



MENS SANA IN CORPORE SANO

Filone tematico	<i>Alimentazione e attività fisica</i>
Tema	Alimentazione e attività fisica
Destinatari	Intermedi insegnanti, finali alunni della scuola dell'obbligo
Setting	Scuola

Responsabile del progetto

Dupont Maria Franca

ASL 7 Settimo - Struttura Semplice Igiene della Nutrizione

Via Regio Parco 64, 10036 Settimo T.se (TO)

Tel. 011-8212346/363 Fax 011-8212307

sian@asl7.to.it

ProSa on-line: P053 VALUTAZIONE PROGETTO: 22/22 FINANZIAMENTO CONCESSO: 9000.00 €

Abstract

Il progetto si propone di realizzare nell'ambito della scuola dell'obbligo attività di educazione alimentare e motoria con particolare attenzione agli aspetti psicologici, stimolando con azioni formative orientate agli insegnanti la realizzazione di percorsi didattici autonomi.

Nell'Asl 7 è già in corso di svolgimento per la durata dell'anno scolastico 2004-2005 il progetto "Mens sana in corpore sano", realizzato da un gruppo interdisciplinare costituito da un medico del SIAN, il medico sportivo, due psicologhe, due pediatri e la referente promozione salute, presentato al Laboratorio Valutazione di DoRS nel maggio 2004.

Partendo dalla valutazione critica in itinere di questa esperienza, il gruppo intende riproporre il progetto con più ampio respiro in modo da poter dedicare più spazio al lavoro di gruppo ed alla discussione.

Il progetto verrà pertanto così articolato:

- fase iniziale di formazione degli insegnanti con particolare attenzione all'analisi del loro ruolo, alle motivazioni, alla gestione del rapporto con i genitori in riferimento alle tematiche in questione (alimentazione e attività motoria);
- co-progettazione di un intervento di promozione della salute rivolto ai bambini;
- realizzazione dell'intervento nelle classi prevedendo anche momenti di attività a casa nei periodi di vacanza al fine di coinvolgere attivamente i genitori.

Modulo – parte 2 – Progetto

Contesto di partenza
(max 1 pagina)

Continuità con il progetto “Mens sana in corpore sano”:
Risultati conseguiti: considerando l’elevata adesione di partenza, la percentuale di insegnanti che hanno partecipato con continuità agli incontri, le risposte al questionario di gradimento somministrato al termine della fase iniziale del corso, ed il numero di progetti che gli insegnanti stanno predisponendo seguendo i criteri metodologici forniti, la valutazione intermedia si può considerare positiva. I cambiamenti nei comportamenti ed altri parametri verranno valutati al termine del lavoro che si sta svolgendo con i bambini.
Collaborazioni: fra medico SIAN, medico sportivo, pediatri, psicologhe e RePES sono state attivate collaborazioni e scambi molto interessanti sul piano sia scientifico sia metodologico, che hanno portato anche alla realizzazione di altre iniziative in comune (poster “Mens sana in corpore sano”, presentazione del progetto alla conferenza-mostra “Bambini sportivi”, poster sulle abitudini alimentari presentato al convegno di pediatria di Savigliano). Sono inoltre in atto collaborazioni fra SIAN e Comuni per la stesura dei capitolati ed il controllo nutrizionale sulle mense, rapporti del servizio di medicina dello sport con le scuole per altri interventi di promozione dell’attività motoria, rapporti del servizio di psicologia dell’età evolutiva con le scuole.
Modifiche organizzative dei luoghi: nell’ambito dei singoli progetti sviluppati dagli insegnanti con i bambini è prevista la realizzazione entro l’anno scolastico corrente di piccole modifiche organizzative e strutturali (abbellimento dei locali mensa, modifiche nell’ordine di presentazione dei piatti, variazioni nelle modalità di preparazione).

Diagnosi educativa ed
organizzativa (max 1 pagina)

L’obesità ed altre malattie croniche sono problemi di rilevanza epidemiologica sempre crescente, che riconoscono come causa fattori di rischio riconoscibili già fin dall’infanzia, quali scorrette abitudini alimentari e scarsa attività motoria.
Dati qualitativi e quantitativi locali:
Nel progetto di promozione dell’attività motoria “Bambini sportivi” realizzato dal servizio di medicina dello sport dell’ASL 7 nell’anno 2002-2003 si è evidenziato:

- percentuali di eccesso di peso (sovrappeso più obesità) in bambini di 9 anni pari al 37% nei maschi e 31% nelle femmine;
- prevalenza di attività sedentarie (guardare la TV, leggere) nel tempo libero;
- percentuale del 72% di bambini che vanno a scuola in automobile.

