

Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola



INDICE

PREMESSA	6
1. Promuovere l'attività fisica nella scuola: dalle raccomandazioni alla pratica	8
2. Scuola in movimento: cosa funziona	13
2.1 Quali obiettivi	13
2.2 Quali azioni	14
3. Buone pratiche "crescono": risorse e strumenti	19
3.1 Le esperienze delle Aziende sanitarie locali piemontesi	19
3.2 Altre esperienze regionali, nazionali e internazionali	48
4. Come costruire un progetto: dalla progettazione alla valutazione	53
4.1 Perché è necessario progettare un cambiamento di salute	53
4.2 Perché valutare un progetto	63
BIBLIOGRAFIA	74

Il manuale completo è disponibile al seguente indirizzo:
www.dors.it/alleg/newcms/201211/Manuale_scuola_att_fisica.pdf

REGIONE PIEMONTE

(Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria e A.r.e.s.s, Politiche sociali e Politiche per la famiglia, Direzione Sanità - Settore Prevenzione e Veterinaria)

RAP

(Rete Attività fisica Piemonte)

DoRS

(Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute, ASLTO3)

Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nella scuola

Il manuale è stato realizzato nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, Linea progettuale 2.9.8. "Promozione dell'attività motoria nel setting scuola"

da:

Lucia ALBANO (ASL TO5), Alberto ALBERTETTI (ASL TO3), Sebastiano BLANCATO (ASL CN1), Maria Elena COFFANO (DoRS), Rosa D'AMBROSIO (ASL TO1), Luisa DETTONI (DoRS), Gabriella GARRA (ASL TO1), Maurizio GOTTIN (ASL TO4), Giuseppe GRAZIOLA (ASL BI), Mauro GUERRIERO (ASL NO), Tiziana MIROGLIO (ASL AT), Giuseppe PARODI (ASL TO1), Patrizia PERRONE (ASL VCO), Maria Teresa REVELLO (REGIONE PIEMONTE Direzione Sanità Settore Prevenzione e Veterinaria), Raffaella SCACCIONI (ASL VC), Alessandra SUGLIA (DoRS)

con il sostegno di:

Alessandra D'ALFONSO (ASL TO2), Carla GEUNA (ASL CN2), Marco TABANO (ASL AL)

si ringraziano inoltre tutti gli operatori che, a vario titolo, hanno contribuito alla stesura del manuale

A cura di Luisa Dettoni e Alessandra Suglia (DoRS)

Revisione critica del manuale a cura dei membri della Rete Attività fisica Piemonte

Revisione grafica e impaginazione a cura di Elisa Ferro, Silvano Santoro ed Eleonora Tosco (DoRS)

Realizzazione foto di copertina: Maurizio Gottin, Christopher Shannon

Copia del documento è reperibile:

- sul sito www.regione.piemonte.it (Aree tematiche/Sanità/Prevenzione e promozione della salute/Stili di vita e promozione della salute)
- sul sito www.usrpiemonte.it (Scuola e Salute/Rete Educazione alla salute)
- sul sito www.dors.it (area Pubblicazioni/Pubblicazioni DoRS/Quaderni)

La data dell'ultimo accesso ai riferimenti sitografici, segnalati nella bibliografia e nel testo, è: Ottobre 2012.

SI AUTORIZZA LA RIPRODUZIONE PARZIALE O TOTALE DEL CONTENUTO DEL PRESENTE MANUALE CON LA CITAZIONE DELLA FONTE

4. Come costruire un progetto: dalla progettazione alla valutazione

In questo capitolo si offrono metodi e suggerimenti pratico/operativi per la realizzazione e la valutazione di un progetto di promozione dell'attività fisica. Si propone un percorso che valorizza e favorisce la partecipazione attiva dei destinatari e dell'intera comunità (scuola, famiglia, enti locali,...).

4.1 Perché è necessario progettare un cambiamento di salute

L'Organizzazione mondiale della sanità definisce la **salute** come: **“Quella condizione in cui un soggetto o una comunità è in grado di realizzare le sue aspirazioni, soddisfare i suoi bisogni e tenere testa con successo alle situazioni ambientali”^{XXV}.**

Questo **approccio olistico di salute e di benessere** fa sì che ogni azione di promozione della salute abbia origine dall'analisi dei molteplici fattori - appartenenti alla sfera dell'individuo, della società di appartenenza, del contesto generale socioeconomico, culturale e ambientale - che determinano un bisogno di cambiamento. Questo lavoro di analisi è ancora più necessario quando la scuola vuole essere promotrice di cambiamenti per la salute e per il benessere dei bambini, dei ragazzi e degli adolescenti. Raggiungere questo importante traguardo richiede competenze, metodi e strumenti per gestire la complessità insita nella realizzazione di interventi educativi, formativi e organizzativi volti a promuovere comportamenti corretti come, nel nostro caso, l'adozione di uno stile di vita attivo in età scolare.

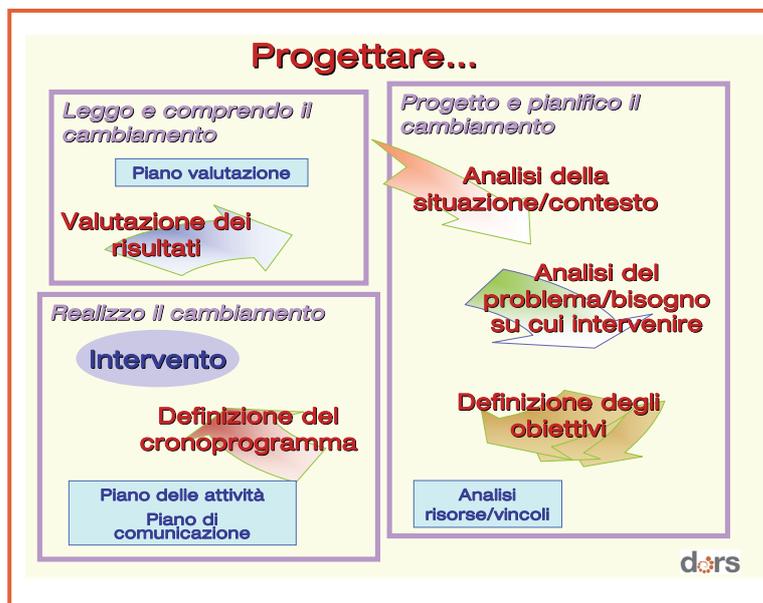
Ecco perché si propone questo approfondimento sulla progettazione e sulla valutazione in promozione della salute nel contesto scolastico.

Ragionare “per progetto”^{XXVI XXVII} guida nell'analisi del problema/bisogno di salute, nella ricerca di risorse e alleanze per proporre il cambiamento desiderato e nella definizione degli obiettivi, delle attività e delle modalità d'intervento migliori e più efficaci per raggiungere il risultato atteso.

Come si sviluppa un progetto?

Attraverso una serie di **fasi/tappe logiche** che vanno dalla sua ideazione/pianificazione alla sua realizzazione e analisi (**Figura 2**).

Figura 2 – Le fasi della progettazione



Cosa deve descrivere, raccontare un progetto?

