

Scheda di monitoraggio dei Progetti di Comunità

Rendicontazione finale

Da compilare a cura del Referente del Progetto

Azienda USL di Piacenza ed Azienda USL di Parma

Titolo del Progetto Una Comunità che Guadagna Salute

Periodo: dal 1 marzo 2014 al 31 marzo 2016

.....

La scheda è stata redatta riprendendo molte delle sezioni e contenuti già richiesti nella presentazione del progetto di massima e di quello esecutivo.

Il monitoraggio è previsto dalla deliberazione di Giunta regionale n. 744/2013 e ha la finalità di comprendere/fotografare lo stato di avanzamento dei Progetti con alcuni specifici approfondimenti in alcune aree/sezioni (es. gruppi di lavoro, equità ed etc.); ha anche lo scopo di favorire una riflessione all'interno dei Gruppi di lavoro che sviluppano i Progetti con uno strumento comune.

La scheda si divide in 5 sezioni e 3 allegati

I SEZIONE – GRUPPI DI LAVORO

La prima sezione raccoglie informazioni utili a comprendere in che modo si sono organizzati i diversi progetti, le reti attivate ed eventuali allargamenti, rinunce o modifiche (laddove vi siano dei documenti esplicativi è possibile allegarli).

II SEZIONE-OBIETTIVI , AZIONI, CRONOGRAMMA E PIANO DI VALUTAZIONE

La seconda sezione permette approfondimenti in merito alla progettazione, alle azioni avviate o già realizzate, al cronoprogramma e all'impianto di valutazione (di processo, di esito e di impatto).

III SEZIONE – INNOVAZIONE, EMPOWERMENT, EQUITÀ'

La terza sezione è volta a comprendere in che modo il progetto sta articolando le sue azioni per promuovere l'equità, l'empowerment e l'innovazione.

IV SEZIONE – PIANO FINANZIARIO

V SEZIONE – NOTE

Allegato 1 – Gruppi di lavoro 1a (a cura del responsabile/coordinatore del gruppo stesso)

Allegato 2 - Tipologie di indicatori

Allegato 3 (Facoltativo) – Scheda guida al modello precede-proceed

N.B.: nei riquadri vengono riportati in corsivo alcune esempi, che naturalmente vanno cancellati e sostituiti con testo appropriato

.....

SCHEDA DI MONITORAGGIO DEI PROGETTI DI COMUNITÀ Finale

I SEZIONE – GRUPPI DI LAVORO

Rispetto alla I sezione (gruppo di lavoro interaziendale) presentata nel progetto esecutivo e nella scorsa scheda di monitoraggio ci sono state delle variazioni?

Sì

Se Sì indicare quali e perché

Primo semestre:

Il gruppo è stato integrato con il referente dei programmi di promozione della salute dell'azienda USL di Parma (Gianluca Pirondi) a seguito della riorganizzazione del DSP aziendale.

Secondo semestre:

Nessuna

Terzo semestre:

Nessuna

Quarto semestre:

nessuna

1a. Descrizione del/dei Gruppo/i di lavoro attivi nel semestre

A1 – Gruppo degli operatori di Parma e Piacenza *Finalità/obiettivi e data di avvio*

Il gruppo è previsto dal progetto esecutivo. Gli obiettivi per cui è costituito sono:

- Formazione degli operatori sulla metodologia della progettazione partecipata
- Decidere i passaggi fondamentali degli interventi collegati al progetto
- Mantenere l'unitarietà del progetto, nell'ambito delle specificità delle due comunità interessate dagli interventi

Il gruppo si divide, dal punto di vista operativo, in due sottogruppi (operatori di Parma – A1a) ed operatori di Piacenza (A1b)

Per ogni Gruppo compilare la scheda all'Allegato 1: Gruppi di lavoro 1°

A2 - Comitato promotore della Besurica

Finalità: pianificare ed attuare la promozione del Laboratorio di comunità. Organizzare la giornata del laboratorio coordinandosi con il gruppo degli operatori (A1)
Periodo di attività: dal 20/09/2014 al 17/10/2014

A3 - Comitato promotore di Traversetolo

Finalità: pianificare ed attuare la promozione del Laboratorio di comunità. Organizzare la giornata del laboratorio coordinandosi con il gruppo degli operatori (A1)
Periodo di attività: dal 25/10/2014 al 17/01/2015

A4 - Gruppo dei cittadini della Besurica

Finalità: è il gruppo titolare della pianificazione strategica e delle azioni di promozione della salute
data di avvio: coincide con il laboratorio di Comunità 18 ottobre 2014
a seconda delle fasi, il gruppo si suddivide in sottogruppi di lavoro, che si raccordano tra di loro attraverso incontri plenari:
dal 18 ottobre (laboratorio di comunità) al 29 novembre 2014 (primo incontro plenario) i sottogruppi si sono divisi per area tematica: attività fisica, alimentazione, alcool e fumo. L'obiettivo di questo periodo era, sulla base degli obiettivi emersi dal Laboratorio, proporre agli incontri plenari, delle azioni coerenti di promozione della salute.
Dal 29 novembre al 31 agosto i sottogruppi si sono suddivisi per azione: "gruppi di cammino", "dare ossigeno al parco", "laboratorio di cucina", "azioni di sensibilizzazione nei contesti educativi", "ricerca ed informazione", "comunicazione"
Inoltre il gruppo plenario si è incontrato a cadenza mensile per condividere lo stato di avanzamento di ciascuna azione e ragionare sulla valutazione delle azioni e sulla prosecuzione del progetto.
Successivamente al 31 agosto i cittadini non si sono più incontrati per gruppo tematico, ma sempre in plenaria per valutare i risultati conseguiti e decidere se proseguire autonomamente il progetto.

A5 - Gruppo dei cittadini di Traversetolo

Finalità: è il gruppo titolare della pianificazione strategica e delle azioni di promozione della salute.
La data di avvio coincide con il Laboratorio di Comunità del 16 e 17 gennaio 2015. Il gruppo si suddivide, per area tematica, in tre sottogruppi di lavoro: attività fisica, alimentazione, alcool e fumo. L'obiettivo di questo periodo era, sulla base degli obiettivi emersi dal Laboratorio, proporre in un incontro plenario rivolto alla popolazione delle azioni coerenti di promozione della salute.
Dal 17 gennaio 2015 i gruppi tematici hanno effettuato una progettazione di possibili azioni, inerenti i quattro temi loro attribuiti. Il 7 marzo 2015 le azioni progettate sono state oggetto di confronto e discussione in occasione di un incontro fra i sottogruppi per stabilire possibili sinergie tra i progetti ed evitarne sovrapposizioni. In seguito i sottogruppi hanno continuato autonomamente il lavoro di progettazione e di realizzazione delle seguenti azioni:

- esploratori in marcia;
- Traversetolo che cammina;
- aperitivo salute e benessere;
- laboratorio itinerante di cucina;
- laboratorio teatrale.

Si sono inoltre tenuti tre incontri chiamati di "intergruppo", quali momenti di condivisione e confronto in plenaria delle attività

.....

II SEZIONE – OBIETTIVI , AZIONI, CRONOGRAMMA E PIANO DI VALUTAZIONE

2a. Il cronoprogramma ha subito variazioni rispetto a quello indicato nel progetto esecutivo?

Sì

Se Sì, indicare o allegare un cronoprogramma nel quale sono descritte le attività, i soggetti responsabili, i tempi di realizzazione e i risultati attesi

A Parma il laboratorio di Comunità si è tenuto nei giorni 16-17 gennaio 2015, e successivamente sono stati attivati i gruppi tematici di progettazione così suddivisi: l'Alimentazione, l'Attività Fisica ed l'Alcool/Fumo.

Successivamente il progetto ha rispettato i tempi previsti senza ulteriori ritardi. La presentazione pubblica delle azioni è stata effettuata il 18 aprile 2015, la prima azione la prima azione (Traversetolo che Cammina), inerente l'attività fisica, è iniziata il 2 maggio (dopo un mese di sperimentazione).

A Piacenza le azioni sono state avviate nel marzo 2015, , con uno slittamento di circa 2 mesi rispetto a quanto previsto dal progetto esecutivo. Le tappe successive sono coerenti con quanto previsto dal progetto esecutivo: si è avviata una prima valutazione delle azioni svolte negli incontri di plenaria con i cittadini.

2b1. Sono state già avviate delle azioni/interventi previsti nel progetto esecutivo ?

Sì

Se Sì, per ogni azione seguire lo schema sottostante:

Obiettivo 1 costruire una rete intersettoriale ed interistituzionale in grado di progettare un intervento di empowerment di comunità:

Indicatori di impatto nel medio termine:

esistenza di un gruppo intersettoriale intra-aziendale: Sì Formalizzato: No

collaborazione attiva con soggetti esterni (inter-settoriale): con criticità nel quartiere Besurica
Formalizzata: Sì(vedi allegato azioni 2b2 azione 5.3)

giudizio dei cittadini sugli operatori: (vedi report di valutazione finale, paragrafo 2.4.1)

Autonomia degli operatori (vedi report di valutazione finale paragrafo 5.4.2)

Azione 1.A costituzione del gruppo degli operatori (calendarizzazione degli incontri e formazione ECM sulla metodologia di comunità):

Grado di completezza	conclusa
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	Primo semestre: formazione degli operatori
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	La metodologia di conduzione del corso ha previsto che la maggior parte dei contenuti emergessero dai partecipanti attraverso i lavori di gruppo
Indicatori di processo	Calendario degli incontri,
Indicatori di output	presenze agli incontri di formazione
Indicatori di impatto nel breve termine	Effetti della formazione sul gruppo (costituzione ed identità) Diffusione di competenze di problem solving Diffusione competenze di sviluppo di comunità Diffusione competenze di promozione della salute Vedi report di valutazione finale paragrafo 2.2.1
Risultati attesi	Costituzione del gruppo; Gli operatori partecipano con profitto alla formazione Gli operatori ritengono utile la formazione. Utilizzano gli strumenti della formazione per portare a termine il progetto.
Risultati raggiunti	Il gruppo si è costituito. Gli operatori hanno partecipato con profitto alla formazione (hanno conseguito i crediti ECM); Ritengono utile la formazione (questionario somministrato in incontro di valutazione). Gli operatori hanno lavorato insieme fino al termine del progetto.
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	Punti di forza: <ul style="list-style-type: none"> - presenza di operatori esperti in tutti e quattro i temi di guadagnare salute - possibilità di passaggio di competenze e confronto tra i gruppi delle due realtà territoriali - metodologia utilizzata (“formazione partecipata”) - persone di riferimento che possono partecipare alle riunioni degli operatori, quando si trovano separatamente (formatore, consulente psicologo di comunità, responsabile del progetto, altri operatori all’occorrenza)

	<p>Criticità emerse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diversa esperienza degli operatori presenti nel gruppo 2. Distanza tra le sedi territoriali degli operatori, che rende difficoltoso il contatto 3. Difficoltà nell'individuare tempo disponibile per le riunioni comuni, soprattutto per gli operatori che svolgono attività ambulatoriale 4. Difficoltà nel riorganizzare le attività ordinarie per potersi dedicare al progetto 5. Per gli operatori di Parma, un'ulteriore criticità è rappresentata dal fatto di non aver mai lavorato insieme prima (e di non aver affrontato i problemi sopra elencati in passato) <p>Possibili strategie e soluzioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) formazione comune, figure di collegamento 2) individuazione di figure di coordinamento operativo – organizzativo 3) giornate predefinite per gli incontri, concordate tra tutti gli operatori; 4) sensibilizzazione dei direttori dei servizi e dipartimenti di appartenenza 5) un incontro dedicato alla conoscenza reciproca, formazione comune,
--	---

Azione 1.B processo di problem solving collaborativo

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	conclusa	conclusa
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	secondo semestre: processo di problem solving collaborativo, come descritto nel progetto esecutivo.	
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	Come descritto nel progetto esecutivo, le fasi di progettazione vengono affrontate da tutti i partecipanti, che si esprimono in condizioni paritarie attraverso un processo di ascolto attivo e mirano a raggiungere un accordo che tenga conto di tutte le posizioni espresse da tutti. A tal fine, nel corso della formazione, è stato affrontato il problema dei ruoli.	
Indicatori di processo	Numero di incontri effettuati: primo semestre: 6 incontri Secondo semestre: 16 incontri	Numero di incontri effettuati: primo semestre: 5 incontri secondo semestre: 15 incontri

	<p>Terzo semestre: 8 (presenza media del 82%) Quarto semestre. 7 (presenza media del 85%) vedi verbali gruppo A1 operatori allegati</p>	<p>terzo semestre: 11 incontri (presenza media 90%) Quarto semestre: 8 incontri (presenza media 90%) vedi verbali gruppo A1 operatori allegati</p>
Indicatori di output (prodotto)	<p>formulazione di piani di azione condivisi (vedi verbali) <i>N.B.: scopo dei verbali non è documentare la condivisione, ma fissare le decisioni assunte al termine della discussione. Gli effetti del carattere collaborativo delle decisioni assunte si evincono dagli indicatori di impatto a breve termine</i></p>	
Indicatori di impatto a breve termine	<p>consolidamento delle competenze di problem solving, sviluppo di comunità, promozione della salute degli operatori di Piacenza e di Parma (vedi report di valutazione finale, paragrafo 2.2.1, in particolare tabella 2.13 e 2.14) Motivazione, senso di appartenenza al gruppo e senso di appartenenza al progetto (vedi report di valutazione finale paragrafo 2.3)</p>	
Risultati attesi	<p>Capacità di adattare il progetto alla realtà locale Capacità di replicare il processo nella comunità</p>	
Risultati raggiunti	<p>Se al termine del secondo semestre si poteva affermare che il gruppo di operatori aveva creato una propria identità, e si riscontrava la disponibilità da parte di tutti i partecipanti nell'assumersi la responsabilità del percorso, nel terzo semestre condizioni organizzative determinate da decisioni aziendali esterne al progetto non hanno consentito agli operatori di riunirsi regolarmente, interrompendo, di fatto, la possibilità di giungere alla soluzione dei problemi che emergevano condivise da tutti. Gli operatori, hanno potuto incontrarsi solo a piccoli gruppi. Il "problem solving" si è, quindi, potuto attuare solo in gruppi suddivisi per area tematica. Nel corso del quarto semestre si è parzialmente rimediato ai problemi intercorsi nel terzo semestre con la ripresa di regolari incontri di gruppo in plenaria</p>	<p>Il gruppo, lavorando in sostanziale autonomia, è stato in grado di adattare alcuni aspetti del progetto alla realtà locale.</p>
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/ soluzioni	<p>Punti di forza: Capacità e degli operatori di proseguire il progetto ed accompagnare l'avvio della azioni anche in condizioni organizzative difficili Punti di debolezza: Assenza della supervisione di un esperto.</p>	<p>Punti di forza: Il gruppo di operatori ha raggiunto un notevole grado di autonomia nella capacità di assumere decisioni condivise Punti di debolezza:</p>

Assenza di pianificazione condivisa che garantisca l'unitarietà del progetto. Scarsa agibilità degli operatori assegnati al progetto rispetto alle mansioni ordinarie: stante la difficoltà del gruppo ad incontrarsi in momenti comuni, sia per la mancanza di uno spazio temporale dedicato al progetto dalle singole UU.OO., sia per il concomitante periodo estivo che ha ulteriormente condizionato le possibilità di effettuare riunioni plenarie, si è sopperito a tale carenza stabilendo frequenti contatti tra gli operatori dei sottogruppi. Il referente ed il coordinatore operativo hanno dovuto svolgere funzione di "cerniera" per gli operatori dei sottogruppi al fine di mantenere tramite tali contatti l'unitarietà del progetto medesimo.

Sono stati così elaborate le schede di progetto delle azioni che i gruppi tematici hanno individuato indicandone gli obiettivi, le collaborazioni necessarie, sia interne all'azienda, come l'ufficio comunicazione ed i servizi economici, sia esterne all'azienda quali il comune di Traversetolo e le associazioni di volontariato.

Possibili soluzioni:

Nel corso del progetto attuale: riproposizione di incontri periodici più frequenti del gruppo degli operatori in forma plenaria al fine di recuperare la condivisione del progetto nel suo insieme.

Da affrontare in corso di costituzione del gruppo operatori di un eventuale nuovo progetto. La costituzione del gruppo deve coinvolgere fortemente i dirigenti degli operatori individuati, compresi i Direttori di dipartimento.

Mancando un riferimento esterno che faciliti il gruppo di operatori, c'è maggiore difficoltà nel gestire il conflitto tra ruoli differenti all'interno del gruppo

Molte tecniche impiegabili nel lavoro di comunità sono ormai nel bagaglio di esperienza degli operatori, sebbene in alcune condizioni (in particolare per la gestione dei grandi gruppi) non ci siano conoscenze approfondite né esperienza sufficiente per una gestione autonoma degli eventuali imprevisti.

Le capacità di lettura del territorio e delle azioni che è necessario intraprendere per lo sviluppo dell'empowerment sono ancora migliorabili (necessità di ulteriori esperienze ed approfondimenti teorici)

Possibili soluzioni:

Mantenere l'attenzione sugli obiettivi generali e specifici del progetto, per consentire una adeguata pianificazione delle attività. Continuare a dedicare del tempo agli aspetti relativi al clima di gruppo e alla gestione dei conflitti.

Data l'assenza di figure professionali idonee nell'organico AUSL (per esempio psicologo di comunità, valutatore dei processi sociali), è ancora utile avere la possibilità di coinvolgere figure esterne.

Obiettivo 2 Costruire un gruppo di cittadini che promuova l'attivazione della comunità

Indicatori di impatto nel medio termine:	
Parma	Piacenza
I cittadini promuovono il Laboratorio di Comunità	I cittadini promuovono il Laboratorio di Comunità

Azione 2.A: "profilo di comunità*" e contatto con gli stakeholder

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	completato	completato
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	<p>Primo semestre: Gli operatori hanno raccolto attraverso fonti privilegiate , sistemi di sorveglianza , notizie reperibili sul web tutte le informazioni possibili sulla comunità, identificando così gli stakeholder preparazione di intervista semistrutturata</p> <p>Secondo semestre: Gli stakeholders sono stati contattati telefonicamente ed è stato fissato un appuntamento. sono stati effettuati gli incontri individuali con gli stakeholder presso il loro domicilio/sede associativa e loro coinvolgimento attraverso intervista semistrutturata. In occasione dell'intervista, veniva lasciato un documento scritto con la presentazione del progetto.</p>	
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento o e partecipazione realizzati	<p>In questa fase il coinvolgimento è di tipo "informativo/consultivo" (vedi sezione 3b): infatti gli operatori informano i cittadini dell'esistenza del progetto, accogliendo contemporaneamente le loro opinioni e suggerimenti, che saranno poi restituiti nel corso del primo incontro</p>	
Indicatori di processo	<p>Traccia della telefonata (per gli operatori) (<i>allegato: "traccia per prima telefonata"</i>) Preparazione della lettera di presentazione del progetto (<i>allegato: "presentazione progetto"</i>) Preparazione dell'intervista semistrutturata (<i>allegato "traccia per intervista"</i>)</p>	
	<p>Incontro dedicato al profilo di comunità: <i>verbali del 10.6.2014 e del 16.6.2014 del gruppo operatori A1</i> Incontro dedicato all'esito delle</p>	<p>Incontro dedicato al profilo di comunità: <i>verbali 21/05/2014 e 12/06/2014 del gruppo operatori A1</i> Incontro dedicato all'esito delle interviste</p>

	interviste: <i>verbali del 3.9.2014 e dell'8.10.2014 del gruppo operatori A1</i>	<i>verbali 06/07/2014 e 27/08/2014 del gruppo operatori A1</i>
Indicatori di output	Restituzione dei dati raccolti ai cittadini (<i>presentazione 20 settembre Besurica e presentazione 25 ottobre Traversetolo</i>)	
	Numero di stakeholders individuati: 69. N° di interviste effettuate/N°contatti telefonici effettuati con interviste n.53. (53/69=77%) Numero di stakeholders presenti all'incontro iniziale/Numero cittadini intervistati 43 presenti/53 intervistati (81%)	Numero di stakeholder individuati: 43 N° di interviste effettuate/N°contatti telefonici effettuati 38 interviste/43 contatti (88%) Numero di stakeholders presenti all'incontro iniziale/Numero cittadini intervistati 30 presenti/34 intervistati (88%)
Indicatori di impatto a breve termine	Gradimento della modalità di coinvolgimento (tab. 3.1 report di valutazione intermedia)	
Risultati attesi	Reperire informazioni sul contesto gli stakeholder vengono intervistati	
Risultati raggiunti	Si sono reperite informazioni sul contesto e sono stati raggiunti e intervistati 53 stakeholders	Si sono reperite informazioni sul contesto e sono stati raggiunti Intervistati 38 stakeholders Gli operatori sono stati in grado di adattare la tattica in questa fase del progetto in modo da ottenere il coinvolgimento di un numero sufficiente di persone. Probabilmente il gruppo degli operatori non ha colto dall'inizio l'importanza strategica dell'assenza di associazioni attive sul territorio d'intervento rispetto alla possibilità del progetto di proseguire autonomamente, e non ha colto la necessità di individuare come obiettivo prioritario la costruzione di una struttura organizzativa di comunità idonea.
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	<i>Punti di forza</i> Collegamento con il Comune, che ha una buona conoscenza del territorio e stretti legami con le associazioni <i>Criticità:</i>	<i>Punti di forza</i> Precedente esperienza degli operatori nell'approccio alla comunità <i>Criticità</i>

	<p>Numero di potenziali contatti superiore all'atteso</p> <p><i>Possibili soluzioni</i> Non sono state contattate le realtà commerciali (ad eccezione dei bar, che hanno carattere aggregativo) e le associazioni che non avevano sede nel territorio di Traversetolo, non è stata contattata la scuola superiore privata, frequentata soprattutto da ragazzi provenienti da altre località.</p>	<p>Trattandosi di un quartiere, non è disponibile un elenco di esercizi ed associazioni</p> <p><i>Possibili soluzioni</i> Identificazione degli stakeholders con metodo snowball</p> <p>Alleanza con associazioni "esterne" alla Besurica</p>
--	--	---

**Profilo di comunità: è il termine utilizzato nel progetto esecutivo, e quindi qui riportato per semplicità di lettura. Tuttavia non si tratta di un profilo di comunità nel senso rigoroso del termine, ma di un'indagine conoscitiva delle caratteristiche della comunità di intervento*

Azione 2.B: riunione iniziale e costituzione del Comitato Promotore

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	completato	completato
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	<p>Secondo semestre: Realizzazione della prima riunione iniziale in cui avviene: esercizi di attivazione la presentazione del progetto complessivo (<i>allegati presentazione progetto Besurica e presentazione progetto Traversetolo</i>) la restituzione di quanto raccolto dalle interviste ai cittadini (<i>allegata all'azione 2.A</i>) discussione e proposta di impegnarsi nel collaborare alla realizzazione del progetto. Raccolta dei nomi dei cittadini che costituiranno il comitato promotore e definizione della data del primo incontro (<i>vedi allegato del comitato promotore dei cittadini della Besurica A2 e allegato del comitato promotore dei cittadini di Traversetolo A3</i>)</p>	
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	<p>Restituzione delle interviste Esercizi di attivazione e conoscenza dei partecipanti Modalità interattiva di conduzione dell'incontro</p>	
Indicatori di processo	Realizzazione dell'incontro: Sì	
Indicatori di output	N° cittadini presenti: 43 Numero di cittadini che hanno	N° cittadini presenti: 30 Numero di cittadini che hanno partecipato

	partecipato al comitato promotore (15)	al comitato promotore (11)
Indicatori di impatto a breve termine	Soddisfazione delle aspettative Livello di motivazione <i>Vedi report di valutazione intermedia par. 3.1</i>	
Risultati attesi	Partecipazione di almeno il 50% dei cittadini intervistati alla riunione iniziale Costituzione del comitato promotore	
Risultati raggiunti	Partecipazione adeguata Comitato promotore costituito	
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	I cittadini sono rappresentativi soprattutto delle associazioni e degli enti, i quali vogliono avere uno spazio all'interno del Comitato promotore. E' stato necessario moderare la partecipazione, perché il numero dei candidati era eccessivo.	I cittadini non hanno partecipato come rappresentanti di associazioni, quindi la discussione è stata influenzata dalle peculiarità dei singoli. La composizione era eterogenea. Le persone partecipavano con particolare entusiasmo. Gli operatori hanno attribuito ciò alla caratteristica del quartiere, di non avere realtà associative ed occasioni di aggregazione (al di fuori di quelle offerte dalla parrocchia).