Nel corso dell’iniziativa “A proposito di alimentazione” svoltasi nel 2004 presso alcune scuole elementari e materne dell’ASL 7 si è rilevato mediante questionari che il 37-40% dei bambini mangia frutta in quantità insufficiente ed il 47-60% mangia verdura in quantità insufficiente, il 55-60% mangia con la televisione accesa, il 10-12% non fa regolarmente la prima colazione.
La rilevazione degli avanzi mensa effettuata nell’ambito del progetto “Buon samaritano” condotto nell’ASL 7 dall’Università di Agraria con la collaborazione del SIAN ha evidenziato in scuole dei comuni di Settimo e Chivasso percentuali medie di scarto dei cibi serviti nei piatti del 40-50%.
Durante gli incontri con gli insegnanti nel corso “Mens sana in corpore sano” che si sta svolgendo attualmente, i determinanti dei comportamenti evidenziati con gli studi citati sono stati in parte discussi e classificati, e sono emersi altri elementi riferiti in particolare agli insegnanti ed ai genitori, sui quali si ritiene utile puntare nella continuazione del progetto.
I determinanti più importanti evidenziati complessivamente possono essere così suddivisi:
predisponenti: conoscenze degli insegnanti riguardo all’importanza dell’alimentazione e dell’attività motoria nella prevenzione, e degli aspetti psicologici connessi; consapevolezza e fiducia dell’insegnante nel proprio ruolo educativo rispetto a queste tematiche; conoscenze, valori e motivazioni dei bambini e dei genitori; senso critico,

	<p>autoefficacia, capacità di relazioni interpersonali e di gestione dell'emozionalità da parte di insegnanti, genitori, bambini; abilanti: i progetti "Progetto Nutrizione Piemonte" e "Alimentazione, movimento, stili di vita: istruzioni per l'uso", che facilitano la creazione di alleanze fra ASL e reti fra ASL e scuole, con basi metodologiche comuni; organizzazione della mensa scolastica (qualità organolettica dei piatti, distribuzione delle portate, fornitura di spuntini equilibrati a metà mattina, miglioramento dell'ambiente e degli orari della mensa); offerta di cibo salutare da parte dei genitori; presenza di occasioni e strutture che facilitino l'attività motoria a scuola e nel quartiere; rinforzanti: coinvolgimento dei pari (bambini partecipanti al progetto ed altri bambini della scuola); partecipazione dell'insegnante alle attività quotidiane normali o previste dal progetto correlate all'alimentazione ed attività fisica; evento finale.</p> <p>Mediante discussioni e focus group i determinanti suddetti verranno discussi e selezionati con gli insegnanti, e ridefiniti in base alle caratteristiche specifiche delle classi scolastiche coinvolte.</p>
<p>Prove di efficacia ed esempi di buona pratica (max 1/2 pagina)</p>	<p><u>Prove di efficacia:</u> Contento 1995: approccio centrato sul comportamento, tempo dedicato di almeno 10-15 ore per 3-5 settimane, almeno 15 ore per impatto sulle conoscenze, almeno 50 ore per impatto sui comportamenti, coinvolgimento della famiglia, inserimento di autovalutazione e di feedback, allargamento ad ambiente scolastico ed intera comunità, coinvolgimento dei pari, disponibilità di cibo "salutare" nei ristoranti e nelle comunità). Schuit 1999: interventi accompagnati da interventi strutturali facilitanti e rinforzanti Mulvihill 2003: interventi articolati su più componenti (educazione alimentare, promozione attività fisica, riduzione di comportamenti sedentari, formazione insegnanti, modifiche dei pasti e scuola e degli spacci alimentari nelle scuole) Eppi centre 2003: rassegna sistematica sull'efficacia degli interventi miranti ad aumentare il consumo di frutta e verdura fra 4 e 10 anni (integrazione apprendimento/educazione al gusto, coinvolgimento genitori, cambiamenti cibo a scuola, più di un obiettivo); rassegna sistematica sull'efficacia degli interventi miranti a promuovere l'attività fisica fra 4 e 10 anni (ridurre abitudine TV e videogiochi, coinvolgimento genitori, azioni a più livelli). <u>Esempi di buona pratica:</u> Sahota 2001(pianificazione e valutazione di processo di un intervento educativo per ridurre i fattori di rischio per obesità) Henderson 2003 (pianificazione per interventi di promozione dell'attività fisica).</p> <p>Il progetto proposto prevede l'applicazione di diverse modalità contemplate nelle rassegne e lavori suddetti: formazione degli insegnanti, azione sui fattori abilitanti organizzativi, coinvolgimento dei pari e dei genitori, azione concomitante su più obiettivi.</p>
<p>Modelli teorici di cambiamento dei comportamenti (max 1/2 pagina)</p>	<p>L'impianto metodologico del progetto in corso e di quello futuro prevede l'applicazione del modello di Green, utilizzato per valutare i cambiamenti di salute, di comportamento e di fattori determinanti; vengono pertanto stabiliti obiettivi e indicatori di processo e di impatto conseguenti alla diagnosi educativa e di comunità. Questo modello è stato utilizzato in altri progetti effettuati in Piemonte in tempi recenti, ad es. "Alla ricerca della piramide perduta" e "Alimentazione a colpo d'occhio". Si prevede di utilizzare il modello di Di Clemente – Prochaska per valutare gli stadi del cambiamento in insegnanti e genitori.</p>
<p>Gerarchia di obiettivi congruenti con la diagnosi educativa ed organizzativa (max 1/2 pagina)</p>	<p>Obiettivi comportamentali ed ambientali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento consumo di frutta e verdura a scuola e a casa; • Cambiamenti di tipo organizzativo e/o strutturale nella mensa e nella scuola; • Riduzione tempo visione TV;

