



**“GLI AMICI DEL CORTILE”**

**PROGETTO INTEGRATO\*** CON LE RISORSE DEL TERRITORIO (SCUOLA, AMMINISTRAZIONE LOCALE, ASSOCIAZIONISMO SPORTIVO) FINALIZZATO A FAVORIRE L'ORGANIZZAZIONE DI SPAZI DESTINATI AL MOVIMENTO DEI BAMBINI NELL'ETÀ 6/10 ANNI IN CONTESTI DI MATURAZIONE PSICOLOGICA E RELAZIONALE ATTRAVERSO IL GIOCO LIBERO E LA FRUIZIONE DI SPAZI COMUNI. MIRA A INTERVENIRE A LIVELLO DI PREVENZIONE PRIMARIA SU FATTORI DI RISCHIO OBESITA'/SOVRAPPESO E SEDENTARIETA'.

\* Si tratta di progetto **PILOTA** a carattere **SPERIMENTALE**, in ragione della coorte dei destinatari finali, del contesto, delle caratteristiche di processo e degli strumenti di valutazione impiegati.

Tema: Promuovere l'attività fisica e la corretta alimentazione a partire dalla scuola primaria in contesti che favoriscano, in setting di maggior tutela, le relazioni tra coetanei attraverso il gioco libero.

Periodo realizzazione: anno scolastico 2012 -2013.

Destinatari finali 25 bambini delle scuole primarie (età 8-9 anni), di due classi terze dell'IC di Fiano.

Soggetti proponenti: scuola primaria (insegnanti), genitori (rappresentanti di classe), amministrazione locale (assessorato sport e cultura), ASL TO4.

Setting / attori scuola primaria (insegnanti IC Fiano), istruttori diplomati SUISM associazionismo sportivo (UISP) presso cortile scuola Primaria di Fiano e locali comunali (Salone Comunale di Fiano). Insegnanti Scuola Primaria IC Fiano.

Alleanze Facoltà di Scienze della Formazione Università di Torino, corso di studi in Scienze dell'Educazione Università di Torino.  
Istituto Comprensivo di Fiano,  
Scuola Primaria Uisp, Unione Italiana Sport per Tutti, Comitato Territoriale Ciriè Settimo Chivasso.  
Comune di Fiano.

**1. STRUTTURA RESPONSABILE DEL PROGETTO**

Ente promotore: SC Direzione Integrata della Prevenzione ASL TO4  
Responsabile di progetto: dott Giorgio Bellan - Responsabile SSD Promozione Salute

Strutture Asl TO4 promotrici di progetto: SSD Promozione della Salute – Direzione Integrata della Prevenzione / SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale, Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione / SSD Medicina dello Sport

Gruppo di Progettazione multidisciplinare e multisettoriale;

Nome e Cognome	Struttura di appartenenza	Compiti

Giorgio Bellan	SSD Promozione della Salute – Direzione Integrata della Prevenzione (DIP)	Coordinamento attività istituzionali e gruppo di progettazione
Maurizio Gottin	SSD Medicina Sportiva, Dipartimento di Prevenzione	Coordinamento delle attività medico sportive; valorizzazione dell'intervento in ambito PLP e PRP
Maria Franca Dupont	SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale – SIAN	Supervisione con l'incarico di esperta sul tema corretta alimentazione e gruppo di progettazione
Luisa Giacoma e Liliana La Valle	Rappresentante di classe dei genitori, classi III, scuola Primaria IC Fiano	Progettazione e monitoraggio
Casaletto Renata	Vicepresidente IC Fiano	Progettazione
Caterina Guglielmi	SC Direzione Integrata della Prevenzione	Segreteria organizzativa
Annamaria Marzullo	SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale – SIAN	Consulenza con l'incarico di esperta sul tema corretta alimentazione
Alberto Massasso	SSD Medicina Sportiva, Dipartimento di Prevenzione	Supervisione con l'incarico di esperto sul tema pratica motoria, formazione istruttori UISP; gruppo di progettazione
Roberto Rinaldi	Presidente Comitato Territoriale Ciriè Settimo Chivasso UISP	Coordinamento istruttori UISP e gruppo di progettazione
Daniela Tempo, Papurello Mara	Insegnanti Scuola Primaria, IC Fiano	Coordinamento attività istituzionali e gruppo di progettazione; partecipazione e monitoraggio attività; Armonizzazione dell'intervento e interfaccia tra scuola, genitori e asl.
Davide Vessio	SSD Promozione Salute, SC Direzione Integrata della Prevenzione	Supervisione con l'incarico di esperto su psicologia dell'età evolutiva; gruppo di progettazione formazione degli insegnanti; coordinamento rete locale delle attività; monitoraggio processo delle attività; segreteria organizzativa