Azione 2.C: riunioni del gruppo promotore

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	completato	completato
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	<p>Secondo semestre:</p> <p>I cittadini che si sono dichiarati disponibili al primo incontro si sono riuniti settimanalmente al fine di organizzare e promuovere la giornata del laboratorio di Comunità: hanno definito la sede e gli orari, le modalità di coinvolgimento, condiviso il programma proposto dagli operatori e concordato alcune modifiche, realizzato la comunicazione con creazione del volantino, del logo e scelta del nome. Si sono inoltre preoccupati di pubblicizzare l'evento con volantini, banchetti, messaggi vocali, social network.</p> <p>Gli operatori hanno facilitato il comitato e fornito supporto organizzativo alle decisioni assunte.</p> <p><i>Vedi anche allegato del comitato promotore dei cittadini della Besurica A2 e allegato del comitato promotore dei cittadini di Traversetolo A3</i></p>	
Se presenti descrivere	Il coinvolgimento dei cittadini del comitato promotore è stato di tipo	

i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	<p>progettuale: (per i livelli di partecipazione vedi sezione 3b “attività volte a promuovere l’empowerment”), in quanto i cittadini hanno definito, programmato ed attuato le modalità di coinvolgimento della cittadinanza</p> <p>Per coinvolgere i concittadini il comitato promotore ha utilizzato:</p> <p>Passaparola</p> <p>Volantinaggio a tappeto ed utilizzo di media e social network per informare le persone non incluse nelle reti sociali raggiungibili con contatti personali</p>	
Indicatori di processo	<p>Realizzazione dell’incontro: Sì</p> <p>Numero di incontri del comitato promotore: 6 incontri</p> <p>Presenze al comitato promotore: 76%</p>	<p>Realizzazione dell’incontro: Sì</p> <p>Numero di incontri del comitato promotore 4 incontri</p> <p>Presenze al comitato promotore: 90%</p>
Indicatori di output	<p>Volantino e Locandina (allegati)</p> <p>Piano comunicazione (vedi <i>verbali del comitato promotore allegato A2 e A3</i>)</p>	
Indicatori di impatto a breve termine	<p>Soddisfazione dei rappresentanti del comitato promotore <i>vedi report di valutazione intermedia capitolo 3.2.2 tabella 3.6</i></p>	
Risultati attesi	<p>Organizzazione del Laboratorio di comunità</p> <p>Grande partecipazione dei cittadini al laboratorio</p>	
Risultati raggiunti	<p>Il laboratorio di comunità è stato organizzato</p> <p>Il numero di cittadini che ha partecipato al laboratorio è stato inferiore rispetto alle aspettative espresse dal Comitato Promotore, ma comunque sufficiente per le attività previste per la giornata e per la prosecuzione del progetto</p>	
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	<p>Punti di forza: la presenza delle associazioni ha favorito l’accesso a più risorse (spazi , strutture , contatti).</p> <p>Punti di debolezza: i partecipanti potrebbero essersi sentiti meno liberi di esprimere la propria creatività. Il clima degli incontri era piuttosto formale.</p> <p>Conflitti determinati dal clima politico locale</p> <p>Elementi dotati di forte leadership nella comunità, che rende difficoltoso esprimere le opinioni per i più “deboli”</p> <p>Possibili soluzioni: estrema attenzione nella facilitazione dei</p>	<p>Punti di forza: la mancanza di organizzazioni consente un maggior entusiasmo e libertà nell’adesione</p> <p>Punti di debolezza:</p> <p>1.l’assenza di reti personali precostituite rende più difficile il coinvolgimento di altre persone, in particolare quelle esterne alla parrocchia Inoltre le conoscenze personali dei partecipanti sono spesso in altri quartieri della città.</p> <p>2. anche il Comitato Promotore non è stato in grado di individuare un luogo neutro per lo svolgimento del laboratorio, infine realizzato in parrocchia, dando una connotazione all’immagine del progetto.</p> <p>Possibili soluzioni:</p> <p>1.Utilizzo di canali impersonali (volantinaggio a tappeto) nella</p>

	gruppi.	promozione del progetto, così come effettivamente si è scelto di fare 2.utilizzo dei loghi istituzionali (AUSL e Comune) nella promozione del progetto
--	---------	---

Obiettivo 3 avviare un processo di progettazione partecipata

Indicatori di impatto nel medio termine	I cittadini si attivano per dar seguito agli obiettivi condivisi (Attivato un gruppo di 28 cittadini, che si è organizzato in 3 sottogruppi di lavoro) I cittadini hanno rispettato i compiti che si sono dati ed hanno attuato le 5 azioni scelte	I cittadini si attivano per dar seguito agli obiettivi condivisi (Attivato un gruppo di 35 cittadini, che si è organizzato in 3 sottogruppi di lavoro) I cittadini hanno rispettato i compiti che si sono dati ed hanno attuato le 4 azioni scelte
---	---	---

Azione 3.A: avvio del processo attraverso il laboratorio di comunità (Secondo semestre)

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	completato	completato
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	<p>Secondo semestre: Hanno partecipato alla realizzazione del laboratorio i gruppi degli operatori A1 ed i comitati promotori della Besurica A2 e di Traversetolo A3</p> <p>Gli operatori hanno pianificato ogni fase del laboratorio di comunità, condividendo gli obiettivi della giornata:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Avere gli obiettivi del/i gruppo/i di progettazione ● Abbozzare le prime proposte di azione ● Definire i componenti del/i gruppo/i e la prima data di incontro del/i gruppo/i <p>Hanno quindi ragionato sulle modalità più idonee per raggiungerli, e quindi sul significato di ogni strumento che era possibile utilizzare (attivazioni, brainstorming, world caffè, gruppi di discussione, momenti conviviali, ecc..) sia dal punto di vista del prodotto che si desiderava ottenere che dal punto di vista relazionale (<i>vedi verbali</i>).</p> <p>Il laboratorio è stato realizzato nelle due realtà, come da programma</p>	

	<p>allegato, con modalità analoghe nelle due realtà</p> <p>Al termine del laboratorio, una parte dei cittadini si è impegnato a partecipare ad un gruppo per la fase di pianificazione strategica.</p> <p>In entrambe le realtà, nel corso del laboratorio si è deciso che la prima parte della pianificazione strategica sarebbe stata svolta da tre sottogruppi che avrebbero approfondito gli obiettivi individuati per area tematica, pur considerando la trasversalità del progetto: alcol e fumo, alimentazione, attività fisica</p>	
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	<p>Il laboratorio è il momento in cui la comunità costruisce una “vision” condivisa rispetto ai quattro temi di Guadagnare Salute. Pertanto questa fase è uno degli anelli della catena di partecipazione, ed il livello di coinvolgimento può essere definito “progettare insieme” (per i livelli di partecipazione vedi sezione 3b “attività volte a promuovere l’empowerment”)</p>	
Indicatori di processo	<p>Individuazione degli obiettivi Individuazione delle attività Realizzazione del laboratorio di comunità (date del laboratorio)</p>	
	16 e 17 gennaio 2015	17 e 18 ottobre 2014
Indicatori di output	<p>Numero partecipanti al laboratorio=42 N° 42 soggetti coinvolti/N° 15 componenti gruppo promotore >100% = 2,8:1 Produzione di contenuti attraverso i lavori dei gruppi tematici e omogenei per target (foto dei cartelloni del giorno 16 e 17 gennaio) (allegato 3.A)</p>	<p>Numero partecipanti al laboratorio = 57 N° soggetti coinvolti 57/N° componenti gruppo promotore > 100% 11 = 5,2:1 Produzione di contenuti attraverso i lavori dei gruppi tematici e omogenei per target (allegato 3.A)</p>
Indicatori di impatto a breve termine	<p>Aspettative e timori dei cittadini (<i>vedi report di valutazione intermedia paragrafo 3.2.1 e fotografie allegate</i>)</p> <p>Soddisfazione e senso di utilità dei partecipanti (<i>vedi report di valutazione intermedia paragrafo 3.2.2 e 3.2.3</i>)</p> <p>Evidenza della formulazione di obiettivi condivisi tra i cittadini (<i>fotografie allegate</i>)</p>	
Risultati attesi	Avvio dei gruppi di progettazione	
Risultati raggiunti	gruppi di progettazione avviati	
Punti di forza criticità e possibili soluzioni	<p>Punti di forza:</p> <p>Preparazione accurata, anche sulla base delle esperienze maturate in</p>	<p>Punti di forza:</p> <p>L’esperienza precedente ha permesso agli operatori di discutere sugli obiettivi</p>

	<p>precedenza da parte del gruppo parallelo L'ambiente scelto era molto ampio e consentiva di mescolare bene i gruppi</p> <p>Punto di debolezza: la preparazione è stata prevalentemente guidata dal formatore esterno (come è necessario per una prima esperienza)</p> <p>Criticità: luogo non del tutto adeguato dal punto di vista logistico (rumore del riscaldamento ed ambiente freddo)</p> <p>Possibili strategie/soluzioni: sopralluogo più accurato del setting vedi punti di forza</p>	<p>del laboratorio (che cosa si voleva ottenere)</p> <p>Punto di debolezza: pur avendo ragionato sugli obiettivi, gli operatori non padroneggiano le tecniche di lavoro in grandi gruppi. Inoltre non è possibile prevedere la situazione che si incontrerà perché non si conosce, fino all'ultimo momento, il numero esatto di partecipanti. Lo stesso problema si pone per aspetti organizzativi (ordinazioni del catering), perché l'iscrizione non viene nella maggior parte dei casi, inviata</p> <p>Criticità: luogo non neutrale (parrocchia) e non del tutto adeguato dal punto di vista logistico (rimbombo, poche stanze a disposizione). Non è stato possibile avere a disposizione il luogo per tutto il tempo necessario a svolgere il programma che si era pensato inizialmente, quindi si è dovuto rinunciare ad una parte delle attività.</p> <p>Possibili strategie/soluzioni. Non è stato possibile trovare alcuna soluzione all'interno della comunità selezionata. Per i prossimi progetti, occorrerà considerare questi aspetti a priori ed individuare possibili soluzioni prima dell'avvio delle attività.</p>
--	--	---

Azione 3.B: pianificazione strategica (secondo e terzo semestre)

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	completata	completata

Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	<p>Secondo semestre:</p> <p>Gruppo di lavoro: Operatori Il gruppo ha un duplice compito: pianificare e organizzare il lavoro del gruppo dei cittadini rispetto al significato generale del progetto e facilitarne il processo di progettazione. Gli operatori facilitano i gruppi</p> <p>Gruppo di lavoro: cittadini Ogni sottogruppo tematico (come da preferenza espressa durante il laboratorio) ha il compito di progettare azioni coerenti con gli obiettivi collettivamente definiti.</p>	
	<p>I gruppi di lavoro tematici costituiti in occasione del Laboratorio del 16 e 17 gennaio 2015 (alimentazione, attività fisica e alcool/ fumo) hanno iniziato gli incontri per progettare le attività.</p> <p>Terzo semestre:</p> <p>Il 7 marzo si è tenuto un incontro congiunto tra tutti i gruppi di lavoro per confrontarsi sulle azioni, il quale ha dato mandato ai singoli sottogruppi di progettazione di stabilire quali realizzare sulla base di criteri comuni (quanto piace, quanto è rilevante, quanto è realizzabile) e decidere che cosa fare. Il 18 aprile è stata indetta una conferenza stampa a cui hanno partecipato rappresentanti dei gruppi di lavoro, le autorità sanitarie e dell'amministrazione comunale, nel corso della quale sono stati presentate le azioni progettate.</p>	<p>Il gruppo dei cittadini, in riunione plenaria, ha scelto le azioni ritenute più fattibile e significative rispetto agli obiettivi formulati al laboratorio <i>Vedi verbale del 29-11-2015 relativo al gruppo A4 cittadini Besurica (plenaria)</i> Il gruppo di cittadini si è quindi suddiviso in più sottogruppi operativi, uno per ogni azione scelta, con l'obiettivo di definire i tempi, i compiti e le spese necessarie.</p> <p>Terzo semestre:</p> <p>Il giorno 3 marzo i cittadini, riuniti in plenaria, hanno verificato la compatibilità di massima delle azioni con il budget complessivamente disponibile. Successivamente, una volta scelte le azioni, si è fatto l'elenco dettagliato di materiale, servizi e personale necessario per la loro realizzazione, e si è fatto il preventivo attraverso i servizi amministrativi aziendali.</p> <p>Quarto semestre:</p> <p>Ogni sottogruppo ha realizzato l'azione progettata in precedenza , periodicamente si sono effettuati incontri plenari per condividere l'avanzamento dei lavori e le eventuali</p>

	<p>Quarto semestre:</p> <p>Lavoro sulla realizzazione delle azioni da parte dei singoli gruppi, con valutazione di compatibilità del budget, sia attraverso incontri autonomi dei cittadini (gruppo “attività fisica”), sia attraverso incontri facilitati dagli operatori. Ogni gruppo ha quindi individualmente deciso quali azioni realizzare, tra quelle progettate e con quali modalità.</p>	<p>criticità (vedi allegato A4.0 Plenaria Cittadini)</p>
<p>Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati</p>	<p>Questa è la fase in cui il coinvolgimento è più intensamente di tipo “progettuale”, in quanto i cittadini, facilitati dagli operatori, che fanno da punto di riferimento e facilitano la discussione, riformulano gli obiettivi, individuano possibili soluzioni e ne vagliano la fattibilità e le possibili alternative, si distribuiscono i compiti.</p>	
<p>Indicatori di processo*</p> <p><i>*La natura circolare della pianificazione strategica rende difficile distinguere processo e prodotto: il prodotto di ciascuna fase, infatti, è componente del processo in quanto rappresenta le basi di quella successiva, e la valutazione delle azioni prodotte è base per la formulazione di nuovi obiettivi.</i></p>	<p>Si sono attivati i gruppi di progettazione? Sì E' stato condiviso il percorso di progettazione? Sì (vedi scheda) Allegato scheda percorso progettazione Traversetolo 3.B</p>	<p>Si sono attivati i gruppi di progettazione? Sì E' stato condiviso il percorso di progettazione? Sì (vedi scheda) Allegato scheda percorso progettazione Besurica 3.B</p>
<p>Indicatori di impatto a breve termine</p> <p><i>Gli indicatori in</i></p>	<p>Sono stati individuati obiettivi condivisi? Sì, nella fase finale del laboratorio: 100% Numero di azioni scelte: 5 Sono stati individuati dei criteri? Sì</p>	<p>Sono stati individuati obiettivi condivisi? 100% Numero di azioni scelte 4 Sono stati individuati dei criteri? Sì (rilevanza e sostenibilità)</p>

<i>corsivo non sono ancora stati rilevati</i>	(fattibilità) Sono state scelte le azioni fattibili 100% Sono stati definiti compiti e tempi? 100%	Sono state scelte le azioni più rilevanti e sostenibili? 100% Sono stati definiti compiti e tempi? 100%
Indicatori di impatto	Predisponenti: motivazione dei cittadini (report valutazione finale paragrafo 4.2.3) Rinforzanti: qualità della discussione e clima dei gruppi (vedi report di valutazione finale paragrafo 4.2.2) Giudizio dei cittadini su se stessi (vedi report di valutazione finale paragrafo 4.2.4) Abilitanti: si individua un luogo per gli incontri → sono disponibili molti luoghi per gli incontri	Predisponenti: motivazione dei cittadini (report valutazione finale paragrafo 4.2.3) Rinforzanti: qualità della discussione e clima dei gruppi (vedi report di valutazione finale paragrafo 4.2.1) Giudizio dei cittadini su se stessi (vedi report di valutazione finale paragrafi 4.2.4) Abilitanti: si individua un luogo per gli incontri → il luogo per gli incontri non è stato individuato
Risultati attesi	Vengono progettate delle azioni	Vengono progettate delle azioni
Risultati raggiunti	Azioni progettate	Azioni progettate
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	<p>Punti di forza: I cittadini si mostrano molto operativi. I gruppi si mantengono su proposte concrete (azioni realizzabili) e coerenti con gli obiettivi progettuali</p> <p>Punti di debolezza: la gestione del denaro è complessa: i cittadini e gli operatori non possono gestire il denaro, e quindi il potere quindi è sempre mediato dall'istituzione (per esempio nella scelta degli acquisti), con esiti non sempre convenienti dal punto di vista economico e delle relazioni. Questo incentiva il meccanismo di delega e determina attriti quando dei beni vengono acquistati, con i fondi destinati alle azioni, a prezzi più alti rispetto a quelli individuati dai cittadini. Inoltre alcune spese devono essere sostenute di tasca propria da cittadini ed operatori. I gruppi sono ancora tenuti uniti dall'operatore che li facilita e fa da riferimento.</p> <p>Criticità: è il momento delle "scelte", ed il percorso diventa più oneroso in termini di tempo: c'è rischio che esplodano conflitti e settori di cittadini lascino il gruppo</p> <p>Possibili soluzioni: attenta pianificazione delle modalità di scelta, che possono essere differenziate per attività. Istituzione di "piccola cassa" per le spese di piccola entità o urgenti.</p>	

<p>Identificazione di soggetti che abbiano maggior flessibilità nella gestione del denaro, con i quali stipulare accordi per la gestione operativa del denaro, anche in preparazione della prosecuzione del progetto.</p>	
<p>Punti di forza: in alcuni casi la presenza di leader nei gruppi di lavoro è stata di aiuto. Ampia e varia presenza di luoghi di ritrovo e strutture predisposte per diverse attività.</p> <p>Punto di debolezza: non tutti i gruppi sono allo stesso stato di avanzamento (un gruppo è più in difficoltà a causa della debole collaborazione dei cittadini).</p> <p>Criticità: nei gruppi sono presenti cittadini con spiccate doti di leadership che tendono a prevaricare sugli altri. Fatica a scindere l'appartenenza all'associazione di riferimento da parte di alcuni cittadini</p> <p>Possibili strategie/soluzioni: attraverso la facilitazione guidare il gruppo valorizzandone tutti i componenti in modo che la presenza del leader sia funzionale ma non prevaricante. Utilizzo di unico criterio per la scelta delle azioni quello della fattibilità, in modo da evitare l'esplosione di conflitti a causa di divergenze nello stabilire l'ordine di priorità.</p>	<p>Punti di forza: crea un gruppo che fa le cose insieme: determina, di per sé, socializzazione. i cittadini sono operativi e danno il loro contributo in modo molto propositivo</p> <p>Punti di debolezza: difficoltà legate alla sede</p> <p>Possibili strategie/soluzioni: attivarsi tramite il comune per identificare una sede che permetta al progetto di avere una continuità</p>

Obiettivo 4 avviare e sostenere azioni di promozione della salute

Indicatori di impatto nel medio termine	1) Prosecuzione delle azioni indipendentemente dall'intervento dell'Azienda	1) Prosecuzione delle azioni indipendentemente dall'intervento dell'Azienda
---	--	--

	<p><i>Sanitaria: attualmente è prevista la prosecuzione autonoma delle azioni “gruppi di cammino” e “esploratori in marcia”, quest’ultimo inserita nel POF della scuola locale</i></p> <p>2) <i>Incontri tra cittadini dopo la conclusione del progetto finanziato : Sì il primo incontro si è svolto il 6 aprile 2016</i></p> <p>3) <i>Esistenza di modalità organizzative che consentano il mantenimento nel tempo di funzioni di comunicazione, organizzazione e coordinamento: Nell’incontro del 6 aprile un gruppo di 11 cittadini ha deciso di costituire un’associazione per “ Guadagnare Salute” che verrà formalizzata a breve con l’assistenza tecnica di ForumSolidarietà – centro servizi per il volontariato di Parma.</i></p>	<p><i>Sanitaria: attualmente è prevista la prosecuzione autonoma delle azioni “gruppi di cammino” e “cucina insieme”</i></p> <p>2) <i>Incontri tra cittadini dopo la conclusione del progetto finanziato : No</i></p> <p>3) <i>Esistenza di modalità organizzative che consentano il mantenimento nel tempo di funzioni di comunicazione, organizzazione e coordinamento: No</i></p>
--	---	--

Azione 4.A supporto alla realizzazione delle azioni (terzo semestre)

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	completata	completata
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	<p>Il Gruppo degli operatori ha effettuato degli incontri plenari per condividere lo stato di avanzamento del progetto , nonché gli incontri con i gruppi tematici di progettazione con i tre sottogruppi (alcool/fumo, alimentazione e attività fisica)</p> <p>Sono stati elaborate le schede di progetto delle azioni che i gruppi</p>	<p>Gruppo operatori: incontri periodici per condividere lo stato di avanzamento, le criticità organizzative, il clima nel gruppo dei cittadini.</p> <p>Elaborazione di scheda utilizzo fondi, interfaccia con i servizi amministrativi e tecnici aziendali per acquisizione di preventivi, beni e servizi, procedure per contratti di</p>

	tematici hanno individuato indicandone gli obiettivi, le collaborazioni necessarie, sia interne all'azienda, come l'ufficio comunicazione ed i servizi economici , sia esterne all'azienda quali il comune di Traversetolo e le associazioni di volontariato.	collaborazione, movimentazione merci. Richiesta di permessi e proposta di accordi con l'Ente locale necessari per l'attuazione delle azioni progettate. Monitoraggio dell'utilizzo dei fondi complessivi del progetto. Supporto al gruppo dei cittadini per l'organizzazione dell'azione: contatti da prendere con persone, enti , strutture che non fanno parte del gruppo; gestione delle difficoltà organizzative, organizzazione della comunicazione verso l'esterno, suddivisione dei compiti tra i cittadini. Facilitazione dei gruppi dei cittadini suddivisi per azione ed organizzazione e facilitazione delle riunioni dei cittadini in plenaria.
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	In questa fase si riscontrano due livelli di partecipazione: per i cittadini promotori si tratta ancora di una fase "progettuale" (i cittadini si impegnano ad implementare le azioni da loro stessi progettate, e ad adattare alle situazioni e agli ostacoli che via via si presentano), per gli altri cittadini si tratta di una semplice "adesione" alle azioni proposte dai loro concittadini.	
Indicatori di processo	Effettuazione della riunione di intergruppo del 7 marzo e presentazione pubblica delle azioni progettate in data 18 aprile Verbali dei gruppi tematici di progettazione	Elenco di beni, servizi e personale necessari per la realizzazione dell'azione Compilazione delle schede utilizzo fondi Autorizzazione utilizzo fondi (azione 4.A)
Indicatori di output	Numero di azioni realizzate/Numero azioni progettate: 5/5	Numero di azioni realizzate/Numero azioni progettate: 4/4
Indicatori di impatto a breve termine	L'impatto a medio termine di questa azione è descritto nell'azione parallela "consolidamento della rete", infatti la realizzazione delle azioni progettate insieme è il prerequisito al consolidamento della rete che si è creata nelle fasi precedenti.	
Risultati attesi	Realizzazione di almeno il 75% delle azioni progettate	
Risultati raggiunti	Realizzate il 100% delle azioni progettate	

<p>Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni</p>	<p>Presenza cittadini che sono anche rappresentanti di associazioni, con cui fanno da tramite, che si sono prese in carico l'organizzazione pratica di alcune attività.</p> <p>Il gruppo attività fisica è il gruppo con maggior grado di autonomia e si è organizzato per effettuare i gruppi di cammino. L'azione esploratori in marcia, rivolta ai bambini della scuola e dei centri estivi era un'azione più complessa da organizzare ed ha richiesto un maggior coinvolgimento degli operatori nell'addivenire alla collaborazione con la scuola. Anche i leaders dei gruppi di cammino hanno collaborato in quest'azione.</p> <p>Nei gruppi alcool/fumo ed alimentazione si è evidenziato un minor grado di autonomia.</p> <p>Specie nel gruppo alcool/fumo i cittadini hanno teso a delegare gli operatori che pertanto hanno dovuto stimolare il gruppo e in certi casi suggerire e sopperire alla mancanza di iniziativa.</p> <p>Il gruppo alimentazione, pur accusando alcune difficoltà dal punto di vista organizzativo, ha dimostrato un maggior attivismo, riuscendo a coinvolgere associazioni attive in diversi ambiti del territorio comunale.</p> <p>Paradossalmente la presenza nel comune di molte associazioni ed istituzioni particolarmente attive nell'organizzare iniziative ed eventi pubblici, ha comportato delle difficoltà proprio nell'inserire le azioni in un calendario molto ricco di iniziative: come si era già osservato nell'esperienza di Podenzano, le associazioni attive nei comuni</p>	<p>Per l'azione del parco e dei gruppi di cammino, notevole autonomia organizzativa dei cittadini. Nel caso dei gruppi di cammino si trattava di una azione relativamente semplice da organizzare, mentre per il gruppo parco si è assistito al coinvolgimento, da parte del gruppo, di soggetti inizialmente non coinvolti, che hanno conoscenze, abilità e capacità pratiche necessarie.</p> <p>La diagnosi amministrativa e politica si è dimostrata adeguata, perché tutte le azioni individuate sono state realizzabili.</p> <p>La maggiore criticità, in questa fase, è rappresentata dalla struttura amministrativa dell'Azienda, che rende molto oneroso far sì che i tempi di realizzazione delle azioni siano compatibili con quelli del "mondo reale" in cui vive la comunità.</p> <p>L'assenza di "associazioni di comunità", ossia di associazioni che abitualmente operano nel quartiere Besurica, fa sì che non ci sia l'abitudine ad attuare iniziative (dimestichezza con le procedure autorizzative, contatti, materiale disponibile come gazebo, furgoni ed altro, conoscenze, abilità e capacità pratiche).</p> <p>Alcuni cittadini, pur avendo partecipato all'ideazione e alla progettazione, non danno poi la disponibilità di tempo per realizzare l'azione, e cercano di instaurare un rapporto di delega rispetto all'azienda sanitaria.</p> <p>Alcune azioni richiedono competenze tecniche che non sono nella disponibilità dei cittadini, e quindi devono essere svolte da operatori o da professionisti appositamente assoldati.</p> <p>Processi autorizzativi complessi nel Comune di Piacenza, rispetto a quanto si riscontra nei comuni di minori</p>
---	--	--