	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento attività fisica nel tempo libero e soprattutto a scuola (individuazione di possibili attività motorie da attuare giornalmente); • Miglioramento osservazione e ascolto dei bambini da parte degli insegnanti durante il tempo scolastico e in particolare in mensa; • Miglioramento abitudini alimentari e motorie degli insegnanti. <p>Gli obiettivi verranno formulati in modo tale da essere misurabili, definendo indicatori, criteri e standard (ad es. "al termine del progetto i bambini consumeranno frutta nell'intervallo di metà mattina per almeno due giorni alla settimana").</p>
<p>Programma delle attività (max 1 pagina)</p>	<p><u>Prima fase (febbraio-giugno 2005):</u> Offerta del progetto alle scuole dando priorità agli insegnanti che stanno partecipando attualmente al corso; selezione di un gruppo di 15-20 insegnanti appartenenti a scuole elementari diverse del territorio dell'ASL. Perfezionamento e integrazione della diagnosi educativa ed analisi dei bisogni di approfondimento degli insegnanti, mediante incontri, discussioni e focus group. Sulla base di quanto emerso, i contenuti specifici, tempi e modi delle fasi successive potranno essere ricalibrati rispetto a quanto previsto nella stesura iniziale del progetto.</p> <p><u>Seconda fase (settembre-ottobre 2005):</u> Incontri specifici condotti dagli operatori del gruppo di lavoro sulle rispettive competenze: uno-due incontri di due ore ciascuno per aspetti nutrizionali e sanitari (medico e dietisti SIAN, pediatra), un incontro di due ore sull'attività motoria (medico dello sport), due incontri di due ore per per aspetti psicologici (psicologa). Analisi del ruolo: due sedute di due ore (novembre 2005) in cui saranno analizzate le principali teorie di riferimento relative all'analisi della dinamica di gruppo, alla sua gestione ed alla sua conduzione, alla comunicazione verbale e non verbale, il tutto utilizzando strumenti differenti (lezione frontale, ausili multimediali, role playing, lavoro di gruppo). Approfondimenti metodologici, discussione e messa a punto di progetti con gli insegnanti: due-tre incontri di due ore ciascuno (dicembre 2005).</p> <p><u>Terza fase (gennaio-novembre 2006):</u> Attuazione dei progetti con i bambini e la partecipazione dei genitori, ed il tutoraggio da parte degli operatori ASL; sono previsti anche incontri con i genitori con la presenza di uno o più componenti del gruppo di lavoro. Verranno assegnati anche "compiti delle vacanze" per facilitare la creazione di momenti comuni fra genitori e bambini (realizzazione di semplici piatti, apprendimento di abilità, svolgimento di attività fisica insieme ecc.). I progetti dovranno coinvolgere attivamente i bambini, portando alla creazione di elaborati, testi, giochi, drammatizzazioni, che verranno condivisi con la comunità in occasione di un evento finale (Natale 2006).</p> <p><u>Quarta fase (ottobre-dicembre 2006):</u> Valutazione di risultato e di processo, confronto con i progetti paralleli delle ASL 5 e 6 (il confronto è già stato avviato e proseguirà con incontri periodici nell'ambito del laboratori di quadrante DoRS del progetto PNP). Predisposizione relazione finale e CD-rom con la raccolta delle esperienze entro gennaio 2007.</p>
<p>Alleanze per salute tra gli attori interessati al progetto (sia interni all'azienda sanitaria sia esterni nella comunità) (max 1/2 pagina)</p>	<p>All'interno del gruppo di Educazione alla salute dell'ASL 7 si è costituita un'alleanza tra RePES, SIAN, servizio di medicina dello sport, dipartimento materno-infantile, dipartimento di salute mentale, servizio di psicologia dell'età evolutiva. Questo gruppo si è confrontato in numerosi incontri per la stesura e poi la realizzazione del progetto "Mens sana in corpore sano" per l'anno scolastico 2004-2005. All'interno del progetto PNP- corso di formazione dei formatori DoRS- laboratori di quadrante, sono stati attuati e verranno continuati incontri periodici con l'ASL 5 e 6 per l'impianto metodologico, la valutazione ed</p>