## 2. AREA DI RIFERIMENTO NELL'AMBITO DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE E DEL PIANO LOCALE DELLA PREVENZIONE ASL TO4

- 2.9 Prevenzione e sorveglianza di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari e patologie correlate (alimentazione scorretta, sedentarietà)
- 2.9.6. Definizione e valutazione di percorsi orientati alla individuazione e modificazione dei comportamenti a rischio e all'assunzione di stili di vita salutari. Sperimentazione e applicazione di approcci integrati agli stili di vita da parte dei servizi sanitari.
- 2.9.8. Promozione dell'attività motoria nel setting scuola: coordinamento e diffusione di azioni efficaci nelle scuole della regione e nelle comunità. Riduzione dei casi di obesità adolescenziale.
- 2.9.3 Azioni di sistema per la promozione della salute nel setting scuola (protocolli di intesa locali, formazione metodologica, coprogettazione nell'ambito di "Scuola che promuove salute")

## 3. RAZIONALE (breve analisi delle motivazioni del progetto)

L'attività fisica favorisce il benessere, la salute fisica e mentale, previene le malattie, migliora le relazioni sociali e la qualità della vita, produce benefici economici e contribuisce alla sostenibilità ambientale. Le comunità, che per migliorare la salute promuovono l'attività fisica, possono ottenere molti di questi benefici offrendo una serie di opportunità facilmente accessibili nei diversi contesti di vita e di lavoro e per tutte le fasce d'età. La [Carta di Toronto per l'Attività Fisica](#) sottolinea l'importanza di mettere in atto quattro azioni, basate su nove principi guida, e invita tutti i paesi, le regioni e le comunità a sollecitare un maggiore impegno politico e sociale per valorizzare l'importanza dell'attività fisica e migliorare la salute di tutti. L'ASL TO4 ha recepito i principi ispiratori della Carta, approvando una delibera ad hoc avente per oggetto le azioni organizzative di promozione e facilitazione dell'attività motoria nell'ASL TO4, con la quale l'Azienda Sanitaria, in riferimento al Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012 e al Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 intende, attraverso la SC Direzione Integrata della Prevenzione, sostenere, sviluppare e stimolare l'integrazione tra servizi sanitari e territorio di riferimento per la promozione della pratica dell'attività motoria in quanto di sicura e dimostrata efficacia nella promozione del benessere e della salute fisica e mentale della comunità, nella prevenzione dell'obesità e nel trattamento delle malattie cronico-degenerative e delle disabilità.

I dati della sorveglianza Okkio alla salute 2008 e 2010 evidenziano come il sovrappeso e l'obesità nella popolazione infantile costituiscano un problema importante di salute pubblica: nell'indagine 2010, tra i bambini della nostra Regione l'8% risulta obeso e il 19% è in sovrappeso (nell'ASL TO4 8% obesi e 18% sovrappeso). Se riportiamo la prevalenza di obesità e di sovrappeso riscontrata in questa indagine a tutto il gruppo di bambini di età 6-11 anni, il numero di bambini sovrappeso e obesi nella nostra Regione sarebbe pari a 61.327, di cui obesi 17.968.

Inoltre dallo studio Hbsc (dati 2009-2010) si evidenzia una significativa riduzione dell'attività fisica già nel gruppo dei 15enni rispetto a quelli degli 11 e 13 anni. La presenza di dati elevati di sovrappeso / obesità e di riduzione dell'attività motoria nei giovani accompagnati dall'assenza di interventi efficaci e tempestivi a livello di comunità, espongono questa fascia di popolazione ad un maggior rischio di patologie tra cui quelle dismetaboliche e cardiovascolari.

La letteratura scientifica segnala sempre più chiaramente che gli interventi efficaci sono quelli **integrati** (che vedono la partecipazione della scuola, degli operatori della sanità, delle famiglie e della comunità nel suo insieme), **multicomponente** (che promuovono la sana alimentazione ma anche l'attività fisica, la diminuzione della sedentarietà, il coinvolgimento dei genitori) e **continuativi** (sostenibili nel tempo).

In sintesi, errate abitudini alimentari e sedentarietà arrecano un danno sulla salute della popolazione e favoriscono l'insorgenza o il peggioramento di malattie croniche come diabete, ipertensione, cardiopatie, osteoporosi. Il venir meno dei contesti di socializzazione tra pari (gioco libero nei cortili, o ai giardini), concomitanti a profonde trasformazioni del tessuto urbano e socio-familiare è coniugato all'incremento di

attività strutturate chiaramente orientate alla performance (avviamento sportivo) e al massivo investimento in comportamenti sedentari (tv, game console).