- la sua **motivazione** (ad esempio la prevalenza significativa di un problema di salute, nel nostro caso la sedentarietà, nel contesto scolastico di riferimento, o la richiesta esplicita di attuare un progetto da parte della dirigenza scolastica o delle famiglie),
- la sua **finalità** (ad esempio la promozione dell'attività fisica intesa come adozione di comportamenti virtuosi, o creazione di spazi adeguati per muoversi e praticare attività motoria e sportiva),
- i **destinatari** (alunni, insegnanti,...),
- gli **obiettivi specifici** (ad esempio l'acquisizione di conoscenze sui benefici dell'attività fisica, l'aumento dell'attività fisica quotidiana praticata, la realizzazione di modifiche strutturali e/o organizzative dell'ambiente scolastico,...),
- le **attività** (ad esempio la realizzazione di incontri info/formativi con esperti, la ristrutturazione di palestre/cortili scolastici, l'organizzazione di tornei di mini sport, l'attivazione di corsi di fit o nordik walking,...),
- chi lo realizza (**gruppo di progetto** e gli attori interessati - **collaborazioni e alleanze** -),
- gli **elementi integrativi** che lo sostengono (prove di efficacia, esempi di buona pratica disponibili, modelli teorici di progettazione e di cambiamento dei comportamenti,...),
- come lo si valuta (processo e risultati - **piano di valutazione** -),
- come lo si valorizza (**piano di comunicazione**).

Per scrivere un progetto bisognerebbe utilizzare una **scheda/griglia progettuale** che contempli tutte le fasi logiche della progettazione e che sia di supporto nel processo di elaborazione, di realizzazione e di valutazione del progetto.

Il **modello Healthy School (Figura 3)**, elaborato dal Ministero dell'Istruzione del Regno Unito, ripercorre, adattandole alla realtà scolastica, le tappe logiche della progettazione summenzionate e fa riferimento ai principali modelli socio cognitivi per il cambiamento dei comportamenti di salute applicabili anche agli individui in età scolare^{45 XXVIII}.

Healthy Schools è una “scatola degli attrezzi” pensata per gli insegnanti al fine di guidarli nell'elaborare una proposta progettuale attraverso tre macrofasi: quella della **pianificazione** (plan), quella della **realizzazione** (do) e quella dell'**analisi** (review) **del cambiamento di salute e di benessere**.

Figura 3 - Il modello Healthy School



⁴⁵ I modelli socio cognitivi presi in esame dal modello Healthy School sono: il Modello Transteorico di DiClemente e Prochaska, il Modello sulle credenze di salute (*Health belief model*) di Rosenstock e modificato da Brecker, la Teoria del comportamento pianificato (*The theory of planned behavior*) di Ajzen.

Ripercorriamo ora il modello e le sue macrofasi

LA PIANIFICAZIONE (PLAN)

In questa macrofase:

- **si costituisce il gruppo di progetto**,
- **si definiscono la motivazione e la finalità** del progetto, attraverso l'analisi del contesto di partenza, la rilevazione e l'analisi dei bisogni, dei comportamenti e delle condizioni ambientali,
- **si individuano i destinatari**,
- si tiene conto degli **elementi integrativi** disponibili (prove di efficacia, esempi di buona pratica, modelli teorici di progettazione e di cambiamento dei comportamenti,...),
- **si delineano le alleanze e le collaborazioni** necessarie,
- **si definiscono e formulano gli obiettivi** congruenti con la rilevazione e l'analisi dei bisogni, dei comportamenti e delle condizioni ambientali.

Questa macrofase si può scomporre in 4 fasi di seguito descritte.

FASI	COME SI ARTICOLANO	IN PRATICA
COSTITUZIONE GRUPPO DI PROGETTO	<p>Si compone il gruppo di progetto che decide e pianifica le strategie d'azione, concorda i ruoli e le responsabilità di ciascun membro ed elabora i dati resi disponibili dal progetto.</p>	<p>il gruppo di progetto deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ essere multidisciplinare (presenza di diverse professionalità/discipline o diversi servizi della stessa organizzazione), ▪ essere multiprofessionale (composto da membri dei settori della scuola, della sanità, degli enti locali, delle associazioni del territorio,...), ▪ rappresentare i destinatari (studenti, genitori,...), ▪ essere ricosciuto formalmente con un documento che identifichi i partecipanti del gruppo, ▪ concordare ruoli e responsabilità e modalità con cui relazionare lo stato di avanzamento del progetto.
ANALISI del CONTESTO e dei BISOGNI	<p>Sviluppa l'ipotesi progettuale di partenza attraverso la raccolta, la sintesi e l'interpretazione delle informazioni tratte da una conoscenza approfondita del contesto d'intervento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ci si costruisce un'opinione sui bisogni della comunità attraverso il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei suoi attori, 	<p>Questa fase si articola in quattro momenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ raccolta dati quantitativi: individuazione e rilettura di dati già esistenti (possono essere dati riferiti al contesto della scuola, dati sullo stato di salute e sui comportamenti degli studenti, dati tratti da indagini nazionali e/o locali,...), ▪ raccolta dati qualitativi: intervista a testimoni privilegiati (insegnanti, studenti, genitori,...) per raccogliere opinioni, commenti, percezioni sul problema/bisogno di salute, ▪ classificazione dei dati raccolti, ▪ selezione delle priorità.

	<ul style="list-style-type: none"> • si individuano i bisogni, i comportamenti a rischio, le situazioni ambientali ma anche le risorse, • si precisano motivazione e finalità del progetto, priorità d'intervento, collaborazioni e alleanze da ricercare. 	
SCELTA dei MODELLI TEORICI	<p>Individua ed esplicita gli approcci teorici di riferimento che verranno adottati e che sosterranno la formulazione degli obiettivi e l'insieme delle attività che si vogliono realizzare.</p>	<p>Bisogna specificare i principali riferimenti teorico-metodologici adottati:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ le teorie dell'educazione, ▪ i modelli del cambiamento dei comportamenti (ad esempio il modello ecologico, il modello degli stadi del cambiamento, le life skills), ▪
DESCRIZIONE OPERATIVA degli OBIETTIVI	<p>Definisce gli obiettivi per rispondere ai bisogni rilevati.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si riflette su quali cambiamenti comportamentali e di contesto si vogliono osservare alla fine dell'intervento, • si definiscono i risultati attesi sui comportamenti e sulla salute, • si selezionano le priorità di intervento. 	<p>Nel descrivere gli obiettivi bisogna ricordarsi che si suddividono in:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ generali e coincidono con la finalità ultima del progetto, ▪ specifici e indicano chiaramente quale cambiamento specifico si vuole raggiungere e si possono suddividere in: <ul style="list-style-type: none"> - informativi/comunicativi che descrivono le informazioni/comunicazioni che il soggetto (destinatario dell'intervento) riceve, - formativi/educativi che descrivono ciò che il soggetto (destinatario dell'intervento) deve essere capace di realizzare al termine dell'apprendimento e che può riferirsi alla sfera del sapere, saper fare e saper essere, - strutturali/organizzativi che descrivono ciò che il soggetto (insegnante, decisore, operatore,...) deve modificare nel contesto organizzativo/strutturale. <p>...e devono essere SMART:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Specifici, nel senso di pertinenti e comprensibili. È esplicitato il soggetto del cambiamento ed è chiaro che cosa si vuole osservare/modificare. Ciascun obiettivo descrive un singolo risultato, ▪ Misurabili. La descrizione permette di appurare se l'obiettivo è stato raggiunto oppure no e riporta il criterio per misurarlo il raggiungimento, ▪ Appropriati. I risultati attesi sono realistici da raggiungere nei tempi e con le risorse e gli strumenti disponibili, ▪ Rilevanti, nel senso di "quanto rispondono" alle priorità individuate, ▪ Temporalmente delimitati. La descrizione esplicita il tempo per raggiungere i risultati.

