



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

**PROGETTO SPERIMENTALE DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI
PER LE SCUOLE ELEMENTARI**

Sommario

Sommario.....	1
Progetto di Prevenzione degli Incidenti Domestici	2-3-4-5
Allegato 1: Bibliografia.....	6
Allegato 2: Componenti del Gruppo di lavoro.....	7
Allegato 3: Dati Epidemiologici.....	8
Allegato 4: Corso d'aggiornamento per docenti delle scuole elementari.....	9
Programma del Corso d'aggiornamento	10
Allegato 5: Lettera per i genitori.....	12
Allegato 6: Questionario alunni entrata e uscita.....	13-14-15
Allegato 7: Questionario per gli insegnanti.....	16
Allegato 8: Questionario per operatori sanitari	17-18
Allegato 9: Scheda A Inizio progetto - per i bambini.....	19
Allegato 9: Scheda B Inizio progetto - Intervista alla famiglia	20
Allegato 10: Elenco del materiale didattico prodotto.....	22



ASL CITTA' DI MILANO
SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

**PROGETTO SPERIMENTALE DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI
PER LE SCUOLE ELEMENTARI**

Settembre 2004

CONTESTO, MOTIVAZIONI, FINALITA' GENERALI

La riduzione degli infortuni domestici è tra gli obiettivi del piano sanitario nazionale 2003/2005 e del Piano Socio-sanitario regionale 2002-2004; la Direzione Generale della Sanità della Regione Lombardia, con decreto N.7619 del 6 Maggio 2002, ha emanato le linee guida per la prevenzione degli infortuni domestici (vedi [allegato 1](#)).

Tra i gruppi maggiormente a rischio per incidenti in ambito domestico vengono identificati i bambini in età scolare oltre alle casalinghe e agli anziani: con queste motivazioni viene attivato nel dicembre 2003 - all'interno del Dipartimento di Prevenzione della ASL Città di Milano - un gruppo di lavoro composto da operatori (medici di comunità, assistenti sanitari e infermiere professionali) del Servizio di Medicina Preventiva nelle Comunità (vedi [allegato 2](#)).

Il progetto pilota è stato elaborato dal gruppo durante l'anno scolastico 2003/2004: nel presente anno scolastico verranno coinvolte circa **15** scuole elementari di Milano.

CONTESTO EPIDEMIOLOGICO

Nell'[allegato 3](#) si riportano i dati relativi alla mortalità e alla morbosità per incidenti nell'infanzia in Italia. Si citano per ulteriore e doverosa documentazione le Linee Guida Regionali sopra indicate (vedi [allegato 1](#)).

DESTINATARI

Alunni del 1° e 2° Biennio della Scuola Primaria, insegnanti e i genitori.

OBIETTIVO GENERALE

Stimolare gli alunni a divenire responsabili delle proprie azioni attraverso l'adozione di comportamenti che riconoscono il valore della salute e della sicurezza nella propria abitazione.

Anche per la prevenzione degli incidenti domestici, non è la conoscenza da sola ma è il passaggio dal sapere al saper fare, fino al saper essere, l'obiettivo principale degli interventi di educazione alla salute.

OBIETTIVI SPECIFICI

- Gli alunni conoscono la loro casa, utilizzano gli spazi secondo la relativa funzione, conoscono e mettono in pratica le regole di comportamento dei vari spazi, soprattutto la cucina, il bagno, la camera da letto.
- Gli alunni rispettano ed utilizzano correttamente gli arredi, le attrezzature tecnologiche e gli elettrodomestici presenti in casa.
- Gli alunni imparano come si possono prevenire gli incidenti domestici, soprattutto relativamente ai rischi attinenti alle ustioni, all'ingestione di sostanze estranee, agli avvelenamenti, all'uso di oggetti taglienti, all'inalazione di sostanze pericolose, all'uso di apparecchi elettrici, al movimento scoordinato in ambienti domestici.
- Gli alunni definiscono il termine "medicina" e spiegano quali sono le norme per usare i farmaci in modo sicuro e corretto.
- Gli alunni conoscono e mettono in pratica alcuni piccoli interventi di primo soccorso.
- Gli alunni definiscono cos'è un'emergenza e mostrano le abilità necessarie per chiedere aiuto componendo i numeri telefonici 118 o 115, fornendo con calma le esatte informazioni.