	<p>calendarizzano tutte le loro attività all'inizio dell'anno per evitare sovrapposizioni. Di conseguenza, per inserire delle ulteriori iniziative, bisognerebbe che tutte le attività fossero pianificate prima dell'incontro con cui si stabilisce il calendario. I progetti, quindi, dovrebbero avere un respiro pluriennale.</p> <p>La maggiore criticità, in questa fase, è comunque rappresentata dalla struttura amministrativa dell'Azienda, che rende molto oneroso far sì che i tempi di realizzazione delle azioni siano compatibili con quelli che i gruppi di progettazione convergono di realizzare.</p> <p>Alcuni cittadini, pur avendo partecipato all'ideazione e alla progettazione, non danno poi la disponibilità di tempo per realizzare l'azione, e cercano di instaurare un rapporto di delega rispetto all'azienda sanitaria.</p> <p>Alcune azioni richiedono competenze tecniche che non sono nella disponibilità dei cittadini e quindi devono essere svolte da operatori o da professionisti che debbono essere appositamente remunerati.</p> <p>Il numero delle azioni sul quale sono impegnati gli otto operatori sembra eccessiva in ragione della disponibilità e degli impegni che i progetti comportano.</p> <p>Le possibili soluzioni non sono praticabili nell'ambito del progetto in corso, il quale costituisce la prima esperienza di questo tipo.</p> <p>Per progetti futuri, occorrerebbe una</p>	<p>dimensioni.</p> <p>Le possibili soluzioni non sono praticabili nell'ambito di questo progetto. Grazie all'esperienza maturata, infatti, erano già stati presi degli accorgimenti volti a limitare le difficoltà anticipando il più possibile l'avvio delle procedure amministrative ed autorizzative necessarie.</p> <p>Per progetti futuri, occorrerebbero una piccola cassa dedicata al progetto che dia possibilità di una maggiore agilità per le piccole spese, personale amministrativo che sia riconosciuto dall'azienda come riferimento per le procedure collegate al progetto.</p> <p>Inoltre, la complessità dei regolamenti per le sponsorizzazioni e l'impossibilità di raccogliere denaro per le iscrizioni alle attività ha fortemente limitato le possibilità di raccolta fondi e quindi la creazione delle condizioni per la prosecuzione delle azioni.</p> <p>Per quanto riguarda la prosecuzione della azioni realizzate, sarà necessario definire quali sono le azioni che risulteranno sostenibili dal punto di vista organizzativo con un minor supporto da parte degli operatori.</p>
--	---	---

	<p>funzione amministrativa dedicata ed una maggior flessibilità nelle procedure per le spese di minore entità.</p> <p>Per quanto riguarda la prosecuzione della azioni da realizzate, sarà necessario definire una selezione delle azioni che risultino sostenibili dal punto di vista organizzativo e con un minor supporto da parte degli operatori.</p>	
--	--	--

Azione 4.B consolidamento della rete

	Parma	Piacenza
Grado di completezza della azione	L'azione non può dirsi del tutto completata, perché le opportunità che si pongono potrebbero rendere opportuno proseguire un'attività di consulenza esterna dopo il termine del progetto finanziato	L'azione può dirsi completata, in quanto non si ravvisano le condizioni per la costruzione di una rete di promozione della salute in grado di autosostenersi nel tempo
Descrizione attività sviluppate nel semestre e da quale gruppo di lavoro	Nel corso del quarto semestre si sono tenuti incontri con i singoli gruppi tematici sulla possibilità di dare continuità al percorso intrapreso attraverso "Guadagnare salute", anche dopo la conclusione del progetto. Raccolto l'interesse dei cittadini, si è quindi progettato (e realizzato) un incontro di intergruppo sul tema, da cui è emersa la disponibilità di alcuni partecipanti ad impegnarsi al riguardo, dopo un'adeguata informazione sulle possibili modalità di gestione futura del progetto.	Si sono tenuti 3 incontri della plenaria dei cittadini in cui si è discusso del futuro del progetto. Lo si è fatto utilizzando, come stimolo, la valutazione di processo delle azioni realizzate (verbale del gruppo A4.0 del 28/04/2015) e l'identificazione dei fattori PAR e comportamentali (verbale del gruppo A4.0 del 09/06/2015) che, secondo la loro percezione, sono stati modificati dalle azioni. Nonostante sia emersa la volontà di rafforzare il gruppo e cercare risorse

	<p>Si è quindi richiesta una consulenza legale a Forum Solidarietà, soggetto che fornisce appunto supporto alle associazioni di volontariato.</p> <p>Fissato un incontro con i cittadini interessati ed i rappresentanti di Forum Solidarietà (vedi verbali intergruppo del 16.11.2015 e del 16.3.2016) con rimando ad una continuità degli incontri anche dopo il termine formale del progetto. In data 6 aprile 2016 si è tenuto il primo incontro ed i cittadini hanno deciso di costituire un' associazione che verrà formalizzata a breve.</p>	<p>umane, finanziarie ed organizzative esterne ad esso attraverso il coinvolgimento (con modalità ancora da definire) di altri concittadini, non si sono trovate, all'interno del gruppo, le risorse organizzative per un coordinamento dello stesso, fondamentale per la prosecuzione delle attività.</p>
<p>Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati</p>	<p>In questa fase la partecipazione raggiunge il livello più alto, in cui i rappresentanti della comunità sono chiamati a definire gli obiettivi per la prosecuzione del progetto e a farsi carico del loro perseguimento, mentre gli operatori assumono il ruolo di consulenti esterni.</p> <p>Tra gli obiettivi, è stato dichiarato quello del coinvolgimento dei concittadini, ma non è ancora stato elaborato un piano per perseguirlo.</p>	
<p>Indicatori di processo</p>	<p>condivisione dell'obiettivo: i cittadini hanno indicato l'obiettivo di coinvolgere i concittadini e proseguire l'esperienza, riproponendo le attività ed elaborandone altre</p> <p>analisi della situazione (risorse e vincoli): necessità di darsi una struttura organizzata per la gestione dei fondi. analisi della situazione (risorse e vincoli). I cittadini ritengono inopportuna la costituzione di una nuova associazione ad hoc in una realtà che già conta 46 realtà associative.</p> <p>Elaborazione delle possibili soluzioni e scelta: Si esplora la possibilità, con il supporto di ForumSolidarietà, di</p>	<p>condivisione dell'obiettivo: i cittadini hanno indicato l'obiettivo di coinvolgere i concittadini e proseguire l'esperienza</p> <p>analisi della situazione (risorse e vincoli): necessità di darsi una struttura organizzata per la gestione dei fondi. Assenza di associazioni "di comunità", che svolgano le proprie attività esclusivamente alla Besurica.</p> <p>Elaborazione delle possibili soluzioni e scelta: possibilità di aggregarsi all'associazione "Democrazia dal Basso", che però è un'organizzazione regionale, i cui rappresentanti non avevano partecipato al percorso comune legato al progetto. L'alternativa poteva essere costruire una propria associazione. Quest'ultima opzione è stata ritenuta non praticabile per le eccessive difficoltà</p>

	<p>formalizzare una forma collaborativa tra associazioni che possa proseguire attività sulla promozione degli stili di vita di Guadagnare Salute.</p> <p>Definizione di compiti e tempi: Un gruppo di cittadini si sta incontrando con i consulenti di ForumSolidarietà e gli operatori AUSL per definire le modalità organizzative idonee.</p>	<p>pratiche (mancanza di sede)</p> <p>Definizione di compiti e tempi: nessuno si è mostrato disponibile a candidarsi come presidente dell'associazione, pertanto si è deciso di proseguire solo con alcune attività realizzabili senza una forma giuridica oppure delegate ad altre entità locali (ANSPI)</p>
Indicatori di output	L'Associazione di volontariato sarà formalizzata prossimamente	Ancora non rilevabili
Indicatori di impatto a medio termine (relativi complessivamente alle azioni 4A e 4B)	<p>Flessione/incremento del numero di partecipanti ai gruppi di lavoro</p> <p>Aspettative, motivazione e senso di utilità verso il progetto - percezione dei cittadini e degli operatori (report di valutazione finale, paragrafi 4.2.1 per la Besurica e 4.2.2 per Traversetolo)</p> <p>collaborazione, relazioni, livello di collaborazione, progressi nella qualità del lavoro nei gruppi – percezione dei cittadini (report di valutazione finale, paragrafo 4.2.3)</p>	
Risultati attesi	Volontà dei cittadini di proseguire il processo partecipativo	Volontà dei cittadini di proseguire il processo partecipativo
Risultati raggiunti	<p>Volontà di un gruppo di 7-8 cittadini ben inseriti nell'associazionismo locale di proseguire con le azioni. Si sta valutando la possibilità di una cordata per la partecipazione a bandi di finanziamento</p> <p>Manifestazione di interesse da parte di ForumSolidarietà ad una futura partecipazione collaborativa per la prosecuzione, in altre forme, di attività di promozione della salute.</p>	<p>Sebbene i cittadini dichiarino, come gruppo, di voler proseguire, individualmente non intendono assumersi la responsabilità di dar vita a un soggetto organizzato.</p> <p>Di conseguenza, si decide di proseguire solo con le attività dei gruppi di cammino (di semplice realizzazione) e "cucina insieme" in quanto fatto proprio dal circolo ANSPI presso i locali della parrocchia.</p>
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	<p>Punti di forza: la modalità partecipativa ha prodotto, in entrambe le realtà, l'intenzione di proseguire il lavoro insieme per la promozione degli stili di vita di Guadagnare Salute.</p> <p>Tuttavia, i contesti differenti hanno condizionato l'esito. In particolare, quello che sembra pesare è l'abitudine dei cittadini coinvolti di partecipare a forme organizzate, quali le associazioni, e la loro possibilità di avere canali di comunicazione diretta con il Comune, come avveniva a Traversetolo, possibilità che</p>	

	<p>manca invece ai cittadini del quartiere di una città più grande.</p> <p>Una possibile soluzione potrebbe essere modificare la struttura del progetto nelle realtà povere di associazioni “di comunità”, ponendo come presupposto per l’individuazione del luogo in cui condurre l’intervento l’esistenza di una forte collaborazione con il Comune, che deve essere in condizioni di stabilità politica ed organizzativa, e tentando di sviluppare un’alleanza con associazioni e soggetti organizzati, anche esterni alla comunità, fin dalle prime fasi dell’intervento.</p>
--	---

2b2. Sono state avviate delle azioni/interventi non previsti nel progetto esecutivo?

Sì

Se Sì, per ogni nuova azione compilare lo schema sottostante

Azioni progettate dai cittadini della Besurica:

5.1 Sensibilizzazione Contesti Educativi

Obiettivo

Coinvolgere la società sportiva per darle un ruolo privilegiato in cui integrare azioni di educazione e formazione in un contesto coerente con la promozione di stili di vita sani

Rendere consapevoli del rischio legato all’abuso di alcol e all’uso di fumo di tabacco gli adolescenti, in un ambiente come una società di calcio, agendo sul contesto, sugli “educatori/allenatori” e sui ragazzi

Indicatori di impatto nel medio termine	Non rilevabili nell’arco temporale del progetto
---	---

Azione (indicare):Sensibilizzazione Contesti Educativi

Destinatari	<p>Destinatari finali: Ragazzi iscritti alla società sportiva di calcio</p> <p>Destinatari intermedi: allenatori della società sportiva di calcio</p> <p>Attività specifiche sono stati previsti per i ragazzi nati nel 2001 (al passaggio tra scuola secondaria di primo e di secondo grado, critico per l’abbandono delle attività sportive e maggiormente esposti ad iniziare comportamenti a rischio)</p>
Tipologia di azione/i	Educazione / sviluppo di competenze / formazione
Strumenti e metodologia di lavoro	<p>Assistenza e consulenza (a gruppi e organizzazioni)</p> <p>Programmi di sviluppo abilità (es. life o social skills)</p>

adottati	
Impianto di valutazione previsto	L'azione è stata valutata attraverso la somministrazione di questionari , agli allenatori e ai ragazzi (vedi allegati 1 e 2)
Indicatori di processo	Accordo con la società sportive (allegato 3) Schede di presentazione del progetto per la società (allegato 4) Scheda di presentazione del progetto per i genitori (allegato 5) Incontro con i genitori dei ragazzi del 2001 (effettuato: 16 marzo 2015) Contratto con insegnante di improvvisazione teatrale (stipulato in data 08/04/2015)
Risultati attesi	Miglioramento della consapevolezza del ruolo educativo da parte degli allenatori vedi allegato 9 Almeno del 50% dei ragazzi del 2001 partecipano a tutti gli incontri (80% partecipato incontri)
Indicatori di output	Pieghevole con la descrizione delle life skills (allegato 6) Numero di allenatori partecipanti agli incontri (11, pari al 75% dei tecnici della società) Numero di ragazzi del 2001 che hanno aderito al corso di improvvisazione: 25 ragazzi Gradimento dei ragazzi partecipanti (il questionario è stato compilato da 19 ragazzi di cui 17 hanno affermato che il corso gli è piaciuto molto) Relazione dell'incontro effettuato con gli allenatori(allegato7 e 9)
Indicatori di impatto a breve termine	Vedi l'allegato 9 report di valutazione, steso sulla base dei questionari di valutazione specifici somministrati: - ai ragazzi del 2001 al termine dell'ultimo incontro con l'insegnante di teatro - agli allenatori
Grado di completezza della azione	Concluso il primo ciclo
Risultati raggiunti	Aumento della consapevolezza degli allenatori, come documentato da questionario di valutazione Il 100% dei ragazzi ha partecipato al corso di improvvisazione teatrale proposto Una attività esportabile e ben documentata L'attività è risultata essere realizzabile, gradita ed efficace sull'impatto a breve termine. Per questo può essere estesa ad altri adulti di riferimento dei ragazzi (per esempio la società ha proposto di fare questa attività con i genitori, i ragazzi hanno proposto di farla nelle scuole, ma si possono immaginare anche altri contesti) Obiettivo indicato successivamente allo svolgimento dell'azione: attivare le capacità dei ragazzi per poter scegliere in modo autonomo
Descrizione attività sviluppate	Si è programmata con i dirigenti della Società Sportiva del Pro Piacenza, i cittadini della Besurica attivi in questa azione una formazione dedicata agli allenatori del settore giovanile, sensibilizzandoli sul loro ruolo educativo e sulle potenzialità che loro hanno

<p>nel semestre</p>	<p>per attivare le life skill nei ragazzi . La formazione si è effettuata in 2 incontri serali: il primo incontro è stato facilitato dagli operatori dell'azienda Ausl (Chiaranda , Cammi, Sartori) Il secondo incontro è stato facilitato dagli operatori dell'Ausl (Cammi, Sartori) e dall'insegnante di improvvisazione teatrale che ha fatto sperimentare agli allenatori alcuni degli esercizi che avrebbe poi riproposto ai ragazzi . Ad ogni incontro di formazione erano presenti i 3 cittadini della Besurica che hanno ideato quest'azione insieme a noi, uno dei quali è MMG nel quartiere Besurica . Incontro con i genitori dei ragazzi anno 2001 per presentare il progetto ed avere il loro consenso per coinvolgere i loro figli nel corso d'improvvisazione teatrale . Corso di 8 lezioni di improvvisazione teatrale tenuto da Savi Marcello (attore professionista) , durante il corso sono stati mantenuti contatti telefonici sia con l'insegnante che con l'allenatore dei ragazzi che si è dimostrato molto motivato e disponibile, questo è servito a tenere monitorato l'andamento degli incontri e capire la loro percezione rispetto al gradimento di ragazzi e familiari. Alla fine dell'ultimo incontro noi come operatrici abbiamo somministrato il questionario di gradimento ai ragazzi , l'abbiamo fatto dopo che l'insegnante di teatro era già andato via per non influenzarli nelle risposte . I ragazzi si sono dimostrati molto entusiasti del percorso svolto allegato 8 e 9</p>
<p>Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione e realizzati</p>	<p>Tutte le attività sono state concordate con i dirigenti delle società sportive Incontro con i genitori per condividere i contenuti del progetto</p>
<p>Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni</p>	<p>Sperimentazione di una esperienza nuove, che potrebbe essere esportata ad altre società, anche attraverso allenatori che si spostano da una società all'altra</p> <p>Difficoltà nel definire con la società la parte più organizzativa in quanto molto spesso la persona da contattare era impegnata in altre attività Difficoltà nell'incontrare i genitori malgrado fossero stati pre-avvisati dalla società che aveva anche spiegato loro il motivo dell'incontro Difficoltà di concordare gli orari per conciliare scuola, allenamento ed improvvisazione teatrale Assenza di spazi adeguati per lo svolgimento delle attività, che fortunatamente si sono potute tenere all'aria aperta</p>

5.2 Laboratorio di Cucina

Obiettivo (indicare): Sviluppare conoscenze su come preparare piatti veloci, salutari , risparmiando tempo e denaro

Indicatori di impatto nel medio termine	Attraverso i questionari somministrati alla fine del percorso sono state valutate: Mette in pratica comportamenti salutari rispetto all'alimentazione: 90% Mette in pratica comportamenti salutari (tutti i fattori): 73%
---	---

Azione (indicare):

Destinatari	Popolazione adulta
Tipologia di azione/i	Educazione / sviluppo di competenze / formazione
Strumenti e metodologia di lavoro adottati	» Programmi di sviluppo abilità (laboratorio esperienziale)
Impianto di valutazione previsto	L'azione viene valutata attraverso: Questionario di valutazione specifico sui fattori PAR utilizzato per la valutazione del progetto complessivo Discussione di gruppo sulla valutazione dell'azione (gruppo A4.0 verbale plenaria cittadini del 9 giugno 2015)
Indicatori di processo	1 ciclo :Contatti con le scuole alberghiere per chiedere disponibilità dei locali e procedure: incontri effettuati i giorni 31/01/2015 (Dirigente Istituto Alberghiero G. Marcora) 19/02/2015 (Dirigente IAL) Contratto con scuola alberghiera stipulato in data 30/04/2015 Contratto con docente cuoca: Stipulato (05/05/2015) Contratto con dietista: (ore aggiuntive) Contatti con gli sponsor (CONAD e SIMPLY): 11/3/2015 allegata lettera di presentazione (allegato 1) Predisposizione di locandine con calendario degli incontri: predisposta (allegato 2) Raccolta delle iscrizioni attraverso contatto telefonico o mail e contatto telefonico per conferma: iscrizioni confermate 2 ciclo: incontro con circolo ANSPI Besurica per chiedere disponibilità locali effettuato il giorno 30/10/2015 con anche la presenza della docente cuoca che stipulerà contratto direttamente con ANSPI

Risultati attesi	Continuità nella partecipazione da parte degli iscritti a tutti gli incontri
Indicatori di output	Numero di partecipanti : 25 + 12 =37 Consegna delle Ricette ai partecipanti (allegato 3) Materiale informativo Realizzato CD ricette e foto partecipanti 1 ciclo (allegato 4)
Indicatori di impatto a breve termine	Attraverso i questionari somministrati alla fine primo ciclo del percorso sono state valutate: Variazione percepita nella conoscenza dei rischi per la salute connessi all'alimentazione (abbastanza/molto): 76% Variazione percepita nella conoscenza dei rischi per la salute connessi a tutti i fattori (abbastanza/molto)53% Variazione del desiderio di cambiare comportamento rispetto all'alimentazione(abbastanza/molto) 76% Variazione di desiderio di cambiare comportamento rispetto a tutti i fattori (abbastanza/molto) 63% Percezione che siano aumentate nel territorio le opportunità a sostegno di una sana alimentazione (abbastanza/molto) 75% Percezione che siano aumentate nel territorio le opportunità a sostegno di sani stili di vita (abbastanza/molto) 75% Percezione che le istituzioni sostengano verso scelte alimentari salutari (abbastanza/molto) 82% Percezione che le istituzioni sostengano verso scelte salutari rispetto a tutti i fattori (abbastanza/molto) 82%
Grado di completezza della azione	concluso
Risultati raggiunti	La partecipazione dei cittadini agli incontri è stata costante
Descrizione attività sviluppate nel semestre	Laboratorio di cucina (i partecipanti preparavano i piatti, con la supervisione della cuoca). Il laboratorio si è articolato in 10 serate(2 cicli), durante le quali la docente cuoca, con il supporto della dietista che ne illustrava le proprietà nutrizionali, ha insegnato ai partecipanti come preparare, in poco tempo, piatti salutari utilizzando ingredienti economici
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione e realizzati	L'adesione ai corsi è stata promossa durante la prima giornata dell'azione "Dare ossigeno al parco" attraverso volantaggio. Il numero di richieste pervenute era di gran lunga superiore al numero di posti disponibili, per cui è stata organizzata una seconda edizione

<p>Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni</p>	<p>L'azione ha suscitato grande interesse da parte della cittadinanza: forse anche grazie alla gratuità, e nonostante non si sia organizzata una campagna per pubblicizzare l'iniziativa, sono pervenute 61 richieste di iscrizione a fronte dei 37 posti disponibili.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ritmo veloce delle lezioni e contemporaneità dell'insegnamento di più piatti: un singolo partecipante non aveva la possibilità di seguire la preparazione di più piatti dall'inizio alla fine • Scarso coordinamento tra le figure di cuoca e dietista, dovuto alla mancanza di un incontro preliminare, che è esitato in uno spazio insufficiente alle informazioni di carattere nutrizionale • non c'è stato un giro di presentazioni tra i partecipanti, e si quindi persa l'opportunità per facilitare la formazione di un gruppo <p>Costo elevato della struttura individuata, che ha comportato una spesa maggiore rispetto a quanto concordato inizialmente a causa dell'obbligo di pagare servizi aggiuntivi non dichiarati inizialmente (custode, tecnico per l'accensione e lo spegnimento dei fuochi, utenze)</p> <p>Possibili soluzioni:</p> <p>riorganizzazione della struttura della serata</p> <p>Partecipazione degli organizzatori alla stesura del menu e del programma della serata</p> <p>Concordare con i professionisti un incontro preliminare all'inizio della attività</p> <p>Individuazione di una sede alternativa</p> <p>Il secondo ciclo di incontri ha tenuto conto delle criticità emerse durante il primo e delle possibili soluzioni , adottando questi suggerimenti non si è avuta nessuna criticità .</p> <p>Lo spazio della cucina dell'oratorio è più piccolo rispetto a quello dell'Istituto Alberghiero ma molto più comodo in quanto situato all'interno del quartiere nei locali Parrocchiali .</p>
---	---

5.3 Dare Ossigeno al Parco

Obiettivi iniziali:

Creare occasioni aggregative che mettano insieme le risorse di bambini, genitori (e quindi adulti) ed anziani.

Fare in modo che le persone del quartiere si conoscano ed instaurino relazioni tra loro

Vedere il parco sotto un'altra luce: fare in modo che le persone conoscano il parco e poi lo utilizzino spontaneamente per le attività, anche in modo informale (i bambini utilizzino il parco per giocare, gli anziani per passeggiare ecc.)

