

Scheda di progetto¹

TITOLO	SAMBA
ASL/ASO (proponente, se progetto Aziendale, o capofila, se progetto inter-Aziendale)	Azienda USL di Bologna

Abstract

Descrizione sintetica del progetto

(max 1 pagina su: contesto di partenza, destinatari, obiettivi, metodologia, attività, valutazione e strumenti)

CONTESTO DI PARTENZA

Nell'anno 2006 nasce e si sviluppa il progetto di Sorveglianza dell'Attività Motoria dei Bambini (SAMBA), intervento di durata triennale che si inserisce in un contesto caratterizzato dal preoccupante incremento di sovrappeso e obesità nel nostro paese, specialmente in età evolutiva; dalla conoscenza dei rischi legati ad uno stile di vita sedentario e dalla rilevazione delle abitudini motorie in ogni fascia d'età, di livello inferiore rispetto a quanto raccomandato dalle linee guida.

Il progetto SAMBA coglie la sfida del Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione, che sottolinea l'importanza di affrontare la progettazione, la pianificazione e la valutazione di interventi che mirino a migliorare la nutrizione e a promuovere l'attività fisica presso la popolazione (in modo particolare nelle donne e nella fascia di età infantile) e sviluppa un programma operativo in più fasi, rivolto inizialmente ai bambini delle classi terze della scuola primaria, con l'obiettivo generale di realizzare azioni integrate finalizzate all'incremento dell'attività motoria, sia guidata che individuale, per favorire l'adozione di uno stile di vita corretto e duraturo e diffondere una corretta cultura della salute nella collettività.

Sulla scia del progetto SAMBA, che con l'anno scolastico 2008-2009 si è concluso nella sua fase a valenza metropolitana, si inserisce, il progetto SAMBA2, con l'intento di proseguire l'indagine e incrementare le azioni già realizzate nei tre anni precedenti, in seguito alla fase finale di raccolta e di prima valutazione favorevole dei risultati finora ottenuti

L'80,1% degli alunni in terza e l'83,6% in quinta pratica attività sportiva regolare, con differenze significative tra generi solo nei bambini con almeno un genitore non italiano (M>F; p<0,05). La pratica dello sport è influenzata dalla nazionalità (italiani > non italiani; p<0,01), ma le differenze fra i due gruppi si riducono in quinta per l'aumento significativo della pratica sportiva da parte dei bambini di origine straniera (terza/quinta p<0,05), indicativa di una loro maggiore integrazione. Praticano più frequentemente sport organizzato i bambini con almeno un genitore attivamente sportivo (p<0,001).

Nel tempo libero prevalgono le attività sedentarie. Tuttavia, nel passaggio dalla terza alla quinta, si riduce la frequenza di coloro che dichiarano di trascorrere il tempo libero davanti al televisore (38,6% vs 31,4%) o ai videogiochi (29,6% vs 26,9%). I bambini che si dichiarano completamente sedentari sono il 7,3% in terza e il 6,5% in quinta. I bambini in sovrappeso sono il 34,1% (9,7% obesi) in terza, il 34,5% (6,7% obesi) in quinta. Il progetto verrà avviato, sulla scorta del Progetto SAMBA, in due territori comunali dei Distretti di Pianura Est e Ovest (Budrio e San Giovanni in Persiceto) ove, più che in altri, si assiste ad una maggiore criticità di alcuni dei parametri considerati.

DESTINATARI

¹ La presente scheda è stata elaborata da DoRS nell'ambito del Piano Regionale Sorveglianza e Prevenzione dell'obesità nei luoghi di lavoro: Laboratorio di progettazione partecipata. La scheda ha come riferimento quella prodotta per i Bandi della Regione Piemonte "Progetti di Promozione della Salute" 2004-2005 e 2005-2006 e pertanto i riferimenti teorici sono: la carta di Ottawa per la Promozione della Salute (1986) e il modello di progettazione PRECEDE-PROCEED (LW. GREEN, MW. KREUTER, 1991).



Il progetto si prefigge di progettare con modalità integrata ed intersettoriale un percorso di promozione della salute che veda la fattiva collaborazione dell'Azienda USL di Bologna (Dipartimento di Sanità Pubblica, Dipartimento delle Cure Primarie e Distretti Pianura Est ed Ovest), dell'Università degli Studi di Bologna (Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, degli Enti Locali (Comuni di San Giovanni in Persiceto e di Budrio), della UISP Bologna e delle scuole del territorio (Bambini della scuola primaria, insegnanti e genitori),

OBIETTIVI

L'obiettivo generale è di realizzare azioni integrate, definite sulla base dei reali bisogni dei destinatari e finalizzate al miglioramento delle abitudini alimentari e all'incremento dell'attività motoria. In particolare il progetto si propone di migliorare la consapevolezza dei bambini sulle azioni da adottare per conseguire idonei stili di vita, e di motivarli a sperimentare nuovi comportamenti (alimentari e motori) che siano in grado di trasformarsi in abitudini, con ricadute positive anche sul piano dell'autostima e del rispetto interpersonale. Il progetto, inoltre, intende fornire agli insegnanti e alle famiglie un supporto conoscitivo sulle capacità fisiche dei bambini, le loro abitudini alimentari e motorie.

METODOLOGIA E AZIONI

In linea con il modello precede-procede, la metodologia prevede, in seguito alle diagnosi epidemiologica, comportamentale e ambientale ed infine educativa e organizzativa, la progettazione di attività orientate alla modifica sia dei comportamenti del singolo/gruppo (approccio educativo), sia del contesto che sostiene i comportamenti scorretti (approccio socio-ecologico).

Verranno attivati percorsi educativi integrati per modificare lo stile di vita individuale e familiare, e realizzate azioni volte a creare ambienti favorevoli la scelte di comportamenti salutari.

Inoltre si svolgerà attività di monitoraggio e di valutazione delle capacità fisiche dei bambini, delle loro abitudini alimentari e motorie.

I percorsi educativi integrati prevedono, oltre alla realizzazione di attività volte a incidere e a facilitare la pratica quotidiana dell'attività motoria, anche l'attuazione di programmi nutrizionali, già sperimentato con successo in alcune realtà scolastiche

Saranno anche valutati percorsi legati al contesto territoriale e di comunità tesi a favorire il miglioramento dello stile di vita.

VALUTAZIONE E STRUMENTI:

Si propone una valutazione sia di processo (input e attività implementate) che di risultato (risultati raggiunti su comportamento, ambiente, fattori predisponenti, rinforzanti e abilitanti le scelte comportamentali),

TEMPI:

Il progetto a valenza triennale è inserito nel contesto del Piano CCM "Promuovere l'attività fisica- Rendere facili scelte salutari" dovrà essere avviato entro l'anno 2009.