



PROGRAMMA DI AZIONE REGIONALE PROMOZIONE DELLA SALUTE 2004-2005 (DD 466 - 29.11.04)
BANDO REGIONALE 2004-2005 PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (DD 500 - 20.12.04-BURP 51-23.12.04)

MAGIA (Movimento Alimentazione Gioco Iniziativa Amicizia)

Filone tematico *Alimentazione e attività fisica*
Tema Alimentazione e attività fisica
Destinatari Alunni e insegnanti delle classi V elementari
Setting Scuola

Responsabile del progetto

Gottin Maurizio

ASL 7 Settimo – Struttura Semplice di Medicina dello Sport

Via Foratella 22, 10090 Gassino Torinese (TO)

Tel. 011-9817221/5/6 Fax 011-9817200 medicinasport@asl7.to.it

ProSa on-line: P0248 VALUTAZIONE PROGETTO: 21/22 FINANZIAMENTO CONCESSO: 5000.00 €

Abstract

Il progetto si propone di dare continuità alle recenti iniziative intraprese nell'ASL7, in collaborazione con il Gruppo aziendale di promozione della salute, nel campo della promozione dell'attività fisica e della corretta alimentazione. I dati raccolti sul nostro territorio hanno confermato la rilevanza del problema del sovrappeso e dell'obesità: 37% dei bambini e 31% delle bambine, in un gruppo di alunni delle classi IV elementari, hanno un eccesso di peso. Nonostante la buona diffusione delle pratiche sportive, nello stesso gruppo di bambini è risultato evidente un insufficiente livello di attività fisica in genere, sulla base dei questionari raccolti e dei test motori condotti. L'esperienza del progetto "Mens Sana" rivolto agli insegnanti ha consentito di raccogliere ulteriori informazioni e opinioni sul problema dell'attività fisica e dell'alimentazione dei bambini frequentanti le scuole elementari.

Nell'analisi dei relativi fattori PAR sono stati evidenziati alcuni aspetti su cui pensiamo di poter agire tra cui le life skills, in particolare l'autoefficacia intesa come consapevolezza di poter effettuare scelte autonome.

Come veicolo di messaggio informativo e al tempo stesso strumento interattivo di apprendimento abbiamo pensato di realizzare un videogioco sull'attività fisica e sull'alimentazione, su supporto CD. Alla realizzazione del videogioco contribuiranno il medico dello sport, un medico del SIAN e una psicologa infantile, mentre gli aspetti metodologici saranno seguiti dal REPES.

Il videogioco proporrà porzioni alimentari da scegliere per comporre il menù quotidiano e fornirà esempi pratici di attività motorie e sportive selezionabili dal bambino, con il relativo costo energetico. Il punteggio ottenuto ad ogni livello di gioco sarà proporzionalmente maggiore in base alla correttezza delle scelte fatte. Al di sopra di un certo punteggio si considererà superato il livello di gioco attivo e si consentirà il passaggio a quello superiore (10 livelli in totale). Il massimo livello raggiunto sarà utilizzato come indicatore misurabile. Il CD sarà proposto a tutte le scuole elementari sul territorio dell'ASL, per tutti gli alunni delle classi V. La distribuzione del CD alle scuole aderenti sarà accompagnata da dimostrazioni pratiche e spiegazione degli scopi del progetto in incontri con gli insegnanti presso strutture ASL e/o presso aule informatiche delle scuole e/o tramite apposita pagina internet.

Gli insegnanti saranno inoltre invitati a svolgere in classe altre attività didattiche sui temi previsti, collegando l'uso del videogioco a attività creative dei bambini, a eventi scolastici o extrascolastici (Giochi Olimpici di Torino 2006), a attività interdisciplinari, a uscite didattiche sul territorio. Per tutte queste attività la medicina dello sport e gli altri servizi dell'ASL presteranno la necessaria consulenza.

La valutazione finale del progetto si baserà sulla raccolta dei risultati raggiunti nel videogioco, sulla realizzazione da parte delle classi di altre attività sul tema, su questionari per valutare l'incremento dell'attività fisica e la riduzione del tempo dedicato a guardare la televisione da parte dei bambini.