Diviene così cruciale favorire l'attività fisica in questa fascia di età, in accordo con le indicazioni [dall'Organizzazione mondiale della sanità](#) (OMS), come già raccomandato dal [Center for Disease Control and Prevention](#) (CDC): almeno 60 minuti al giorno di attività moderata–vigorosa, che può corrispondere, per i bambini che frequentano le scuole primarie, in giochi di movimento libero anche finalizzati all'appercezione e alla maturazione dello schema corporeo attraverso lo sviluppo della coordinazione. Sono raccomandate: l'attività aerobica di intensità moderata, come camminare a ritmo sostenuto, o vigorosa, come la corsa; l'attività di rafforzamento muscolare, come giochi di lotta, di spinta e di trazione con attrezzi leggeri; l'attività di rafforzamento delle ossa, come saltare la corda e in generale esercizi a carico naturale contro gravità e di maturazione della coordinazione motoria.

Per quanto riguarda l'alimentazione, tra i fattori considerati responsabili dell'aumentata prevalenza di eccesso ponderale negli ultimi tempi è stata data sempre più importanza alla destrutturazione dei pasti ed all'elevato consumo di alimenti ipercalorici, soprattutto negli spuntini. Anche le indagini nutrizionali citate evidenziano come punti critici l'assenza o scarsità della colazione, il consumo di spuntini di metà mattina troppo calorici, l'eccesso di bevande zuccherate, lo scarso consumo di frutta e verdura, nonché il consumo di spuntini anche dopo il pasto serale. Per contro, spuntini equilibrati e ben distribuiti possono agire sulle abilità cognitive e sull'attenzione, favorire il controllo dell'appetito ai pasti principali, e contribuire alla copertura dei fabbisogni di micronutrienti (vitamine, sali minerali, sostanze protettive). Il consumo collettivo di merende salutari e variate nell'arco della settimana, prima dell'inizio dell'attività ludico-motoria, può quindi essere uno dei momenti di promozione di corrette abitudini alimentari nei confronti dei bambini e delle loro famiglie.

Di pari passo, è bene favorire il recupero di quei contesti di socializzazione che fungono da fattore di protezione interna (life skills) e di maturazione psicologica, al fine di prevenire il disagio e l'insorgenza di quadri psicopatologici in età adolescenziale.

Il gioco libero è inteso come esperienza di appagamento corporeo all'interno di uno spazio di relazione con l'altro da Sé: sentire il proprio corpo che è attivo, ascoltarlo, agire sul proprio corpo, sono gli elementi portanti dell'evoluzione del bambino attivati dal gioco corporeo, dal dialogo tonico. In tal senso si sviluppano le prime emozioni, la curiosità lo guida alla scoperta attraverso il gioco e lo stesso gioco permette di interpretare le emozioni che ne derivano. Tali forme di gioco spontaneo che iniziano fin dai primi mesi si sviluppano poi in giochi più organizzati come il nascondino, la mosca cieca... Il gioco contribuisce fortemente anche allo sviluppo cognitivo. A dar vita a questo filone di ricerche sono stati sicuramente Gross da una parte con il suo studio sui giochi motori e Piaget col suo approccio clinico-genetico. Quest'ultimo ha studiato soprattutto le funzioni simbolica ed imitativa del gioco che influiscono sugli apprendimenti.

In particolare egli suddivide i giochi in quattro gruppi :

- ripetitivi, sviluppano gli schemi sensomotori e il padroneggiamento dell'oggetto e dello schema corporeo;
- gioco imitativo (riproduzione di comportamenti ed attività tipiche di altri o dell'ambiente che lo circonda);
- gioco simbolico (trasposizione di comportamenti, far finta di... );
- gioco normativo centrato sulle regole (la partita);

Lo sviluppo sociale è altrettanto fortemente influenzato dal gioco (cfr. Merleau-Ponty, Wallon et Cousinet). A questo proposito è interessante il concetto di gioco cooperativo di Orlick che precede e segue il gioco competitivo, giustificandolo anche in chiave di sport di squadra.

In particolare Vigotsky parlando di mediazione sociale nello sviluppo delle capacità infantili implicitamente ammette il valore del gioco come potenziale educativo.

Analizzando proprio i lavori di Piaget ma anche quelli di Huizinga e Moltman notiamo che il comportamento ludico ha una base biologica forte, che, essendo radicato sugli aspetti ontogenetici dello sviluppo e su quelli filogenetici, è di tipo etologico.

#### **4. OBIETTIVI GENERALI**

Sostenere la collaborazione tra Scuola e Sanità per prevenire il disagio adolescenziale, e incidere su fattori di rischio sedentarietà e scorretta alimentazione per la prevenzione dell'obesità e del sovrappeso. Sostenere

e ampliare la rete delle “Scuole che promuovono Salute“ attivando processi di cambiamento in sinergia tra Scuola, Sanità, Famiglie e Comunità volti ad attivare percorsi di progettazione condivisa: nella fattispecie costruire esperienze efficaci e opportunità replicabili sul territorio per fare attività fisica, movimento e gioco libero, e consumare insieme merende salutari.

