

PROGETTO: “HO CAPITO CHE... MOLTO DIPENDE DA ME”

http://www.retepromozionesalute.it/bd2_scheda.php?idpr2=210

RESPONSABILE DEL PROGETTO: LAURITA TANZI

lauritanzi@aispa.it; Tel. : 0321374459

Sintesi punteggi Buone Pratiche	Tot.
1. Gruppo di lavoro	5/6
2. Equità	4/4
3. Empowerment	5/5
4. Partecipazione	6/7
5. Setting	5/5
6. Modelli teorici	5/7
7. Prove di efficacia	5/6
8. Analisi di contesto	5/5
9. Analisi dei determinanti	5/6
10. Risorse, tempi e vincoli	6/6
11. Collaborazioni e alleanze	6/7
12. Obiettivi	5/6
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	92/105
Punteggio totale: $92/105 = 0,88$	
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 Il principale risultato è in termini di incremento del capitale sociale (continuazione del lavoro nella scuola anche l'anno successivo, richiesta dei genitori di proseguire con i loro incontri di gruppo, lavoro con le mediatrici culturali). Il lavoro condotto nel setting scuola è coerente in tutte le sue fasi dalla diagnosi iniziale alla valutazione d'impatto ed è descritto in modo completo, critico ed originale. Punto di forza del progetto è l'intervento con i genitori (destinatari intermedi). Il lavoro rivolto agli immigrati, come evidenziato dagli stessi ideatori del progetto, non ha raggiunto gli obiettivi prefissati, l'analisi delle criticità in quest'ambito dovrebbe essere approfondita per proporre soluzioni alternative.

CRITERI

- ❖ **Gruppo di progetto:** multi professionale, multidisciplinare e intersettoriale
- ❖ **Equità nella salute:** l'intervento mira a ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari, mettendosi in rete con tutti i centri di aggregazione-incontro per popolazione migrante, con i centri di volontariato gestiti da persone religiose e laiche, con gli ambulatori ospedalieri più frequentati da detta popolazione, con i centri di aggregazione informale o "clandestini".
- ❖ **Orientamento verso le risorse personali ed empowerment:** l'intervento è teso a rendere in grado i destinatari intermedi e finali ad assumersi l'impegno verso la propria/altrui salute.
- ❖ **Setting:** la scelta dei setting (scuola e luoghi di accesso/incontro immigrati clandestini) è stata motivata e sono indicati i livelli di intervento (gruppi, contesto vitale, organizzazione).
- ❖ **Partecipazione:** partecipazione dei destinatari intermedi alle fasi di analisi del contesto e realizzazione del progetto.
- ❖ **Modelli teorici:** i modelli teorici sono stati descritti in modo esplicito e dettagliato nel progetto iniziale; tuttavia non viene evidenziata l'applicazione concreta di tali modelli nelle diverse attività previste dal progetto in relazione agli obiettivi.
- ❖ **Prove di efficacia ed esempi di buona pratica:** le prove di efficacia e gli esempi di buona pratica sono descritti nel progetto iniziale.
- ❖ **Analisi di contesto e identificazione dei determinanti:** la diagnosi di contesto è accurata e descritta in modo sufficientemente ricco, i determinanti sono stati identificati e descritti in modo dettagliato ed esaustivo.
- ❖ **Risorse, tempi, vincoli:** sono descritti e analizzati.
- ❖ **Collaborazioni e alleanze:** descrizione ricca e originale dello sviluppo di reti di collaborazione tra più servizi sanitari e con enti/organizzazioni di comunità.
- ❖ **Obiettivi:** chiari, misurabili e limitati nel tempo per l'intervento nel setting scuola, difficilmente misurabili quelli per la popolazione immigrata.
- ❖ **Valutazione di Processo:** le diverse fasi del progetto sono state descritte in modo dettagliato e accurato con l'individuazione di opportunità e difficoltà; queste ultime sono state analizzate in modo critico e sono state descritte le soluzioni attuate (in particolare per l'intervento nel setting scuola).
- ❖ **Valutazione di Impatto e di Risultato:** il progetto (in particolare l'intervento nel setting scuola) mostra coerenza fra tutte le diverse fasi del progetto. Non sono emersi risultati inattesi, anche se alcuni risultati (setting centri di incontro immigrati) non sono stati raggiunti.
- ❖ **Sostenibilità:** vengono evidenziati i limiti del progetto che ha avuto per destinatari finali gli individui immigrati, in particolare clandestini, tuttavia la riflessione sul proseguimento del progetto e le



eventuali soluzioni per affrontare le criticità emerse e dare continuità al lavoro sono solo abbozzate. Invece è dettagliata e originale la riflessione rispetto all'intervento nel setting scuola.

- ❖ **Comunicazione:** descrizione ricca e originale di un piano di comunicazione prevalentemente rivolto a destinatari finali e intermedi.
- ❖ **Documentazione:** documentazione ricca e dettagliata, con disponibilità in allegato degli strumenti utilizzati.

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'importanza della partecipazione dei destinatari sia intermedi che finali nelle fasi di valutazione del progetto. La validità del focus group come strumento da utilizzare nella diagnosi educativa: è possibile mettere a "fuoco" in tempi brevi le necessità dei destinatari, soprattutto è più facile rispettare le esigenze formative dei vari gruppi. L'arricchimento nell'aver lavorato con gruppi differenti all'interno di un unico progetto: docenti, genitori, persone di etnie diverse hanno permesso di apportare conoscenze e cultura da condividere nei vari percorsi. La conferma della necessità che gli adulti tutti debbano essere formati in promozione della salute e in tutti i vari temi che la riguardano.

La necessità di un mandato forte che coinvolga le diverse agenzie nei percorsi di salute. La consapevolezza che i cambiamenti necessitano di tempo, per questo fondamentale risulta la sostenibilità di un percorso. Maggiore chiarezza nello sviluppare altri progetti.

Le docenti formate hanno proseguito il lavoro nelle classi in modo autonomo. Una delle mediatrici culturali è presente nel punto nascita dell'ASL di Novara e si avvale della formazione avuta per affrontare i temi della sessualità con la popolazione migrante; utili sono i volantini per informare dell'esistenza del servizio ISI (Informazione Salute Immigrati) la popolazione migrante non regolare, che rispetto al passato afferisce ai servizi già provvista del documento STP (Straniero Temporaneamente Presente). È previsto un ulteriore corso di formazione per docenti dei diversi ordini e grado di scuola sulla promozione della salute.