Indicatori di impatto nel medio termine	<p><i>Questa attività...</i></p> <p><i>... ha aumentato (aumenterà) la frequentazione del parco con i tuoi figli? (abbastanza/molto): 80%</i></p> <p><i>... pensi possa aumentare il benessere e la salute tua e dei tuoi figli? (abbastanza/molto): 100%</i></p>
---	---

Azione (indicare):

Destinatari	Ai giovani bambini (5 /11 anni) genitori , adulti (yoga , pilates)
Tipologia di azione/i	Educazione / sviluppo di competenze / formazione
Strumenti e metodologie di lavoro adottati	<p>Elenco metodi per intervento</p> <p>» Programmi di sviluppo abilità (es. life o social skills)</p> <p>» Programmi educativi</p>
Impianto di valutazione previsto	<p>Pe questa azione, che ha visto un ampio coinvolgimento dei cittadini nell'organizzazione, anche in forma autonoma dagli operatori, si è scelto di condividere la costruzione degli strumenti di valutazione con i cittadini. Sono pertanto previste attività di valutazione nel corso dell'ultima giornata che si terrà, salvo condizioni meteo avverse, domenica 11 ottobre. Gli strumenti di valutazione non sono stati ancora definiti. Quelli ipotizzati prevedono questionari differenziati per bambini ed adulti e "focus group" all'aperto rivolti agli adulti da tenersi durante le attività organizzate per i bambini.</p>
Indicatori di processo	<p>Calendario degli incontri: 19 aprile, 17 maggio, 7 giugno, 11 ottobre</p> <p>Progettazione delle attività Allegato 1</p> <p>Formalizzazione della collaborazione con Infoambiente e Comune di Piacenza (allegato Delibera 155_2015)</p>

	<p>Contratti con palestre per fornitura di servizi di corso di Pilates (stipulati in data 16/4/2014) e Yoga (21/04/2015)</p> <p>Preparazione di volantini per pubblicizzare le giornate allegati 4 e 5</p>
Risultati attesi	<p>Partecipazione di almeno 20 bambini</p> <p>Coinvolgimento delle famiglie</p> <p>Le persone (in particolare i bambini) aumentino l'utilizzo del parco</p>
Indicatori di output	<p>Numero di partecipanti alle attività nel parco 56</p> <p>Numero di partecipanti alle attività di yoga 14</p> <p>Numero di partecipanti alle attività di pilates 36</p> <p>Giochi e materiale promozionale interattivo utilizzato per le giornate ed impiegato anche per altre iniziative di promozione della salute:</p> <p>Gioco dell'oca costruito dai cittadini utilizzando le carte della salute di "Luoghi di Prevenzione", utilizzato anche per altre iniziative di promozione della salute locali allegato 2</p> <p>Percorso della salute: cartelli con frasi prese da citazioni di letteratura sul tema della comunicazione, del rapporto tra genitori e figli ecc. allegato 3</p>
Indicatori di impatto a breve termine	<p>Ambientali: realizzazione dell'orto didattico impiegabile dalle scuole</p> <p>PAR: estratto dei risultati del questionario elaborato per valutare il raggiungimento degli obiettivi (vedi report allegato):</p> <p>Ti è piaciuto ritrovarti con altre persone e famiglie a partecipare a questa esperienza? (abbastanza/molto) 100%</p> <p>Hai imparato a vedere e conoscere in modo diverso il Parco Montecucco? (abbastanza/molto): 100%</p> <p>I bambini hanno fatto nuove amicizie (abbastanza/molto): 66,7%</p> <p>I bambini ti hanno parlato dei giochi e dei loro contenuti? (abbastanza/molto)66,7%</p> <p>La partecipazione a questa attività....</p> <p>... ti ha aiutato a <i>conoscere più persone</i> o famiglie (abbastanza/molto): 66,7%</p> <p>... ha <i>migliorato la tua conoscenza</i> con altre persone che già conoscevi (abbastanza/molto): 68%</p>
Grado di completezza della azione	<p>Pianificate le attività e Realizzati 4 incontri su 4</p>
Risultati raggiunti	<p>Pieno raggiungimento degli obiettivi, rilevato attraverso il questionario.</p> <p>Partecipazione in linea con le attese.</p>
Descrizione attività sviluppate nel semestre	<p>L'attività è consistita in un percorso di quattro giornate di attività nel parco di Montecucco, caratterizzate da una narrazione di sfondo comune (i bambini, attraverso i giochi, convincono un personaggio negativo (Smogus) che vuole che il parco sia dismesso, a diventare "buono".</p> <p>I giochi prevedono la pratica di attività fisica ludica e veicolano contenuti relativi ai</p>

	quattro temi di salute e all'ambiente. Parallelamente agli adulti che hanno accompagnato i bambini vengono offerti attività e spazi di discussione.
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	<p>Estensione e consolidamento del gruppo</p> <p>Partecipazione dei genitori del primo incontro all'organizzazione dei successivi incontri ed aiuto materiale sul momento per l'organizzazione</p> <p>Adesione dei ragazzi del catechismo delle terze medie e delle classi terze medie per organizzazione del terzo incontro</p>
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie /soluzioni	<p>Gruppo di cittadini che progettano e realizzano le azioni</p> <p>Collaborazione con il CEAS Infoambiente</p> <p>Capacità di coinvolgere persone che avevano promosso la creazione del parco di Montecucco</p> <p>Attività di quartiere, percepita come tale dagli altri cittadini, che per questo motivo sono stati disposti ad aiutare</p> <p>Supporto da parte dei servizi tecnici aziendali (movimentazione merci)</p> <p>Complessità organizzativa e pertanto difficile da sostenere nel tempo</p> <p>Problemi amministrativi per la fornitura del materiale e contratti</p> <p>Necessità di consulenti a pagamento relativamente alle attività di Yoga e Pilates (bisognerà prevedere una quota di iscrizione per poter proseguire le attività)</p>

5.4 Besuricammina

Obiettivo (indicare): favorire la socializzazione e guadagnare salute “ camminando”

Indicatori di impatto nel medio termine	Attraverso i questionari somministrati alla fine del percorso sono state valutate: mette in pratica comportamenti salutari rispetto all'attività fisica (abbastanza/molto) 58% mette in pratica comportamenti salutari 70% (abbastanza/molto)
---	---

Azione (indicare):

Destinatari	Tutta la popolazione del quartiere e non
Tipologia di azione/i	Educazione / sviluppo di competenze / formazione
Strumenti e metodologie di lavoro adottati	» Programmi di sviluppo abilità (es. life o social skills)
Impianto di valutazione previsto	Questionario relativo all'intero progetto Raccolta dei dati relativi alle presenze e alle nuove adesioni
Indicatori di processo	Individuazione del percorso (allegati percorso 1 e percorso 2) Preparazione della locandina (allegato LOCANDINA) Acquisto dei kit
Risultati attesi	Creazione di un gruppo stabile di riferimento
Indicatori di output	Numero di uscite: due uscite settimanali per 12 settimane Numero medio di partecipanti a ciascuna camminata: 18 al pomeriggio, 8 alla mattina Numero totale di persone che hanno partecipato almeno una volta alle camminate: 68 (58 al gruppo serale, 10 al gruppo mattutino)
Indicatori di impatto a breve termine	Attraverso i questionari somministrati alla fine del percorso sono state valutate: è migliorata la conoscenza dei rischi dell'inattività fisica (abbastanza/molto): 45% è migliorata la conoscenza dei rischi per la salute legati ai 4 fattori (abbastanza/molto): 41%

	<p>è aumentato il desiderio di cambiare comportamento rispetto all'attività fisica (abbastanza/molto): 72%</p> <p>è aumentato il desiderio di cambiare comportamento rispetto ai 4 fattori (abbastanza/molto): 51%</p> <p>sono aumentate le opportunità per essere fisicamente attivi: 75%</p> <p>sono aumentate le opportunità per cambiare i comportamenti che influiscono sulla salute (quattro fattori) abbastanza/molto: 54%</p> <p>Servizi ed istituzioni agevolano le scelte verso l'attività fisica (abbastanza/molto): 70%</p> <p>Servizi ed istituzioni agevolano le scelte salutari, rispetto ai quattro fattori (abbastanza/molto): 57%</p>
Grado di completezza della azione	Terminata la prima stagione, ricomincerà in settembre
Risultati raggiunti	Esiste un gruppo stabile che partecipa con costanza ai gruppi, è già stato definito il calendario delle uscite per settembre
Descrizione attività sviluppate nel semestre	Organizzazione di gruppi di cammino a cadenza bisettimanale. Il percorso è stato rivisto perché quello pensato inizialmente costeggiava una strada troppo trafficata gli orari sono stati modificati per adattarsi alle stagioni
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	Informazione tramite Volantini, locandine, articoli sulla stampa, pagina Facebook Le modifiche di orario e di percorso sono state concordate con i partecipanti ai gruppi.
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/so-luzioni	<p>Relativa semplicità organizzativa</p> <p>Gruppo di partecipanti stabile nel tempo</p> <p>Inizialmente era complicato gestire un gruppo "di testa" veloce ed un gruppo "di coda" lento. Successivamente i camminatori più veloci (non residenti alla Besurica) non hanno più partecipato</p> <p>Possibili strategie: aumentare la partecipazione facendo maggior ricorso al passaparola</p>

Azioni progettate dai cittadini di Traversetolo:

5.5 metti una sera a teatro- laboratorio teatrale “ guadagnare salute”

Obiettivo: Sensibilizzare l'intera cittadinanza sui temi dell'alcool e del fumo, attraverso percorsi interattivi e di impatto emozionale

Indicatori di impatto nel medio termine	Attraverso i questionari somministrati alla fine del percorso ai 19 partecipanti al laboratorio sono state valutate: Mette in pratica comportamenti salutari rispetto all'alcol e fumo: 65,78% Mette in pratica comportamenti salutari (tutti i fattori: 60,53 %
---	--

Azione (indicare):

Destinatari	Tutta la cittadinanza di Traversetolo
Tipologia di azione/i	Educazione / sviluppo di competenze / formazione
Strumenti e metodologia di lavoro adottati	» Assistenza e consulenza (a gruppi e organizzazioni) » Teatro "sociale"
Impianto di valutazione e previsto	Valutazione numerica della partecipazione all'evento
Indicatori di processo	1) Coinvolgimento e sensibilizzazione di un personaggio pubblico (attrice e regista di fama nell'ambito del territorio) : coinvolta 2) Adesione e partecipazione motivata di un gruppo ristretto di cittadini al laboratorio teatrale: hanno partecipato 19 persone 3) Realizzazione di uno spettacolo finale per il pubblico: realizzato il 30-01-2016
Risultati attesi	<i>Sensibilizzare l'intera cittadinanza sul tema alcol e fumo, attraverso percorsi interattivi e di impatto emozionale</i>
Indicatori di output	Numero di cittadini che hanno aderito al laboratorio teatrale: 19 numero incontri di laboratorio teatrale realizzati: 15

	<p>Numero di spettatori allo spettacolo finale: 190 Copione dello spettacolo teatrale (allegato) Filmato dello spettacolo teatrale realizzato</p>
<p>Indicatori di impatto a breve termine</p> <p>Questionario PAR sugli organizzatori</p>	<p>Il gruppo di lavoro ha ritenuto che la partecipazione attiva alla costruzione di un laboratorio/spettacolo sui temi abbia permesso di ampliare le conoscenze personali, riducendo i pregiudizi e le cause di disagio, aumentando invece la consapevolezza rispetto ad atteggiamenti di chiusura che possono condurre a noia, solitudine ed insoddisfazione.</p> <p>Inoltre l'azione effettuata potrebbe modificare i seguenti fattori abilitanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - disponibilità delle istituzioni a mettersi in gioco - creazione di nuovi spazi di socializzazione utilizzando le risorse umane già disponibili - abilità che facilitano stili di vita salutari attraverso la costruzione e condivisione della realizzazione di un progetto/obiettivo comune - attività risocializzante - incentivazione dell'accessibilità di strutture disponibili ad eventi e momenti di aggregazione sociale gratuiti. <p>Quest'azione facilita o modifica relazioni interpersonali che sostengano nel tempo scelte salutari attraverso un rinforzo reciproco attraverso la partecipazione condivisa ad attività/eventi ad alto impatto emotivo, quindi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attraverso l'influenza della famiglia; - attraverso l'influenza del gruppo dei compagni; - attraverso la creazione di nuove conoscenze in contesti salutari; - attraverso l'esempio reciproco ; - condividendo esperienze comuni; - attraverso gli esempi dati dai leader riconosciuti. <p>Queste opinioni, espresse dagli operatori, trovano i seguenti riscontri nel questionario PAR somministrato ai 19 partecipanti al laboratorio teatrale:</p> <p>è migliorata la conoscenza dei rischi rispetto al consumo di alcol e fumo (abbastanza/molto): 39,5%</p> <p>è migliorata la conoscenza dei rischi per la salute legati ai 4 fattori (abbastanza/molto): 42,10</p> <p>è aumentato il desiderio di cambiare comportamento rispetto all'alcol ed al fumo (abbastanza/molto): 39,5%</p> <p>è aumentato il desiderio di cambiare comportamento rispetto ai 4 fattori (abbastanza/molto): 59,21%</p> <p>sono aumentate le opportunità per essere diminuire il consumo di alcol e fumo: 15,78 %</p> <p>sono aumentate le opportunità per cambiare i comportamenti che influiscono sulla salute (quattro fattori) abbastanza/molto: 35,5%</p> <p>Servizi ed istituzioni agevolano le scelte verso la riduzione dell'uso dell'alcol e del fumo (abbastanza/molto): 52,36%</p> <p>la famiglia e gli amici agevolano le scelte verso la riduzione dell'alcol e del fumo (abbastanza/molto): 36,84%.</p> <p>la famiglia e gli amici agevolano le scelte salutari rispetto ai quattro fattori (abbastanza/molto): 43,36</p>

	Servizi ed istituzioni agevolano le scelte salutari, rispetto ai quattro fattori (abbastanza/molto): 51,31%
Grado di completezza della azione	completata
Risultati raggiunti	Partecipazione di 19 persone al laboratorio teatrale; spettacolo teatrale finale con una partecipazione di pubblico di circa 190 persone Tra i risultati raggiunti non attesi si segnala la richiesta da parte del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di riproporre l'evento in altri contesti.
Descrizione e attività sviluppate nel semestre	Svolti 15 incontri di laboratorio teatrale condotti da attrice teatrale professionista; la partecipazione al laboratorio è stata di 19 cittadini; si è prodotto un copione teatrale sui temi alcol-fumo; spettacolo finale che ha visto una partecipazione di pubblico di circa 190 persone. Produzione di locandine sia per il laboratorio teatrale, sia per lo spettacolo finale
Processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	Lo spettacolo è stato totalmente elaborato dai 19 cittadini partecipanti secondo gli obiettivi che loro stessi si erano dati
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/ soluzioni	I punti forza sono: -disponibilità di un personaggio molto conosciuto; -gli attori erano membri della comunità, e sono stati quindi fonte di attrazione per la partecipazione allo spettacolo Criticità: è stato necessario un grosso sforzo organizzativo da parte degli operatori per l'avvio dell'attività Non è scontato che la stessa iniziativa possa avere lo stesso successo qualora sia richiesto un corrispettivo economico per la partecipazione

5.6 Azione: aperitivo salute e benessere

Obiettivo:

Sensibilizzare i gestori dei bar ed i cittadini del territorio ad un corretto comportamento alimentare nei consueti momenti di socializzazione

Indicatori di impatto nel medio termine	Non rilevati
---	--------------

Azione (indicare):

Destinatari	Gestori dei bar, Cittadini adolescenti ed adulti
Tipologia di azione/i	Interventi sul contesto (fisico e sociale)
Strumenti e metodologia di lavoro adottati	Modifiche ambientali
Impianto di valutazione e previsto	L'azione viene valutata attraverso: Permanenza del logo
Indicatori di processo	Accordo con i baristi Accordo con scuola alberghiera (riconoscimento formativo) Accordo con le scuole medie Elaborazione del logo Stampa del materiale informativo 8 Incontri periodici, concordati di volta in volta col gruppo di progettazione,(28/01/2015-11/02-18/02-25/03-13/04-04/05-18/05-07/07/2015)
Risultati attesi	Integrare questa attività tra quelle previste dalla scuola alberghiera Acquisizione dell'abitudine di fare eventi di questo tipo da parte dei baristi

Indicatori di output	Locandine (vedere allegati)
Indicatori di impatto a breve termine	Fattori abilitanti: Inserimento nell'offerta di un bar di nuovi prodotti salutari
Grado di completezza della azione	conclusa
Risultati raggiunti	Affluenza percepita come soddisfacente dai baristi Richieste di partecipare all'azione da parte di altri bar
Descrizione e attività sviluppate nel semestre	I gestori dei bar in collaborazione con gli studenti residenti nel comune di Traversetolo che frequentano l'istituto Alberghiero di Castelnovo ne' Monti hanno preparato stuzzichini e bevande sane e piacevoli ideate da loro. Gli aderenti al progetto si sono impegnati ad organizzare presso il proprio locale l'aperitivo secondo un calendario concordato.. I gestori interessati hanno ricevuto un logo, realizzato dai ragazzi delle scuole medie, da esporre all'esterno del locale, così da renderlo riconoscibile come aderente all'iniziativa.
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	Non previsti: la cittadinanza aderisce all'attività pensata dai cittadini che hanno progettato l'azione
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	Punti di forza: Comunicazione adeguata, che ha portato al coinvolgimento di altri bar Criticità: Gestione della concorrenza tra i gestori dei vari bar Pochi cittadini che lavorano effettivamente sull'azione Possibili strategie/soluzioni: suddivise dei compiti più oculata.

5.7 Esploratori in marcia

Obiettivo: promuovere l'attività motoria fin dall'infanzia attraverso la riscoperta delle risorse naturali del territorio

Indicatori di impatto nel medio termine	Inserimento dell'attività nel Piano dell'Offerta Formativa 2015/2016 (modifica ambientale)
---	--

Azione

Destinatari	bambini della scuola dell'infanzia e della scuola primaria di Traversetolo, genitori Bambini aderenti al Centro Estivo "Arte in Gioco"
Tipologia di azione/i	Educazione / sviluppo di competenze / formazione
Strumenti e metodologia di lavoro adottati	Assistenza e consulenza a gruppi e organizzazioni Programmi di sviluppo abilità
Impianto di valutazione previsto	L'azione viene valutata attraverso: Raccolta della documentazione inerente la valutazione di processo (allegato POF-Piano progetti, verbale collegio docenti e lettera insegnante Rossana Monica)
Indicatori di processo	Febbraio 2015. Contatto con la scuola tramite due componenti del gruppo attività fisica che sono rappresentanti dei genitori nel consiglio d'istituto Aprile 2015 . Presentazione del Progetto agli organi della scuola Aprile 2015. Adesione al progetto da parte della scuola Aprile 2015 Bozza POF. Maggio 2015. Pianificazione delle uscite "pilota" con le classi Maggio 2015: contatto con centro estivo "Arte in Gioco" Giugno 2015: inserimento delle uscite settimanali nel programma del centro estivo "Arte in Gioco". Settembre 2015 Inserimento del progetto nel Piano Formativo 2015- 2016 Ottobre 2015 incontro operativo con la responsabile del progetto per l'istituto scolastico e i volontari del gruppo di cammino per la definizione del calendario delle uscite. Ottobre 2015 acquisto e consegna alle classi partecipanti dei kit per la documentazione e approfondimento dell'esperienza. Novembre 2015 acquisizione del verbale del collegio docenti dal quale risulta inserito il progetto nel POF 2015/2016.
Risultati	Realizzazione uscite pilota con le classi e delle uscite estive con il centro estivo.

attesi	Inserimento del progetto nel POF 2015-2016 e sua realizzazione.
Indicatori di output	<p>USCITE PILOTA.</p> <p>Numero classi/ bambini, insegnanti , accompagnatori volontari e genitori</p> <p>Scuola Elementare</p> <p>Uscita pilota: 3 giugno 2015</p> <p>N° classi: 2</p> <p>N° alunni: 40</p> <p>N° insegnanti: 4</p> <p>N° accompagnatori: 5</p> <p>N° genitori : 1</p> <p>Scuola materna: tutte le sezioni</p> <p>Uscita pilota: 22 giugno</p> <p>N° classi: tutte le sezioni</p> <p>N° alunni: 60</p> <p>N° insegnanti: 10</p> <p>N° accompagnatori: 5</p> <p>N° genitori : 5</p> <p>Centro estivo “Arte in gioco”: tutti gli iscritti</p> <p>N° bambini : 20</p> <p>N° uscite : 8</p> <p>N° accompagnatori: 3</p> <p>N° educatori : 2</p> <p>USCITE POF 2015/2016</p> <p>Scuola Elementare</p> <p>N° uscite : 13</p> <p>N° classi: 15</p> <p>N° alunni: 310</p> <p>N° insegnanti: 9</p> <p>N° accompagnatori: 2</p> <p>Scuola materna: tutte le sezioni</p> <p>N° uscite: 1</p> <p>N° classi: tutte le 3 sezioni</p> <p>N° alunni: 82</p> <p>N° insegnanti: 10</p> <p>N° accompagnatori: 2</p> <p>N° genitori : 2</p>
Indicatori di impatto a breve termine	<p>Si ritiene che il grandissimo aumento del numero di bambini e classi aderenti all’iniziativa al secondo ano rispetto al primo sia indice di alto gradimento dell’iniziativa.</p> <p>Il cambiamento delle modalità di trasferimento (da autobus a piedi) è indice di una diversa sensibilità da parte della scuola al tema dell’attività fisica degli alunni</p>

Grado di completezza della azione	<p>concluso il primo ciclo – 100%</p> <p>il secondo ciclo è in corso di realizzazione</p>
Risultati raggiunti	<p>Realizzazione delle giornate pilota con le scuole elementare di Traversetolo e materna di Vignale.</p> <p>Realizzazione delle uscite con il bambini del centro estivo.</p> <p>Approvazione ed avvio del progetto per l’anno scolastico 2015-2016 nella scuola elementare di Traversetolo.</p> <p>Come ulteriore ricaduta: nella scuola elementare dopo questa esperienza anche in altri progetti non strettamente finalizzati alla promozione dell’attività fisica dove possibile sono stati effettuati spostamenti a piedi piuttosto che con il pullman.</p>
Descrizione attività sviluppate nel semestre	<p>Periodo (inizio/fine)</p> <p>Giugno 2015 - giugno 2016</p> <p>Realizzazione di camminate didattiche sul territorio guidate dai volontari del Gruppo di cammino e da un insegnante di scienze esperto sulla natura autoctona di Traversetolo.</p> <p>Realizzazione di due uscite sperimentali nell’anno scolastico 2014-2015.</p> <p>Realizzazione di uscite settimanali all’interno del Centro estivo “Arte in gioco”.</p> <p>Approvazione del progetto “Esploratori in marcia” nel POF della scuola elementare di Traversetolo per l’ a.s. 2015-2016.</p> <p>Avvio del progetto esploratori in marcia con la programmazione delle uscite con gli alunni delle scuole elementari e materne nell’a.s. 2015- 2016 con la realizzazione di n.7 uscite didattiche nel periodo ottobre- novembre 2015 e la programmazione di n.13 uscite didattiche nel periodo aprile-giugno 2016</p> <p>(Allegato calendario uscite didattiche)</p>
Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	<p>Reclutamento accompagnatori volontari, genitori</p> <p>Alcuni componenti del gruppo attività fisica in qualità anche di genitori hanno proposto il progetto ai responsabili dei progetti della scuola elementare e materna dei loro figli e del centro estivo frequentato.</p> <p>Le insegnanti hanno a loro volta presentato il progetto nell’istituto e coinvolto le altre classi.</p>
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	<p>Punto di forza:</p> <p>Totale condivisione del progetto da parte degli insegnanti/educatori</p> <p>Approvazione dei genitori,</p> <p>Territorio ricco di alternative per ogni esigenza ed aspettativa</p> <p>Ampia disponibilità degli accompagnatori volontari</p> <p>Criticità:</p> <p>avversità atmosferiche che condizionano le uscite</p> <p>possibili strategie/soluzioni</p> <p>Fare le uscite anche col maltempo insegnando ai bambini il giusto equipaggiamento.</p>

5.8 Piacere e salute a tavola. Incontri teorico-pratici di cucina

Obiettivo

Promuovere abitudini alimentari sane diffondendo la conoscenza dei principi di una corretta alimentazione e consumi sani e consapevoli

Indicatori di impatto nel medio termine	Attraverso i questionari somministrati alla fine del percorso sono state valutate: Mette maggiormente in pratica comportamenti salutari rispetto all'alimentazione: 67.86% Mette maggiormente in pratica comportamenti salutari (tutti i fattori): 95.74%
---	---

Azione (indicare):

Destinatari	Cittadini di Traversetolo di tutte le fasce d'età
Tipologia di azione/i	Educazione / sviluppo di competenze / formazione
Strumenti e metodologia di lavoro adottati	» Kit educativi (ricettario) » Lezioni frontali con la concomitante preparazione e degustazione dei vari cibi. » Programmi di sviluppo abilità (es. life o social skills)
Impianto di valutazione e previsto	L'azione viene valutata attraverso: Raccolta della documentazione inerente la valutazione di processo. Questionario di valutazione specifico sui fattori PAR utilizzato per la valutazione del progetto complessivo
Indicatori di processo	Contatto con lo chef, Contatti con la scuola Contatti con i circoli
Risultati attesi	Imparare a cucinare in modo più salutare cercando di far coincidere la salute con il poco tempo a disposizione delle persone
Indicatori di output	N. partecipanti ad almeno 1 incontro: 59 Numero di incontri: 5 presso i diversi circoli frazionali Produzione e distribuzione di un ricettario
Indicatori di impatto a breve termine	- Continuità nella partecipazione ai corsi - Alta affluenza: richieste di partecipazione > richieste soddisfatte (per disponibilità organizzative) - Alto gradimento dell'iniziativa rilevato attraverso i questionari somministrati alla fine di ogni serata

	<p>Attraverso i questionari somministrati alla fine del percorso sono state valutate:</p> <p>Variatione percepita nella conoscenza dei rischi per la salute connessi all'alimentazione (abbastanza/molto): 76.47%</p> <p>Variatione percepita nella conoscenza dei rischi per la salute connessi a tutti i fattori (abbastanza/molto)56.45%</p> <p>Variatione del desiderio di desiderio di cambiare comportamento rispetto all'alimentazione(abbastanza/molto) 100%</p> <p>Variatione di desiderio di cambiare comportamento rispetto a tutti i fattori (abbastanza/molto) 84.61%</p> <p>Percezione che siano aumentate nel territorio le opportunità a sostegno di una sana alimentazione (abbastanza/molto) 69.23%</p> <p>Percezione che siano aumentate nel territorio le opportunità a sostegno di sani stili di vita (abbastanza/molto) 61.25%</p> <p>Percezione che la famiglia e gli amici agevolano le scelte verso scelte alimentari salutari(abbastanza/molto):77.77%.</p> <p>la famiglia e gli amici agevolano le scelte salutari rispetto ai quattro fattori (abbastanza/molto): 76.76%</p> <p>Percezione che le istituzioni sostengano verso scelte alimentari salutari (abbastanza/molto) 57.14%</p> <p>Percezione che le istituzioni sostengano verso scelte salutari rispetto a tutti i fattori (abbastanza/molto) 45.33%</p>
Grado di completezza della azione	1completata: il corso si è svolto da ottobre a dicembre 2015 (08/10; 20/10; 05/11; 19/11; 03/12)
Risultati raggiunti	Partecipazione superiore alle attese, Richiesta di ripetere l'evento sia da parte dei partecipanti sia da parte di chi non si è potuto iscrivere a causa del tetto d'iscrizione, Richiesta allo chef da parte di altri soggetti di Comuni limitrofi di riproporre l'iniziativa in altri contesti
Descrizione e attività sviluppate nel semestre	5 incontri itineranti (nei diversi circoli frazionali) con tematiche specifiche della durata di 3 ore circa, condotti da uno chef affiancato da 2 ragazzi dell' Istituto Alberghiero. Al termine del percorso verrà distribuito un ricettario con i piatti realizzati durante gli incontri Attività di comunicazione: Realizzazione di una locandina con il calendario degli incontri Pubblicizzazione sul quotidiano locale, sui siti web di Ausl e Comune e sulle pagine FB "cantiere salute" e "sei di traversetolo se..."

Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati	I cittadini hanno semplicemente aderito all'azione progettata dai concittadini
Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni	<p>Punti di forza:</p> <p>Disponibilità di locali idonei presso il capoluogo e le frazioni a costo zero</p> <p>Abitudine già consolidata, nel paese, di trovarsi saltuariamente per preparare i pasti insieme (da parte di alcune mamme)</p> <p>Abilità nel coinvolgimento dei presenti, attraverso lezioni interattive, da parte dello chef</p> <p>Alta competenza dello chef</p> <p>Difficoltà:</p> <p>Coordinamento con personale esterno (scuola) e complessità burocratiche per l'acquisizione di materiale necessario alle lezioni</p> <p>Possibili strategie/soluzioni:</p> <p>Definire un percorso amministrativo più flessibile, ovvero confacente alla tipologia di progetto</p>

5.9 Traversetolo che cammina

Obiettivo

Rendere facile l'attività motoria riscoprendo le risorse naturali del territorio

Indicatori di impatto nel medio termine	<p>Mette maggiormente in pratica comportamenti salutari rispetto all'attività fisica (abbastanza/molto) 86.21%</p> <p>mette in pratica comportamenti salutari 63.74% (abbastanza/molto)</p>
---	---

Azione (indicare):

Destinatari	Tutti i cittadini residenti a Traversetolo – tutte le fasce di età
Tipologia	Educazione / sviluppo di competenze / formazione

di azione/i	
Strumenti e metodologia di lavoro adottati	Assistenza e consulenza (a gruppi e organizzazioni)
Impianto di valutazioni e previsto	L'azione viene valutata attraverso: Raccolta della documentazione inerente la valutazione di processo Questionario di valutazione specifico sui fattori PAR utilizzato per la valutazione del progetto complessivo
Indicatori di processo	Definizione del calendario delle uscite del gruppo di cammino Definizione dei percorsi Turni di accompagnamento Campagna pubblicitaria Realizzazione dei pannelli informativi Acquisto e consegna giubbotti catarifrangenti per uscite al buio.
Risultati attesi	Che le persone acquisiscano l'abitudine alle camminate, in gruppo ed in autonomia
Indicatori di output	Progettazione delle mappe dei percorsi: Installazione delle "Mappe dei percorsi" (pannello espositivo in cui sono consultabili n° 6 percorsi con specificato i km e i tempi di percorrenza: febbraio 2016 (allegato mappe dei percorsi ed installazione) Pubblicazione delle mappe nei pannelli informativi Fase sperimentale delle camminate: marzo- aprile Numero uscite : 15 Numero medio di partecipanti : 6 persone Fase ufficiale periodo maggio- luglio Numero delle uscite tra maggio e luglio : 50 Numero medio di partecipanti per uscita : 7/8 persone Numero di partecipanti complessivo : 50 persone di cui il 70% persone di 50 anni, 10% persone sui 40 anni, 20% nonni con nipoti. Durata media delle camminate : 1h e 20 min Difficoltà della camminata media periodo agosto 2015 – gennaio 2016 Numero di uscite: 55 Numero medio di partecipanti per uscita: 14/15 con picchi al sabato di 20 persone. Durata media delle camminate: 2h e 30 min

<p>Indicatori di impatto a breve termine</p>	<p>Attraverso i questionari somministrati alla fine del percorso sono state valutate:</p> <ul style="list-style-type: none"> è migliorata la conoscenza dei rischi dell'inattività fisica (abbastanza/molto): 68.97% è migliorata la conoscenza dei rischi per la salute legati ai 4 fattori (abbastanza/molto): 33.62% è aumentato il desiderio di cambiare comportamento rispetto all'attività fisica (abbastanza/molto): 79.31% è aumentato il desiderio di cambiare comportamento rispetto ai 4 fattori (abbastanza/molto): 50% sono aumentate le opportunità per essere fisicamente attivi: 75.86% sono aumentate le opportunità per cambiare i comportamenti che influiscono sulla salute (quattro fattori) abbastanza/molto: 25.86% <p>La famiglia e gli amici agevolano le scelte verso l'attività fisica (abbastanza/molto): 93.10%.</p> <p>la famiglia e gli amici agevolano le scelte salutari rispetto ai quattro fattori (abbastanza/molto): 74.13%</p> <p>Servizi ed istituzioni agevolano maggiormente le scelte verso l'attività fisica (abbastanza/molto): 82.76%</p> <p>Servizi ed istituzioni agevolano maggiormente le scelte salutari, rispetto ai quattro fattori (abbastanza/molto): 50.86%</p>
<p>Grado di completezza della azione</p>	<p>realizzata</p>
<p>Risultati raggiunti</p>	<p>Ci sono camminate su basi regolari, dal 2 maggio. Tutte le date sono state rispettate.</p>
<p>Descrizione e attività sviluppate nel semestre</p>	<p>Costituzione di un gruppo di cammino guidato da cittadini volontari e aperto a tutta la popolazione. I volontari definiscono un calendario settimanale delle uscite (3 - 4 uscite a settimana in orari diversi per facilitare la partecipazione). Gli accompagnatori individuano percorsi accessibili a tutti con tempi di percorrenza in media tra i 30 e 120 minuti, con punte fino a 4 ore. La partenza è fissata dal parcheggio principale del paese.</p> <p>Verranno inoltre predisposti pannelli informativi riportanti le mappe del territorio con evidenziati i percorsi e i sentieri percorribili a piedi. I pannelli fissi verranno installati nei luoghi individuati come ideali punti di ritrovo e partenza delle camminate.</p> <p>In tutte le uscite si è garantita la presenza di accompagnatori tra i volontari del gruppo di cammino che si sono alternati secondo accordi predefiniti tra loro.</p> <p>Vengo confermate tutte le attività del gruppo di cammino avviate nel primo semestre. (allegato locandina autunnale)</p> <p>I volontari del gruppo di cammino si sono resi disponibili come accompagnatori in altri progetti (arte in gioco, Esploratori in marcia).</p>

<p>Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati</p>	<p>Accompagnatori volontari hanno coinvolto a loro volta persone esterne, conoscenti, familiari, attraverso il passaparola, lettura locandine esposte e pubblicata sul sito del comune. Es.: un genitore rappresentante scolastico ha istituito un gruppo di WhatsApp per invitare le mamme a partecipare ed a informarle.</p>
<p>Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni</p>	<p>Punti di forza: Presenza di due leader nel gruppo che conoscono molto bene il territorio e hanno facilitato le scelte dei percorsi, le difficoltà e i tempi di percorrenza. Disponibilità degli accompagnatori a sostenere più uscite settimanali in orari diversi. Disponibilità degli accompagnatori ad aderire ad altri progetti di cammino. Pro positività ed autonomia del gruppo. Territorio ricco di percorsi alternativi per ogni esigenza ed aspettativa. Criticità : 1.Necessità di far partire l'azione prima dei tempi previsti dalla metodologia del progetto 2.Definire le date delle uscite del gruppo di cammino (numero uscite durante la settimana e relativi orari) Difficoltà tecnica per realizzare i cartelloni con le mappe</p> <p>Possibili strategie/soluzioni 1. Attivata fase sperimentale dei gruppi di cammino prima della partenza ufficiale dell'azione. 2. Programmare più uscite settimanali proponendo orari, giorni e percorsi alternativi in modo da far partecipare più persone possibili.</p>
<p>Se presenti descrivere i processi di coinvolgimento e partecipazione realizzati</p>	<p>Accompagnatori volontari hanno coinvolto a loro volta persone esterne, conoscenti, familiari, attraverso il passaparola, lettura locandine esposte e pubblicata sul sito del comune. Es.: un genitore rappresentante scolastico ha istituito un gruppo di WhatsApp per invitare le mamme a partecipare ed a informarle.</p>
<p>Punti di forza, criticità emerse e possibili strategie/soluzioni</p>	<p>Punti di forza: Presenza di due leader nel gruppo che conoscono molto bene il territorio e hanno facilitato le scelte dei percorsi, le difficoltà e i tempi di percorrenza. Disponibilità degli accompagnatori a sostenere più uscite settimanali in orari diversi. Disponibilità degli accompagnatori ad aderire ad altri progetti di cammino.</p>

soluzioni	<p>Pro positività ed autonomia del gruppo. Territorio ricco di percorsi alternativi per ogni esigenza ed aspettativa. Criticità :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Necessità di far partire l'azione prima dei tempi previsti dalla metodologia del progetto 2.Definire le date delle uscite del gruppo di cammino (numero uscite durante la settimana e relativi orari) <p>Difficoltà tecnica per realizzare i cartelloni con le mappe</p> <p>Possibili strategie/soluzioni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Attivata fase sperimentale dei gruppi di cammino prima della partenza ufficiale dell'azione. 2. Programmare più uscite settimanali proponendo orari, giorni e percorsi alternativi in modo da far partecipare più persone possibili.
-----------	--

2 c. Si stanno utilizzando altri indicatori che non compaiono nelle tabelle precedenti ?
Oppure, vi sono modifiche e/o integrazioni rispetto al piano di valutazione indicato nel progetto esecutivo ?

Sì /vedi report di valutazione intermedia allegato:

Obiettivi e senso del progetto:

E' stato redatto un report di valutazione del progetto complessivo:

gli obiettivi secondo gli operatori (*paragrafo 1.2 e 1.3*)

conoscenza e condivisione degli obiettivi progettuali (*paragrafo 1.4*)

congruenza tra obiettivi progettuali ed obiettivi degli operatori (*paragrafo 1.5*)

Il funzionamento del progetto nelle sue fasi (*capitolo 3*)

Empowerment (*paragrafo 5.3*)

Autonomia dei cittadini (*paragrafo 5.4.1*)

Autonomia degli operatori (*paragrafo 5.4.2*)

Le potenzialità di Guadagnare Salute: riflessioni sul futuro dei progetti di empowerment di Comunità per Guadagnare Salute (*Capitolo 6*)

Analisi SWOT relativa al progetto complessivo Sezione C – Conclusioni, del report di valutazione finale, schematizzata nella tabella 7.2

E' stato somministrato un questionario per valutare l'impatto del progetto tra coloro che hanno partecipato alle azioni. Nel quartiere Besurica il questionario è stato somministrato anche ad altri cittadini presso gli studi dei MMG, a Traversetolo ad un campione di cittadini che hanno partecipato alle azioni.

Il questionario esplora con scala likert-like a 5 punti se negli ultimi sei mesi siano cambiati per ciascuno dei "quattro fattori" di Guadagnare Salute, i seguenti fattori PAR:

- conoscenza delle conseguenze per la salute,
- desiderio di modificare i comportamenti
- sostegno percepito da parte di servizi ed istituzioni ai comportamenti salutari
- sostegno percepito da parte di famiglia e amici ai comportamenti salutari
- opportunità sul territorio che sostengono comportamenti salutari.

Il questionario indaga, inoltre, se i cittadini ritengano di mettere in pratica comportamenti salutari.

Questo questionario, preparato dagli operatori a fini valutativi, è stato distribuito congiuntamente a quello preparato dai cittadini con lo scopo di sensibilizzare i concittadini ai temi di Guadagnare Salute. Il prodotto impiegato è allegato (cartella 2c)

Si è rilevato un tasso di “non risposta” ad alcune voci del questionario, relativamente ai PAR, che sono dettagliate nella tabella 5.9 e 5.17 del report di valutazione finale. I risultati riportati nella azioni della presente rendicontazione non tengono in considerazione la percentuale di non rispondenti. I dati delle risposte al questionario, comprensivi delle “non risposte” si trovano in allegato.

I dati relativi al questionario sui fattori PAR, relativi ai partecipanti a ciascuna azione, sono riportati tra gli indicatori descritti nella sezione 2B2 del presente report.

I risultati commentati del questionario relativi all’intero progetto si trovano nel report di valutazione finale, paragrafo 5.2.

Nello stesso paragrafo si trova copia dello strumento utilizzato (tabella 5.8).

Gli operatori ritengono che sarebbe stata preferibile una doppia somministrazione del questionario, prima e dopo lo svolgimento delle attività. Ciò, tuttavia, non è stato possibile per ragioni organizzative legate anche al fatto che lo strumento, non essendo ancora stato preparato, ha richiesto dei tempi di progettazione che non è stato possibile ricavare in fase di avvio delle attività.

Per l’azione “Sensibilizzazione dei contesti educativi” e “Dare ossigeno al Parco” si è impiegato uno strumento ad-hoc, già descritto nella relativa azione.

2d. Sono state realizzate o si sono ricostruite fasi del modello precedente?

Le azioni descritte nel progetto esecutivo (elaborazione delle interviste con i cittadini, gruppo promotore, laboratorio di comunità, gruppi di progettazione) hanno consentito la raccolta delle informazioni utili a effettuare le diagnosi sociale, dei comportamenti e dell'ambiente, educativa ed organizzativa, secondo lo schema qui riportato:

Aspetti previsti dal modello PRECEDE	Strumenti utilizzati
Aspetti sociali	Interviste semistrutturate, Analisi delle aspettative (lab di comunità)
Aspetti epidemiologici	Dati dati Okkio e Passi relativi ai comportamenti di "Guadagnare Salute" delle provincie di Piacenza e Parma
Aspetti riguardanti i comportamenti, l'ambiente, educativi e organizzativi	Interviste semistrutturate, world café, lavoro in gruppi omogenei ed eterogenei (laboratorio di comunità)
Aspetti amministrativi e politici	Gruppi di progettazione, scelta delle azioni
Implementazione dell'intervento	Attuazione delle azioni

Per quanto riguarda la valutazione, solo per alcune delle azioni (Dare ossigeno al Parco, Sensibilizzazione dei contesti educativi) si sono elaborati degli strumenti specifici per rilevare le modifiche dei determinanti di salute individuati nel corso della ricerca-azione partecipata. Per le altre azioni, anche per ragioni di sostenibilità, si è optato per l'utilizzo di uno strumento non specifico (utilizzabile quindi per la maggior parte delle azioni), che esplorasse le variazioni di alcuni fattori predisponenti, abilitanti e rinforzanti individuati "a tavolino", in parte a quanto emerso dalla ricerca nelle comunità di intervento, in parte sulla

base a modelli teorici quali l'approccio motivazionale ai cambiamenti (conoscenze sugli stili di vita e volontà di cambiare stile di vita), in parte sulla base alla definizioni date da Green di "fattore predisponente" (aumento delle risorse a sostegno dei sani stili di vita) e "rinforzante" (sostegno da parte di istituzioni, famiglia e amici).

Elementi emersi sinora:

Traversetolo

Gli aspetti sociali

dalle interviste emerge che:

Traversetolo è percepito dai propri cittadini come un comune con poche difficoltà economiche, che anche nei primi anni della crisi economica ha offerto occasioni di lavoro alle persone provenienti dall'esterno.

Tuttavia negli ultimi anni anche Traversetolo, seppur in misura non marcata sembra risentire della condizione di crisi generale.

I cittadini non hanno la percezione di conflitti di tipo etnico seppure la popolazione residente straniera dal 2007 a oggi sia aumentata, le comunità maggiormente rappresentate (con più di 50 soggetti) sono nell'ordine l'albanese, la marocchina , la romena , la moldava , la senegalese e la filippina .

Dal punto di vista sociale il Comune si caratterizza per la presenza di numerose associazioni(n. 46) di carattere ambientale, sportivo, culturale, ricreative, sanitarie e di promozione sociale che, in stretta e fattiva collaborazione con l'amministrazione Comunale organizza un fitto calendario di eventi ed attività rivolti alla popolazione tramite seminari dedicati all'alimentazione, all'alcool, all'ambiente, agli adolescenti ed ai temi di salute. Vengono altresì organizzate attività di aggregazione conviviale quali le feste associative, il mercato domenicale, nonché numerose attività sportive. Tali attività non sono limitate al capoluogo del Comune, ma attraverso l'attività delle consulte frazionali ed i circoli ivi presenti, permettono di valorizzare tutto il territorio.

Attorno a tali circoli, alle associazioni, alla parrocchia, al Comune ed ai numerosi locali pubblici, si organizza pertanto gran parte della vita sociale di Traversetolo.

I cittadini intervistati ritengono molto rilevanti i temi legati alla salute, e segnalano una serie di altre tematiche che stanno a cuore alla cittadinanza, che qui si elencano in ordine decrescente di frequenza di risposte date: le dipendenze patologiche, il disagio comportamentale, l'integrazione con gli stranieri, l'inquinamento ambientale, la prevenzione sanitaria, le nuove povertà .

Gli ostacoli che minacciano la riuscita del progetto sarebbero prevalentemente legati al disinteresse , alla chiusura delle persone e ai rapporti che intercorrono tra le varie associazioni.

Nel Comune sono presenti 5 consulte frazionali(Bannone, Mamiano,Vignale,Castione e Traversetolo) presso le consulte sono attivi dei circoli di aggregazione.

La conoscenza degli aspetti sociali viene successivamente approfondita durante il laboratorio di comunità, durante il quale vengono esplorate le aspettative ed i timori suscitati dal progetto. Esse si possono riassumere nel seguente modo: aspettative nella capacità di reperire nuove informazioni, concretezza ,sostenibilità e durata nel tempo. Un'ulteriore aspettativa riguarda la realizzazione di azioni che coinvolgano i giovani e tutti i cittadini che non appartengono ad associazioni, nell'aiutarli a scegliere

uno stile di vita “sano”.

Tra i timori compaiono la paura di trovare resistenza, l'indifferenza e non riuscire a concretizzare il progetto

Nel corso del laboratorio si conferma il dato che le preoccupazioni rispetto all'abuso di alcool e fumo riguardino soprattutto la fascia adolescenziale, mentre negli anziani viene considerata come un'abitudine radicata e per i cittadini stranieri come una modalità per creare aggregazione.

Nell'opinione di alcuni cittadini, emerge la scarsa educazione alimentare dovuta alla mancanza di tempo per preparare i cibi ed emerge un particolare riferimento all'utilizzo eccessivo degli insaccati come da tradizione del territorio

Emerge inoltre la necessità di stimolare l'attività fisica “spontanea”, all'aria aperta, sfruttando le risorse del territorio e sia accessibile a tutti favorendo anche la socializzazione.

Gli aspetti epidemiologici:

non esistono dati epidemiologici relativi alla realtà circoscritta di Traversetolo. Lo stesso si ritiene assimilabile alla realtà della provincia di Parma fotografata dai sistemi di sorveglianza Okkio, HBSC, Passi e Passi d'Argento, cui si rimanda.

Valutazione di impatto a lungo termine: l'empowerment di comunità

Una vera e propria valutazione di lungo termine non è possibile nell'arco temporale del progetto. Una prima valutazione sull'impatto sui fattori sociali si trova nei paragrafi 5.3, 5.5 e nel capitolo 6 del report di valutazione finale.

Gli aspetti comportamentali:

Le interviste ai cittadini hanno indagato quale sia la percezione dei cittadini rispetto ai quattro comportamenti a rischio affrontati da “Guadagnare Salute”. Emerge come i temi più sentiti siano, in ordine decrescente, l'alcool, il fumo, l'alimentazione e l'attività fisica

Nella percezione dei cittadini, inoltre, Traversetolo non sarebbe particolarmente problematico dal punto di vista della diffusione di stili di vita non salutari. Il dato è coerente con lo status di “Comune economicamente agiato” che i cittadini gli attribuiscono.

Si sono inoltre tenuti in considerazione i dati del report Guadagnare Salute Provincia di Parma (allegato)

Valutazione di impatto a medio termine: variazioni osservate sui comportamenti

L'impatto del progetto sui comportamenti si evince essenzialmente dalla valutazione effettuata sull'impatto a medio termine delle azioni, attraverso il questionario descritto nella sezione 2c. I risultati complessivi sono sintetizzati e commentati nel report di valutazione finale, paragrafo 5.2.2

Gli aspetti ambientali:

Il Comune di Traversetolo è ubicato nella zona pedemontana della Provincia di Parma, al confine con la Provincia di Reggio Emilia, confine delimitato dal fiume Enza.

I collegamenti con la sede del distretto e il capoluogo della provincia sono assicurati dalla viabilità ordinaria in buono stato ma risultano essere disagiati per la distanza (circa 20 km), inoltre non esiste una circonvallazione che escluda il traffico veicolare dal centro abitato.

La zona artigianale/industriale è circoscritta in un'area posta a nord est del paese, non si segnalano attività industriali particolarmente inquinanti. Infatti le attività produttive prevalenti sono legate

all'agricoltura e alla trasformazione degli alimenti .

Dalla zona sud del paese parte la strada che porta alla zona collinare e montana.

La popolazione, di circa 10000 abitanti ed in aumento dal 2007 al 2014, si concentra per il 63% nel capoluogo. La restante popolazione si concentra nelle principali frazioni quali Mamiano, Bannone, Vignale e Castione Baratti . In tali frazioni sono state istituite le consulte frazionali e sono attivi i circoli frazionali.

Gli indicatori demografici del Comune sono caratterizzati da indicatori di una popolazione relativamente giovane rispetto a quella del Distretto sanitario di appartenenza ed a quella della Provincia.

La popolazione residente straniera dal 2007 al 2013 è aumentata passando dal 7% al 10 circa

Le Scuole sono:

- 1) Istituto Comprensivo (scuola dell'infanzia, primaria e secondaria);
- 2) Istituto Superiore Mainetti.

Ed inoltre:

Scuola d'infanzia Micheli di Vignale (fa parte dell'Istituto Comprensivo)

Scuola d'infanzia Madonna di Fatima di Mamiano

Scuola d'infanzia e nido Paoletti.

Le parrocchie: le diverse parrocchie fanno comunque riferimento a due soli sacerdoti con sede a Traversetolo e Bannone,

Le associazioni di commercianti, quali l' Ascom e la Confesercenti, sono di ambito provinciale e non hanno rappresentanti locali.

Per le attività produttive si segnalano alcune attività in campo alimentare come la Rosa dell'Angelo(affettati) e Fresco Group (tramezzini) , l'azienda Agricola Elena nel settore vitivinicolo e due Caseifici (la Traversetolese e San Pietro)

Nel settore della grande distribuzione si segnala la collaborazione con i due centri commerciali che partecipano alle iniziative del comune.

Per quanto riguarda l'attività inerente il Servizio sociale il comune di Traversetolo non gestisce direttamente il settore che è ora demandoato all'Azienda Pedemontana Sociale

Gli aspetti educativi:

Gli elementi educativi emergono prevalentemente nel corso del laboratorio di comunità e durante il lavoro dei gruppi tematici di progettazione

Predisponenti:

Il rapporto con il cibo sembra veicolato da un legame affettivo e non razionale, questo potrebbe incidere negativamente sulle scelte di acquisto e di consumo.

Emerge dal laboratorio che l'influenza delle tradizioni territoriali enogastronomiche e la mancanza di educazione alimentare condiziona verso l'utilizzo di un'alimentazione ipercalorica.

I giovani nello specifico indicano indifferenza o eccesso di consumo di cibo

C'è consapevolezza dell'importanza di praticare attività fisica a tutte le età per favorire la condizione di benessere

Nonostante la disponibilità di dati sui danni provocati dall'abuso di alcol e dal fumo di sigaretta questo aspetto viene trattato con indifferenza che porta ad una mancata percezione del rischio ed alla non curanza del consumo .

Percezione dei giovani che la maggior parte dei loro coetanei fumi (sovrastima del fenomeno)

Emerge inoltre come l'educazione impartita dalla famiglia sia un fattore che possa predisporre a comportamenti a rischio

Lo stress, e la mancanza di opportunità di divertimento nel tempo libero sono visti come fattore predisponente sia all'uso di alcool e sigarette .

Abilitanti:

La carenza di tempo e la vita caotica risultano essere il maggiore ostacolo ad una corretta alimentazione , emerge l'impossibilità di poter cucinare e preparare cibi sani in poco tempo dovendo quindi ricorrere all'utilizzo di cibi pronti non sempre salutari

La presenza e la reperibilità di alimenti freschi stagionali e del territorio risultano essere tra i fattori abilitanti

Per quanto riguarda l'attività fisica, emerge la disponibilità di risorse del territorio che potrebbero essere sfruttate per fare attività fisica spontanea , favorite dal contesto naturale che caratterizza la zona.

Rinforzanti:

La famiglia risulta essere sia in positivo che in negativo tra i principali fattori rinforzanti e questo per quanto concerne alimentazione alcol e fumo , viene sottolineata l'importanza del momento conviviale legato al cibo .

Il rito sociale dell'happy hour consuetudine socialmente accettata e ampiamente diffusa in diversi target di popolazione, viene evidenziato sia per quanto riguarda l'abuso di alcol che per l'utilizzo di "stuzzichini" alimenti non sempre salutari .