Costituire occasioni che favoriscano la sperimentazione, fin dalla scuola primaria, di comportamenti riconducibili ad uno stile di vita attivo improntato all'acquisizione di abitudini alimentari sane e al movimento in attività di gioco libero. Il contesto è quello del gruppo, che favorisce la sperimentazione di scambi relazionali e la maturazione psicologica ed affettiva del bambino, in un setting di maggior tutela e protezione (monitoraggio da parte di personale qualificato). Le attività si sviluppano secondo il modello di progettazione dell'empowerment di comunità, dove la partecipazione delle famiglie è individuata come obiettivo del progetto, offrendo vantaggi alle famiglie medesime (marketing sociale).

#### **4.b Obiettivi Specifici**

- Proporre e realizzare esperienze che favoriscano la maturazione affettiva e relazionale in età evolutiva.
- Promuovere fattori di protezione interna da disagio / disturbi psicologici con esordio in età adolescenziale.
- Favorire la maturazione dello schema corporeo e l'acquisizione della coordinazione, in accordo con le linee guida in fatto di promozione dell'attività fisica.
- Creare nuove occasioni per fare movimento (giochi di movimento - giochi tradizionali come la settimana e/o giochi di squadra), aumentare e valorizzare le ore di educazione motoria curriculare (in palestra e in cortile), stimolare le attività motorie spontanee nelle aree verdi (giardini, parchi).
- Favorire l'attività fisica anche in orario extrascolastico (suggerire attività che si possano svolgere al di fuori del contesto scolastico da soli, con gli amici o in famiglia; offrire opportunità per fare attività motorie/sportive gratuitamente o a prezzi agevolati sfruttando gli spazi della scuola - palestre, cortili - e/o attraverso il coinvolgimento - spazi, strutture - della comunità, delle società sportive e degli enti locali).
- Favorire il recupero di attività ludiche non più praticate, in quanto “cerniera” tra le generazioni.
- Favorire il consumo di merende sane a base di prodotti locali, il recupero di merende tradizionali poco conosciute, la riduzione dello spreco alimentare.
- Favorire occasioni di confronto partecipato dalle famiglie sulle abitudini alimentari e promuovere atteggiamenti favorevoli alla corretta alimentazione nell'ambito dell'intera giornata e alla fruizione della mensa scolastica, anche in quanto spazio di relazione e quindi momento a valenza educativa.

#### **5. METODI E AZIONI**

Il progetto è proposto per l'AS 2012/13. Prevede per due giorni a settimana, il mercoledì ed il venerdì, dalle ore 16 alle ore 18, per tutta la durata del calendario scolastico, quindi da settembre a maggio:

- merenda in gruppo ( 20 minuti). Da parte delle insegnanti è nata l'esigenza di completare il messaggio educativo rivolto ai giovani utenti, inserendo oltre all'attività motoria anche una corretta merenda, di facile gestione e gradita ai ragazzi. Si sono pertanto concordate con le insegnanti le merende più classiche e semplici, con materie prime di provenienza locale ove possibile: frutta fresca, verdura cruda, pane con marmellata/miele/cioccolato, pane con olio extravergine di oliva/pomodoro, pacchetto di crackers
- gioco libero con la presenza e lo stimolo di istruttori della UISP diplomati SUISM, fino alle ore 18

E' parte fondamentale del progetto l'utilizzo degli spazi all'aperto, nella fattispecie del cortile scolastico; quindi solo in caso di condizioni metereologiche sfavorevoli, l'attività avrà luogo presso il salone Comunale di Fiano, al coperto.

Nella fase iniziale del progetto, sono stati rilevati peso e altezza ed abitudini alimentari e motorie dei bambini partecipanti, utilizzando materiali e metodi della sorveglianza “OKkio alla salute”; i dati ricavati potranno essere confrontati sia con i risultati della sorveglianza OKkio alla salute 2012, sia eventualmente con analoghe rilevazioni da effettuare a fine anno scolastico.

Poco dopo l'inizio del progetto, è stato effettuato un incontro con insegnanti e genitori, allargato a tutta la scuola, per condividere i criteri per la scelta delle merende e iniziare a declinare a livello locale il progetto “Obiettivo spuntino”, raccomandato come buona pratica dalla Regione Piemonte e nella circolare del MIUR inviata alle scuole nel maggio 2012. Sono previsti ulteriori incontri di approfondimento.

