

PROGETTO: “A SCUOLA CON GUSTO”

http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=189

RESPONSABILE DEL PROGETTO: BEVIGLIA GIUSEPPINA

beviglia.giuseppina@asl21.piemonte.it; Tel.: 0142 434548

| Sintesi punteggi Buone Pratiche | Tot. |
|--|---------------|
| 1. Gruppo di lavoro | 3/6 |
| 2. Equità | 0/4 |
| 3. Empowerment | 5/5 |
| 4. Partecipazione | 4/7 |
| 5. Setting | 5/5 |
| 6. Modelli teorici | 5/7 |
| 7. Prove di efficacia | 6/6 |
| 8. Analisi di contesto | 5/5 |
| 9. Analisi dei determinanti | 6/6 |
| 10. Risorse, tempi e vincoli | 6/6 |
| 11. Collaborazioni e alleanze | 6/6 |
| 12. Obiettivi | 7/7 |
| 13. Descrizione attività/intervento | 4/4 |
| 14. Valutazione di processo | 5/5 |
| 15. Valutazione impatto/risultato | 6/8 |
| 16. Sostenibilità | 5/5 |
| 17. Comunicazione | 5/5 |
| 18. Documentazione | 4/8 |
| Punteggio ottenuto | 87/105 |
| Punteggio totale: $87/105 = 0,83$ | |
| Questo progetto è una Buona Pratica | |

Legenda

Punteggio totale: Punteggio ottenuto / Massimo punteggio ottenibile (105).

Il risultato sarà un numero compreso tra 0 e 1.

Sulla base del punteggio totale ottenuto, un progetto è considerato:

Buona Pratica: punteggio compreso tra 0,8 e 1

Pratica discreta: punteggio compreso tra 0,6 e 0,8

Pratica sufficiente: punteggio compreso tra 0,4 e 0,6

Pratica insufficiente: punteggio è < 0,4



COMMENTO DEL LETTORE: I principali risultati sono valutati ad un anno: i bambini osservati (120 alunni) consumano meno merendine, trascorrono meno tempo in attività sedentarie e consumano più frutta e verdura (manca il riferimento ai dati quantitativi, solo descrizione qualitativa). I risultati della diagnosi educativa e organizzativa sono stati raccolti e riformulati in modo partecipato con i testimoni privilegiati e riflettono la storia del territorio e i precedenti interventi di educazione alimentare avviati da tempo. Particolarmente apprezzabile l'attenzione e la ricerca costante di costruire una collaborazione reale e costruttiva per le finalità del progetto con i testimoni privilegiati (insegnanti, gestori mensa, genitori).

CRITERI

- ❖ **Gruppo di progetto:** multi professionale, multidisciplinare e intersettoriale
- ❖ **Equità nella salute:** non pertinente¹.
- ❖ **Orientamento verso le risorse personali ed empowerment:** “Nel corso delle varie fasi di attuazione del progetto, nei rapporti con l'esterno e in particolare con il mondo della scuola, si sono presentate difficoltà, resistenze ed a volte incomprensioni che ci hanno insegnato a ri-orientarci in una prospettiva di empowerment della comunità e quindi ad affrontare questo genere di “imprevisti” con un approccio abilitante e una costante propensione all'advocacy e alla negoziazione dei conflitti” (parole del responsabile di progetto).
- ❖ **Setting:** la scelta del setting è motivata dalla richiesta iniziale proveniente appunto della scuola.
- ❖ **Partecipazione:** coinvolgimento dei destinatari intermedi (insegnanti) nelle fasi di realizzazione del progetto con numerose difficoltà.
- ❖ **Modelli teorici:** i riferimenti teorici e le prove di efficacia sono elencati nel progetto finanziato.
- ❖ **Prove di efficacia ed esempi di buona pratica:** descritti nel progetto finanziato.
- ❖ **Analisi di contesto e identificazione dei determinanti:** l'analisi di contesto è esplicitata nella versione del progetto finanziato, i report di avanzamento descrivono con cura gli sviluppi del progetto nato da una richiesta esterna all'ASL da parte di una scuola primaria del territorio locale. I risultati dell'analisi, i metodi e gli strumenti utilizzati sono descritti con cura nella versione finanziata del progetto. Questi risultati sono stati condivisi in corso d'opera con gli insegnanti e arricchiti di nuovi elementi.
- ❖ **Risorse tempi e vincoli:** descritti e analizzati.
- ❖ **Collaborazioni ed alleanze:** dalla lettura del progetto e dei report di avanzamento emerge l'attenzione e la ricerca costante di costruire una collaborazione reale e costruttiva per le finalità del progetto con i testimoni privilegiati (insegnanti, gestori mensa, genitori).
- ❖ **Obiettivi:** concreti, limitati e misurabili.
- ❖ **Valutazione di Processo:** la descrizione del processo è esplicita ed accurata.
- ❖ **Valutazione di Impatto e di Risultato:** descrizione esplicita e accurata. Sono descritti i dati qualitativi su 120 bambini, manca l'analisi quantitativa dei dati.
- ❖ **Sostenibilità:** si elencano i nuovi saperi appresi e alcune raccomandazioni per progetti analoghi. Le esperienze precedenti sono descritte nella versione finanziata del progetto. Il progetto ha promosso l'avvio di un nuovo progetto.