LA REALIZZAZIONE (DO)

In questa macrofase:

- **si traducono**, attraverso le attività e descrivendoli in modo operativo, gli **obiettivi in azioni**,
- **si consolidano** il **gruppo di progetto**, le **alleanze** e le **collaborazioni**,
- **si delineano** il **piano di valutazione** e il **piano di comunicazione**.

Questa macrofase si può scomporre in 3 fasi di seguito descritte.

FASI	COME SI ARTICOLANO	IN PRATICA
<p>SELEZIONE e REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ e RIMODULAZIONE (se necessaria) degli OBIETTIVI in corso d'opera</p>	<p>Descrive gli obiettivi in modo operativo traducendoli in azioni, definendone le strategie d'azione e suddividendo il progetto in tappe (si esplicitano modi, tempi, responsabilità,...).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricordare che le attività selezionate devono rispondere ai bisogni individuati e adattarsi al contesto sociale della scuola e dei destinatari, ▪ descrivere metodi e strumenti che verranno usati nella realizzazione delle attività, ▪ costruire una tabella di pianificazione, un cronoprogramma delle attività in cui descrivere: <ul style="list-style-type: none"> - chi fa, che cosa, in che modo e in che tempi, - le risorse (umane, economiche e strumentali) necessarie e quelle già disponibili all'interno della comunità scolastica e locale, - le alleanze e le collaborazioni attive o da attivare sia all'interno della comunità scolastica che con altri soggetti esterni (per esempio enti/organizzazioni della comunità locale), - le difficoltà (vincoli, barriere, criticità) del contesto che si potrebbero dover affrontare e le soluzioni da adottare, - le azioni di monitoraggio e di valutazione intermedie e finali (dettagliate nel piano di valutazione), - le azioni di comunicazione e di valorizzazione del progetto e dei suoi risultati (dettagliate nel piano di comunicazione). <p>Per le attività didattiche è utile:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ adottare un metodo didattico interattivo, ▪ adattare temi/argomenti ai destinatari, ▪ utilizzare metodi/strumenti innovativi (ad esempio siti web, mezzi audiovisivi,

		<p>laboratori sperimentali e/o teatrali),</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ favorire l'interdisciplinarietà (integrazione di contenuti tecnici, scientifici e umanistici), ▪ collaborare con esperti ed enti esterni al mondo della scuola e “aver cura” di mantenere le alleanze e le collaborazioni.
<p style="text-align: center;">PIANO DI VALUTAZIONE</p>	<p>È molto importante ricordarsi che la valutazione ha inizio con l'analisi dei bisogni e con la definizione degli obiettivi e si sviluppa in parallelo alla realizzazione delle attività e dell'intervento.</p> <p>Descrive che cosa è accaduto, misura l'andamento delle attività e il raggiungimento degli obiettivi.</p> <p>La valutazione si declina principalmente in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • valutazione di contesto che permette di conoscere la realtà sociale, politica ed economica in cui si vuole agire e di individuare bisogni e priorità d'intervento, • valutazione di processo che monitora lo stato di avanzamento delle attività e rendiconta quanto realizzato/prodotto, • valutazione di risultato che verifica il raggiungimento degli obiettivi, i cambiamenti ottenuti. 	<p>Per misurare/verificare il raggiungimento di un obiettivo occorre individuare un criterio, un indicatore e uno standard:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ criterio (cosa osservo) è l'elemento, la caratteristica che posso osservare per valutare il raggiungimento dell'obiettivo, ▪ indicatore (cosa misuro) è la misura riproducibile del criterio operativo o l'informazione che lo rende osservabile, ▪ standard (quando sono soddisfatto) è il grado ottimale di raggiungimento di ciascun obiettivo. <p>Gli indicatori devono essere coerenti con gli obiettivi e con il piano delle attività.</p> <p>Gli indicatori di processo misurano e danno indicazioni rispetto alla realizzazione delle attività e dei prodotti e all'andamento dei processi di cambiamento.</p> <p>Gli indicatori di risultato misurano il raggiungimento degli obiettivi nel breve termine (impatto sui fattori individuali, sociali, ambientali che ostacolano o facilitano l'adozione di comportamenti sani - nel nostro caso l'adozione di uno stile di vita attivo -), nel medio termine (impatto sui comportamenti) e nel lungo termine (impatto sulla salute).</p> <p>È buona pratica combinare diversi indicatori e diversi metodi (valutazione quantitativa e valutazione qualitativa) che consentano di osservare la medesima situazione oggettiva da prospettive diverse e avvalersi di tabelle che descrivano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - risultati attesi, - attività, - chi fa, che cosa, in che tempi, - indicatori, - standard, - strumenti di misurazione, - risultati raggiunti.

<p style="text-align: center;">PIANO DI COMUNICAZIONE</p>	<p>Descrive le strategie (i metodi e gli strumenti) per favorire la comunicazione tra il gruppo di progetto, i partner, le organizzazioni e la comunità e per dare visibilità al progetto e ai suoi risultati.</p>	<p>Il piano di comunicazione deve prevedere di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ presentare e discutere i risultati con tutti i soggetti portatori di interesse sia nella fase di realizzazione che al termine dell'intervento, ▪ presentare l'intervento ai mass-media locali (notiziari aziendali e associativi, quotidiani, radio e tv locali, siti web scolastici,...), ▪ rendere accessibile via web l'intervento e i prodotti che ne derivano, ▪ presentare i risultati e la documentazione dell'intervento in occasione di convegni istituzionali, professionali e scientifici e/o su riviste o giornali scolastici, ▪ stimolare la creatività degli alunni per realizzare innovative forme di comunicazione tra pari (ad esempio video, rappresentazioni teatrali o musicali). <p>La descrizione di queste voci può essere facilitata dall'utilizzo di una tabella che espliciti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strategie di comunicazione, - metodi, - strumenti, - tempi di realizzazione.
--	---	--

L'ANALISI (REVIEW)