	<p>il confronto delle esperienze.</p> <p>Nell'ASL 7, per il progetto 2004-2005 il criterio per la scelta delle scuole è stato quello di favorire nel modo più ampio la partecipazione di tutti, pertanto il progetto è stato proposto a tutte le scuole elementari del territorio mediante una lettera inviata ai circoli didattici e per conoscenza ai Comuni.</p> <p>Il nuovo progetto "Mens sana in corpore sano", configurandosi come un approfondimento, è stato proposto in via prioritaria agli insegnanti che stanno partecipando alla prima edizione; in relazione al numero di adesioni potrà essere allargato ad altri insegnanti delle stesse scuole o ad altre scuole che hanno mostrato interesse all'argomento.</p> <p>Dalla discussione e dai lavori di gruppo svolti con gli insegnanti già durante il corso attuale stanno emergendo necessità di altre alleanze e le conoscenze dei vari soggetti circa la possibilità reale di coinvolgere altri enti. Si renderà necessario ad esempio richiedere la collaborazione di Comuni e ditte che gestiscono le mense per gli aspetti organizzativi e strutturali del servizio di ristorazione scolastica, e delle Direzioni didattiche per l'organizzazione degli spazi interni della scuola utilizzabili per svolgere attività motoria.</p> <p>Si intende anche, se necessario, chiedere supporto ad altri servizi del Dipartimento di prevenzione, ad esempio il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica per sollecitare il miglioramento degli aspetti igienico-sanitari, strutturali ed organizzativi delle scuole (palestre, cortili) e del territorio (aree verdi, percorsi pedonali).</p>
<p>Piano per la valutazione di processo (max 1/2 pagina)</p>	<p>Indicatori di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Numero di insegnanti che aderiscono al progetto/numero atteso • Numero di insegnanti che seguono il corso con continuità/iscritti • Svolgimento regolare degli incontri secondo il calendario • Numero di insegnanti che scrivono il progetto da fare con i bambini/insegnanti che seguono il corso • N°progetti conclusi/n° progetti scritti • % adesioni di genitori alle riunioni indette • % adesioni genitori all'evento finale
<p>Piano per la valutazione di risultato (max 1/2 pagina)</p>	<p>I cambiamenti attesi riferiti agli insegnanti ed all'ambiente verranno valutati dal gruppo di lavoro ASL. Si valuteranno, mediante indicatori da costruire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambiamento consapevolezza ruolo insegnanti • Aumento conoscenze degli insegnanti su alimentazione e attività fisica, ed aspetti psicologici connessi • Cambiamenti organizzativo/strutturali introdotti con il progetto (e ove possibile mantenuti in modo stabile). <p>La valutazione dell'efficacia degli interventi educativi rivolti agli alunni verrà affidata agli insegnanti. Dovranno essere valutati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento conoscenze dei bambini • Aumento consumo di frutta e verdura a casa e a scuola • Diminuzione tempo di visione della TV • Aumento attività motoria <p>Anche in questo caso gli strumenti per la valutazione devono essere definiti.</p>
<p>Piano di comunicazione e documentazione del progetto (max 1/2 pagina)</p>	<p>Il progetto verrà reso pubblico attraverso il sito internet dell'ASL 7 (pagina del SIAN), il sito di DoRS, il giornale "ASL 7 informa", e verrà comunicato alla Direzione, all'URP ed agli altri servizi dell'ASL 7 coinvolti, ai circoli didattici ed ai Comuni dell'ASL.</p> <p>Materiale didattico e documentale fornito durante il progetto "Mens sana in corpore sano" in corso verrà riutilizzato.</p> <p>Gli eventi che concluderanno i singoli progetti realizzati nelle scuole saranno pubblicizzati attraverso la scuola e la stampa locale e costituiranno momenti di visibilità e coinvolgimento dei genitori e della comunità.</p> <p>La relazione finale, che verrà redatta anche confrontandosi con le esperienze dell'ASL 5 e 6, ed il dossier dei materiali prodotti saranno inviati alla Direzione 29 dell'Assessorato alla Sanità della Regione</p>