PROGETTO DEFINITIVO

Contesto di partenza

L'iniziativa nasce dall'esperienza del progetto regionale di promozione motoria nella scuola elementare, svolto dai servizi di medicina dello sport di 15 aziende sanitarie locali con l'assistenza di DoRS. Nell'ASL7 tale progetto, denominato "Bambini sportivi" (titolo da cui una classe V elementare ha tratto un acrostico sullo sport divenuto simbolo del progetto stesso), ha visto gli alunni di 8 classi IV elementari compilare questionari sull'attività fisica, realizzare mappe sui luoghi di sport e di A.F., eseguire test motori e lezioni pratiche sotto la guida di specialisti in scienze motorie, recarsi a piedi dal medico dello sport per la visita medica, creare lavori di libera espressività sull'attività motoria. Nel giugno 2004 si è svolto l'evento finale con: mostra dei lavori dei bambini, premiazione dei migliori risultati, conferenza pubblica (Direzione dell'ASL7, équipe di medicina dello sport, altro personale dell'ASL, insegnanti, alunni e genitori). Tra i risultati concreti del progetto vi è stato un accordo di programma con la Direzione Didattica di San Mauro Torinese per una nuova iniziativa di formazione degli insegnanti sull'educazione motoria, attualmente in svolgimento: la Direzione Didattica ha così inteso completare un proprio corso sulla danza popolare con aspetti teorici e tecnici sul movimento forniti dal medico dello sport e da un laureato in scienze motorie. L'alleanza con il SIAN e con altri servizi ASL ha consentito inoltre di creare il progetto multidisciplinare di formazione per gli insegnanti "Mens sana in corpore sano", presentato ai laboratori DoRS e attivato nel corrente anno scolastico. Svolgendo tale progetto sono emerse dagli insegnanti proposte di modifiche organizzative nella scuola, per esempio la possibilità di realizzare laboratori di cucina o di utilizzare spazi diversi dalla palestra per le attività motorie.



In prospettiva, si pensa di correlare il presente progetto a quello "Alimentazione, movimento, stili di vita: istruzioni per l'uso", nato da un accordo fra MIUR, Federalimentare e Regione Piemonte, e attraverso questo alla rete "Scuole che promuovono stili di vita salutari". Possibilità di collaborazione con gli Enti locali sono date dall'annuale iniziativa "Sport per tutti", a cui aderiscono molti Comuni del nostro territorio aprendo gratuitamente per uno o più giorni gli impianti sportivi, e dalle giornate "Città a piedi". Iniziative internazionali a cui collegarsi sono "Obesity day" e "Move for Health" dell'OMS. L'occasione dei Giochi Olimpici invernali di Torino nel febbraio 2006 consentirà sicuramente di collegarsi a ulteriori manifestazioni e iniziative promozionali legate a tale evento.

Diagnosi educativa ed organizzativa

L'eccesso di peso corporeo e la carenza di movimento nei giovani sono problemi globali ben noti e descritti. Nel territorio regionale si possono esaminare i dati delle visite svolte dall'Istituto di Medicina dello Sport sugli alunni delle prime classi delle scuole medie torinesi. Nel territorio dell'ASL7 sono invece disponibili i dati raccolti con il progetto "Bambini sportivi".

I dati dell'IMS di Torino indicano un progressivo incremento della statura e del peso degli studenti dagli

anni '80 ad oggi, con incremento dell'IMC. Dall'anno scolastico 1990/91 a quello 1996/97 le percentuali di soggetti in sovrappeso e obesi sono cresciute dal 33,4% al 39,8% nei maschi e dal 38,5% al 42,5% nelle femmine. La valutazione clinica ha rilevato un pannicolo adiposo sottocutaneo eccedente nel 39,3% dei maschi e nel 41,9% delle femmine. L'atteggiamento posturale è stato giudicato segno di debolezza muscolare nel 14,6% dei bambini e nel 34,8% delle bambine (1997). Le misurazioni della forza muscolare hanno confermato un calo delle performances negli anni più recenti, tranne che per le masse muscolari degli arti inferiori: l'aumento di peso costituisce infatti uno stimolo "allenante" per tali muscoli. I valori del massimo consumo di ossigeno, indice della potenza aerobica, sono risultati in calo in entrambi i sessi dagli anni '80 ad oggi. La percentuale dei praticanti sport nell'indagine più recente (1997) è invece superiore agli anni precedenti: 65% dei maschi e 53% delle femmine: evidentemente la maggior pratica di attività sportive è insufficiente per quantità e intensità a compensare la ridotta attività motoria quotidiana e le cattive abitudini alimentari.