E' stato previsto di documentare l'attività attraverso la somministrazione, in fase di start up, di interviste strutturate che verranno lette secondo il metodo dell'analisi qualitativa dei dati. Le interviste sono rivolte ai principali attori del progetto, scelti tra il gruppo di progettazione, i rappresentanti dei genitori, la scuola, l'amministrazione locale e l'associazionismo sportivo. E' inoltre previsto il monitoraggio dell'attività attraverso un'osservazione psicologica non partecipata con relativa stesura di relazione di sintesi. Il gruppo di progettazione è inoltre disponibile, durante lo sviluppo delle attività, attraverso i canali stabiliti con la scuola e gli istruttori, a raccogliere e dare risposta alle eventuali criticità sia di ordine metodologico che pratico. E' prevedibile una comunicazione conclusiva al termine del progetto attraverso incontro aperto alla cittadinanza, con l'obiettivo di dare maggiore compiutezza alle attività proposte, di restituzione e confronto circa il lavoro svolto.

## 6. CRITICITA' / PUNTI DI FORZA

Tra i punti di forza: iniziativa bottom-up e di empowerment; alleanza intersettoriale; intervento multicomponente; coprogettazione; sostenibilità; incontra il gradimento delle famiglie e dei bambini.

Tra le criticità: replicabilità soggetta a verifica elementi di contesto, tra cui la recettività da parte delle famiglie, il buon livello di cooperazione tra gli attori coinvolti, la disponibilità di operatori competenti e sensibili ai temi proposti.

## 7. PROGRAMMA DELLE ATTIVITA'

<i>partecipanti</i>	<i>Oggetto / obiettivo</i>	<i>data</i>
<b>PIANIFICAZIONE</b>		
Renata <b>Casaletto</b> , vicepresidente IC Fiano  Giorgio <b>Bellan</b> , SSD Promozione della Salute – Direzione Integrata della Prevenzione (DIP)  Luisa <b>Giacoma</b> , Rappresentante di classe dei genitori, classe III, scuola Primaria IC Fiano  Mara <b>Papurello</b> , Daniela <b>Tempo</b> , Maestre Scuola Primaria, IC Fiano  Roberto <b>Rinaldi</b> , Presidente Comitato Territoriale Ciriè Settimo Chivasso UISP	Riunioni di progettazione	da maggio a settembre: 2 incontri preliminari  4 settembre 2012 (14:30 - 16:30), Scuola Primaria Fiano, Via Castello, 7  5 dicembre 2012 (14:30 - 17:00) Sala Riunioni Osp. Ciriè, Via Battitore 9/11 - Incontro aperto ai Referenti alla Salute, Insegnanti, Dirigenti scolastici e Rappresentanti dei genitori Scuole Primarie del distretto sanitario di Ciriè - Lanzo
Maria Franca <b>Dupont</b> , Annamaria <b>Marzullo</b> , SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale – SIAN  Mara <b>Papurello</b> , Daniela <b>Tempo</b> , Maestre Scuola Primaria, IC Fiano	Riunione di approfondimento sugli aspetti del progetto relativi all'alimentazione ed alle rilevazioni	14 settembre 2012 presso scuola primaria Fiano
<b>REALIZZAZIONE</b>		

