necessariamente in movimento, anche sul posto. I protocolli di base delle pause attive prevedono, per essere strutturati adeguatamente, 2 minuti di riscaldamento, 5 minuti di attivazione (spesso con esercizi ad alta intensità intermittente) e 3 minuti di defaticamento. I tempi possono aumentare o diminuire, ma le tre fasi devono sempre essere mantenute. La metodologia delle pause attive e le prime applicazioni a livello italiano sono state condotte dal gruppo di ricerca del Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie dell'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, che dal 2019 ha condotto e pubblicato numerosi studi sul tema (1-3) Il protocollo dello studio quasi sperimentale I-MOVE (Imola Active Breaks) ha previsto un anno e mezzo di somministrazione, 3 volte al giorno, di sessioni da 10 minuti in classi di scuola primaria del comune di Imola (Bologna). Ogni classe è stata guidata da insegnanti opportunamente formate/i, grazie a un corso di formazione predisposto della durata di 4 ore, secondo il protocollo descritto da Masini et al. (3); i risultati dello studio sono stati successivamente pubblicati (4).
Popolazione target	Bambini e adolescenti in età scolare, dalla scuola primaria alla scuola secondaria di primo e secondo grado.
Potenziale bacino di utenza	Tutti i bambini e gli adolescenti delle scuole; il modello, con opportuni adattamenti nei tempi e nell'intensità, è inoltre trasferibile a contesti lavorativi e alla popolazione anziana, dove le pause attive possono rappresentare un ulteriore strumento di promozione dell'attività fisica e di contrasto alla sedentarietà.
Equità	L'intervento è idealmente accessibile a tutti i plessi scolastici: la disponibilità dei materiali operativi e degli eventi di formazione lo rende tale. La formazione si presta anche a essere erogata online, così da raggiungere un maggior numero di scuole e territori, comprese le aree più decentrate o con minore disponibilità di risorse.
Operatori coinvolti	- Conduttori della formazione: due operatori per sessione, che possono essere membri dello staff specialistico strutturato (medici, chinesiologi, psicologi) - Conduttori/facilitatori delle pause attive in classe: gli insegnanti stessi, opportunamente formati (corso di 4 ore), che guidano quotidianamente le sessioni con la propria classe, garantendo continuità e autonomia nel tempo

Efficacia teorica
Efficacia teorica

La letteratura prodotta in ambito scolastico dimostra effetti benefici su diversi outcome, sintetizzati di seguito per singolo ambito.

- Attività fisica e sedentarietà: aumento dei livelli di attività fisica moderata-vigorosa e del numero di passi, con riduzione del tempo sedentario (1,2)
- Comportamento in classe: incremento del tempo dedicato al compito ("time on task") in tutti gli studi che lo hanno misurato (1).
- Memoria di lavoro: miglioramento significativo delle prestazioni di memoria di lavoro nel gruppo pause attive rispetto al gruppo di controllo, in uno studio quasi sperimentale condotto su un anno e mezzo I-MOVE study (4).
- Attenzione: miglioramento dell'attenzione selettiva e sostenuta, con effetti che aumentano nel tempo e risultano più marcati dopo almeno 3 mesi di intervento (5); benefici sull'attenzione osservati anche in associazione a miglioramenti nel rendimento in matematica (6).
- Rendimento scolastico e autoefficacia: miglioramento dell'autoefficacia scolastica e del rendimento accademico, osservato sia in studenti normopeso sia in studenti in sovrappeso (7)
- BMI e stato ponderale: gli studi che hanno misurato l'indice di massa corporea e l'adiposità non hanno finora rilevato variazioni significative nel breve periodo, pur confermando la fattibilità dell'intervento anche nei sottogruppi in sovrappeso/obesità (8,9).

Si tratta di outcome complementari a quelli direttamente indagati dal gruppo di ricerca di Bologna (attività fisica, sedentarietà, comportamento in classe, memoria di lavoro e benessere), che ampliano il quadro delle potenzialità dell'intervento, pur con un livello di evidenza ancora eterogeneo tra i diversi ambiti, in particolare per l'outcome BMI/adiposità, dove i risultati non sono al momento conclusivi.

Forza dell'evidenza

L'intervento è raccomandato dal Ministero della Salute nelle Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce di età (10), tra le strategie da proporre a scuola per promuovere l'attività fisica e ridurre la sedentarietà nei bambini e nei ragazzi, ed è coerente con gli obiettivi della rete SHE – Schools for Health in Europe. In letteratura sono state condotte, a oggi, numerose revisioni sistematiche incentrate sui diversi outcome delle pause attive, sia in età scolare primaria (1) sia in età preadolescenziale e adolescenziale (11).