La socializzazione e il divertimento risultano essere fattori ugualmente rinforzanti sia per quanto riguarda l'aumento di occasioni per praticare movimento ed incrementare l'attività fisica spontanea che nell'incentivare comportamenti scorretti dovuti all'uso e abuso di fumo e alcol .

L'emulazione e l'essere accettato dal gruppo dei pari emerge come un altro fattore che rinforza la scelta di abitudini scorrette in particolare per quanto riguarda alcol e fumo.

Gli aspetti educativi prioritari:

A seguito della discussione svolta prima da gruppi omogenei (uomini , donne , giovani, senior e operatori sanitari) e poi dai gruppi tematici (alimentazione , attività fisica, alcol e fumo) sono emersi i seguenti obiettivi su cui concentrarsi per la realizzazione delle azioni :

alimentazione: cambiare abitudini stando insieme,

attività fisica : benessere con più attività quotidiana

alcol e fumo : agire differenziando le azioni in base al target (anziani , fascia intermedia 40/ 60 anni , immigrati e giovani)

Valutazione di impatto: variazioni osservate degli aspetti educativi individuati nella fase iniziale

L'impatto del progetto sugli aspetti educativi si evince essenzialmente dalla valutazione effettuata sull'impatto a breve termine delle azioni. Questa, per ragioni di sostenibilità, si è svolta attraverso strumenti aspecifici pensati per l'intero progetto (Questionario sui fattori PAR), descritti nella sezione 2c. I risultati sono sintetizzati e commentati nel report di valutazione finale, paragrafo 5.2.2

Aspetti politici ed amministrativi:

Gli aspetti politici ed amministrativi includono la valutazione di fattibilità e sostenibilità delle azioni scaturite dagli incontri dei gruppi tematici.

La presentazione di tutte le azioni è avvenuta durante una riunione plenaria tra tutti i gruppi che aveva lo scopo di condividere e decidere quali azioni portare avanti, in questo momento di confronto si è valutata anche la possibilità di integrare e rendere trasversali azioni che potevano essere unite.

In questa fase sia i cittadini che gli operatori hanno dato la loro disponibilità nel portare il contributo ad un gruppo che risultava essere maggiormente carente di risorse umane.

Nella discussione fra operatori e cittadini sono stati seguiti i seguenti criteri per decidere quali azioni realizzare: rilevanza rispetto all'obiettivo, fattibilità in termini economici e d'impegno ed il gradimento dell'azione.

Sono state quindi realizzate le cinque azioni sopra riportate, mentre si è rinunciato all'indagine conoscitiva che prevedeva la somministrazione di un questionario inerente le abitudini e le conoscenze sull'alcol ed il fumo da somministrare alle famiglie ed ai ragazzi.

Valutazione degli aspetti politici ed amministrativi:

La realtà si caratterizza per la ricchezza delle strutture organizzate (associazioni) e per un forte sostegno da parte del Comune. Ciò ha condizionato il progetto nel senso di una estrema attenzione alla gestione dei conflitti di natura politica, mettendo alla prova gli operatori in questa abilità.

Questi elementi sembrano tuttavia aver favorito l'assunzione di autonomia da parte dei cittadini, mentre l'aspetto conflittuale sembra essere stato parzialmente attenuato dal progetto, in quanto un gruppo di cittadini appartenenti a diverse associazioni pensano di intraprendere un percorso comune per proseguire le attività iniziate.

Implementazione dell'intervento e Output:

L'intervento ha portato alla realizzazione di 5 azioni, descritte nella II° Sezione schede 2b2: 5.5,5.6,5.7,5.8 e 5.9. coinvolgendo nel complesso 958 persone e precisamente:

- n. 199 con il laboratorio teatrale;
- n. 50 con aperitivo salute e benessere;
- n. 440 con esploratori in marcia;
- n.69 con piacere e salute a tavola-corso di cucina;
- n.60 con Traversetolo che cammina

Besurica

Gli aspetti sociali

dalle interviste emerge che:

Il quartiere Besurica è percepito dai propri cittadini come un quartiere con poche difficoltà economiche, anche se alcuni intervistati sottolineano come, con gli anni di crisi, la disoccupazione sia diventata un problema per alcune famiglie.

I cittadini non hanno la percezione di conflitti di tipo etnico, arrivando ad affermare che l'immigrazione non è presente nel quartiere (in realtà alcune attività commerciali sono gestite da persone di provenienza asiatica).

Il quartiere è organizzato, dal punto di vista sociale, attorno alle attività promosse dalla parrocchia, che è anche proprietaria di tutti gli spazi aggregativi al coperto, con l'esclusione dei bar, che diventano quindi l'unico punto di ritrovo alternativo disponibile. Le attività offerte alla Besurica segnalate dai cittadini intervistati infatti, vertono tutte intorno all'istituzione parrocchiale.

Alcuni cittadini, infine, definendo il quartiere come "quartiere dormitorio" lasciano intendere che immaginano il tessuto sociale come povero dal punto di vista relazionale e delle opportunità offerte.

I cittadini presenti identificano come difficilmente raggiungibili tutti coloro che, per ragioni di fede o politiche, non partecipano alle attività organizzate dalla parrocchia in particolare i ragazzi a cui si aggiungono gli anziani, che faticerebbero ad uscire di casa.

Queste persone avrebbero meno opportunità di accedere ad occasioni aggregative .

I cittadini intervistati ritengono molto rilevanti i temi legati alla salute, e segnalano una serie di altre tematiche che stanno a cuore alla cittadinanza della Besurica, che qui si elencano in ordine decrescente di frequenza di risposte date: il problema dell'integrazione tra le persone ed il senso di comunità, i problemi legati alla mobilità ed al traffico veicolare e delle preoccupazioni connesse all'inquinamento atmosferico, il problema delle dipendenze patologiche, della sicurezza nelle case e ai furti che si sono verificati negli appartamenti, problemi di relazioni tra genitori e sofferenza psicologica nelle famiglie, infine problemi di tipo economico.

Gli ostacoli che minacciano la riuscita del progetto sarebbero prevalentemente legati allo scetticismo delle persone e ad interessi di parte che potrebbero essere minacciati.

Il quartiere si caratterizza per l'assenza di realtà associative. L'unica associazione di quartiere "democrazia dal basso" gestisce un sito facebook, ma non ha organizzato iniziative negli ultimi due anni, e non ha una sede sul territorio .

La conoscenza degli aspetti sociali viene successivamente approfondita durante il laboratorio di comunità, durante il quale vengono esplorate le aspettative ed i timori suscitati dal progetto. Esse si possono riassumere in concretezza, sostenibilità e durata nel tempo, miglioramento delle relazioni nel quartiere, attenzione a categorie fragili, migliorare le conoscenze rispetto alle scelte salutari, risoluzione di problemi sociali. Emergono anche aspettative legate alla realizzazione di attività specifiche. Una descrizione dettagliata di quanto emerso al laboratorio è descritta nel paragrafo 3.2.1 del report di valutazione intermedia.

Nel corso del laboratorio si conferma il dato che le preoccupazioni rispetto all'abuso di alcool e fumo riguardino soprattutto la fascia adolescenziale, e si sottolinea la sensazione di insicurezza, legata alla scarsa frequentazione dei luoghi e alla presenza di cani liberi, che, nella percezione dei partecipanti, ostacola specie in orario serale la fruizione degli spazi pubblici da parte delle persone, in particolare delle donne.

Alcune persone riferiscono di non essere informati delle opportunità presenti nel quartiere.

Nell'opinione di alcuni cittadini, il benessere sarebbe la causa della perdita di buone abitudini, come il recuperare gli avanzi del cibo e prestare attenzione agli sprechi, e dell'abbandono della cucina povera e più salutare di un tempo.

Valutazione di impatto a lungo termine:

Una vera e propria valutazione di lungo termine non è, per definizione, possibile nell'arco temporale del progetto. Una prima valutazione riguarda le dimensioni dell'empowerment di comunità e dell'autonomia dei cittadini nel sostenere azioni di promozione della salute nella propria comunità si trova nei paragrafi 5.3, 5.5 e nel capitolo 6 del report di valutazione finale e nella sezione 5 B di questa rendicontazione.

Gli aspetti epidemiologici:

non esistono dati epidemiologici relativi alla realtà circoscritta del quartiere Besurica. Lo stesso si ritiene assimilabile alla realtà della provincia di Piacenza fotografata dai sistemi di sorveglianza Okkio, HBSC, Passi e Passi d'Argento, cui si rimanda. Allegato report guadagnare salute provincia di Piacenza

Valutazione sugli aspetti epidemiologici:

non è realizzabile nell'ambito di un singolo quartiere, in quanto i dati di partenza si riferiscono a un ambito provinciale

Gli aspetti comportamentali:

Le interviste ai cittadini hanno indagato quale sia la loro percezione rispetto ai quattro comportamenti a rischio affrontati da "Guadagnare Salute". Emerge come i temi più sentiti siano la cattiva alimentazione e lo scarso livello di attività fisica, mentre l'abuso di alcool ed il fumo di sigaretta sarebbero meno rilevanti per il quartiere.

Nella percezione dei cittadini, inoltre, il quartiere Besurica non sarebbe particolarmente problematico dal punto di vista della diffusione di stili di vita non salutari. Il dato è coerente con lo status di "quartiere economicamente agiato" che i cittadini gli attribuiscono.

Alcuni cittadini segnalano il comportamento di giovani, "non frequentatori della attività parrocchiali", che consumano alcolici per strada, come è segnalato il fenomeno dell'abuso di alcool in solitudine tra le donne come risposta al maggiore stress cui sono sottoposte.

Si segnala l'abitudine diffusa ad usare l'auto anche per piccoli spostamenti.

Valutazione di impatto a medio termine: variazioni osservate sui comportamenti

L'impatto del progetto sui comportamenti si evince essenzialmente dalla valutazione effettuata sull'impatto a medio termine delle azioni, attraverso il questionario descritto nella sezione 2c. I risultati complessivi sono sintetizzati e commentati nel report di valutazione finale, paragrafo 5.2.1. In sintesi, circa il 50% dei rispondenti ai questionari somministrati tra i partecipanti alle azioni riferisce di aver modificato i comportamenti rispetto agli stili di vita di Guidagnare Salute nell'arco temporale del progetto ("ultimi 6 mesi")

Gli aspetti ambientali:

Il quartiere si caratterizza per una struttura compatta, separato dal resto della città di Piacenza dal parco di Montecucco, un'area verde recintata ed accessibile alla cittadinanza durante le ore diurne, e dalla tangenziale (questa sua compattezza e la possibilità di identificarne chiaramente i confini sono stati criteri alla base della scelta del quartiere Besurica come ambiente ideale per la sperimentazione dell'applicazione del progetto di comunità in un contesto cittadino).

Il quartiere è collegato da due strade che portano alla campagna piacentina, una delle quali, che collega la Besurica al borgo satellite di Vallera, è costeggiata da una ciclabile molto utilizzata dai cittadini di Piacenza. Al centro del quartiere è presente un'ampia piazza con aree verdi, su cui si affacciano alcune piccole attività commerciali e la Parrocchia. Sono presenti due asili nido, e due scuole materne due pubbliche e due parrocchiali e la sede della Misericordia che offre un servizio di autoambulanze, prelievi, telefono amico e corsi sulle emergenze.

Inoltre sono presenti anche la sede della Polizia Municipale, il Centro Diurno Comunale per gli anziani, la farmacia, la palestra di riabilitazione e un laboratorio analisi.

Non sono presenti scuole Primarie e Secondarie.

Le vie del quartiere rappresentano una scorciatoia per i veicoli, diretti verso Gossolengo, che dalla tangenziale di Piacenza vogliono immettersi nella strada Agazzana. La cosa è oggetto di contestazioni tra i cittadini, alcuni dei quali sperano che il traffico incrementi il volume di lavoro delle attività commerciali ed altri temono per l'inquinamento prodotto e per la sicurezza ciclo pedonale.

Il Parco di Montecucco nato nel 1996 da un'attività di progettazione partecipata con i bambini della scuola secondaria (Don Milani) per creare un'area verde utilizzabile da tutta la cittadinanza con possibilità di adattarlo soprattutto alle esigenze dei bambini, negli anni successivi cambia la sua connotazione e la realizzazione viene affidata a tecnici che semplificano e modificano il progetto pensato dai ragazzi.

La mancanza di tavoli, sedie, bagni pubblici di un punto di ristoro e di un'area sgambamento cani recintata, ne limita l'utilizzo da parte dei cittadini e in special modo dei residenti nel quartiere Besurica

Valutazione di impatto a medio termine: aspetti ambientali

Il progetto non ha inciso sugli aspetti ambientali individuati dai cittadini.

Gli aspetti educativi:

Gli elementi educativi emergono prevalentemente nel corso del laboratorio di comunità e durante il lavoro dei gruppi tematici di progettazione.

Predisponenti:

La scarsa consapevolezza degli effetti sulla salute di una alimentazione ricca e la mancanza di informazioni su come cucinare e sulla lettura degli alimenti. Similmente la percezione delle persone presenti al laboratorio è che i concittadini, siano poco o per nulla consapevoli dei danni alla salute prodotti dall'alcool e dall'inattività fisica. I giovani pongono anch'essi il tema della consapevolezza, ma da un punto di vista emotivo (proposta di "immagini scioccanti")

Lo stress, la solitudine, la mancanza di opportunità di divertimento nel tempo libero sono visti come fattore predisponente sia all'uso di alcool e sigarette che per la scorretta alimentazione.

Per i giovani, è importante l'aspetto fisico come stimolo a mangiare meglio, ma anche come rischio per disturbi del comportamento alimentare. Inoltre i giovani sottolineano come le competenze individuali ("cultura", "educazione", "mancanza di personalità e valori") influenzino notevolmente le problematiche legate all'uso di alcool e tabacco, e che alcune famiglie ed educatori potrebbero non essere in grado di trasmettere le competenze necessarie.

Rinforzanti:

si sottolinea il ruolo della famiglia come rinforzo e veicolo per un'alimentazione corretta. Le famiglie, inoltre, non sanno come educare e seguire i giovani perché non incorrano nel problema dell'alcool.

Si segnala, come l'iniziazione all'alcool avvenga spesso in famiglia

Si pone attenzione anche al ruolo delle scuole che possono sostenere, attraverso l'educazione, l'abitudine ad un'alimentazione corretta.

Estrema enfasi viene posta sul tema dell'aggregazione come fattore rinforzante tutte le scelte salutari: incontrarsi per cucinare insieme ed insegnarsi a vicenda; per lo svolgimento dell'attività fisica, sia nel momento in cui ci si trova insieme, sia come sprone per uscire in quanto si ha un impegno con altre persone; l'alcool viene descritto come rifugio per persone escluse dalle relazioni sociali.

Per quanto riguarda alcool e fumo, si sottolinea l'importanza della pressione di alcuni gruppi di pari che conduce all'iniziazione, e l'importanza degli "esempi", che verrebbero dalla famiglia ma anche da altre persone adulte di riferimento, come gli educatori e persone che godono dell'ammirazione dei giovani.

Abilitanti:

Il principale fattore abilitante una corretta alimentazione è il tempo per preparare adeguatamente i cibi a casa, in modo sano. Al contrario, la facile disponibilità di cibi pronti sarebbe un potente fattore abilitante abitudini alimentari scorrette. Di pari passo e come conseguenza di ciò, si sono deteriorate le competenze nella preparazione dei cibi.

Si sottolinea inoltre come, nella società attuale, la scelta dei prodotti sia di fatto delegata alla grande distribuzione. Per quanto riguarda l'attività fisica, emerge che i cittadini non sono

informati della presenza di strutture e delle opportunità che offre il quartiere, e che non sono presenti occasioni di attività sportiva e fisica per persone disabili.

Un fattore abilitante riportato è anche la disponibilità di attività vicino al luogo di residenza, ed in orari idonei.

Un importante fattore abilitante/ambientale riferito alla partecipazione è la disponibilità di un luogo per gli incontri

Gli aspetti educativi prioritari:

Durante il laboratorio di comunità, si chiede a gruppi omogenei composti da uomini, donne, adulti ed anziani di identificare quali siano i fattori, tra quelli emersi, che andrebbero prioritariamente modificati

Creare possibilità di fare attività fisica in gruppo e all'aperto, in un contesto che faciliti le relazioni è una priorità indicata da donne, uomini ed anziani

I giovani presenti, invece, ritengono che ci sia un'ampia offerta di attività, e che il decidere di non sfruttarle dipenda esclusivamente dalla volontà individuale

dare la possibilità di ottimizzare i tempi per la preparazione di cibi di qualità è una priorità indicata da uomini, donne e giovani, mentre gli anziani pongono l'accento sul costo degli ingredienti di qualità e sulla consapevolezza.

ridurre la solitudine e lo stress è la priorità indicata dalle donne e anche dagli anziani, che propongono occasioni di aggregazione ed il volontariato come modalità che li metta in connessione per i giovani

la cura della relazione genitori-figli è la priorità indicata dagli adulti rispetto alle problematiche di fumo ed alcool, mentre i giovani presenti ritengono prioritari gli aspetti politici ed ambientali (responsabilità di chi commercia) ed educativi (responsabilità di chi consuma)

Valutazione di impatto a breve termine: variazioni osservate degli aspetti educativi individuati nella fase iniziale

L'impatto del progetto sugli aspetti educativi si evince essenzialmente dalla valutazione effettuata sull'impatto a medio termine delle azioni. Questa si è svolta attraverso i seguenti strumenti:

- Strumenti aspecifici pensati per l'intero progetto (Questionario sui fattori PAR), descritti nella sezione 2c. I risultati sono sintetizzati nel grafico riportato nella sezione 5B ed esposti con maggior dettaglio e commentati nel report di valutazione finale, paragrafo 5.2.1
- Incontri di valutazione svolti per raccogliere l'opinione dei cittadini organizzatori (vedi A4.0 verbali plenaria cittadini date : 8 settembre 2015, 20 settembre 2015, 27 ottobre 2015, 10 novembre 2015.....), In sintesi, i cittadini ritengono che le azioni abbiano contribuito ad affrontare i PAR individuati nel corso della ricerca (con qualche criticità per il corso di cucina – le ricette presentate non sarebbero state sufficientemente rapide – risolte nella seconda edizione)
- Report di valutazione specifici delle azioni descritte nella sezione 2B2 "sensibilizzazione

dei contesti educativi” e “Dare ossigeno al parco”: per queste due azioni è stato possibile documentare il raggiungimento degli obiettivi rivolti alla modifica degli aspetti educativi.

Aspetti politici ed amministrativi:

Politiche nazionali non coerente rispetto all’impatto del fumo di sigaretta sulla salute

Rispetto del divieto di fumo nelle società sportive .

Assenza di servizi di educazione all’alimentazione.

Mancato rispetto del divieto di somministrazione di alcolici nei locali a chi è in palese stato di ebbrezza

I messaggi pubblicitari diffusi dai media promuovono l’utilizzo di alcolici.

Gli aspetti politici ed amministrativi includono la valutazione di fattibilità delle possibili soluzioni proposte, in termini di sostenibilità economica, organizzativa e politica. Questi aspetti sono stati approfonditi nel corso dei “sottogruppi tematici” dedicati a ciascun fattore di rischio, i quali hanno ipotizzato delle azioni e scelto, tra queste, quelle ritenute fattibili.

Le azioni sono state quindi portate nel gruppo di cittadini, riunito in sessione plenaria, che, sulla base di quanto proposto, ha espresso la propria valutazione di rilevanza e sostenibilità per ciascuna azione. *Vedi allegato “allegato A4.0 plenaria cittadini Besurica” del 29 novembre 2014*

L’elenco delle azioni che si è scelto di implementare e degli obiettivi ad esse corrispondenti sono elencate anche nella sezione 2.b 2

Valutazione relativa agli aspetti politici ed amministrativi:

Alcuni elementi della sfera politica ed organizzativa hanno condizionato fortemente il progetto: la povertà numerica delle strutture organizzate (associazioni) ha fatto sì che gli operatori abbiano dovuto intervenire più di quanto auspicato a supporto dei cittadini impegnati nella realizzazione delle azioni, determinando un notevole carico di lavoro. A ciò ha concorso, d’altra parte, anche il ridotto appoggio dell’Ente locale nell’organizzazione materiale delle azioni pensate dai cittadini, attribuibile anche ad un avvicendamento degli incarichi politici nelle fasi iniziali del progetto. Questo è stato, anche, l’elemento che ha reso impossibile la modifica degli aspetti ambientali indicati dai cittadini (riqualificazione de Parco Montecucco). Ciò suggerisce l’importanza della costruzione di consenso con il Comune a più livelli sia sulle metodologie partecipative, sia sul tipo di supporto materiale che dovrà consentire l’avvio almeno delle prime azioni individuate dai cittadini.

Questi stessi elementi non appaiono modificati dal progetto, e sono quelli che sembrano incidere maggiormente nel rendere incerta la prosecuzione delle azioni e del progetto complessivo e il raggiungimento di una completa autonomia da parte dei cittadini.

Implementazione dell’intervento e output

Le 4 azioni scelte sono state tutte realizzate e hanno visto, complessivamente, la partecipazione diretta di circa 250 persone. I dettagli relativi alla partecipazione alle azioni sono descritti nel report di valutazione finale , paragrafo 4.1.

Gli obiettivi delle azioni sono coerenti con i PAR individuati:

1. Dare ossigeno al parco:
 - Creare occasioni aggregative che mettano insieme le risorse di bambini, genitori (e quindi adulti) ed anziani.
 - Fare in modo che le persone del quartiere si conoscano ed instaurino relazioni tra loro
 - Vedere il parco sotto un'altra luce: fare in modo che le persone conoscano il parco e poi lo utilizzino spontaneamente per le attività, anche in modo informale (i bambini utilizzino il parco per giocare, gli anziani per passeggiare ecc.)
2. Corso di cucina
 - Sviluppare conoscenze su come preparare piatti veloci, salutari , risparmiando tempo
3. Gruppi di cammino
 - Creare occasioni di socializzazione
 - Creare occasioni per la pratica dell'attività fisica
 - Superare, attraverso il gruppo, il senso di insicurezza espresso dalle donne nel passeggiare per le strade del quartiere
4. Sensibilizzazione dei contesti educativi
 - Fornire ai giovani risorse per resistere alla pressione dei pari, coinvolgendo educatori e figure di riferimento nel percorso. Non è stato infatti possibile individuare un'azione, fattibile nel contesto della Besurica, che affrontasse il tema, definito prioritario, della relazione genitori-figli

I dettagli relativi alla valutazione di processo di ciascuna azione sono descritte nella sezione 2.b2

2e. Osservazioni a proposito dell'utilizzo del modello precede-proceed nel Progetto

Il progetto non è stato immaginato seguendo il modello di progettazione precede-proceed. Quel che segue è frutto della riflessione sul modello proposto,

Per quanto riguarda la fase PRECEDE, è possibile analizzare gli elementi raccolti in fase di ricerca azione partecipata e di progettazione delle azioni ed è possibile individuare gli elementi "diagnostici" richiesti dal modello.

Tuttavia, nell'ambito del "Lavoro di Comunità" preferiamo non utilizzare il termine "diagnosi", ma "conoscenza" della comunità. La conoscenza si ottiene in due modi: attraverso strumenti

documentali (anagrafe comunale, dati epidemiologici, mappe del territorio ecc.) ma soprattutto dall'interazione tra i cittadini e tra cittadini ed operatori, che produce di per sé dei cambiamenti. La "conoscenza", infatti, non genera da flussi di informazioni, ma da processi dialettici e dinamiche di gruppo il cui prodotto è una "coscienza collettiva", non riconducibile alla semplice sommatoria di emozioni, aspettative, bisogni, percezioni, conoscenze, obiettivi e possibili soluzioni portati da ciascun individuo. E' quindi una conoscenza "sincretica" (accoglie cioè la realtà esterna non nei suoi particolari ma nel suo insieme, globalmente) e soggettiva (perché ha fondamento nella comunità che prende coscienza di sé stessa).

Successivamente è possibile sistematizzare, seguendo lo schema PRECEDE gli aspetti sociali, epidemiologici, comportamentali, ambientali, educativi, organizzativi, politici ed amministrativi della comunità. Dalla sistematizzazione, emerge anche come alcuni aspetti si rivelino con maggiore intensità in alcune fasi del percorso (vedi tabella all'inizio della sezione precedente).

Il processo complessivo, tuttavia, richiederebbe di essere descritto su più "dimensioni parallele", quasi speculari, cui corrispondono due punti di vista differenti*.

- 1) **Sviluppo di comunità, della partecipazione e dello sviluppo del capitale sociale**, ed ha come obiettivo il coinvolgimento dei cittadini e l'empowerment. Questa dimensione è presidiata soprattutto dagli operatori, che offrono ai cittadini risorse per progettare azioni di contrasto ai quattro fattori di rischio, che rappresentano da una parte il "pretesto" per l'attivazione della comunità, dall'altro il limite entro cui deve essere esercitata la partecipazione.
- 2) **Affrontare i quattro fattori di rischio di Guadagnare Salute**. I cittadini, coinvolti per affrontare questo aspetto, fanno emergere e motivano la loro partecipazione soprattutto con l'aspettativa di promuovere la crescita del capitale sociale, proprio e della comunità, che viene correttamente considerato sia un valore di per sé, sia uno strumento per affrontare i fattori di rischio.