Per quanto riguarda i dati della nostra ASL, abbiamo riscontrato nel campione di bambini di IV elementare sovrappeso e obesità nel 37% dei maschi e nel 31% delle femmine; in un campione della stessa età di praticanti sport agonistico visitati nell'ASL7 tali valori sono risultati molto inferiori: 26,3% nei maschi e 20,8% nelle femmine. Il 73% degli alunni delle classi elementari coinvolte hanno dichiarato di praticare abitualmente attività sportive. Nell'esecuzione di semplici test motori il 69% degli scolari hanno superato tutte e quattro le prove proposte, tuttavia una significativa percentuale di essi (soprattutto

maschi) ha avuto difficoltà nella flessione del tronco e/o nel salto della corda, dimostrando carenze di flessibilità e/o di coordinazione.

Riteniamo che tali dati confermino l'esistenza sul territorio dell'ASL7 o ad essa limitrofo di problemi di sedentarietà e scorretta alimentazione nei bambini, pur in presenza di un buona percentuale di praticanti sport.

Nell'analizzare i determinanti dei comportamenti correlati alla salute si evidenziano i seguenti fattori predisponenti, abilitanti e rinforzanti (PAR).

Tra i **fattori predisponenti**:

1. conoscenze di base sui principi nutritivi
2. "life skills" in genere quali senso critico, relazioni interpersonali, gestione dell'emozione, autostima, capacità di risolvere problemi pratici
3. capacità di usare il computer (pre – requisito per poter utilizzare il CD)
4. [regole di base per la pratica di alcuni sport o attività presportive](#)

Tra i **fattori abilitanti**:

1. disponibilità di laboratorio informatico nella scuola (uso del CD)
2. [presenza di palestra per svolgere i test e gli esercizi motori](#)
3. [presenza sul territorio di situazioni/occasioni/luoghi di sport e attività fisica anche per collegamenti con altre materie \(per es. visita di Atrium per approfondire l'argomento delle Olimpiadi\)](#)

Tra i **fattori rinforzanti**:

1. l'azione sul gruppo dei pari mediante lavori di classe
2. il coinvolgimento degli insegnanti, dei genitori e dei familiari (provare con i genitori il CD come "compito per casa")
3. [il collegamento con iniziative locali \(obesità day, sport per tutti, Giochi Olimpici di Torino 2006\)](#)
4. [eventi in cui mostrare i propri lavori](#)

N.B. i fattori evidenziati in blu sono relativi alle classi in cui insegnanti vorranno inserire l'attività svolta sul CD in un proprio progetto didattico sull'attività fisica e l'alimentazione, con la consulenza della medicina dello sport.

Prove di efficacia ed esempi di buona pratica

- 1 Bartolomei R. Effetti dell'attività motoria sullo sviluppo funzionale di maschi e femmine dai 6 ai 10 anni: studio su 400 soggetti di ambo i sessi. Atti IV Congresso Nazionale di medicina dello sport. Torino: Istituto di Medicina dello Sport F.M.S.I. di Torino, 2002
- 2 Promozione Salute Piemonte. Progetto Attività fisica & bambini. In: Progettare "à la carte", vademecum di esperienze nel campo dell'educazione alimentare e dell'attività fisica. Torino: DoRS, 2003
- 3 CDC. Kidswalk to school. In: Progettare "à la carte" vademecum di esperienze nel campo dell'educazione alimentare e dell'attività fisica. Torino: DoRS, 2003
- 4 CDC. Physical Activity Evaluation Handbook. In: Progettare "à la carte" vademecum di esperienze nel campo dell'educazione alimentare e dell'attività fisica. Torino: DoRS, 2003
- 5 Corso di formazione per formatori, teorie e metodi: DoRS, settembre 2004

Il primo lavoro ha dimostrato l'efficacia di un'attività motoria in classe di 3 ore settimanali, svolta da specialisti in scienze motorie, nel migliorare l'efficienza fisica degli alunni. Nel secondo caso gli alunni sono stati in grado di fare alla fine dell'intervento varie attività teorico pratiche sull'attività motoria. I due lavori del CDC illustrano modalità pratiche d'intervento per valutare e promuovere l'attività fisica nei giovani. L'ultimo riferimento riguarda teorie di apprendimento e di progettazione e relative prove di efficacia.