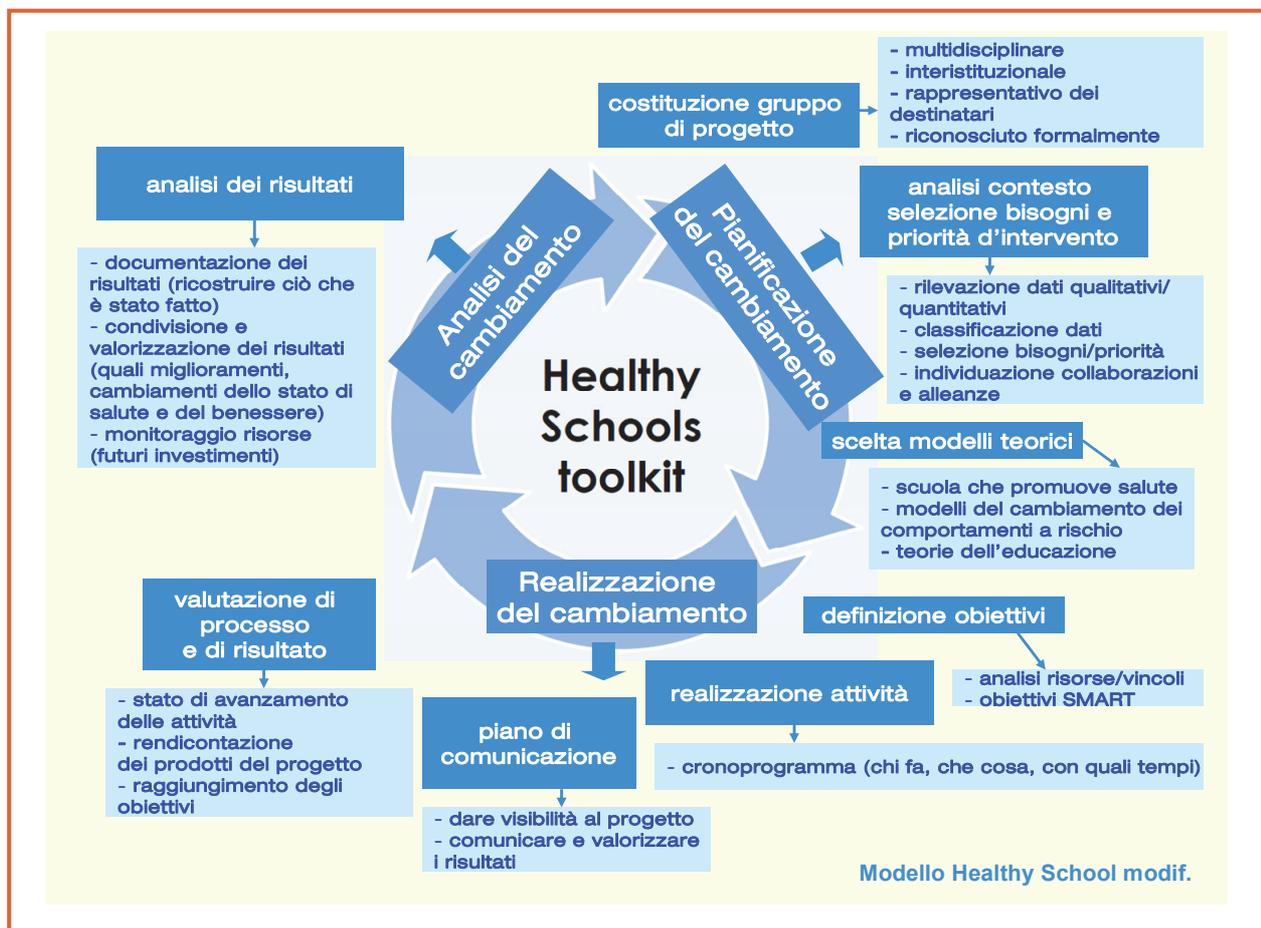
Realizzate le attività previste si leggono, **si analizzano** e **si argomentano i risultati raggiunti**.

Questa macrofase si articola in 3 momenti fondamentali e complementari tra loro di seguito descritti.

MACROFASE	COME SI ARTICOLA	IN PRATICA
ANALISI DEI RISULTATI RAGGIUNTI	<p>Documentazione, stima, condivisione e valorizzazione dei miglioramenti dello stato di salute e di benessere.</p> <p>Valorizzazione del progetto, sue ricadute, documentazione e diffusione dei suoi prodotti (strumenti, unità didattiche, materiali di comunicazione, documenti narrativi,...) al fine di valorizzare e condividere quanto realizzato.</p> <p>Monitoraggio delle risorse di cui la scuola dispone per futuri investimenti nella promozione della salute.</p>	<p>È buona pratica partendo dai dati della valutazione:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ organizzare momenti di confronto con gli studenti, con le famiglie e con gli insegnanti per condividere i punti di vista di ciascuno rispetto ai risultati raggiunti, al gradimento delle attività e a ciò che si è appreso e sperimentato con l'esperienza (ad esempio interviste di gruppo o gruppi di discussione),▪ descrivere le attività, e in particolare quelle didattico-educative, esplicitando anche i metodi e gli strumenti utilizzati per la loro realizzazione,▪ documentare e narrare il progetto poiché si facilita, oltre alla valutazione, anche la condivisione e il confronto con esperienze simili e la riproducibilità in altri contesti scolastici,▪ diffondere il progetto, i suoi risultati e i suoi prodotti attraverso canali adeguati (ad esempio portali web dedicati alla scuola, banche dati di progetti, eventi-vetrina, articoli su quotidiani o riviste di settore) per comunicare alla comunità quanto si è fatto e si fa, coinvolgere le famiglie, relazionarsi con il mondo esterno.

La **Figura 4** riassume graficamente quanto precedentemente descritto: le fasi in cui si può scomporre un progetto della salute a scuola, nel nostro caso di promozione dell'attività fisica, partendo dal modello Healthy School.

Figura 4 - Le principali fasi di un progetto

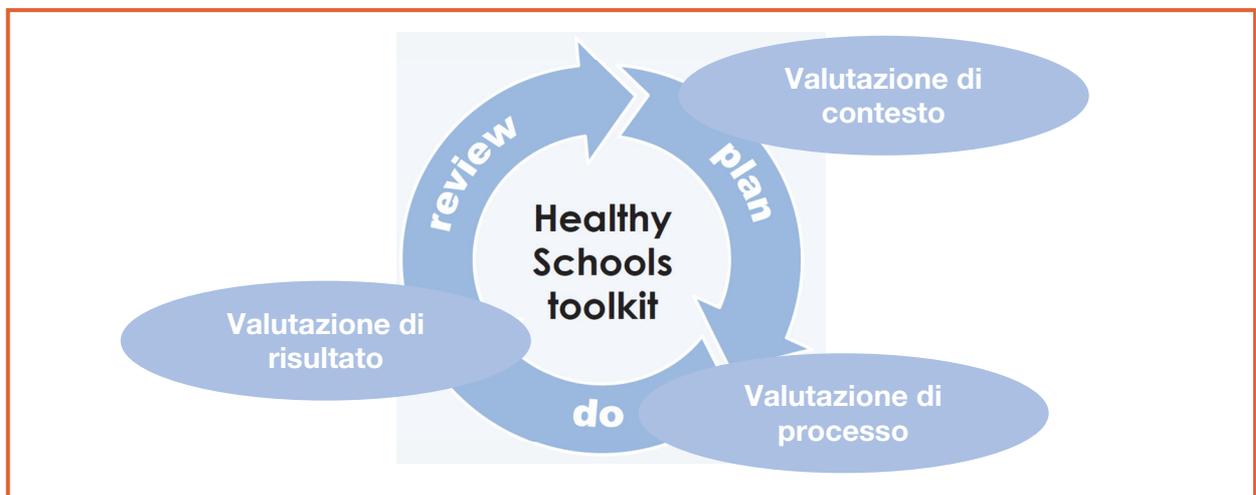


4.2 Perché valutare un progetto

Valutare è necessario per capire e descrivere cosa è effettivamente accaduto, se vi sia stata corrispondenza tra quanto teorizzato e quanto realizzato, se e in che misura si sono raggiunti gli obiettivi, quali sono i punti di forza e di debolezza del progetto, per divulgare e socializzare i risultati.