METODOLOGIA E STRUMENTI

La metodologia si basa sul coinvolgimento e la collaborazione con l'istituzione scolastica per attuare gli obiettivi del progetto, condividere gli strumenti utilizzati e trovare il percorso didattico-formativo più idoneo a trasmettere agli alunni una cultura della sicurezza in casa.

Prima di iniziare il progetto nelle classi, si propone agli insegnanti interessati un corso di formazione insieme agli operatori sanitari della scuola.

Gli obiettivi del corso sono: sia raggiungere un buon livello di collaborazione e condivisione tra i diversi operatori, sia mettere i docenti in grado di utilizzare non solo una corretta informazione ma anche una metodologia di lavoro con le classi più efficace e coinvolgente.

Un percorso educativo così strutturato, potrebbe più facilmente essere inserito nei programmi curriculari scolastici e trasformare così l'informazione, prima in abitudine e poi in comportamento corretto dal punto di vista della sicurezza domestica.

Per facilitare l'utilizzo e la diffusione del progetto, il percorso didattico verrà inserito nel sito Internet www.conquistaweb.it/casasicura-aslmilano e www.retecivica.milano.it/casasicura-aslmi con un Forum aperto a tutti per confrontare le varie esperienze nelle scuole, realizzato a cura della [Rete Civica di Milano](http://www.retecivica.milano.it), raggiungibile all'indirizzo www.retecivica.milano.it/forumcasasicura-aslmi.

Tutti i materiali verranno riprodotti su CD ROM per poter essere utilizzati anche senza accedere alla rete.

AZIONI E TEMPI PREVISTI DAL PROGETTO

FASE ORGANIZZATIVA E PREPARATORIA (gennaio - maggio 2004)

1. **Costituzione del gruppo di lavoro** formato da personale della UOMPC¹ scelto tra gli operatori sanitari che hanno seguito il corso di formazione di secondo livello di educazione sanitaria.
2. **Incontro tra il personale UOMPC** del gruppo con alcuni insegnanti e Direttori Didattici di scuole elementari per valutare l'interesse all'argomento, la possibilità di far rientrare il progetto nelle attività curriculari, per far valutare in itinere il materiale didattico in preparazione e per raccogliere ulteriori suggerimenti e proposte.

FASE ATTUATIVA (ottobre - dicembre 2004)

1. **Raccolta delle adesioni al progetto:** oltre agli insegnanti già sentiti nella fase organizzativa, le UOMPC raccolgono le adesioni al progetto da parte degli insegnanti del terzo anno e le comunicano al SMPC per la eventuale selezione. E' importante precisare che l'adesione prevede la partecipazione al corso di formazione e l'attuazione del progetto didattico che sarà svolto anche con l'utilizzo di PC.
2. **Corso di formazione** ([allegato 4](#)) per il gruppo di insegnanti del terzo anno e il corrispondente gruppo di operatori sanitari della scuola (personale UOMPC) con l'obiettivo di :
 1. presentare il progetto sperimentale (contesto, motivazioni, finalità generali, metodologia, azioni e strumenti didattici);
 2. arricchire e approfondire il loro bagaglio di informazioni sull'argomento relativo alla sicurezza in casa con la presenza di esperti del ramo;
 3. coinvolgere attivamente gli insegnanti nel rappresentare e simulare il percorso didattico proposto (si utilizzeranno giochi di ruolo, drammatizzazione di situazioni, ambienti virtuali e interattivi);
 4. accogliere eventuali suggerimenti e, a fine corso, attuare l'intervento nelle classi;
 5. mettere in grado i docenti presenti di trasmettere ai colleghi della loro scuola, in collaborazione con gli operatori sanitari presenti al corso, la metodologia appresa per riprodurre, in un secondo momento, il progetto nelle altre classi terze.
3. **Presentazione congiunta** (personale UOMPC ed insegnanti) del progetto ai genitori con incontri programmati o, qualora non fosse possibile, con lettera informativa alle famiglie.
4. **Realizzazione pratica** delle diverse fasi in cui si articola l'intervento (vedi proposta didattica nel paragrafo successivo) nelle classi degli insegnanti che hanno seguito il corso di formazione.