Per il presente progetto, interessano in particolare le seguenti azioni di dimostrata efficacia educativa: pluralità di obiettivi (corretta alimentazione; aumento dell'attività fisica); emulazione tra pari (uso del CD in classe; uso del CD a casa con amici); senso di autoefficacia (superamento di vari livelli del videogioco come verifica della correttezza delle proprie scelte); azioni su più livelli per almeno una ventina di ore totali (attività in classe; uscite didattiche; attività a casa e all'aperto con la famiglia); eventi premianti (livello raggiunto nel videogioco; mostre dei lavori di classe).

Modelli teorici di cambiamento dei comportamenti

Nella progettazione ci si è riferiti al modello *precede/proceed* di Green (settore diagnosi educativa), individuando i fattori PAR su cui agire in seguito alla diagnosi educativa e organizzativa e stabilendo indicatori di valutazione del processo. Il modello degli stadi del cambiamento di Di Clemente Prochaska è il riferimento per promuovere stili alimentari e motori innovativi, puntando sul potenziamento delle *life skills* in generale e dell'autoefficacia in particolare. Secondo lo schema degli stadi di sviluppo di Piaget, il *target* di questo progetto è rappresentato da bambini nello stadio "concreto operativo", in cui si può agire operando sulla logica: questo fattore è presente sia nel videogioco, sia in altre attività educative

proposte agli insegnanti (collegamenti interdisciplinari; collegamenti con la propria realtà territoriale; lavori per le mostre).

Gerarchia di obiettivi congruenti con la diagnosi educativa e organizzativa

Obiettivi comportamentali ed ambientali:

1. Gli alunni acquisiranno adeguate conoscenze sull'alimentazione e sull'attività fisica nonché le competenze utili per compiere le giuste scelte tra le alternative proposte dal CD
2. Gli insegnanti utilizzeranno il CD come punto di partenza per realizzare altre attività didattiche sui temi del progetto
3. [Gli alunni aumenteranno l'attività fisica a casa, a scuola e nel tempo libero](#)
4. [Gli alunni ridurranno il tempo dedicato a guardare la TV](#)

L'accento del progetto sarà posto sui primi due punti, ritenuti un presupposto indispensabile per gli obiettivi successivi. Attraverso il mezzo ludico rappresentato dal videogioco distribuito su CD si intendono fornire conoscenze di base sia sulla composizione dei cibi, sia sul loro utilizzo da parte dell'organismo al fine della crescita corporea e della spesa energetica giornaliera. Si proporranno quindi porzioni alimentari da scegliere per comporre il menù quotidiano e si forniranno esempi pratici di attività motorie e sportive selezionabili dal bambino, con il relativo costo energetico. L'esercizio della scelta agirà da stimolo sul senso critico del bambino e ne aumenterà l'autonomia nella risoluzione di semplici problemi; il feed-back immediato per il bambino sarà costituito dal punteggio ottenuto ad ogni livello di gioco, proporzionalmente maggiore in base alla correttezza delle scelte fatte. Nel videogioco, al di sopra di un certo punteggio si considererà superato il livello di gioco raggiunto e si consentirà il passaggio a quello superiore. Il superamento di 6 livelli di gioco su 10 è a nostro parere sufficiente per acquisire le indispensabili conoscenze e competenze su alimentazione e attività fisica in relazione all'età del target.

[Gli obiettivi dei punti 3 e 4 rappresentano l'applicazione pratica di conoscenze e competenze acquisite con i punti precedenti, obiettivi dell'intervento educativo globale dei docenti. Potranno essere verificati dagli insegnanti stessi, con l'assistenza del medico dello sport, attraverso la somministrazione di questionari prima e dopo l'intervento educativo complessivo.](#)

[Si precisa questi ultimi obiettivi saranno responsabilità degli insegnanti e non saranno verificati direttamente dal gruppo di progetto.](#)