Il "capitale sociale" è quindi la chiave di volta del progetto. Esso può essere definito come "l'aspettativa individuale circa la propensione degli altri ad assumere un comportamento cooperativo" (Rocco, 2012) o come "il livello di coesione sociale che esiste all'interno delle comunità. In particolare si riferisce ai processi che si instaurano tra le persone, che stabiliscono reti, norme e fiducia sociale e che facilitano il coordinamento e la cooperazione per il raggiungimento di un beneficio reciproco". (Glossario OMS, 1998).

Sebbene, anche a causa della variabilità delle definizioni, sia difficilmente misurabile con metodi oggettivi e diretti, ci sono crescenti evidenze che il capitale sociale abbia sulla salute anche un impatto diretto, e non solo mediato dall'esposizione ad altri fattori di rischio ([http://www.dors.it/alleg/newcms/201502/PE fact sheet 2015.pdf](http://www.dors.it/alleg/newcms/201502/PE_fact_sheet_2015.pdf)).

* Ricordiamo che esiste anche un terzo aspetto, che è nascosto ad entrambi i punti di vista descritti ma li influenza, e che è affrontato nell'obiettivo progettuale 1. Esso riguarda la dimensione dell'interazione Committente/azienda – operatori, e mira allo sviluppo di un capitale umano e professionale, inteso non solo in senso individuale, ma anche come gruppo, inserito nel contesto amministrativo, politico e sociale/educativo aziendale, in grado di operare nella comunità.

Quando viene inserito nello schema logico del precede proceed, il “Capitale sociale” sembra poter essere considerato, a seconda dei due punti di vista, un aspetto educativo (quando determina un comportamento) o un aspetto sociale (quando è invece il prodotto di un comportamento, come l’ingaggiarsi in un processo partecipativo o associativo di lungo corso). E’ la difficoltà a collocare l’architrave del progetto che fa apparire il precede-proceed inadeguato a descrivere pienamente l’approccio utilizzato.

Per sistematizzare a posteriori gli aspetti (sociali, comportamentali ed ambientali, educativi, politici ed amministrativi) richiesti dallo schema PRECEDE, come si è fatto nella sezione 2° di questa rendicontazione, è quindi indispensabile scegliere un punto di vista dal quale descriverle. Si è scelto di utilizzare il punto di vista dell’*“Affrontare i fattori di rischio di Guadagnare Salute”*, compito che viene demandato ai cittadini, che gli operatori attivano offrendo risorse utili al compito operativo di organizzare azioni volte ad affrontare i quattro fattori di rischio. Come già osservato, da questo punto di vista le dimensioni del “Capitale sociale” appaiono come fattori che influenzano i comportamenti. Questa scelta è stata fatta sia perché è quella che meglio consente di comprendere perché il progetto stia producendo determinate azioni sul territorio, e non altre. Inoltre, gli indicatori volti a monitorare lo sviluppo di comunità (vero obiettivo del progetto) erano già stati declinati dal progetto esecutivo.

Ciò non deve portare, però, a mettere in secondo piano il punto di vista dello “Sviluppo di comunità”, che vede gli operatori impegnati a promuovere la crescita del capitale sociale (elemento fondamentale dell’empowerment di comunità), che è vista come l’impatto atteso nel lungo termine, mentre il prendere parte a processi partecipativi, il “prendersi cura” della propria comunità, rappresenta il comportamento (impatto a medio termine) che si desidera promuovere. La “diagnosi sociale” si può considerare infatti effettuata prima dell’inizio del progetto e basata su dati di letteratura, i quali suggeriscono che la crescita capitale sociale determina un miglioramento del benessere nella maggior parte delle comunità dei paesi avanzati e non.

Ciò premesso, alla luce dell’esperienza maturata nell’arco di questo progetto, riteniamo che, durante lo svolgimento di un progetto di empowerment di comunità, sia utile schematizzare gli aspetti relativi ai determinanti di salute secondo quanto previsto dal modello PRECEDE (vedi paragrafo seguente) per i seguenti motivi:

- Consente a cittadini, operatori e soprattutto ai decisori di essere maggiormente consapevoli del grado di coerenza delle azioni progettate con le esigenze complessive di salute della comunità.
- Educa cittadini, operatori e decisori a ragionare in termini di modifica dei determinanti di salute, piuttosto che focalizzarsi sul “trattamento” del comportamento a rischio
- Facilita la messa a punto di strumenti per la valutazione dell’impatto a breve-medio termine specifici per le attività progettate, e quindi potenzialmente più sensibili nel rilevarne gli effetti
- Valutare il progetto secondo il modello PRECEDE-PROCEED, come si è tentato di fare per questo progetto, può consentire una prima valutazione di impatto (a breve e medio termine) sui fattori

predisponenti, abilitanti e rinforzanti anche nell'arco temporale del progetto, mentre la valutazione dell'empowerment può essere effettuata solo nel lungo termine.

III SEZIONE – INNOVAZIONE, EQUITÀ, EMPOWERMENT

3a . Il progetto mette in rete progetti e interventi esistenti?

No

3b. Il progetto ha avviato attività volte a promuovere l'empowerment del(i) gruppo(i) target e della comunità di riferimento?

Sì

Se Sì, specificare quali opportunità il progetto crea in tal senso e quali siano i destinatari interessati (singoli cittadini, gruppi, comunità) / Se NO, spiegare perché:

Il progetto **ha come obiettivo l'empowerment** dei cittadini e gli operatori attraverso una metodologia di lavoro volta a promuovere lo sviluppo di comunità. Questo processo non è riconducibile ad una azione specifica, bensì è connaturato nella struttura stessa del percorso.

La formazione a cui prendono parte gli operatori è finalizzata infatti alla condivisione di un approccio che promuova l'inclusione, la collaborazione e la partecipazione di tutti gli attori (dai cittadini a gli stakeholder) durante lo svolgersi del progetto e del quale essi sono sia promotori attivi che destinatari.

Fin dalla fase di "diagnosi" vengono contattati, da tutti gli operatori, direttamente i cittadini in qualità di "esperti" dell'ambiente in cui vivono o lavorano. Con un effetto "a cascata" e a più riprese successive, vengono poi coinvolte altre persone dai cittadini stessi. Chiaramente non tutte le persone si rendono disponibili con la stessa intensità e frequenza, infatti possiamo definire almeno cinque livelli di partecipazione al progetto. Il percorso si avvia attraverso un livello *di consultazione*, per poter condividere i presupposti fondanti del percorso ed ottenere un feedback da parte dei cittadini. Questo livello si attiva in diversi momenti ed è a doppio senso in quanto i cittadini non vengono solo informati sul progetto, ma sono fonte di informazioni in merito alla loro comunità. Il livello *di progettare insieme* si ha nei momenti in cui ai cittadini viene chiesto di esprimere non solo le loro opinioni, ma anche di definire gli obiettivi a cui tendere nella fase progettuale (per esempio nell'ambito del comitato promotore e del laboratorio di comunità, e nelle prime fasi dei gruppi di progettazione). Il livello progettuale si esprime nelle fasi in cui i cittadini autoselezionati si impegnano nel definire nei dettagli e progettare e le attività che portino a "guadagnare salute" e a coinvolgere i concittadini a partecipare alle attività proposte. Un ulteriore livello è quello "di adesione", in cui i cittadini aderiscono più o meno frequentemente alle attività proposte e realizzate attraverso i gruppi di

progettazione strategica.

Chiaramente “partecipazione” non è sinonimo di “empowerment”, ma se lo concepiamo nei termini in cui l’ha descritto Amerio (Psicologia di comunità, Il Mulino, Bologna, 2000), ovvero come attivazione delle competenze del soggetto che lo rendono in grado di esercitare un realistico controllo sugli eventi e sulle situazioni in cui è coinvolto, di far fronte ai cambiamenti e di produrre egli stesso delle condizioni di cambiamento, allora risulta evidente come il coinvolgimento e la partecipazione delle persone al percorso ne sia prodromo. Come descritto in letteratura, la partecipazione può produrre sviluppo delle competenze della comunità quando si esplica almeno al livello del “decidere insieme” e “agire insieme” (Kagan et al, 2011; NICE, 2008).

Esiste un ulteriore livello di partecipazione, quello del “Supporto indipendente” (Kagan, 2011) che si auspica di ottenere dopo la fine del progetto e che si sta realizzando, almeno in parte, nella realtà di Traversetolo, in cui i cittadini sono aiutati a fare ciò che vogliono, e gli operatori dell’Ausl agiscono come consulenti esterni. Sebbene il progetto miri ad ottenere quest’ultimo tipo di partecipazione anche più precocemente, ciò è reso di fatto impossibile a causa dei vincoli amministrativi legati alla gestione delle risorse economiche.

Rispetto all’empowerment effettivamente prodotto dal progetto, questo è un risultato a lungo termine, quindi attualmente difficilmente valutabile. Le riflessioni sull’empowerment prodotto, sulla base dell’autonomia osservata nei cittadini e dei domini di Laverack e Labonte (2008) si trovano nel capitolo 5.3, 5.4 e 5.5 del report di valutazione finale.

3c. Il progetto sta adottando strategie/strumenti che permettono di ridurre le disuguaglianze?

Sì

Se Sì, rispondere brevemente a questi quesiti:

- verso quali gruppi target sono rivolti gli interventi?
- in che modo l’intervento influenza positivamente l’equità nella salute?
- chi è prevedibile ne benefici di più?
- nonostante l’impostazione del progetto sia orientata all’equità, si possono immaginare effetti che vadano a detrimento di alcuni gruppi sociali rispetto ad altri?

Parma	Piacenza
La facilitazione dei gruppi, da parte degli operatori, tutela il diritto di parola e promuove l’inclusione anche delle persone che normalmente hanno maggiore difficoltà ad esprimere il proprio punto di vista. Un rischio del progetto è quello di coinvolgere solo i cittadini o le associazioni già attivi e maggiormente inseriti nelle reti di relazioni più influenti sul territorio. Questo potrebbe anche attivare resistenze da parte dei cittadini storicamente esclusi da questa rete, compresi quelli appartenenti alle fasce disagiate. La prima condizione per affrontare questo problema è la consapevolezza da parte degli operatori, che lo potranno affrontare solo nel corso del processo di problem solving collaborativo :	

la ricerca-azione partecipata, utilizzata come metodologia di riferimento per l'intero progetto, è ritenuta una delle più efficaci nell'individuare ed affrontare le disuguaglianze presenti nelle comunità.

Nel contesto parmense sono stati coinvolti principalmente cittadini attivi in diverse forme di associazionismo.

Per cercare di ridurre al minimo le possibili disuguaglianze, in tutte le fasi del progetto sono state adottate strategie volte a garantire l'equità nell'accesso e nell'informazione.

Nelle fasi iniziali di comunicazione, infatti, sono stati prodotti depliant e locandine (vedi "Cantiere salute") in diverse lingue (inglese, francese, arabo, albanese); si sono inoltre presi contatti con l'associazione C.I.A.C. (centro immigrazione asilo e cooperazione), attraverso i mediatori culturali presenti sul territorio, per favorire la partecipazione dei diversi gruppi etnici presenti a Traversetolo.

Per coinvolgere anche le fasce di età giovanile si è collaborato, oltre che con la Consulta giovanile del paese, con la cooperativa "Adelante - gruppo scuola", che gestisce il sostegno scolastico e le attività extrascolastiche (centri estivi ed azione "esploratori in marcia").

Per coinvolgere le fasce di età più anziane sono state invece contattate le associazioni che svolgono attività prevalentemente rivolte agli anziani.

Anche in fase di progettazione delle azioni si è mantenuta l'attenzione su questo aspetto.

In proposito, ad esempio, il gruppo dell'attività fisica ha predisposto diversi percorsi per i gruppi di cammino, differenziandoli sulla base della loro accessibilità, dei tempi di percorrenza e del livello generale di difficoltà, così da individuare percorsi adatti anche a persone con disabilità, mamme con passeggini, nonni con i bambini e soggetti particolarmente sensibili (es. allergici a particolare vegetazione).

Nonostante gli accorgimenti adottati si sono naturalmente formati dei gruppi di lavoro composti da persone prevalentemente di età adulta, senza la partecipazione di stranieri e con una scarsa rappresentante di giovani.

Non sono stati individuati al momento, gruppi più deboli, dal punto di vista economico o etnico; I cittadini coinvolti sono stati interpellati su quali siano i gruppi a maggior rischio di esclusione.

Nell'opinione dei cittadini, questi sono rappresentati prevalentemente da due categorie:

- i ragazzi che non partecipano alle attività della parrocchia
- gli anziani

un tentativo di affrontare le problematiche degli anziani e favorire la loro percezione di utilità sociale è contenuta nell'azione "dare ossigeno al parco" attraverso il loro coinvolgimento nelle attività rivolte ai bambini/ragazzi

Nella progettazione dei gruppi di cammino si sono individuati percorsi accessibili a persone disabili che possono partecipare al percorso anche in carrozzina. Inoltre, uno degli obiettivi del gruppo di cammino era di ovviare alla sensazione di insicurezza che ostacola l'utilizzo di spazi pubblici per pratica dell'attività fisica, soprattutto per le femmine.

Si pone attenzione a promuovere le iniziative anche al di fuori delle reti sociali in cui sono inseriti i cittadini che programmano le attività

--	--

3d. In che modo il progetto sta favorendo l'integrazione tra azioni relative a diversi fattori di rischio (es. attività fisica e alimentazione)?

Parma	Piacenza
<p>L'obiettivo del percorso partecipativo proposto era rivolto contemporaneamente ai quattro temi di guadagnare salute, e tutti i cittadini che hanno partecipato alla progettazione delle azioni sono stati chiamati ad esprimersi sui quattro fattori in modo integrato.</p> <p>Inoltre il progetto tenta di agire sviluppando la capacità dei cittadini di lavorare insieme, promuovono il capitale sociale della comunità in cui si svolge l'intervento e aumentando le risorse di promozione della salute a disposizione della comunità.</p> <p>Alcuni dei molti dei fattori PAR affrontati dai cittadini si riferiscono contemporaneamente a più fattori di rischio: la socializzazione è ritenuta importante per ridurre il consumo di alcool e tabacco, e azioni come l'organizzazione di gruppi di cammino o corsi di cucina in gruppo sono fatti con l'obiettivo di promuovere la socializzazione, oltre che l'attività fisica e la sana alimentazione.</p> <p>Al di là degli aspetti descritti in seguito, che sono relativi alle singole azioni, l'intervento è quindi, nel suo complesso, e in virtù dei suoi fondamenti metodologici, trasversale ai diversi fattori di rischio</p>	
<p>Il gruppo di lavoro (operatori e cittadini) di Parma, ha adottato una metodologia di lavoro che prevede la definizione di obiettivi e la progettazione delle azioni conseguenti per singolo gruppo tematico riportando poi un momento di confronto comune (intergruppo del 7/3/15) la valutazione e l'eventuale approvazione dei progetti presentati. La finalità dell'intergruppo era proprio quella di favorire la massima discussione e confronto sulle finalità e modalità e realizzazione delle azioni evitando possibili sovrapposizioni e promuovendo la massima integrazione tra azioni che incidono su diversi fattori di rischio.</p> <p>Ad esempio all'interno dell'azione "esplorazione in marcia" è previsto un momento di merenda salutare dei bambini in cui richiamare l'attenzione degli insegnanti e genitori sui principi di una corretta alimentazione. Inoltre anche l'azione "Aperitivo salute e benessere" ha come obiettivo di rendere le occasioni di convivialità più salutari intervenendo sull'alimentazione ed sull'alcool.</p> <p>L'azione "Traversetolo che cammina", oltre a porre l'attenzione sui benefici legati all'attività</p>	<p>Gli obiettivi generali del progetto e le azioni ipotizzate vengono condivise non solo all'interno del sottogruppo che si occupa della singola azione, ma anche quando i cittadini che si occupano delle diverse azioni si riuniscono in plenaria.</p> <p>Inoltre gli obiettivi di ciascuna azione scelta puntano ad intervenire su fattori abilitanti e rinforzanti (presenza di momenti di aggregazione come presupposto del consolidamento delle reti di sostegno sociale) che agiscono contemporaneamente su tutti i fattori di rischio.</p> <p>In alcune azioni, inoltre, l'integrazione è prevista anche in modo più esplicito. Per esempio, in "dare ossigeno al parco", pensata per l'attività fisica, è prevista una attività che riguarda la coltivazione e la conoscenza degli ortaggi e la distribuzione di frutta con un significato educativo, inoltre in tutte le giornate sono stati pensati dei giochi (gioco dell'oca, caccia al tesoro, il salotto di Dina) che veicolassero messaggi trasversali a tutti gli stili di vita.</p> <p>La "sensibilizzazione nei contesti educativi" punta allo sviluppo delle life skills attraverso il teatro di</p>

fisica, favorisce la socializzazione e l'adozione di stili di vita salutari (ad es. no fumo durante i momenti di camminata).

improvvisazione nell'età a maggior rischio di abbandono dell'attività sportiva, affrontando pertanto trasversalmente i fattori di rischio.

3e. Sono state adottate azioni tese a favorire la sostenibilità del progetto per facilitare e promuovere il passaggio da progetto a processo ordinario ?

SI

Le azioni adottate per il proseguimento delle singole azioni sono descritte nella sezione relativa all'azione stessa. Le azioni per le quali è previsto il proseguimento sono:

Nel Comune di Traversetolo:

Traversetolo che cammina

Esploratori in marcia

Al Quartiere Besurica:

Besuricammina

Cucina Insieme

Inoltre sono previste ricadute a lungo termine per aperitivi (inserimento nel menu di un bar) e per il laboratorio di teatro.

Le azioni volte a garantire la prosecuzione complessiva delle attività avviate con i processi partecipativi e i relativi indicatori di processo e di impatto descritti sono dettagliate nell'azione 4.B "consolidamento della rete"

3.f Rispetto al piano di comunicazione presentato nel progetto esecutivo ci sono state delle modifiche, integrazioni?

Si

Come previsto dal progetto esecutivo, il piano della comunicazione è stato concordato con i cittadini nell'ambito delle riunioni del comitato promotore e della successiva pianificazione strategica. Tutte le attività di comunicazione (conferenze stampa, eventi ecc....) sono state decise dai cittadini che hanno progettato e realizzato le azioni secondo le modalità da loro ritenute più idonee. La azioni di comunicazione effettuate, quindi, differiscono tra le due comunità:

Parma	Piacenza
<p>28 agosto 2014, su richiesta del Comune di Traversetolo, si tiene la conferenza stampa per l'avvio delle attività.</p> <p>Comitato promotore: 25 ottobre 2014 : in occasione della costituzione del comitato promotore viene effettuata una comunicazione pubblica tramite pubblicazione di un articolo sulla Gazzetta di Parma del 27.10.2014.</p> <p><u>Publicizzazione del Laboratorio:</u> Il Laboratorio del 16 e 17 gennaio 2015 viene pubblicizzato tramite:50 locandine affisse nei locali pubblici e 1000, depliant distribuiti dai componenti del comitato promotore, ai cittadini ed alle istituzioni di Traversetolo. Il depliant viene diffuso tramite mail-list del Comune di Traversetolo, dell'Istituto Comprensivo e dell'Ausl. La comunicazione dell'evento viene pubblicizzata sul sito internet del Comune e dell'Ausl. La notizia dell'evento è stata oggetto di una comunicazione breve su TV patma nella settimana precedente il laboratorio. La consulta frazione di Castione ha pubblicizzato il laboratorio con un articolo breve della Gazzetta di Parma dell'8.1.2015. I media locali invitati al laboratorio pubblicano due articoli in data 18.1.2015</p> <p>Il 4 febbraio è stata attivata la pagina facebook "Cantiere Salute Traversetolo"</p>	<p><u>Publicizzazione del laboratorio:</u> Ottobre: attivazione della pagina facebook "Cantiere Besurica – miglioriamo insieme", tuttora attiva (piace a 176 utenti) Comunicati stampa Articoli su Libertà Video interviste Laboratorio di Comunità Copertura di tutte le strade della Besurica con volantinaggio porta a porta Sabato 11 ottobre: banchetto al mercato con distribuzione dei volantini preparati dal Comitato Promotore Giovedì 16 ottobre giro con auto d'epoca e megafono per le strade del quartiere 17 ottobre: invito di media locali al Laboratorio di comunità (pubblicazione su giornali locali)</p> <p><u>Iniziativa successive:</u> Articoli inviati spontaneamente dai cittadini (vedi allegati) Articoli sul quotidiano locale (vedi allegati) I cittadini impegnati nell'azione del "Parco" continuano durante l'attività a promuovere attraverso volantini le giornate in cui si svolge l'attività. Anche i gruppi di cammino continuano a promuovere l'attività sia attraverso il passaparola che con un gruppo whatsapp creato a doc La pagina di facebook continua a promuovere le varie attività attraverso la pagina dedicata</p> <p><u>Albero di natale della salute:</u> Volantinaggio porta a porta (effettuato da cittadini ed operatori) ed articoli sul giornale per</p>

<p>Il 18 aprile, prima della partenza delle azioni, si è tenuta una conferenza stampa nella quale i cittadini dei gruppi di progettazione hanno presentato i progetti delle azioni in programma. La conferenza stampa è stata ripresa dal quotidiano locale e divulgata anche sul sito internet dell' Ausl di Parma e del Comune di Traversetolo.</p> <p>In data 19 giugno gli operatori ed i cittadini, in un servizio di una televisione locale, hanno illustrato in servizio televisivo le azioni sinora realizzate, ed hanno ripresentato quelle programmate per il prossimo autunno. L'intervista è stata trasmessa dalla televisione locale ed inserita su youtube, dove è disponibile ai seguenti indirizzi: http://www.ausl.pr.it/comunicazione_stamp/trasmmissioni/informasalute_2015.aspx https://www.youtube.com/watch?v=fLMbrYjAxvk&feature=youtu.be</p> <p><u>Publicizzazione gruppi di cammino (Traversetolo che cammina)</u></p> <p>Realizzazione, da parte del gruppo "attività fisica", di una locandina dedicata, con il programma settimanale p/e 15-16 delle uscite. Distribuzione ed affissione della locandina nei locali pubblici del territorio, pubblicazione sui siti dell'Ausl e del Comune, oltre che sulla pagina FB dello stesso Comune di Traversetolo.</p> <p>Periodico aggiornamento del programma stagionale.</p> <p><u>Publicizzazione Aperitivi salute e benessere</u></p> <p>Realizzazione, da parte degli alunni della scuola locale di secondo grado, di una locandina dedicata, con il calendario degli eventi. Affissione della locandina nei locali pubblici del territorio, pubblicazione sui siti dell'Ausl e del Comune, oltre che sulla pagina FB dello stesso Comune di Traversetolo.</p> <p>Comunicato stampa sull'organo di informazione locale ("Gazzetta di Parma").</p>	<p>publicizzare l'"Albero di Natale per la salute"</p> <p>I cittadini hanno attaccato ad un albero di natale in piazza circa 300 bigliettini con slogan sui temi di salute, con distribuzione, la domenica 21 dicembre, di "vin Brulé analcolico"</p> <p>L'albero è rimasto esposto con i bigliettini fino al giorno 7 gennaio, quando è stato piantumato nel giardino pubblico della piazza, per essere riutilizzato nei prossimi anni.</p> <p>La parte della Comunicazione effettuata per favorire la partecipazione dei cittadini alle singole azioni viene descritta nel paragrafo 2b2</p>
--	--

<p>Esposizione del logo identificativo della partecipazione all'azione nei locali aderenti.</p> <p><u>Pubblicizzazione Laboratorio itinerante di cucina</u> Realizzazione di una locandina dedicata, con il calendario delle serate tematiche condotte dallo chef Marcello Zaccaria. Distribuzione della locandina nei locali pubblici del territorio, pubblicazione sui siti dell'Ausl e del Comune, oltre che sulla pagina FB dello stesso Comune di Traversetolo. Comunicato stampa sull'organo di informazione locale ("Gazzetta di Parma").</p> <p><u>Pubblicizzazione Laboratorio teatrale e spettacolo finale</u> Realizzazione di una locandina dedicata, con il calendario degli incontri, e pubblicazione sui siti dell'Ausl, del Comune e del Cinema Teatro "Aurora", oltre che sulla pagina FB dello stesso Comune di Traversetolo. Realizzazione della locandina di invito allo spettacolo teatrale del 30 gennaio 2016. Comunicato stampa sull'organo di informazione locale ("Gazzetta di Parma").</p> <p>19 marzo 2016: inaugurazione pubblica del pannello "mappa dei percorsi", con coinvolgimento dei partecipanti in una camminata simbolica e presentazione alla cittadinanza dei risultati del progetto, a conclusione dello stesso. (vedi pagina facebook-CantiereSalute Traversetolo, comunicato stampa dell'Ausl e del Comune di Traversetolo, articolo sulla Gazzetta di Parma del 26 3 2016, comunicato sul sito del Comune di Traversetolo e trasmissione su TV Parma reperibile al seguente link: http://www.tvparma.it/Video/tg-parma---telegiornale/traversetolo--successo-per-il-progetto--una-comuni)</p>	
---	--

3g. Il progetto è stato presentato in eventi pubblici o in altre occasioni e contesti?