	Piemonte, inseriti anche'essi nel sito aziendale e nel sito di DoRS e successivamente presentati al convegno finale.
Gruppo di progetto	<p>Il gruppo di progetto è costituito da:</p> <p>D.ssa Dupont Maria Franca, medico SIAN, Struttura Semplice Igiene della Nutrizione</p> <p>D.ssa Della Torre Emma, RePES, medico veterinario</p> <p>Dr. Gottin Maurizio, medico, Struttura Semplice Medicina dello Sport</p> <p>D.ssa Giuliacci Marilena, psicologa, servizio di Psicologia dell'età evolutiva.</p> <p>Il gruppo sarà integrato, secondo modalità ancora da definire, da altre figure professionali che hanno partecipato al corso precedente o a riunioni (pediatre del distretto e dell'ospedale, psicologa del dipartimento del salute mentale, dietisti del SIAN).</p> <p>La d.ssa Dupont, il dr. Gottin, la d.ssa Giuliacci ed una pediatra condurranno gli incontri diretti secondo le rispettive professionalità (rispettivamente aspetti nutrizionali, medico-sportivi, psicologici e pediatrici). Gli aspetti metodologici ed il tutoraggio verranno seguiti dal gruppo di progetto secondo modalità da definire in dettaglio durante lo svolgimento del lavoro.</p>

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto
Personale	Ore svolte in orario di servizio da personale strutturato ASL (per docenze, preparazione, tutoraggio, riunioni). Ore svolte in rapporto di collaborazione dalla psicologa e fuori orario di servizio da altri operatori (costo orario per attività di docenza e tutoraggio secondo tariffario regionale)	Ore 100 (si considerano le ore dedicate a riunioni, tutoraggio, docenze, svolte da operatori ASL in orario di servizio, oppure fuori orario di servizio finanziate da eventuali fondi interni dell'ASL)	Euro 7200 (si considerano le ore di docenza e tutoraggio per attività di operatori ASL svolte fuori orario di servizio, e della psicologa come collaboratrice esterna)
Attrezzature	PC, videoproiettore, videoregistratore, lavagna luminosa, registratore per focus group	Tutto	
Sussidi	Materiale didattico (testi, lucidi, fotocopie, supporti informatici, DVD), materiale utile per la realizzazione dei singoli progetti	Fotocopie, lucidi	600 euro per testi, supporti informatici, DVD, materiale didattico e vario per la realizzazione dei progetti e dell'evento finale
Spese di gestione e funzionamento	Spese di trasferta, telefono, locali	Spese di trasferta per attività in orario di servizio, telefono, utilizzo locali e attrezzature dell'ASL e relative spese di consumo	200 euro per spese di trasferta per attività fuori orario di servizio
Spese di coordinamento	Ore per riunioni, spese per la pubblicizzazione del progetto e dei suoi risultati	Riunioni svolte in orario di servizio Spese di pubblicizzazione	
Altro	Premi per evento finale		Euro 1000
Totale			Euro 9000

Chivasso, 24 marzo 2005

Il Responsabile del progetto
D.ssa Maria Franca Dupont

Il Referente aziendale PES
D.ssa Emma Della Torre

Il Direttore Generale
Dr. Carlo Tabasso