Determinanti della copertura e dell'impatto

- Percentuale di insegnanti che partecipano alla formazione e che implementano le pause attive
- Coesione del gruppo docenti della classe e supporto della direzione scolastica
- Adesione del protocollo proposto
- Coinvolgimento delle famiglie
- Inserimento del progetto del Piano triennale dell'offerta formativa

Modalità di implementazione

I programmi di pause attive iniziamo con un'apposita formazione degli insegnanti e dei dirigenti sia teorica sia pratica. Successivamente con il supporto di libri/manuali di esercizi/video o altro si possono implementare le pause attive nel contesto scolastico. L'evidenza scientifica suggerisce di implementare pause attive ? volte al giorno per 5/10 minuti cercando di inserire esercizi di riscaldamento, attivazione e rilassamento/defaticamento (12).

Risorse necessarie

- Manuale operativo degli esercizi di pause attive
- Formazione specifica per i conduttori/facilitatori (corso di circa 4 ore)
- Materiale informativo e di sensibilizzazione per le famiglie
- Spazio in aula minimo (non sono necessarie attrezzature dedicate)

Fattibilità

L'intervento presenta un'alta fattibilità nel contesto italiano. Il programma di base e il relativo programma di mantenimento sono già stati sviluppati, tradotti e adattati al contesto scolastico nazionale, e l'efficacia del protocollo sul territorio è supportata da uno studio quasi sperimentale I-MOVE study (4). La robustezza scientifica del modello nel panorama italiano ha trovato ulteriore conferma in una vasta revisione sistematica con meta-analisi (1), a cui si aggiunge la revisione sistematica dedicata nello specifico alla fascia preadolescenziale e adolescenziale (11).

Sul piano psicologico e del benessere, l'intervento si è rivelato efficace nel ridurre la percezione di stanchezza e nel migliorare il clima di classe, la qualità della vita scolastica (misurata con il questionario PedsQL) e il senso di benessere percepito dagli alunni durante l'orario scolastico (13).

Sostenibilità

La sostenibilità dell'intervento nel tempo è favorita da diversi fattori: **le pause attive non richiedono spazi, attrezzature o costi aggiuntivi, potendo essere svolte direttamente in classe; una volta formati, gli insegnanti diventano autonomi nella conduzione delle sessioni, garantendo continuità senza la necessità di personale esterno dedicato; il protocollo è facilmente integrabile nella normale attività didattica quotidiana ed è stato pensato per poter essere mantenuto anche negli anni scolastici successivi alla formazione iniziale, attraverso un apposito programma di mantenimento.** Studi condotti in Italia mostrano che, dopo la formazione, gli insegnanti riferiscono un buon livello di consapevolezza e autonomia nella gestione delle pause attive nel tempo (13).

Barriere all'implementazione dell'intervento

Uno studio qualitativo condotto in due scuole secondarie italiane, tramite focus group con insegnanti e studenti, ha permesso di individuare le principali barriere percepite (14). A livello individuale, **gli insegnanti hanno segnalato timore di sentirsi inadeguati o in imbarazzo nel condurre le attività, scarsa competenza percepita nell'attività fisica e il timore di "perdere tempo" didattico; gli studenti hanno invece riportato il timore del giudizio dei compagni e difficoltà a ritrovare la calma dopo l'attività.** A livello sociale, **gli insegnanti hanno espresso preoccupazione per il rischio di infortuni o di esclusione sociale tra pari,** mentre **gli studenti hanno segnalato il rischio di disorganizzazione della lezione.** A livello ambientale, **le barriere più citate riguardano la carenza di spazio in aula, la presenza di arredi difficili da spostare (banchi, sedie)** e, nella scuola secondaria, la rigidità dell'orario scolastico suddiviso per singola disciplina, che rende più complesso trovare il momento adatto per inserire la pausa attiva.

Accettabilità

L'accettabilità dell'intervento da parte di insegnanti e studenti risulta complessivamente buona. **Le insegnanti coinvolte negli studi italiani (I-MOVE e Active Breaks Study – ABS) hanno riportato entusiasmo verso la pratica delle pause attive, riconoscendone i benefici sul clima di classe e sulla propria azione didattico-educativa (13,14).** Anche durante la didattica a distanza legata all'emergenza COVID-19, gli insegnanti hanno confermato una buona accettabilità e un impatto positivo delle pause attive sul comportamento in classe (15). Il coinvolgimento diretto di insegnanti e studenti nella fase di co-progettazione delle attività (ad esempio nella scelta della durata, del momento della giornata e della tipologia di esercizi) è risultato un fattore chiave per aumentare il gradimento, in particolare nella scuola secondaria (15).

