



IL PIATTO IN PALESTRA

Filone tematico	<i>Alimentazione e attività fisica</i>
Tema	La pratica dell'attività sportiva in situazione di benessere
Destinatari	Responsabili società sportive, allenatori, bambini ed adolescenti che praticano attività sportive e loro genitori
Setting	Società Sportive, Oratorio del comune di Cameri (NO)

Responsabile del progetto

Dell'Acqua Nadia

ASL 13 Novara – Assistenza Sanitaria Territoriale - Distretto di Galliate

Via Varzi 19/21, 28066 Galliate (NO)

Tel. 0321-805225 Fax 0321-865187 distretto.gal@asl13.novara.it

ProSa on-line: P0239 VALUTAZIONE PROGETTO: 16/22 FINANZIAMENTO CONCESSO: 3000.00 €

Abstract

Il progetto si propone di attivare con le società sportive del Comune di Cameri iniziative utili alla sensibilizzazione tra i giovani della importanza dell'attività fisica e di una corretta alimentazione contro la sedentarietà, come mezzo di prevenzione. Sembra che l'italiano abbia acquisito cognizione del valore dell'alimentazione e voglia avviarsi verso un comportamento più salutare.

La situazione alimentare italiana, per la sua più recente evoluzione, si presenta in una forma piuttosto complessa. I modelli alimentari sono vari e risentono dell'influenza di vari fattori socio-culturali, come ad esempio la diffusione dell'informazione, la varietà etnica della popolazione, le scelte di nuovi stili di vita.

In questo quadro il consumatore appare diviso tra continuità e discontinuità nel mantenimento delle tradizioni alimentari tipiche italiane.

Tra i consumatori aumenta significativamente la consapevolezza del cibo come fattore di promozione della salute, ma nonostante i consumi alimentari si siano ridotti, le conoscenze nutrizionali siano aumentate, la prevalenza dell'obesità è ancora alta.

Per evitare di continuare ad ingrassare, pur mangiando meno, l'unica via è quella di aumentare l'attività motoria.

Le finalità quindi di questo progetto sono quelle di acquisire dati significativi sulle abitudini comportamentali dei giovani che praticano sport, aumentando in loro la consapevolezza della stretta interrelazione tra attività fisica e stili di vita sani.

Modulo – parte 2 – Progetto

<p>Contesto di partenza (max 1 pagina)</p>	<p>Questo Progetto nasce da una richiesta spontanea di intervento rivolta al Responsabile dell'Educazione alla Salute dell'ASL dal Responsabile delle attività ricreative dell'Oratorio Salesiano di Cameri e fa seguito a un rapporto di conoscenza diretta collegato a precedenti interventi di Informazione-Educazione Sanitaria rivolti alla popolazione negli anni scorsi effettuati dal REPES ASL nel Comune di Cameri.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Innovazione e sviluppo Richiesta dei Responsabili Società Sportive all'ASL di un intervento progettato finalizzato a migliorare il benessere dei ragazzi che praticano attività sportiva e/o agonistica nel comune di Cameri,
<p>Diagnosi educativa ed organizzativa (max 1 pagina)</p>	<p>DETERMINANTI PREDISPONENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • percezione degli allenatori di probabili comportamenti alimentari scorretti (1° colazione assente o inadeguata, assunzione eccessiva di merendine nell'arco della giornata) da parte dei ragazzi che praticano attività sportiva e che interferirebbero nelle performances • credenze ,negli adolescenti, sostenute dai messaggi dei mass media che sia necessaria l'assunzione di alimenti calorici per affrontare l'attività sportiva. <p>DETERMINANTI ABILITANTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolci e merendine facilmente reperibili da parte dei ragazzi nei luoghi dove si pratica attività sportiva. <p>DETERMINANTI RINFORZANTI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allenatori sensibili ed attenti alle problematiche emerse. <p>Da un focus –group con i testimoni privilegiati (allenatori, responsabili palestre, oratorio ecc.) emerge la necessità di affrontare in modo più organico e sistematico le problematiche emerse tra i ragazzi che praticano attività sportiva e/o agonistica. Si organizzeranno focus-group con i ragazzi che afferiscono alle varie società e/o associazioni divisi per fasce d'età e per interessi per stimare anche dal punto di vista quantitativo l'entità del fenomeno (cattive abitudini alimentari?) Possibilità di somministrazione di questionari o interviste mirati e rivolti a: genitori, allenatori, ragazzi</p>
<p>Prove di efficacia ed esempi di buona pratica (max 1/2 pagina)</p>	<p>Presentazione di prove di efficacia ed esempi di buona pratica e discussione della loro applicazione nel progetto Autonomia, life skills e peer education (a cura di Giovanni Boda) Guide to Clinical Preventive Services CDC di Atlanta e relativa revisione sistematica del 2001 inerente gli studi sperimentali comparsi nella letteratura scientifica sugli interventi per incrementare l'attività fisica. Wardle J, Parmanter K, Walter J, Nutrition knowledge and food intake "Appetite 200;34;269-275</p>
<p>Modelli teorici di cambiamento dei comportamenti (max 1/2 pagina)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bandura (attraverso il lavoro di indagine verranno evidenziati i life skills sui quali intervenire per ottenere una modifica dei comportamenti) • Teorie di Prochaska per l'analisi di cambiamento con attenzione all'empowerment. • Per gli interventi previsti con gli adolescenti, si utilizzeranno tecniche di educazione tra pari