Come è già stato sottolineato nel paragrafo precedente i processi di monitoraggio e di valutazione^{46 XXIX} si attivano in itinere lungo tutto il percorso progettuale. Hanno inizio con l'analisi dei bisogni (**valutazione di contesto**) e si sviluppano in parallelo alla definizione degli obiettivi e alla realizzazione delle attività (**valutazione di processo e di risultato**) (**Figura 5**).

Figura 5 - Il modello Healthy School e le tipologie di valutazione associate



La valutazione di un progetto può rilevare:

- **adesione/partecipazione** dei destinatari e dei soggetti a vario titolo coinvolti,
- **quanto prodotto**,
- acquisizione di **conoscenze/competenze**,
- **modifiche dei comportamenti**,
- **benefici fisici** ottenuti,
- **modifiche strutturali/organizzative**,
- **gradimento**.

⁴⁶ Questo affondo teorico/pratico sulla valutazione è stato elaborato tenendo conto dei testi di letteratura indicati in Bibliografia (cfr. riferimento bibliografico XXIX) e dei piani di valutazione dei progetti descritti nel presente manuale (cfr. Capitolo 3 paragrafo 3.1).

La valutazione permette di:

- **determinare l'efficacia e l'impatto** di un progetto,
- **rimodulare strategie e azioni**,
- **legittimare l'uso e l'utilizzo** delle **risorse** (umane, strumentali, economiche),
- **documentare e valorizzare** il progetto,
- **confrontare esperienze** simili,
- utilizzare i dati per **attivare ulteriori iniziative**.

E' importante **definire nell'elaborare e nel realizzare un piano di valutazione**:

1. Che cosa si valuta

- la **struttura del progetto** (organizzazione, partner/alleanze,...),
- la **sua messa in opera** (azioni realizzate),
- il **suo impatto** (obiettivi raggiunti).

L'analisi valutativa si può **concentrare** principalmente **sul processo** o **sui risultati** del progetto o su entrambi. Dipende dalle risorse disponibili e dal fine ultimo della valutazione.

2. Chi valuta, quali indicatori e quali strumenti

Il **gruppo di progetto** dovrebbe, preferibilmente, costituire un sottogruppo di lavoro che coordini e realizzi l'elaborazione del piano di valutazione e che selezioni gli indicatori di processo e di risultato⁴⁷ più adeguati, coerenti con gli obiettivi e con il piano delle attività.

Occorre, infatti, decidere, da subito, oltre cosa valutare, come esaminare e utilizzare le informazioni e i dati raccolti definendo tempi, criteri e strumenti del percorso valutativo.

Se le risorse e le competenze interne non sono sufficienti e/o si vuole un punto di vista più oggettivo si può ricorrere alla consulenza e/o alla supervisione di un valutatore esterno.

I disegni di valutazione,⁴⁸ per raccogliere e analizzare informazioni e dati, dovrebbero comprendere **diversi metodi e strumenti**, sia **quantitativi** (raccolta di dati strutturati, misurazione chiara e in forma numerica dei fenomeni), sia **qualitativi** (raccolta di informazioni non strutturate attraverso osservazioni, narrazioni, interviste,...).

⁴⁷ Per un approfondimento su definizione e caratteristiche degli indicatori di processo e di risultato cap. 4 paragrafo 4.1 pag. 59.

⁴⁸ I possibili disegni per la valutazione sono: analitico/sperimentale, quasi-sperimentale, descrittivo/non sperimentale. I disegni sperimentali o quasi sperimentali prevedono un gruppo sperimentale (soggetti destinatari del progetto) e un gruppo di controllo (soggetti che non verranno sottoposti al progetto) e quindi hanno un elevato controllo sulla variabile da analizzare e sui possibili fattori intervenienti. I disegni non sperimentali misurano invece il cambiamento prima e dopo l'intervento soltanto sul gruppo con cui si è realizzato il progetto, ponendo l'attenzione alle relazioni tra le variabili misurate. I disegni dovrebbero essere scelti in base ai quesiti della valutazione e per fornire le informazioni più appropriate.

Gli strumenti tra cui scegliere sono molti: interviste, osservazioni, questionari, test,... Ogni strumento potrà risultare più o meno utile a seconda degli indicatori selezionati, di che cosa si vuole “misurare” e perché.

Alcuni esempi di strumenti:

- **documenti cartacei** (registri, verbali, calendari attività,...),
- **questionari per rilevare abitudini/stili di vita e caratteristiche dell'ambiente di vita**^{XXX XXI},
- **questionari di apprendimento pre-post**,
- **griglie di osservazione e mappe**⁴⁹,
- **diari** (approccio narrativo-autobiografico),
- **test validati**⁵⁰ (per “misurare” la disponibilità al cambiamento, il senso di autoefficacia,...).

3. Quali sono i possibili obiettivi della valutazione

- **determinare i risultati** (ad esempio valutare lo sviluppo di nuove competenze nei partecipanti, confrontare cambiamenti nei comportamenti, documentare il livello di successo ottenuto attraverso il raggiungimento degli obiettivi prestabiliti, raccogliere esempi di buona pratica),
- **fornire un resoconto ai decisori e ai portatori di interesse**,
- **convincere** dell'importanza e dell'efficacia del **progetto**,
- **aumentare le conoscenze degli operatori** (ad esempio misurare i loro bisogni e desideri, descrivere e misurare gli effetti del progetto sulle loro attività),
- **cambiare le attività** (ad esempio migliorare il contenuto del materiale informativo/formativo, migliorare la chiarezza dei messaggi comunicativi, incrementare il sostegno della comunità al progetto),
- **orientare gli attori e i partecipanti** (ad esempio allargare il consenso tra i gruppi della comunità rispetto agli scopi del progetto, aumentare il senso di controllo sulle attività, aumentare il coinvolgimento a livello locale).

4. Quali sono le risorse necessarie per la valutazione

- **tempo, abilità, tecnologie, denaro, metodi,...**

Infine bisogna ricordarsi che non esiste un modo “giusto” di far valutazione, **ogni valutazione va pensata e costruita ad hoc per quel progetto specifico.**

⁴⁹ Cfr. riferimento bibliografico XXXI.