Bibliografia

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;23(4):377-384. doi:10.1016/j.jsams.2019.10.008
2. 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. doi:10.3390/ijerph17124351.
3. Masini A, Lanari M, Marini S, et al. [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;17(17):6123. doi:10.3390/ijerph17176123
4. Masini A, Marini S, Ceciliani A, et al. [The effects of an active breaks intervention on physical and cognitive performance: results from the I-MOVE study](#). J Public Health (Oxf). 2023;45(4):919-929. doi:10.1093/pubmed/fdad102
5. Ferrara G, Masini A, Mascherini G. A short-medium time point evaluation of active breaks on selective and sustained attention in primary school: a pilot quasi-experimental study. Mental Health and Physical Activity. 2025, 29, 100703.
6. Fiorilli G, Buonsenso A, Di Martino G, et al. [Impact of Active Breaks in the Classroom on Mathematical Performance and Attention in Elementary School Children](#). Healthcare (Basel). 2021;9(12):1689. doi:10.3390/healthcare9121689
7. Latino F, Tafuri F, Saraiello E, Tafuri D. [Classroom-Based Physical Activity as a Means to Improve Self-Efficacy and Academic Achievement among Normal-Weight and Overweight Youth](#). Nutrients. 2023; 15(9):2061. <https://doi.org/10.3390/nu15092061>
8. Calella P, Mancusi C, Pecoraro P, et al. [Classroom active breaks: a feasibility study in Southern Italy](#). Health Promot Int. 2020;35(2):373-380. doi:10.1093/heapro/daz033
9. Gallè F, Pecoraro P, Calella P, Cerullo G, Imoletti M, Mastantuono T, Muscariello E, Ricchiuti R, Sensi S, Sorrentino C, et al. [Classroom Active Breaks to Increase Children's Physical Activity: A Cross-Sectional Study in the Province of Naples, Italy](#). International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(18):6599. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186599>
10. Ministero della Salute (2021). [Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione](#).
11. 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;113(5):713-725. doi:10.17269/s41997-022-00652-6
12. Dallolio L, Gallè F, Masini A, et al. [Active breaks: a strategy to counteract sedentary behaviors for Health Promoting Schools. A discussion on their implementation in Italy](#). Ann Ig. 2023;35(2):202-212. doi:10.7416/ai.2022.2532
13. Masini A, Coco D, Russo G, Dallolio L, Ceciliani A. Active breaks in primary school: Teacher awareness. Formazione & Insegnamento. 2023, 21(1S), 107–113.
14. Masini A, Longo G, Ricci M, et al. [Investigating Facilitators and Barriers for Active Breaks among Secondary School Students: Formative Evaluation of Teachers and Students](#). Children (Basel). 2024;11(2):155. doi:10.3390/children11020155
15. Ceciliani A, Masini A, Marini S, Coco D, Bragonzoni L, Toselli S, Liberti M, Astorino G, Dallolio L. Teachers' perceptions of the effects of a primary school active breaks intervention during COVID-19 pandemic in terms of classroom behaviour: results from the "Active Breaks Study (ABS)". Sport Sciences for Health. 2021, 17, 130.

Programma predefinito di riferimento * Scuole che Promuovono Salute

Livello di prevenzione ** Primaria

Parole chiave - attività fisica - pause - scuola -

Aree di intervento - attività fisica -

Setting - scolastico -

* I Piani Regionali di Prevenzione 2026-2031 sono organizzati in Programmi Predefiniti (PP). Il PP, definito coerentemente alla specificità e all'analisi del contesto regionale, è l'elemento fondamentale di pianificazione nonché l'oggetto del monitoraggio dei PRP e deriva direttamente dagli orientamenti e dalle priorità nazionali.

** La prevenzione delle malattie descrive le misure finalizzate a ridurre l'esposizione ai fattori di rischio, a prevenire l'insorgenza delle malattie, ad arrestare l'evoluzione di una malattia già insorta e a ridurre le conseguenze.

La prevenzione **primaria** è volta a diminuire la prevalenza dei fattori di rischio comuni ad una serie di malattie (come il consumo di tabacco e di alcol, l'obesità e l'ipertensione), al fine di prevenire l'insorgere precoce di un disturbo, per esempio attraverso dei consigli su come modificare un comportamento. Potrebbe anche comprendere delle azioni che contrastano le condizioni ambientali, economiche e sociali che notoriamente aumentano questi rischi.

La prevenzione **secondaria** è volta a diagnosticare precocemente le malattie già esistenti, nella prospettiva di arrestare o ritardare le malattie stesse e i loro effetti, per esempio attraverso programmi di screening e di diagnosi precoce, come i controlli periodici.

La prevenzione **terziaria** generalmente si riferisce alle strategie di gestione delle malattie e/o alla riabilitazione, volte ad evitare o ridurre il rischio di peggioramento o di complicanze da malattia conclamata, per esempio attraverso l'educazione del paziente e la fisioterapia.

Fonte: *Glossario OMS, 2021*