Programma delle attività

Premessa

La scelta degli alunni di V elementare è stata fatta in considerazione della prevista trattazione scolastica del corpo umano, che ben si integra con un'attività informativa sull'alimentazione e l'attività fisica. Altro motivo di tale scelta è la convinzione che all'età di circa 10 anni la maggior parte dei bambini sia in grado di utilizzare un computer per semplici attività. Tramite un CD – videogioco interattivo ci si propone di raggiungere tutte le classi delle scuole aderenti almeno con un'attività informativa (obiettivo n.1). Il CD sarà strutturato come un gioco su 10 livelli, ciascuno dei quali corrisponde a una regola del decalogo alimentare dell'INRAN. Per ogni livello il bambino sceglierà porzioni di alimenti (di cui saranno indicate le calorie) e di attività motorie e sedentarie da fare in una giornata (con relativo dispendio energetico) ottenendo punteggi che oltre un certo limite consentiranno di progredire al livello successivo.

La distribuzione del CD alle scuole aderenti sarà accompagnata da dimostrazioni pratiche e spiegazione degli scopi del progetto in incontri con gli insegnanti presso strutture ASL e/o presso aule informatiche delle scuole e/o tramite apposita pagina internet. A questo scopo verrà anche valutata la possibilità di utilizzare il portale per la scuola www.salutiamoci.it.

Prima fase (marzo-giugno 2005)

Offerta del progetto alle scuole per il prossimo anno scolastico. Selezione delle scuole con attrezzature informatiche sufficienti per poter far provare il funzionamento del CD agli alunni durante l'orario scolastico. Effettuazione degli incontri con gli insegnanti e/o apertura del sito internet per illustrare gli scopi del progetto e il funzionamento del CD.

Seconda fase (settembre-dicembre 2005)

Distribuzione del CD alle scuole: uno per ogni alunno che frequenterà la V elementare nel 2005/06. Uso del CD da parte degli alunni; chi ne avrà la possibilità potrà portarlo a casa e usarlo con propri computer o con quelli di compagni e amici. Con la guida dei propri insegnanti, gli alunni potranno inoltre compiere attività didattiche collegate ai temi dell'alimentazione e dell'attività fisica (uscite didattiche, collegamenti interdisciplinari, lavori di libera espressività). La medicina dello sport offrirà la propria consulenza in particolare sul tema degli sport invernali, delle attività fisiche tradizionalmente svolte in campagna e in montagna durante l'inverno, dell'alimentazione nei mesi freddi (collegamento con i Giochi Olimpici di Torino 2006).

Terza fase (gennaio-febbraio 2006)

Assistenza agli insegnanti per la valutazione dei lavori svolti dagli alunni e loro presentazione in concomitanza con i Giochi Olimpici di Torino 2006 in mostre o eventi scolastici.

Quarta fase (marzo-giugno 2006)

Raccolta tramite questionario tradizionale o via internet del livello raggiunto nel CD - videogioco dagli alunni di tutte le scuole aderenti e divulgazione dei risultati in una conferenza - mostra finale a cura dell'ASL. Distribuzione alle scuole di unità didattiche sull'attività fisica e di piani personali di attività motoria (da riprodurre in proprio in quanto i fondi concessi non permettono nuove stampe).

Alleanze per la salute tra gli attori interessati al progetto

Nell'ASL7 esiste una collaudata collaborazione tra medico dello sport, SIAN, Dipartimento Materno Infantile e Servizi di Psicologia per progetti già svolti o in corso. Tale alleanza si rivelerà preziosa nel realizzare e nel proporre il CD, integrando elementi nutrizionali, relazionali e comportamentali nel messaggio dominante che è la promozione dell'attività fisica.

All'esterno dell'ASL la realizzazione del progetto regionale di promozione motoria ha creato contatti e scambi con DoRS e con servizi di medicina dello sport di altre ASL; in particolare esistono frequenti contatti e collaborazioni con i servizi delle ASL 2, 4, 5 e 6. Per la medesima ragione si sono allacciati contatti con specialisti in scienze motorie, con dirigenti di alcune società sportive locali e con alcune Direzioni Didattiche. Si prevede di contattare anche alcuni Comuni della zona per favorire gite, eventi e mostre.