⁵⁰ Cfr. riferimento bibliografico XXX.

Qualche suggerimento pratico/operativo per l'elaborazione e la realizzazione di un piano di valutazione

Costruire un piano di valutazione vuol dire elaborare una descrizione chiara di come procedere al fine di individuare obiettivi e strategie di valutazione.

Nell'elaborare il piano di valutazione di un progetto per analizzare cosa è accaduto e i suoi risultati è **utile**:

- **ricordarsi** che il percorso valutativo si può suddividere in **valutazione di contesto, di processo e di risultato** e **cosa si può osservare/misurare** in ciascuna fase (**Tabella 2**),
- **porsi** delle **domande guida** alle quali il percorso valutativo deve rispondere (**Tabella 3**),
- **costruire** delle **tabelle descrittive** (**Tabelle 4 - 5**) che raccontino la **valutazione di processo** e di **risultato** attraverso:
 - **attività**,
 - **chi fa, che cosa**,
 - **tempi previsti** (**data inizio** e **fine** delle **attività**),
 - **risultati attesi** (in termini di processo, prodotti e cambiamenti),
 - **indicatori** e **strumenti** usati,
 - **risultati raggiunti**.

A tal proposito si riporta, di seguito ai modelli delle tabelle descrittive per la valutazione di processo e di risultato, un esempio di compilazione (cfr. **Facciamo un esempio** pag. 71).

Tabella 2 - Le fasi della valutazione

FASI DELLA VALUTAZIONE	DEFINIZIONE	COSA OSSERVO/MISURO
<p style="text-align: center;">VALUTAZIONE DI CONTESTO</p>	<p>Permette, anche attraverso l'ascolto e il coinvolgimento attivo dei destinatari finali e intermedi, di conoscere la realtà sociale, politica ed economica all'interno della quale si vuole inserire il progetto. Mette in luce le risorse e/o le carenze della comunità che potrebbero facilitare o ostacolare il progetto, nel nostro caso facilitare o ostacolare la pratica dell'attività fisica e l'adozione di uno stile di vita attivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ La comunità (alunni, insegnanti, genitori, decisori,...) e le sue risorse (umane, economiche, strumentali), ■ i suoi bisogni (di tipo informativo, formativo, organizzativo/strutturale) e dove è prioritario agire.
<p style="text-align: center;">VALUTAZIONE DI PROCESSO</p>	<p>Permette il monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività (e di rimodularle se necessario) e rivederle quanto realizzato/prodotto e attraverso quali mezzi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ L'iter progettuale (ad esempio costituzione gruppo di progetto, elaborazione progetto, presentazione progetto), ■ l'iter delle attività: preparazione e realizzazione (ad esempio focus group, interviste, corsi info/formativi, opuscoli, pedibus, gruppi di cammino, corsi di fitwalking), ■ la presenza/partecipazione dei destinatari finali e intermedi e dei soggetti a vario titolo coinvolti nel progetto a: riunioni, incontri di verifica/monitoraggio, attività (ad esempio scuole aderenti al progetto; partecipazione a focus group, percorsi info/formativi, corsi di fitwalking, pedibus; compilazione questionari di apprendimento, gradimento, diari di bordo).

FASI DELLA VALUTAZIONE	DEFINIZIONE	COSA OSSERVO/MISURO
<p style="text-align: center;">VALUTAZIONE DI RISULTATO</p>	<p>Permette di verificare il raggiungimento degli obiettivi e gli effetti del progetto.</p> <p>I risultati di un progetto potranno essere a breve, medio, lungo termine. Possiamo rilevare impatti a breve termine su conoscenze, opinioni, atteggiamenti, motivazione, situazioni ambientali, a medio termine su comportamenti, abitudini, a lungo termine sulla salute.</p> <p>I risultati di un progetto possono essere, inoltre, collocati a diversi livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ individuale (se implicano un cambiamento nelle conoscenze, nelle abilità, negli atteggiamenti), ■ di programma o servizio (se sottendono al miglioramento dei servizi offerti o all'aumento della responsabilizzazione degli operatori), ■ familiare/organizzativo/di comunità (se prevedono anche cambiamenti nella famiglia, nella scuola, nelle organizzazioni, nel quartiere e in alcuni casi nell'intera comunità). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Acquisizione di informazioni, conoscenze e abilità, ■ grado di soddisfazione e di efficacia percepita, ■ modifiche di comportamento (ad esempio adozione e mantenimento di comportamenti sani, diffusione di comportamenti "virtuosi" nei modelli familiari,...) e miglioramento dello stato di salute (benefici di salute - valutazione clinico/funzionale -), ■ modifiche ambientali (a livello strutturale e/o organizzativo), ■ prodotti (i materiali prodotti per le attività e risultato delle stesse attività - moduli e unità didattiche, opuscoli, report,... -).

Tabella 3 - Guida al percorso valutativo

<p>1. Qual é la tipologia del progetto: informativo/comunicativo, formativo/educativo, strutturale/organizzativo?</p>	<p>2. Se e in che misura è stato raggiunto il target?</p>
<p>3. Quali strategie si sono rivelate efficaci nell'incoraggiare il coinvolgimento e la partecipazione dei diversi attori e quali no?</p>	<p>4. Si sono create reti, alleanze, collaborazioni e come hanno funzionato?</p>
<p>5. Gli obiettivi sono stati raggiunti e se no per quale motivo?</p>	<p>6. Quali azioni hanno funzionato e quali no e per quale motivo?</p>
<p>7. I tempi previsti sono stati rispettati?</p>	<p>8. La struttura organizzativa è stata in grado di sostenere la realizzazione del progetto?</p>
<p>9. Le risorse disponibili (umane, strumentali, economiche) sono state adeguate? E' stata fatta un'analisi del rapporto costi/benefici?</p>	<p>10. La partecipazione al progetto ha permesso di mettere a regime alcune pratiche organizzative e gestionali utilizzate in questa occasione?</p>
<p>11. Sono state apportate modifiche al progetto? Se sì quali e per quale motivo</p>	<p>12. Quali fattori hanno facilitato o ostacolato l'attività di valutazione?</p>
<p>13. Quali metodi, indicatori, strumenti, sono stati utilizzati per valutare il progetto?</p>	<p>14. Quali sono i punti di forza e le criticità delle metodologie e degli strumenti di valutazione adottati?</p>
<p>15. Le attività realizzate hanno contribuito a: incrementare e sviluppare conoscenze e/o competenze trasversali, modificare i comportamenti, migliorare lo stato di salute?</p>	<p>16. Qual è il livello di soddisfazione e di efficacia percepita dagli operatori e dai destinatari del progetto?</p>
<p>17. Quali sono i punti di forza e di debolezza del progetto?</p>	<p>18. Si pensa di replicare l'esperienza? Se sì di riproporla tale quale o di apportare delle modifiche in termini di obiettivi, contenuti, metodologia,...?</p>
<p>19. Quali sono i materiali prodotti e come è avvenuta la diffusione dei risultati?</p>	<p>20. Quali sono le considerazioni, le proposte e le raccomandazioni acquisite e trasferibili?</p>

Tabella 4 - Esempio di tabella descrittiva per la valutazione di processo

Descrizione attività	Chi fa	Che cosa	In che tempi (data inizio e data fine attività)	Risultato atteso (cosa mi aspetto di ottenere)	Criterio (cosa osservo)	Indicatore di processo (cosa misuro di ciò che osservo)	Strumento (come misuro ciò che osservo)	Standard (a che livello mi dichiaro soddisfatto)	Risultato raggiunto
Attività 1									
Attività 2									
Attività N									

Tabella 5 - Esempio di tabella descrittiva per la valutazione di risultato

Obiettivo (cosa mi aspetto di ottenere - atteso di cambiamento -)	Criterio (cosa osservo)	Indicatore di risultato (cosa misuro di ciò che osservo)	Strumento (come misuro ciò che osservo)	Standard (a che livello mi dichiaro soddisfatto)	Risultato raggiunto
Obiettivo 1					
Obiettivo 2					
Obiettivo N					

Facciamo un esempio...