<p>Gerarchia di obiettivi congruenti con la diagnosi educativa ed organizzativa (max 1/2 pagina)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisire dati significativi sulle abitudini comportamentali di giovani di varie età che praticano discipline sportive diverse ma vivono in un ambito territoriale circoscritto. • attraverso l'aumento di conoscenze, i ragazzi saranno in grado di elencare gli alimenti corretti per la pratica sportiva • i ragazzi saranno in grado di elencare almeno 3 comportamenti scorretti per chi fa attività sportiva. • Al termine dell'intervento formativo i ragazzi saranno in grado di formulare delle raccomandazioni riguardanti il corretto stile di vita correlato alla pratica dell'attività sportiva, ad uso dei pari • Al termine del progetto in un incontro pubblico rivolto ai ragazzi, agli allenatori, ai genitori, e a tutti gli stakeholder verranno illustrati i risultati degli interventi e verrà presentata <u>la lista di raccomandazioni</u>
<p>Programma delle attività (max 1 pagina)</p>	<p><u>Nei primi 6 mesi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • L'assistente Sanitaria effettua un censimento presso le società sportive e le palestre per conoscere il numero e le età dei destinatari • Si organizzano focus-group differenziati per età ed interessi • Vengono somministrati questionari ai ragazzi, agli allenatori e ai genitori • L'Epidemiologia elabora i dati <p><u>Entro 1 anno</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si organizzano incontri nelle varie associazioni con il Medico esperto in scienza dell'alimentazione e l'assistente sanitaria per restituire i dati elaborati e fornire conoscenze corrette in tema di alimentazione e pratica sportiva • I ragazzi delle varie associazioni formulano raccomandazioni per corretti stili di vita legati alla pratica sportiva • Le liste di raccomandazioni vengono presentate con un incontro pubblico (con gli stessi partecipanti dell'incontro di presentazione) <p><u>Entro 18 mesi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si attua una sorveglianza con la collaborazione di ragazzi e allenatori riguardo agli eventi sentinella che hanno determinato la richiesta di intervento (se le abitudini alimentari saranno corrette, ci si aspetta una diminuzione degli eventi sentinella) • Si somministra un questionario ai nuovi iscritti nelle associazioni per verificare il gradimento e l'adesione alle raccomandazioni formulate . <p><u>Alla fine del 2° anno</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • I risultati del Progetto vengono presentati in un incontro pubblico • Le liste di raccomandazioni validate vengono pubblicate e diffuse.
<p>Alleanze per salute tra gli attori interessati al progetto (sia interni all'azienda sanitaria sia esterni nella comunità) (max 1/2 pagina)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tutte le fasi del Progetto sono discusse con i responsabili locali delle associazioni che si impegnano con le loro competenze educative e formative al raggiungimento degli obiettivi di salute ed educativi previsti nel progetto • L'adesione dell'Assessore allo sport del Comune assicura l'impegno dell'Ente locale a collaborare nel Progetto
<p>Piano per la valutazione di processo (max 1/2 pagina)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N° di società Sportive e palestre censite • N° di focus-group realizzati • N° di questionari distribuiti • N° di questionari raccolti • N° di incontri formativi svolti
<p>Piano per la valutazione di risultato (max 1/2 pagina)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pubblicazione e diffusione delle raccomandazioni rivolte al gruppo dei pari che verterà sui seguenti temi: <ul style="list-style-type: none"> - corretta ripartizione delle calorie alimentari nei vari pasti della giornata - scelta corretta dei cibi inseriti in una lista, da introdurre prima di una attività sportiva - capacità di organizzare i pasti in relazione agli allenamenti e/o alle gare sportive • capacità di scegliere in una lista di snacks e merendine quelle meno ricche di grassi e più ricche di carboidrati complessi con un errore del

	<p>25%</p> <ul style="list-style-type: none"> A 6 mesi dalla conclusione del progetto, valutazione tramite focus group con i destinatari, per valutare la diminuzione degli eventi sentinella
Piano di comunicazione e documentazione del progetto (max 1/2 pagina)	<ul style="list-style-type: none"> Il progetto viene presentato ai ragazzi delle associazioni e ai loro genitori con un incontro pubblico con la partecipazione di allenatori, responsabili delle società sportive,Assessore allo Sport e Responsabile del Progetto Si diffonde l'iniziativa attraverso la stampa e le radio-tv locali
Gruppo di progetto	<p>Dott.ssa Nadia Dell'Acqua Responsabile del Progetto Specialista in Scienze dell'Alimentazione coordina le attività previste dal Progetto curando in particolar modo gli incontri formativi relativi agli aspetti auxologici e nutrizionali.</p> <p>As.San.Mirella Frattini coordina gli aspetti organizzativi favorendo i collegamenti di Rete tra i vari partners che aderiscono al progetto,organizza ed effettua i Focus-Group, collabora nella raccolta ed elaborazione dei dati.</p> <p>Dott.ssa M.Chiara Antoniotti Specialista in igiene e Medicina Preventiva Responsabile SS.VD Epidemiologia coordina le fasi di raccolta ed elaborazione dei dati e partecipa alle fasi di valutazione.</p> <p>Dott.Giuliano Pacileo Assessore allo Sport e al Bilancio del Comune di Cameri assicura i rapporti tra ASL,Associazioni Sportive e cittadinanza</p> <p>Dott.Lorenzo Brusa REPES dell'ASL 13 supervisione e garante sulla realizzazione del progetto.</p>

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto
Personale			€ 2.000,00
Attrezzature		ASL	
Sussidi			€ 500,00
Spese di gestione e funzionamento		ASL	
Spese di coordinamento			€ 500,00
Altro			
Totale			€ 3.000,00

Data 31.03.2005

F.to in originale
Il Responsabile del progetto *
Dr. Nadia Dell'Acqua

F.to in originale
Il Referente aziendale PES *
Dr. Lorenzo Brusa

F.to in originale
Il Direttore Generale *
Dr.Vittorio Brignoglio