Piano per la valutazione di processo

Indicatori di processo:

1. numero di classi che aderiscono/numero totale di classi V nell'ASL7
2. numero di alunni che forniscono i punteggi del CD/numero CD distribuiti
3. numero di classi che fanno altre attività didattiche sul tema/numero di classi aderenti

Piano per la valutazione di risultato

Indicatori di risultato:

1. almeno il 70% dei bambini completeranno 6 livelli su 10 del CD
2. almeno il 50% delle classi aderenti faranno altre attività educative tra quelle proposte ad integrazione del CD
3. almeno il 50% dei bambini che compileranno i questionari dichiareranno dopo l'intervento di aver incrementato l'attività fisica e/o di aver ridotto il tempo dedicato a guardare la televisione di almeno 1 ora alla settimana (+ 1 ora attività fisica e / o - 1 ora di televisione)

Il punto 3 è un indicatore di risultato proposto agli insegnanti come parametro di valutazione dell'intervento educativo globale sull'attività motoria.

Piano di comunicazione e documentazione del progetto

Il progetto verrà pubblicato sulla pagina di medicina dello sport del sito internet dell'ASL e verrà comunicato alla Direzione, all'URP, al SIAN e al DMI dell'ASL7, a tutte le Scuole elementari, alle Società sportive e ai Comuni del territorio. All'interno dell'ASL il progetto verrà discusso e perfezionato nell'ambito del Gruppo Aziendale di Educazione alla Salute, con cui sono già in corso altre iniziative. Il CD verrà progettato e realizzato ex novo, basandosi sulle regole alimentari INRAN, sulle raccomandazioni per l'attività fisica dell'OMS, su dati di medicina dello sport. Molti materiali già usati per il progetto regionale di promozione motoria saranno riutilizzati (questionari, unità didattiche, programma di elaborazione dati).

Gruppo di progetto

Dr Maurizio Gottin

Specialista in Medicina dello Sport, Responsabile della S.S. Medicina dello Sport dell'ASL7: responsabile del progetto con il compito di assistere le varie fasi, di fornire i dati per realizzare il CD, di elaborare i dati raccolti

Prof. Enrico Degani

Laureato in Scienze Motorie, consulente dell'ASL7 per progetti di educazione motoria: coordinamento attività specialisti in scienze motorie, esecuzione dei test motori e raccolta dei relativi dati

Dr.ssa Maria Franca Dupont

Responsabile SIAN: educazione alimentare connessa all'attività fisica

Dr.ssa Emma della Torre

Medico Veterinario, Re.P.E.S. dell'ASL7: metodologia progettuale, collegamenti con Gruppo Educazione alla Salute ASL7, DoRS e Enti locali

Dr.ssa Marilena Giuliacci

Psicologa, Servizio di Psicologia dell'età evolutiva: comunicazione, educazione alle life skills

Spese

(n.b. : in blu sono evidenziati i fondi non concessi; le relative attività sono al momento congelate)

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto
Personale	Costo orario € 60 per operatore ASL impegnato in docenza; €25 per specialista in scienze motorie. Si prevedono 50 ore per il responsabile (€ 3.000), circa 30 in tutto per gli altri operatori ASL (€ 1.800) e 100 ore di specialisti in scienze motorie (€2.500)	L'impegno orario del responsabile del progetto svolto in orario di servizio per complessivi €3.000 . Parte dell'impegno orario di altri operatori ASL per una stima di €1.000	€ 2.500 per gli specialisti in scienze motorie € 800 per consulenze di operatori ASL al di fuori dell'orario di servizio
Attrezzature	Realizzazione del CD da parte di ditta di software e sua riproduzione in 2.000 copie per tutti gli alunni delle V elementari		€ 5.000
Sussidi		Ristampe di materiali: questionari, unità didattiche o altro materiale per le classi selezionate	€ 1.000
Spese di gestione e funzionamento		Le spese per spostamenti, riunioni e varie € 300	
Spese di coordinamento		Le spese per comunicazioni postali, telefoniche, fotocopie e uso di internet € 300	
Altro	Conferenza-mostra di ASL con premi per bambini	Organizzazione, rinfresco € 400	Premi, pubblicazioni € 700
Totale		€5.000	€5.000

Torino, 23.03.2005

Il Responsabile del progetto
Dr. Maurizio Gottin

Il Referente aziendale PES
Dr.ssa Emma Della Torre

Il Direttore Generale
Dr. Carlo Tabasso