¹ UOMPC: Unità Operativa Medicina Preventiva nelle Comunità

FASE CONCLUSIVA (gennaio - giugno 2005)

1. Valutazione del progetto con un incontro congiunto (insegnanti e Operatori Sanitari coinvolti) da tenersi entro Febbraio 2005 per confrontare le varie esperienze nelle scuole.
2. Gli insegnanti che hanno realizzato il progetto nelle rispettive classi, in collaborazione con il personale UOMPC, organizzano nella scuola incontri per trasmettere ai colleghi quanto appreso nel corso di formazione (informazioni più metodologia) e l'esperienza già fatta nelle classi.
3. L'intervento viene realizzato nelle altre classi della scuola durante il secondo quadrimestre con le medesime modalità sopra descritte nel punto 3.
4. Incontro di restituzione dei risultati alla scuola e alle famiglie.

Le famiglie verranno coinvolte tramite incontri ad inizio e a fine intervento o lettera informativa ([allegato 5](#)).

Valutazione

1. Per gli alunni sono stati approntati dei **questionari in entrata e in uscita** ([allegato 6](#)).
2. Alle insegnanti è destinato un **questionario**, da compilare alla fine dell'intervento educativo ([allegato 7](#)).
3. Per una valutazione circa la buona riuscita delle attività nel loro complesso e il gradimento è opportuno un **incontro conclusivo** di revisione del materiale prodotto, condivisione e valutazione, con le insegnanti ed i genitori.
4. Infine, gli operatori MPC renderanno conto del progetto attuato in ciascuna scuola elementare attraverso la **Scheda di valutazione generale** ([allegato 8](#)).
5. Si prevede anche un **controllo** col medesimo questionario ad un anno di distanza, nelle stesse classi (ed un eventuale confronto anche con classi nelle quali non viene realizzato il progetto). Questa ulteriore fase sarà meglio dettagliata dopo aver raccolto le adesioni.

La proposta didattica

E' stata costruita una proposta che prevede un percorso con attività diversificate da svolgere:

- in **classe** (questionario, storie e giochi vari)
- in **palestra** (drammatizzazione di situazioni)
- in **aula computer** (giochi interattivi, l'utilizzo di ambienti virtuali, forum on line)
- a **casa** (intervista iniziale ai familiari e possibilità dei genitori di accedere al sito internet che viene utilizzato a scuola dagli insegnanti, per seguire il percorso didattico fatto dai bambini).

Per ogni strumento fornito o attività suggerita viene indicato quale **obiettivo** si vuole raggiungere, le **modalità** per utilizzare quanto proposto e un **percorso didattico** suggerito.

Gli argomenti trattati nella proposta didattica, oltre a fornire le informazioni necessarie per capire (sapere), suggeriscono le competenze operative che si devono attivare (saper fare).

Sarebbe molto importante, quando è possibile, far emergere direttamente dai bambini i suggerimenti utili a determinare i comportamenti corretti e poi farglieli rappresentare.

Il **tempo** previsto per l'attuazione del progetto è di circa due mesi, per un tempo complessivo di circa 12/15 ore di attività di classe.

Agli insegnanti verrà indicato un percorso ideale che potrà essere variato e arricchito a discrezione del docente, a patto che gli obiettivi specifici del progetto vengano mantenuti e possano poi essere valutati .

Il **progetto inizia** con la distribuzione di un questionario ([allegato 6](#)) che indaga le conoscenze e la consapevolezza dei bambini sull'argomento in questione e da un incontro con i genitori per informarli dell'obiettivo del progetto e di quanto verrà fatto in classe.

Qualora l'incontro con i genitori non fosse realizzabile, verrà inviata a casa una lettera informativa ([allegato 5](#)) che indica anche a quale indirizzo Web collegarsi, per visionare il progetto nel suo complesso.