Intervento di contrasto della sedentarietà nelle classi quarte di una scuola primaria.



OBIETTIVO GENERALE

Aumentare le occasioni di gioco di movimento durante la pausa ricreativa dopo pranzo in tutte le classi quarte

OBIETTIVO SPECIFICO FORMATIVO/EDUCATIVO (conoscenza)

I bambini di ogni classe, suddivisi in gruppi di lavoro, devono essere in grado di descrivere e riprodurre i giochi di movimento, individuati e selezionati con gli insegnanti, alla fine di attività didattiche specifiche, con un margine di errore del 25%

OBIETTIVO SPECIFICO FORMATIVO/EDUCATIVO (comportamento)

Il 70% dei bambini di ogni classe, alla fine dell'anno scolastico, dovrà giocare in maniera "attiva", utilizzando i giochi appresi, in almeno 3 pause ricreative sulle 5 settimanali previste dopo pranzo

OBIETTIVO SPECIFICO STRUTTURALE/ORGANIZZATIVO

La direzione scolastica deve provvedere a risistemare la pavimentazione del cortile entro la fine delle attività didattiche specifiche

Esempio di compilazione tabella valutazione di processo

Descrizione attività	Chi fa	Che cosa	In che tempi (data inizio e data fine attività)	Risultato atteso (cosa mi aspetto di ottenere)	Criterio (cosa osservo)	Indicatore di processo (cosa misuro)	Strumento (come misuro)	Standard (a che livello mi dichiaro soddisfatto)	Risultato raggiunto
Ricerca di giochi di movimento	Insegnanti, bambini	- Lettura e disamina di materiali vari contenenti giochi di movimento - Interviste a genitori e nonni per riscoprire i giochi tradizionali	Settembre - novembre	Individuazione di giochi di movimento da poter fare durante la pausa ricreativa dopo pranzo in palestra o in cortile	- materiali interviste realizzate - tempo scolastico dedicato - partecipazione bambini - partecipazione genitori/nonni	- n° di ore di lezione dedicate/ n° di ore di lezione preventive - n° di materiali esaminati/ n° di materiali disponibili - n° di alunni coinvolti/totale alunni - n° di interviste realizzate/n° interviste programmate - n° genitori intervistati/ n° genitori previsti - n° nonni intervistati/n° nonni previsti	- Registri rendicontazione attività - Moduli Interviste - Elenco giochi	Individuazione di almeno 20 giochi di movimento da poter fare durante la pausa ricreativa dopo pranzo in palestra o in cortile	SI. 25 giochi individuati
Selezione e sistematizzazione dei giochi di movimento individuati	Insegnanti, bambini	Descrizione scritta/con immagini dei giochi e delle loro regole	Dicembre - gennaio	Elaborazione di un Quaderno contenente le descrizioni e le regole dei giochi	- tempo dedicato - partecipazione bambini - prodotto finale	- n° di ore di lezione dedicate/ n° di ore di lezione preventive - n° di alunni coinvolti/totale alunni - struttura quaderno	- Registri rendicontazione attività - Quaderno	Quaderno dei giochi di movimento elaborato	SI

Esempio di compilazione tabella valutazione di risultato

Obiettivo (cosa mi aspetto di ottenere - atteso di cambiamento)	Criterio (cosa osservo)	Indicatore di risultato (cosa misuro)	Strumento (come misuro)	Standard (a che livello mi dichiaro soddisfatto)	Risultato raggiunto
Obiettivo formativo/educativo (conoscenza) I bambini, suddivisi in gruppi di lavoro, devono essere in grado di descrivere e di riprodurre i giochi di movimento selezionati	Lavori di gruppo realizzati dagli alunni per l'elaborazione del Quaderno dei giochi di movimento	n° di giochi descritti correttamente/ n° di giochi assegnati ai gruppi	Schede lavori di gruppo	Ciascun gruppo deve descrivere correttamente almeno il 75% dei giochi assegnati	Ciascun gruppo ha descritto correttamente il 90% dei giochi assegnati
Obiettivo formativo/educativo (comportamento) I bambini, durante le pause ricreative dopo pranzo, devono giocare in maniera "attiva"	Come viene trascorso il tempo delle pause ricreative dopo pranzo	n° di bambini che giocano attivamente in 3 pause ricreative dopo pranzo sulle 5 settimanali previste/ totale dei bambini	Diario del gioco attivo in cui si registrano i giochi svolti e il numero dei partecipanti	Alla fine dell'anno scolastico il 70% dei bambini di ogni classe deve giocare in maniera attiva in 3 pause ricreative dopo pranzo sulle 5 settimanali previste	L'80% dei bambini di ogni classe gioca, alla fine dell'anno scolastico, in maniera attiva in 3 pause ricreative dopo pranzo sulle 5 settimanali previste
Obiettivo strutturale/organizzativo La direzione scolastica deve provvedere a risistemare la pavimentazione del cortile	Condizioni pavimentazione cortile	Metri quadrati di cortile risistemati/area complessiva del cortile da risistemare	- Osservazione cortile tramite check- list - Documenti lavori effettuati	La pavimentazione del cortile deve essere risistemata completamente entro la fine delle attività didattiche specifiche	Pavimentazione cortile risistemata completamente alla fine delle attività didattiche specifiche

BIBLIOGRAFIA

^I International Union for Health Promotion and Education, *Verso una scuola che promuove salute. Linee Guida per la promozione della salute nelle scuole*, 2011, traduzione italiana (a cura di, AA.VV.). In:

www.iuhpe.org/uploaded/Activities/Scientific_Affairs/CDC/School%20Health/HPS_Guidelines_Italian_WEBversion.pdf

^{II} Ragazzoni P, Tortone C, Coffano E (a cura di, 2011), *Buone pratiche cercasi. La griglia di valutazione Dors per individuare le buone pratiche in prevenzione e promozione della salute*, 2011, DoRS Regione Piemonte. In:

www.dors.it/alleg/newcms/231111/best%20practice_webversion_def.pdf

^{III} WHO, *Global Recommendations on Physical activity for Health*, 2010, in:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf versione inglese

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789242599978_fre.pdf versione francese

