Madri peer-educator nelle scuole, in un contesto socio-economicamente deprivato del sud Italia

scritto da Luisella Gilardi | 23 Giugno 2020

In Campania l'obesità infantile è un grave problema di salute soprattutto tra le classi più povere, contribuendo così ad aumentare le disuguaglianze. Madri peer educator nelle scuole rappresenta un buon esempio di intervento e una buona risposta al problema.

La regione Campania ha uno dei più alti tassi di obesità infantile in Italia. Con picchi tra le fasce di popolazione più povere, le più resistenti alle azioni di promozione della salute e di prevenzione messe in atto. Per questo nel 2014, un 'ASL di Napoli, ha avviato, in una zona della città molto svantaggiata da un punto di vista socioeconomico, un intervento per promuovere abitudini alimentari sane negli asili e nelle scuole elementari.

A chi può essere utile

A decisori politici a livello comunale, a dirigenti scolastici, insegnanti, alunni e famiglie, operatori sanitari e sociali, comunità urbane site in contesti deprivati.

La segnaliamo perché

L'impiego di membri delle comunità di appartenenza nel ruolo di peer educator, in questo caso madri, è uno dei mezzi più efficaci per trasmettere l' empowerment e stili di vita salutari a contesti fortemente segnati dalla precarietà socioeconomica, "irraggiungibili" attraverso azioni di promozione della salute e canali tradizionali.

Obiettivi e descrizione dell'intervento

Madri peer educator è un intervento in cui, in un contesto socioeconomico molto difficile, le mamme sono chiamate a svolgere un ruolo di peer educator di altre mamme, per promuovere, nell'ambito della scuola, abitudini alimentari sane nei loro figli.

Dopo un incontro iniziale di condivisione della proposta tra operatori ASL, Assessorato e operatori scolastici degli istituti coinvolti, l'intervento prevedeva i seguenti momenti:

Primo incontro: analisi dei problemi – Vengono illustrati i principi alla base di una sana alimentazione. Poi mamme e insegnanti erano invitati ad individuare le difficoltà nel convincere i bambini a seguire una sana alimentazione, sia a casa che a scuola. L' "albero dei problemi" era la modalità per organizzare le criticità emerse. E consentiva alle mamme di riconoscere che molti problemi era attribuibili alla mancata conoscenza del valore nutrizionale degli alimenti e all'incapacità di condizionare le scelte

alimentari dei propri figli.

Secondo incontro: proposta delle soluzioni – Si svolgeva 7-10 giorni dopo il primo incontro, e prevedeva la costruzione di un “albero delle soluzioni” in modo speculare “all’albero dei problemi”. . In questa secondo incontro veniva proposto il “modulo spesa consapevole” (come leggere un’etichetta nutrizionale, riconoscere i cibi più salutari).

Individuazione, “arruolamento” e mission delle madri peer educator – Ai due incontri preparatori seguiva il coinvolgimento delle madri peer educator (mediamente 2 per classe), scelte tra le mamme di 992 bambini da 3 a 8 anni di età. Diffondevano tra le altre madri le conoscenze acquisite circa i problemi e le soluzioni / proposte, utilizzando le quotidiane occasioni di incontro e gli ordinari strumenti di comunicazione (ad esempio, i social network).

Alcuni esempi delle misure adottate

“L’albero dei problemi” e l”l’albero delle soluzioni” hanno adottato il modello metodologico “Project cycle management (PCM).

Le proposte operative maggiormente condivise tra le madri sono state: la “settimana della merenda sana” e il “giorno delle verdure”. Nella settimana della merenda sana tutti i bambini di una classe portavano a scuola una merenda salutare, ogni giorno diversa ma uguale per tutti i bambini. Nel giorno delle verdure il principio seguito era lo stesso.

Valutazione

L’intervento ha valutato il cambiamento di comportamento dei bambini coinvolti, riguardo al consumo di quattro tipi di pasto a scuola: merenda, primo piatto (verdura e legumi), contorno, frutta. Viene effettuata una rilevazione dei consumi alla baseline (T0), quando non è ancora stato avviato l’intervento. Dopo il coinvolgimento delle madri peer educator vengono effettuate tre valutazioni, a distanza di 5 mesi (T1), 12 mesi (T2), 16 mesi (T3) dall’intervento. Rispetto alla situazione al tempo T0, complessivamente si riscontra un significativo miglioramento dei consumi: per la merenda a T1-T2-T3, per il primo piatto a T1, per il contorno a T1 e T3, per la frutta a T1.

Inoltre una valutazione di gradimento dell’intervento ha riportato risultati positivi.

Accedi alla scheda **CARE** – **Madri peer educator nelle scuole in un contesto socio-economico deprivato**