<p>Renata <b>Casaletto</b>, vicepresidente IC Fiano</p> <p>Giorgio <b>Bellan</b>, SSD Promozione della Salute – Direzione Integrata della Prevenzione (DIP)</p> <p>Alberto <b>Massasso</b> SSD Medicina Sportiva, Dipartimento di Prevenzione</p> <p>Roberto <b>Rinaldi</b>, Presidente Comitato Territoriale Ciriè Settimo Chivasso UISP</p> <p>Mara <b>Papurello</b>, Daniela <b>Tempo</b>, Maestre Scuola Primaria, IC Fiano</p> <p>Davide <b>Vessio</b> SSD Promozione Salute, SC Direzione Integrata della Prevenzione</p>	<p>Incontro aperto alla cittadinanza, specificatamente rivolto ai genitori delle classi target, per illustrare obiettivi e elementi del progetto, nonché relative modalità di adesione</p>	<p>12 settembre 2012 (21:00 - 22:30), Salone Comunale di Fiano, via Roma 51</p>
<p>Giorgio <b>Bellan</b>, SSD Promozione della Salute – Direzione Integrata della Prevenzione (DIP)</p> <p>Alberto <b>Massasso</b> SSD Medicina Sportiva, Dipartimento di Prevenzione</p> <p>Roberto <b>Rinaldi</b>, Presidente Comitato Territoriale Ciriè Settimo Chivasso UISP e due istruttori individuati: Giulio <b>Pasteris</b> e Davide <b>Sottile</b></p> <p>Davide <b>Vessio</b> SSD Promozione Salute, SC Direzione Integrata della Prevenzione</p>	<p>Approfondimento sugli obiettivi del progetto con gli istruttori UISP, coordinamento delle attività proposte inerenti gioco libero e attività fisica</p>	<p>20 settembre 2012 (10:30 - 12:30), ambulatorio Medicina Sportiva sede di Caselle torinese</p>
<p>Annamaria <b>Marzullo</b>, SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale – SIAN</p>	<p>Organizzazione ed effettuazione rilevazione dati antropometrici e abitudini alimentari e motorie dei bambini partecipanti al progetto, ed elaborazione dati</p>	<p>Settembre-ottobre 2012</p> <p>1 ottobre 2012 ore 9-10,30: rilevazione</p>
<p>Maria Franca <b>Dupont</b>, Annamaria <b>Marzullo</b>, SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale – SIAN</p> <p>Mara <b>Papurello</b>, Daniela <b>Tempo</b>, Maestre Scuola Primaria, IC Fiano</p>	<p>Incontri con insegnanti e genitori della scuola primaria per condividere scelte alimentari ed i contenuti del progetto Obiettivo Spuntino</p>	<p>29 ottobre 2012 ore 17-19,30 presso scuola primaria Fiano</p> <p>Altre date da definire</p>
<p>Istruttori UISP Giulio <b>Pasteris</b> e Davide <b>Sottile</b></p> <p>Mara <b>Papurello</b>, Daniela <b>Tempo</b>, Maestre Scuola Primaria, IC Fiano</p>	<p>Svolgimento attività presso cortile Scuola Primaria e locali Salone Comunale di Fiano</p>	<p>Da settembre 2012 a maggio 2013, mercoledì e venerdì dalle 16 alle 18, come da calendario scolastico</p>

		Scuola Primaria, via Castello, 7 Fiano  Sala Comunale in Via Roma, 51 Fiano
<b>VALUTAZIONE</b>		
Daniela <b>Agapito</b> , laureanda in Scienze della Formazione	Riunione per valutare e predisporre gli strumenti di valutazione del progetto	2 agosto 2012 (10:30 - 13:30), Dors Grugliasco
Davide <b>Vessio</b> SSD Promozione Salute, SC Direzione Integrata della Prevenzione	Somministrazione interviste strutturate rivolte ai destinatari e ai soggetti intermedi e proponenti, volte ad un'analisi qualitativa del contesto e del risultato atteso	8 ottobre 2012 (15:30 - 17:30) Promozione della Salute, via Regio Parco 64 Settimo torinese  Somministrazione interviste e elaborazione a tutto dicembre 2012, varie sedi
Istruttori UISP Giulio <b>Pasteris</b> e Davide <b>Sottile</b>  Mara <b>Papurello</b> , Daniela <b>Tempo</b> , Maestre Scuola Primaria, IC Fiano  Luisa <b>Giacoma</b> e Liliana <b>La Valle</b> , Rappresentante di classe dei genitori, classe III, scuola Primaria IC Fiano  genitori dei bambini delle classi coinvolte  cittadinanza tutta	Somministrazione questionario di gradimento, incontro conclusivo	maggio 2013, Scuola Primaria, via Castello, 7 Fiano          incontro conclusivo

## 8. VALUTAZIONE DI PROCESSO E DI RISULTATO

<b>Attività / oggetto</b>	<b>atteso</b>	<b>risultati</b>	<b>raggiunto ( si / no )</b>
Partecipazione alla progettazione	1 rappresentante per ogni classe coinvolta	2 rappresentanti su un totale di due classi	si
Partecipazione attiva delle famiglie	≥ 50% famiglie su un totale di due classi terze, Scuola Primaria	Partecipazione di 35 genitori alla riunione / incontro aperto alla cittadinanza	si
Informazione alle famiglie	100% del target (famiglie coinvolte)	100% volatini distribuiti ai destinatari	si



	materiale esplicativo del progetto (volantino) destinato alle famiglie delle due classi		
Iscrizione bambini	raggiungimento di un minimo di 20, massimo 25 bambini / istruttore  ≥ 20 su un totale di due classi terze, Scuola Primaria	Iscritti 25 bambini  Adesione 25 bambini	si
Frequenza	≤ 20% dispersione	/ 25 bambini partecipano con costanza	si / no
Gradimento	≥ 75% di gradimento (sondaggio mediante questionario dedicato e domanda esplicita "riscriveresti il prossimo anno tuo figlio?")	/ 25 bambini partecipano con costanza	

## 9. RICADUTE DEL PROGETTO (RISULTATI ATTESI)

Risultato atteso: partecipazione di almeno 3 ore su 4 ore proposte alla settimana a bambino, per il numero di settimane scolastiche di attività durante l'anno scolastico, impiegando come denominatore il numero dei bambini regolarmente iscritti (≥ 75%).