^{IV} Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services*, 2008. In: www.health.gov/paguidelines/Report/pdf/CommitteeReport.pdf

^V Wittberg R, Cottrell L, Northrup K, "Children's aerobic fitness and academic achievement: a longitudinal examination of students during their 5th and 7th grade years". In *American Heart Association Conference 2010*, West Virginia University

^{VI} Singh A et al., "Physical activity and performance at school. A systematic review of the literature including a methodological quality assessment". In *Arch Pediatr Adolesc Med*, Vol 166 (1), Jan 2012: 49-55

^{VII} OKkio alla SALUTE, Sistema di sorveglianza sulle abitudini alimentari e sull'attività fisica dei bambini delle scuole primarie (6-10 anni). In: www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/

^{VIII} Orsini S (a cura di, 2010), *La vita quotidiana nel 2009. Indagine multiscopo annuale sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana" anno 2009*, 2010, Roma, ISTAT. In:

www3.istat.it/dati/catalogo/20110121_00/inf_10_05_la_vita_quotidiana_nel_2009.pdf

^{IX} Health Behaviour in School Children, *Stili di vita e salute dei giovani italiani tra 11-15 anni. Il rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC (report, 2006)*. In:

www.hbsc.unito.it/hbsc/files/stilidivita1_file%20stampa.pdf

^X Società Italiana di Pediatria, *Abitudini e stili di vita degli adolescenti*, XV edizione 2011 – 2012. In: www.dors.it/alleg/newfocus/201205/ComunicatoSIP_indagine_adolescenti_def.pdf

^{XI} Caputo M, Ferrari P (a cura di, 2010), *OKkio alla salute. Risultati dell'indagine 2010. Regione Piemonte*, 2010, Regione Piemonte. In: www.okkioallasalute.it/ (risultati regionali 2010)

^{XII} Università degli studi di Torino, Regione Piemonte, *Tra infanzia e adolescenza in Piemonte: sane e malsane abitudini, HBSC 2° Indagine regionale sui comportamenti di salute tra gli 11 e i 15 anni (2008)*, 2009, CLEUP. In: www.hbsc.unito.it/it/images/pdf/hbsc/report_08.pdf

^{XIII} Chief Medical Officers of England, Scotland, Wales, and Northern Ireland, *Start active, stay active. A report on physical activity for health from the four home countries' Chief Medical Officers*, 2011. In:

www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_128210.pdf

-
- ^{xiv} Global Advocacy for Physical Activity, *Carta di Toronto per la promozione dell'attività fisica: una chiamata globale all'azione*, 2010. In: www.globalpa.org.uk/pdf/torontocharter-italian-20may2010.pdf
- ^{xv} Global Advocacy for Physical Activity, *Prevenzione delle malattie non trasmissibili. Investimenti che funzionano per la promozione dell'attività fisica*, 2011. In: www.globalpa.org.uk/pdf/investments-work-italian.pdf
- ^{xvi} Dobbins M, De Corby K, Robeson P, Husson H, Tirilis D (a cura di), *School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6-18*, Cochrane Database Syst Rev. 2009 Jan 21;(1): CD007651
- ^{xvii} Khambalia A Z et al., "A synthesis of existing systematic reviews and meta-analyses of school-based behavioural interventions for controlling and preventing obesity", *Obesity reviews* 2012; 13, 214-233
- ^{xviii} Barr-Anderson D J et al., "Integration of short bouts of physical activity into organizational routine. A systematic review of the literature", *Am J Prev Med* 2011; 40 (1): 76-93, scheda di sintesi a cura di DoRS. In: www.dors.it/alleg/newcms/201102/SchedaDors_feb2011.pdf
- ^{xix} Beets M W, Beighle A, Erwin H E, Huberty J L, "After-school program impact on physical activity and fitness: a meta-analysis", *Am J Prev Med* 2009; 36(6): 527-37
- ^{xx} Sistema nazionale per le Linee Guida, *Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica*, 2011. In: www.snlg-iss.it/lgp_sedentarieta_2011
- ^{xxi} Istituto Superiore di Sanità, *La promozione della salute nelle scuole. Prevenzione dell'obesità e promozione di uno stile di vita fisicamente attivo*, 2009. In: www.iss.it/binary/publ/cont/096web.pdf
- ^{xxii} WHO, *Good Practice Appraisal Tool for obesity prevention programmes, projects, initiatives and interventions*, 2011. In: www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/149740/e95686.pdf
- ^{xxiii} Euro Sport Health, *European Guide of Healthy Physical Activity and Sports Programmes. Methodology and compilation of best practice*, 2011. In: www.eurosporthealth.eu/girafulls/europeanguide/#/0
- ^{xxiv} Regione Piemonte, DoRS, *I progetti di educazione e promozione della salute finanziati con il Bando regionale HP 2004-05*, 2005. In: www.dors.it/dl.php?idall=1813
- ^{xxv} WHO, *Milestones in health promotion. Statements for global conference*. WHO, 2009. In: www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf
- ^{xxvi} Suglia A, *Un modello di progettazione in Scuola e sicurezza: dall'esperienza di un lavoro in rete raccomandazioni pratiche a supporto della progettazione*, (a cura di, Dettoni L, 2011), DoRS Regione Piemonte. In: www.dors.it/alleg/newcms/201109/ScuolaeSicurezza_2011.pdf
- ^{xxvii} Rostan F, Simon C, Ulmer Z (a cura di, 2011), *Promouvoir l'activité physique des jeunes. Élaborer et développer un projet de type Icaps*, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. In: www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1347.pdf
- ^{xxviii} AA.VV. (a cura di, 2009), *Modelli socio cognitivi per il cambiamento dei comportamenti: rassegna e analisi critica*, DoRS Regione Piemonte. In: www.dors.it/alleg/0202/Modelli%20teorici%20di%20cambiamento2.pdf

^{xxx} I testi presi in esame sono i seguenti:

- Berti P, Antonelli S, *La valutazione partecipata*, Società Editrice “Il Ponte Vecchio”, 2006
- Comité régional d’éducation pour la santé Provence-Alpes-Côte d’Azur, *Méthodologie et évaluation d’actions ou de programmes de santé publique*, 2010. In: www.cres-paca.org/methodologie/index.php
- Leone L, Prezza M, *Costruire e valutare i progetti nel sociale. Manuale operativo per chi lavora in campo sanitario, sociale, educativo e culturale*, Franco Angeli, 1999
- Santinello M et al., *Valutare gli interventi psicosociali*, Le Bussole Carocci, 2004

^{xxx} Edwards P, Tsouros A D (a cura di, 2008), *A healthy city is an active city: a physical activity planning guide*, WHO Europe, 2008. Traduzione in lingua italiana a cura di DoRS Regione Piemonte. In: www.dors.it/alleg/newcms/201112/attivita_fisica_healthycity.pdf

^{xxx} Dettoni L, Penasso M, Suglia A (a cura di, 2009), *Una comunità in movimento. Repertorio di strumenti per analisi e interventi sul territorio*, DoRS Regione Piemonte. In: www.dors.it/alleg/0202/repertorio_def.pdf