Se Sì, descrivere e/o allegare eventuale materiale

A Traversetolo : il 28 agosto 2014, su richiesta del Comune di Traversetolo, si è tenuta la conferenza stampa di presentazione del progetto e della collaborazione in merito tra Azienda Unità Sanitaria Locale e Comune di Traversetolo (vedi articolo sul quotidiano locale, la Gazzetta di Parma del 31.8.2014 e Cartella Stampa del 28.8.2014)

25 ottobre 2014: in occasione della costituzione del comitato promotore viene effettuata una comunicazione pubblica tramite pubblicazione di un articolo sulla Gazzetta di Parma del 27.10.2014.

18 aprile 2015: prima dell'avvio delle azioni, conferenza stampa nella quale i cittadini dei gruppi di progettazione hanno presentato i progetti delle azioni in programma. La conferenza stampa è stata ripresa dal quotidiano locale e divulgata anche sul sito internet dell' Ausl di Parma e del Comune di Traversetolo.

19 giugno 2015: operatori e cittadini, in un servizio di una televisione locale, hanno illustrato le azioni sinora realizzate ed hanno ripresentato quelle programmate per il prossimo autunno. L'intervista è stata trasmessa dalla televisione locale ed inserita su youtube, dove è disponibile ai seguenti indirizzi:
http://www.ausl.pr.it/comunicazione_stampa/trasmissioni/informasalute_2015.aspx

<https://www.youtube.com/watch?v=fLMbrYjAxvk&feature=youtu.be>

Il 19 marzo 2016, presso il Comune di Traversetolo, è stato realizzato un evento per la restituzione ai cittadini dei risultati del progetto medesimo. In tale occasione è stata inaugurata la "Mappa dei percorsi". A seguire è stata effettuata una camminata simbolica con le autorità del Comune e dell'Ausl, gli operatori, numerosi cittadini, specie quelli del gruppo di cammino. Presso la sede comunale, dopo gli interventi delle autorità, sono state illustrate le tappe del progetto(vedi slides del 19.3.2016) ed i rappresentanti dei gruppi tematici hanno illustrato le loro esperienze. Al termine è stato offerto un aperitivo analcolico simile a quelli dell'azione " Aperitivo salute e benessere"

L'evento è stato pubblicizzato con un comunicato stampa congiunto dell'Ausl di Parma e del Comune di Traversetolo ed in seguito è stato riportato in un articolo della Gazzetta di Parma del 26.3.2016, nonché dal sito web del Comune di Traversetolo, sulla pagina facebook- CantiereSalute Traversetolo e trasmesso su TV Parma link: <http://www.tvparma.it/Video/tg-parma---telegiornale/traversetolo--successo-per-il-progetto--una-comuni>)

3h. Sono state organizzate delle iniziative di formazione locali?

Sì NO

Se Sì, indicare e/o allegare: programma, destinatari, partecipanti, schede di valutazione delle giornate formative

Programma:

COSTRUIRE UN PROGETTO DI COMUNITA'

Aula formazione 5° piano Piazzale Milano 2 Piacenza

Programma corso:

15 aprile 2014

Ore 9.30 - 12.30

Introduzione al lavoro di comunità

Impostazione del percorso

Analisi delle aspettative

Contratto d'aula

Ore 13.30 – 16.30

Le premesse del lavoro di comunità: i valori, le teorie, i modelli

29 aprile 2014

Ore 9.30 - 12.30

Il coinvolgimento e la partecipazione

Attivare la comunità

Promuovere e sostenere la partecipazione e la collaborazione

Ore 13.30 – 16.30

Aspetti teorici e metodologici

06 maggio 2014

Ore 9.30 - 12.30 /13.30 – 16.30

il lavoro di comunità' in pratica

Collaborative problem solving

Progettazione partecipata

Destinatari : tutti gli operatori del gruppo di Parma e Piacenza

Partecipanti : tutti gli operatori del gruppo di Parma e Piacenza

Documentazione allegata:

firme presenza e relazioni delle giornate di formazione (in allegato gruppo A1 operatori)

report di valutazione finale, paragrafo 2.2

.....
IV SEZIONE– PIANO FINANZIARIO

4a. Il piano finanziario ha subito integrazioni e modifiche rispetto a quello presentato nel progetto esecutivo?

NO

Se si allegare il nuovo piano finanziario e motivare le modifiche più significative

4b. La ripartizione di budget assegnato è già stata attuata ?

Sì

Se Sì descrivere i criteri adottati per la ripartizione e le voci di spesa scelte/ Se NO descrivere i motivi per cui il budget non è stato ancora ripartito:

vedi scheda utilizzo fondi allegata (concordata con Parma)
le spese per le azioni (complessivamente 29000 €) sono state divise al 50% tra i due territori
la quota rimanente è stata usata per la valutazione esterna e per la formazione. Il supporto del formatore sul campo è stato impiegato prevalentemente nell'azienda USL di Parma
Vedi scheda utilizzo fondi allegata

V SEZIONE – NOTE

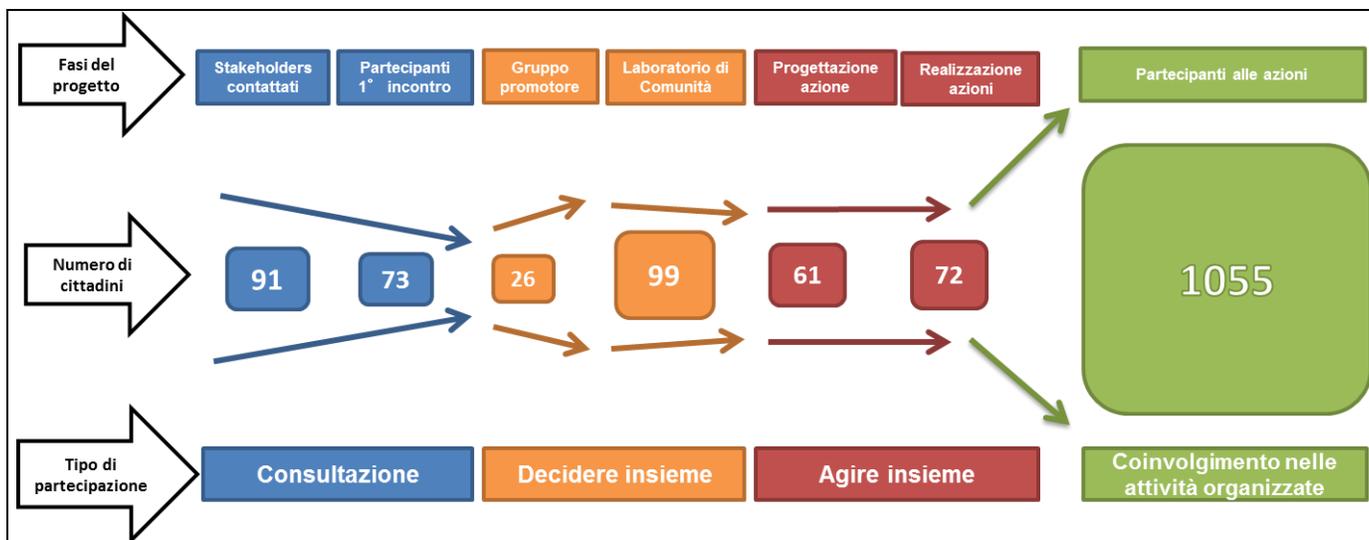
5a. Nodi problematici non previsti emersi nelle in questa fase del progetto e strategie adottate o in corso di sperimentazione

Una valutazione argomentata del funzionamento complessivo del progetto, in cui sono evidenziati gli aspetti di maggiore criticità e le possibili soluzioni, si trova nel capitolo 3 del report di valutazione finale.
Nel paragrafo 5.4.2, inoltre, sono è abbozzato un possibile modello per pianificazioni eventuali future che tengano conto delle criticità riscontrate.
Nella sezione C del report di valutazione finale si trova l'analisi SWOT del progetto

5b. Esiti

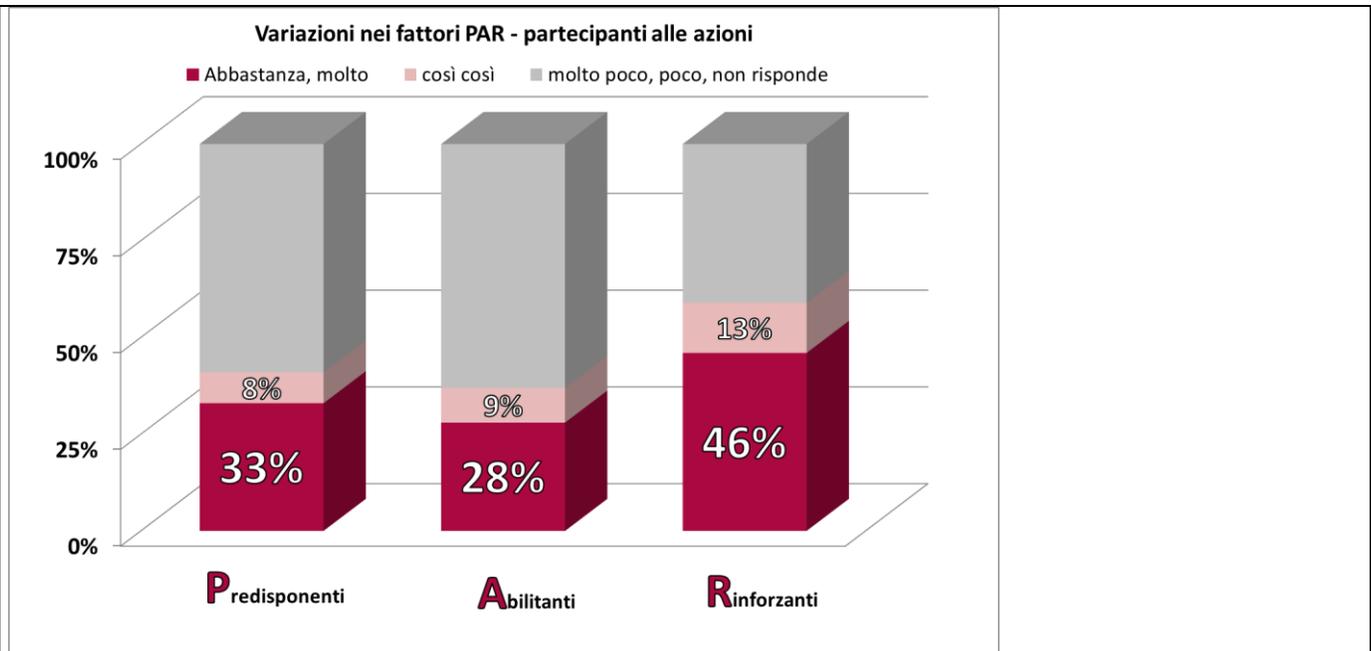
Per quanto riguarda le ricadute formative e il livello di autonomia conseguito dagli operatori della Aziende USL coinvolte, si faccia riferimento al paragrafo 5.4.2 del report di valutazioni finali e agli indicatori dell'azione 1.A e 1.B

Per quanto riguarda l'estrema sintesi gli esiti in termini di numero di cittadini raggiunti, modifica dei fattori PAR e dei comportamenti, si vedano la tabella e i grafici seguenti:

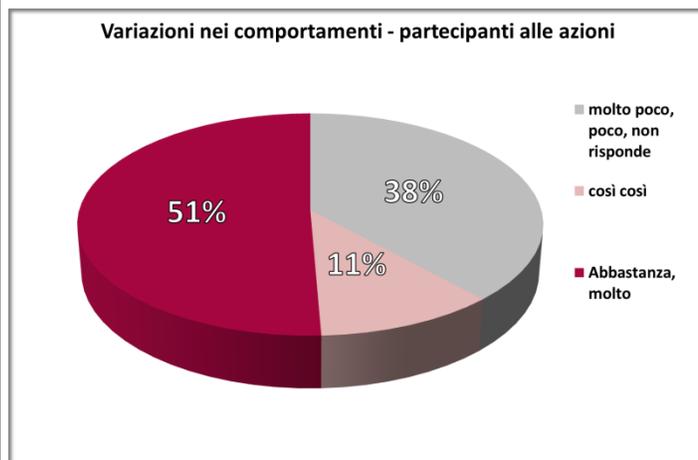


La figura rappresenta l'andamento quantitativo della partecipazione alle varie fasi del progetto. Le forme di partecipazione descritte si differenziano notevolmente per il livello di impegno richiesto. La partecipazione può produrre sviluppo delle competenze della comunità quando si esplica almeno al livello del "decidere insieme" e "agire insieme" (Kagan et al, 2011; NICE, 2008). Il numero di cittadini che ha partecipato alle fasi che richiedevano impegno intenso può considerarsi buono, anche alla luce della loro capacità di coinvolgere un gran numero di concittadini nelle successive fasi che richiedono un impegno minore.

	Cittadini contattati	Adesione alla proposta	Comitato promotore	Laboratorio di Comunità	Gruppi tematici	NUMERO PARTECIPANTI		AZIONI	PARTECIPANTI ALLA PROGETTAZIONE	PARTECIPANTI ALLE AZIONI REALIZZATE
PIACENZA	38	30	11	57	Attività fisica	11	<i>risuddivisione dei gruppi</i>	BESURICAMMINA	6	68
					Alimentazione	11		DARE OSSIGENO AL PARCO	10	106
					alcol/fumo	7		SENSIBILIZZAZIONE CONTESTI EDUCATIVI	4	36
								LABORATORIO DI CUCINA	4	37
				Totale Besurica	29		Totale Besurica	24	247	
PARMA	53	43	15	42	Attività fisica	12	TRAVERSETOLO CHE CAMMINA	12	60	
									ESPLORATORI IN MARCIA	440
					Alimentazione	10	PIACERE E SALUTE A TAVOLA	10	59	
							APERITIVO SALUTE E BENESSERE		50	
alcol/fumo	10	METTI UNA SERA A TEATRO	26	199						
				Totale Traversetolo	22		Totale Traversetolo	48	808	
	91	73	26	99		90		72	1055	



Risultati aggregati del questionario sui fattori PAR e sui comportamenti (vedi sezione 2c). Predisponenti (conoscenze sui comportamenti a rischio e desiderio di cambiare comportamento), Abilitanti (risorse sul territorio che agevolino verso scelte salutari), Rinforzanti (sostegno da parte di famiglia e amici, istituzioni verso scelte più salutari).



Risultati aggregati del questionario sui fattori PAR e sui comportamenti (vedi sezione 2c). Quanto sono cambiati i comportamenti rispetto ai 4 fattori di rischio di Guadagnare Salute (alcol, fumo, alimentazione, inattività fisica).

alcune considerazioni sull'empowerment prodotto e sulle differenze nelle due comunità (differenza sostanziale negli aspetti organizzativi e politici)

L'empowerment:

obiettivo generale del progetto è lo sviluppo dell'empowerment di comunità. La valutazione dell'empowerment di comunità attraverso i suoi domini offre la possibilità di fare le seguenti considerazioni:

Traversetolo:

<i>Dominio (Laverck e Labonte, 2008)</i>	<i>Riportato a inizio progetto (interviste semistrutturate)</i>	<i>Osservato a fine progetto</i>
<i>Partecipazione comunitaria</i>	<i>Erano presenti forme di partecipazione (associazionismo), ma non orientate ai temi di Guadagnare Salute</i>	<i>Si è sviluppato un processo partecipativo sui temi di guadagnare salute (livello 4). Un gruppo di cittadini è determinato a proseguire, ma il mantenimento nel tempo della partecipazione non è ancora valutabile</i>
<i>Capacità di analisi dei problemi</i>	<i>La comunità non si interrogava sui temi di guadagnare salute</i>	<i>La comunità ha identificato problemi e proposto soluzioni, utilizzate per la progettazione di azioni di promozione della salute</i>
<i>Leadership locali</i>	<i>La comunità è ricca di leadership locali, spesso in forte conflitto tra loro. Non è identificabile una leadership per la promozione della salute</i>	<i>Un gruppo di leader locali sta organizzandosi per collaborare per mantenere sul territorio attività di promozione della salute (le organizzazioni stabiliscono legami reciproci nella comunità per la promozione della salute)</i>
<i>Strutture organizzative</i>	<i>Traversetolo è ricco di organizzazioni attive, in connessione con le istituzioni, ma nessuna di esse si occupa di promozione della salute</i>	<i>E' allo studio la costituzione di una associazione per "Guadagnare Salute", che raccoglie leaders già attivi in altre strutture</i>
<i>Attivazione delle risorse</i>	<i>Non venivano attivate risorse per la promozione della salute</i>	<i>Finora le risorse finanziarie sono state fornite dal progetto, quindi questa dimensione non è valutabile. Il progetto non ha favorito la crescita di autonomia nell'attivazione delle risorse finanziarie, che però è già presente nella comunità su altri temi, grazie alla ricchezza dell'associazionismo.</i>
<i>Collaborazione con altri</i>	<i>Le associazioni hanno contatti con realtà esterne alla comunità, ma non vengono utilizzati per la promozione della salute</i>	<i>Un gruppo di cittadini si sta già avvalendo della collaborazione con un consulente esterno (Centro Servizi per il Volontariato) per organizzare la</i>

		<i>promozione della salute nella comunità</i>
<i>Capacità di "Chiedersi perché"</i>	<i>Non sono stati riferite discussioni sulle ragioni delle disuguaglianze di salute all'interno della comunità</i>	<i>Non c'è evidenza di variazioni in questa dimensione</i>
<i>Gestione dei programmi</i>	<i>La comunità ha grande capacità di gestire programmi, ma questi non riguardano temi di promozione della salute</i>	<i>Nel corso di progetto la comunità ha organizzato programmi di promozione della salute. La comunità ha ricevuto una formazione "sul campo".</i>
<i>Relazioni con consulenti esterni</i>	<i>Le relazioni avvenivano per via istituzionale (rapporti con Comune e Ausl)</i>	<i>In una prima fase i consulenti hanno controllato le azioni, ma progressivamente si è assistito a un crescere di autonomia e spirito di iniziativa dei cittadini coinvolti.</i>

Besurica:

<i>Dominio (Laverck e Labonte, 2008)</i>	<i>Riportato a inizio progetto (interviste semistrutturate)</i>	<i>Osservato a fine progetto</i>
<i>Partecipazione comunitaria</i>	<i>Non erano presenti forme di partecipazione (associazionismo), nel quartiere. Alcuni cittadini della Besurica aderiscono ad associazioni che svolgono attività in altre zone della città.</i>	<i>Si è sviluppato un processo partecipativo sui temi di guadagnare salute (livello 4), che sembra destinato a terminare con la conclusione del progetto.</i>
<i>Capacità di analisi dei problemi</i>	<i>La comunità non si interrogava sui temi di guadagnare salute</i>	<i>La comunità ha identificato problemi e proposto soluzioni, utilizzate per la progettazione di azioni di promozione della salute. Si è osservato un altissimo grado di coerenza tra analisi di problemi e azioni progettate (vedi sezione 2d)</i>
<i>Leadership locali</i>	<i>La comunità è rappresentata da alcune leadership locali, anche se non è identificabile una leadership per la promozione della salute</i>	<i>Nonostante articolate discussioni spontanee sul tema della necessità di una leadership, nessun cittadino si è assunto l'impegno di diventare leader per la promozione della salute nella propria comunità (soprattutto per il timore legato alla gestione di una struttura organizzativa idonea). Questo è uno dei principali fattori che hanno influito sulla continuità di un gruppo che portasse avanti i temi di guadagnare salute. Alcune leader si stanno impegnando a proseguire le singole azioni.</i>
<i>Strutture</i>	<i>L'unica struttura organizzativa è</i>	<i>Nessuna variazione. Questo è</i>

<i>organizzative</i>	<i>la Parrocchia e l'associazione ANSPI ad essa legata.</i>	<i>l'elemento fondamentale che non ha consentito la completa acquisizione di autonomia da parte dei cittadini.</i>
<i>Attivazione delle risorse</i>	<i>Non venivano attivate risorse per la promozione della salute. La Parrocchia organizzava eventi informativi su temi di salute.</i>	<i>Finora le risorse finanziarie sono state fornite dal progetto, quindi questa dimensione non è valutabile. Il progetto non ha favorito la crescita di autonomia nell'attivazione delle risorse finanziarie.</i>
<i>Collaborazione con altri</i>	<i>La comunità si identifica quasi totalmente con la Parrocchia, che è l'unica organizzazione in grado di instaurare collaborazioni con altri esterni alla comunità</i>	<i>I cittadini hanno attivato, nel corso del progetto, una collaborazione con cittadini di altre zone della città e con il CEAS Infoambiente per progettare azioni riguardanti il parco di Montecucco.</i>
<i>Capacità di "Chiedersi perché"</i>	<i>Non vengono percepite dai cittadini disuguaglianze di salute all'interno della comunità</i>	<i>I cittadini si sono interrogati collettivamente sulle disuguaglianze all'interno della comunità, hanno ascoltato altri cittadini e hanno tentato di darvi risposta (gruppi di cammino per facilitare le donne, attenzione agli anziani e ai bambini problematici in dare ossigeno al parco)</i>
<i>Gestione dei programmi</i>	<i>La comunità non tenta di gestire programmi di promozione della salute.</i>	<i>Nel corso di progetto la comunità ha organizzato programmi di promozione della salute. La comunità ha ricevuto una formazione "sul campo".</i>
<i>Relazioni con consulenti esterni</i>	<i>Non erano in atto programmi di promozione della salute.</i>	<i>In una prima fase i consulenti hanno controllato le azioni, ma progressivamente si è assistito a un crescere di autonomia e spirito di iniziativa dei cittadini coinvolti.</i>

Sostenibilità e trasferibilità del modello di progettazione impiegato:

L'obiettivo del progetto "Guadagnare salute a Podenzano" era quello di sperimentare un nuovo modo di fare promozione della salute realizzando un intervento di empowerment di comunità e, in base ai risultati raggiunti, allargare tale modalità ad altri contesti o ambiti della promozione della salute in modo strutturato.

Questa prima sperimentazione aveva raggiunto tutti gli obiettivi prefissati e aveva dato evidenza che la metodologia del "lavoro di comunità" per la promozione della salute era risultata efficace. Era, comunque, necessario, al fine di accertare la reale efficacia della metodologia di lavoro adottata, verificarne la riproducibilità / trasferibilità in contesti diversi.

È stato scelto il **Comune di Traversetolo** in quanto le sue caratteristiche risultavano molto simili a quelle del Comune di Podenzano (dimensioni, numero di abitanti, numero e varietà di associazioni, tipologia di popolazione, disponibilità da parte di Enti Locali a collaborare, tipologie di strutture scolastiche) per cui le due realtà risultavano facilmente confrontabili.

Il **quartiere Besurica**, invece, è uno dei quartieri più popolosi della Città di Piacenza e, pur in un contesto cittadino, presenta una sua propria identità e gli abitanti mostrano senso di appartenenza al proprio quartiere. Fare l'intervento in un quartiere permetteva, quindi, di verificare la riproducibilità del metodo in un contesto più fluido e più complesso dal punto di vista delle relazioni e delle dinamiche esistenti.

Dai primi risultati che stanno emergendo si può, comunque, affermare che gli obiettivi sono stati raggiunti. Gli operatori di entrambe le aziende hanno facilitato il processo raggiungendo un discreto grado di autonomia. **In entrambe le realtà il progetto ha prodotto una partecipazione di buona qualità. I cittadini hanno pensato e contribuito a realizzare azioni per "Guadagnare Salute che hanno coinvolto complessivamente oltre 1000 cittadini. La valutazione d'impatto, svolta tra i partecipanti alle azioni, sulla variazione dei fattori PAR e dei comportamenti è positiva.** I cittadini di Traversetolo coinvolti nel percorso si stanno organizzando per proseguire le attività anche dopo la fine del progetto e si stanno interrogando su quale formula organizzativa strutturata adottare. I cittadini della Besurica proseguiranno alcune delle attività già avviate ma senza, al momento, una strutturazione e una formalizzazione. Ostacoli per loro sono l'inesperienza negli aspetti amministrativi di gestione di un'associazione e la mancanza, nel quartiere, di spazi comuni da poter utilizzare.

La valutazione di questi due ulteriori progetti permetterà, quindi, anche di comprendere se esistono e quali sono le pre-condizioni del contesto che permettono il completo raggiungimento dell'obiettivo (autonomia dei cittadini e stabilità nel tempo delle loro attività).

Nelle comunità ove non esistessero queste condizioni, l'intervento dovrà mirare, in un primo tempo, a supportare i cittadini nel costruirle

5c1. Richieste specifiche al Gruppo di coordinamento regionale:

Dare indicazioni per la prosecuzione di progetti di empowerment di comunità.

Creare le condizioni organizzative che facilitino lo svolgimento di questo tipo di progetti, riconoscendo agli operatori coinvolti la flessibilità necessaria e prevedendo le (pur ridotte) risorse necessarie per proseguire la formazione e realizzare le azioni nei territori.

5c2: Richieste per specifici bisogni formativi emersi durante il percorso o che si ritengono utili per affrontare le tappe successive:

Corso di formazione sulle tecniche di facilitazione dei grandi gruppi, con inquadramento teorico e approfondimento con modalità interattive, condotto da formatori con vasta esperienza sul campo degli interventi di attivazione della comunità e progettazione partecipata

5c3: C'è altro da aggiungere?

Grazie per la collaborazione!!!