Il progetto ambisce a offrire un contesto che favorisca le relazioni e lo sviluppo psicologico dei bambini, nonché a creare **opportunità affinché i destinatari intermedi/finali** (famiglie) possano **accrescere le proprie competenze/abilità** nel migliorare le scelte di salute. La scelta è caduta sulla comunità scolastica di Fiano perché gli elementi di partecipazione sono già presenti; di fatto ciò determina un elemento che favorisce la sostenibilità e la replicabilità. Per la realizzazione delle attività sono state identificate e usate le **risorse presenti all'interno** della comunità (mobilitazione delle risorse): nella scuola, nelle amministrazioni comunali, nell'associazionismo sportivo e all'interno delle famiglie stesse. La partecipazione è obiettivo medesimo del progetto, nonché oggetto di valutazione.

Gli obiettivi di incidere su sedentarietà e scorretta alimentazione, nonché di operare positivamente sulle opportunità di favorire contesti di maturazione psicologica e affettiva, sono stati concordati su segnalazione di bisogni da parte delle stesse insegnanti e dei rappresentanti dei genitori, i quali si sono fatti promotori dell'iniziativa.

Obiettivo del progetto è la creazione e il mantenimento di collaborazioni e alleanze tra le risorse del territorio e, all'interno della stessa azienda sanitaria locale, tra servizi diversi.

## 10. PIANO ECONOMICO

Il progetto è autofinanziato dalle famiglie, che con due rate da 50 euro a semestre, inclusa l'assicurazione, contribuiscono a corrispondere la retribuzione delle ore degli istruttori UISP. La fruizione dei locali comunali e del cortile scolastico è offerta a titolo gratuito, al pari delle utenze. L'impiego del materiale che occorre per i giochi è stato predisposto dalla scuola e dalle famiglie; gli attrezzi per l'esercizio della pratica motoria sono stati messi a disposizione dalla UISP e dall'Istituto Comprensivo di Fiano.

Trattandosi di attività istituzionali quali promozione della salute, corretta alimentazione e attività sportiva, il personale dipendente dell'Asl ha impiegato ore del proprio orario di servizio; per la parte nutrizionale ci si è avvalsi anche della collaborazione di personale convenzionato: una dietista consulente SS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale – SIAN.e di uno psicologo psicoterapeuta già consulente SSD Promozione Salute, SC Direzione Integrata della Prevenzione, per un totale di 50 ore; per la segreteria organizzativa ci si è avvalsi dell'apporto amministrativo della Direzione Integrata della Prevenzione per un totale di 20 ore.

## 11 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI / NORMATIVI ESSENZIALI

- Antonelli F. (87) Letture di psicologia sportiva, Pozzi, Roma
- ASL TO4. Okkio alla salute: risultati dell'indagine 2012. ASL TO4, 2011
- Berne E. (67) A che gioco giochiamo, Bompiani, Milano
- Bettelheim B. (87) Un genitore quasi perfetto, Feltrinelli, Milano
- Bruner, Jolly, Sylva (81) Il gioco , Armando, Roma
- Caparra GV, Fonzi A, (2000). L'età sospesa. Firenze. Giunti.
- Carta d'identità dello spuntino (per gli operatori sanitari):  
<http://www.dors.it/cmfocus/alleg/operatori.zip>
- Corletto G. (92) L'uomo e lo sport, Pagus, Treviso
- Delibera ASL TO4 del 30 dicembre 2011 numero 776, avente per oggetto “accordo tra l'Azienda Sanitaria Locale TO4 e il comitato territoriale dell'Unione italiana Sport per Tutti (sede di Ivrea Canavesana) per l'esecuzione di programmi congiunti.
- [Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola](#), Regione Piemonte Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità Rete Attività fisica Piemonte Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute, ASLTO3, Regione Piemonte A cura di Luisa Dettoni e Alessandra Suglia, Ottobre 2012
- Feresin, Zanuttini Variabili psicologiche del successo nello sport agonistico, Movimento, 3/98
- Giugni G. Il corpo ed il movimento nel processo educativo della persona , SEI, Torino
- Giugni G.(73) Presupposti teorici dell'educazione Fisica, SEI, Torino
- Global Advocacy Council for Physical Activity, International Society for Physical Activity and Health. The Toronto Charter for Physical Activity: A Global Call to Action. [www.globalpa.org.uk](http://www.globalpa.org.uk). 20 Maggio 2010 Traduzione italiana autorizzata - dicembre 2010.
- HBSC. Tra infanzia e adolescenza in Piemonte: “sane e malsane abitudini”. Seconda indagine regionale sui comportamenti di salute tra gli 11 e i 15 anni. Regione Piemonte, Università degli Studi di Torino, febbraio 2009
- Istituto di Medicina dello Sport di Torino – CONI FMSI. Bambini a Torino. Ricerca sullo stato di salute e di efficienza fisica. AS 1996-1997.
- Istituto di Medicina dello Sport di Torino – CONI FMSI. Bambini a Torino. Ricerca sullo stato di salute e di efficienza fisica. AS 2006-2007.
- Kaiser (97) Antropologia pedagogica della ludicità, Armando, Roma
- Laeng (90) Movimento gioco fantasia ,Giunti Lisciani, Teramo
- Lawton CL et al. A medium-term intervention study on the impact of high- and low-fat snacks varying in sweetness and fat content: large shifts in daily fat intake but good compensation for daily energy intake. British Journal of Nutrition 1998
- Le Boulch J. (75) Verso una scienza del movimento umano Armando Roma
- Le Boulch J. (79) Educare con il Movimento,Armando, Roma