¹ Con non pertinente si intende che il criterio in oggetto non è stato preso in considerazione nel progetto in esame. Nello specifico progetto ad esempio non è esplicitato perché è stato scelto questo istituto comprensivo rispetto ad altri del territorio, ecc...



- ❖ **Comunicazione:** descrizione esplicita con descrizione degli strumenti utilizzati e diretta a destinatari intermedi e amministratori locali.
- ❖ **Documentazione:** ricca la parte dei documenti allegati (materiali usati con i genitori, materiali usati con gli insegnanti, scheda per la pianificazione delle attività didattiche), manca un'adeguata bibliografia e sitografia riassuntiva a fine documento (alcune indicazioni bibliografiche sono nel testo del progetto iniziale).

COSA È INDISPENSABILE LEGGERE: progetto iniziale e relazione finale

COMMENTO DELL'AUTORE: "Cosa ho imparato nel realizzare questo intervento?" "Ci sono ancora sul territorio attività riconducibili a questo progetto? Quali?"

L'esperienza fatta ha sicuramente rafforzato la convinzione che il cambiamento di uno stile di vita è raggiungibile attraverso il ruolo attivo dei destinatari, adottando strategie a piccoli passi, con minimi obiettivi, e la possibilità di monitorare nel tempo il cambiamento. In relazione ad un coinvolgimento attivo (da un punto di vista organizzativo e decisionale) degli attori coinvolti, pur mantenendo ciascuno i propri ruoli si ottiene, attraverso interventi di tipo informativo e comunicativo, una maggiore sensibilizzazione e si aumenta la consapevolezza.

In linea con le modalità operative e gli obiettivi inerenti la sana alimentazione del progetto "A scuola con gusto", nell'anno scolastico 2007/08 la S.O.C. Igiene Alimenti e Nutrizione e il PEAS dell'ASL di Alessandria, con il supporto dell'Assessorato alla Pubblica Istruzione di Casale Monferrato, del Servizio di ristorazione scolastica, delle Associazioni di categoria del mondo agricolo e della Commissione Mensa, hanno realizzato un progetto di promozione del consumo di frutta e verdura nelle scuole materne ed elementari cittadine, i cui principali obiettivi sono stati i seguenti:

- *attuare una politica di "alleanze" per promuovere la conoscenza del territorio, delle risorse e delle tradizioni locali, valorizzando i prodotti ortofrutticoli tipici e favorendone il consumo, in linea con il modello dell'ecocompatibilità (stagionalità dei prodotti e filiera corta) e dei "5 colori";*
- *offrire percorsi didattici (laboratorio del gusto – visita in classe di agronomi con degustazione di prodotti del territorio) ed esperienze extra-scolastiche (cascine didattiche) volti a favorire l'apprendimento di conoscenze e comportamenti alimentari sani nei bambini;*
- *dare concretezza alle iniziative, facilitando le scelte salutari attraverso le opportunità fornite dalla ristorazione scolastica per ottenere, tramite la condivisione con la Commissione Mensa, ricadute positive sulle famiglie.*

Attualmente le attività sul territorio riconducibili al Progetto "A scuola con gusto" sono solo di supporto agli insegnanti che ne fanno richiesta per integrare i percorsi di educazione alimentare promossi dalla scuola o altri Enti (vd. "Frutta nelle scuole" finanziato dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali).

Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute

Via Sabaudia 164-10095 Grugliasco (TO)-tel.011/40188502–fax 011/40188501–info@dors.it–
www.dors.it