- Le Boulch J. (91) Sport educativo, Armando, Roma
- Lowenfeld P. Il gioco nell'infanzia, La nuova Italia, Firenze
- Lucani, Capoporicci Atteggiamenti psicologici dei bambini in situazioni agonistiche, Movimento n 12 /96
- Ministero della Salute - MIUR (2011). Scuola e Salute a confronto. Tanti tessitori, una sola rete. Firenze. Giunti. Progetti educativi
- Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e Nutrizione. Linee guida per una sana alimentazione italiana. Revisione 2003. Edizioni EDS INRAN, Roma 2003
- Morin E, (1999). La tete bien faite. Senil. (tr.it La testa ben fatta. Milano:Raffaello Cortina Editore, 2000)
- Muzio M. (88) Psicopedagogia dello sport , Edi ermes, Milano
- OMS (1995) Promuovere il benessere psicosociale: l'approccio Life Skills. Bollettino OMS Salute Mentale & Neuroscienze. Vol.2 n.1,30 maggio 1995.
- Progetto "Obiettivo spuntino":
  - La formazione ed i materiali: [www.dors.it/pag.php?idcm=4325](http://www.dors.it/pag.php?idcm=4325)
  - Link alla descrizione del progetto: [www.dors.it/pag.php?idcm=4289](http://www.dors.it/pag.php?idcm=4289)
  - Lo Bartolo D., Spagnoli T.D. Prodotti confezionati per l'età evolutiva. Report per gli operatori sanitari. Regione Piemonte, Torino, 2009
  - Viaggio nel mondo degli spuntini. Manuale per gli educatori: [www.dors.it/cmfocus/alleg/manuale\\_docenti.pdf](http://www.dors.it/cmfocus/alleg/manuale_docenti.pdf)
  - Viaggio nel mondo degli spuntini: [www.dors.it/alleg/newfocus/201107/manuale\\_sc\\_infanzia\\_comp.pdf](http://www.dors.it/alleg/newfocus/201107/manuale_sc_infanzia_comp.pdf)
- Regione Piemonte. Okkio alla salute: risultati dell'indagine 2010 Regione Piemonte, Torino, 2011
- Ripamonti (98) In gioco....., Mursia, Milano
- salute degli 11enni nell'ASL TO4 del Piemonte (anno 2008). ASL TO4, luglio 2012
- Società Italiana di Nutrizione Umana. LARN: livelli di assunzione raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana, revisione 1996. Roma 1997.
- Sotgiu, Pellegrini (89) Attività motorie e processo educativo, SSS, Roma
- Stubbs RJ et al. Carbohydrates, appetite and feeding behaviour in humans. The Journal of Nutrition 2011
- Summerbell CD et al. Sources of energy from meals versus snacks in 220 people in four age groups. Eur J Clin Nutr 1995
- Terreni, Occhini (97) Psicologia dello sport, Guerini scientifica, Milano
- Tra infanzia e adolescenza in Piemonte: "sane e malsane abitudini". HBSC. Indagine sui comportamenti di salute degli 11enni nell'ASL TO4 del Piemonte (anno 2008). ASL TO4, luglio 2012
- Verso una scuola che promuove salute: linee guida per la promozione della salute nelle scuole. 2ª versione del documento "Protocolli e linee guida per le scuole che promuovono salute" (2008) - The international Union for Health Promotion and education (IUHPE).
- Winnicott (74) Gioco e realtà, Armando, Roma Bonino S, Cattelino E, Bigotti T, Borca G, Calandri E, (2001). Adolescenti e salute: oltre il rischio. Dalla ricerca all'intervento. Torino. Regione Piemonte, Assessorato Sanità.