Il percorso didattico parte con una raccolta dati relativa ad eventuali incidenti capitati ai bambini, da compilare in classe ([scheda A allegato 9](#)) e una breve intervista fatta dai bambini in famiglia (scheda B allegato 9), ambedue con l'obiettivo di raccogliere una piccola casistica infortunistica.

L'insegnante raduna tutti i dati su di un cartellone e li fa commentare liberamente ai bambini, raccogliendo su un quaderno le osservazioni più interessanti da riprendere successivamente. A questo punto può iniziare il percorso vero e proprio; il materiale didattico a disposizione prevede momenti diversificati: l'utilizzo del computer con vari giochi interattivi, forum on line; storie con finale aperto, drammatizzazioni, discussioni, giochi di ruolo e giochi di squadra ([allegato 10](#)). I contenuti e le modalità di questa fase saranno presentate durante il Corso di aggiornamento per insegnanti e personale UOMPC, previsto per ottobre ([allegato 4](#)).

Per ogni argomento e pericolo relativo trattato, l'insegnante fornisce le informazioni adeguate e cerca di far emergere dai bambini quale sarebbe il comportamento corretto da tenere: ogni volta che dalle informazioni si passa ai comportamenti, sarebbe utile che i bambini, oltre che parlarne, rappresentassero, drammatizzandola, la situazione in questione. Durante questi giochi di ruolo è altrettanto importante far risaltare, non solo quale comportamento corretto bisogna tenere, ma anche quello che bisogna "non fare" e il perché. Realizzato tutto il percorso didattico, il progetto si conclude con la somministrazione di un questionario di uscita per i bambini, uguale a quello d'entrata, da una scheda di valutazione sul progetto per l'insegnante e da una scheda complessiva per l'operatore sanitario coinvolto (vedi allegati sopra citati).



ASL CITTA' DI MILANO
SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

**PROGETTO SPERIMENTALE DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI
PER LE SCUOLE ELEMENTARI**

Bibliografia

CONVENZIONE INTERNAZIONALE DEI DIRITTI DELL'INFANZIA
Approvata dall'O.N.U. (1989), recepita dal Parlamento Italiano (legge 176/27.05.91 – art. 24)
<http://www.unicef.it/convenzione.htm>
<http://www.unicef.it/pdf/tema2.pdf>

PROMOZIONE DEI DIRITTI E DELLE OPPORTUNITA' PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA
(Legge 285 – 28.08.97) <http://www.comune.roma.it/dipsociale/285/pagina01a.htm>
Versione integrale <http://www.comune.roma.it/dipsociale/285/testo285.htm>

NORME PER LA SICUREZZA DEGLI IMPIANTI (Legge 46 – 05.03.90)
<http://www.inail.it/Normativa/normativarilievo/3dic1999n493/3dic1999n493.htm>

NORME PER LA TUTELA DELLA SALUTE NELLE ABITAZIONI E ISTITUZIONE DELLA
ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI DOMESTICI (Legge 493 – 03.12.99)
<http://www.inail.it/Normativa/normativarilievo/3dic1999n493/3dic1999n493.htm>
http://www.ministerosalute.it/imgs/C_17_normativa_345_allegato.doc

PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE 2002 - 2004
<http://www.famiglia.regione.lombardia.it/pss/pss.asp>
<http://www.famiglia.regione.lombardia.it/pss/pss2002.pdf>

PIANO SANITARIO NAZIONALE 2003 – 2005
<http://www.ministerosalute.it/psn/psnHome.jsp>
http://www.ministerosalute.it/resources/static/psn/documenti/psn_2003-2005.PDF

DLGS 115/95 SULLA SICUREZZA DEI PRODOTTI
(impone ai produttori di fornire informazioni sui pericoli derivanti dall'uso del prodotto)
<http://www.scame.com/it/infotec/leggi/dl11595.htm>

D.D.U.O. PREVENZIONE 6/5/2002 N. 7619
Linee guida per la prevenzione degli infortuni domestici in Lombardia

CENSIS MARZO 2004 - IL VALORE DELLA SICUREZZA IN ITALIA
<http://www.censis.it/277/372/4714/cover.ASP>

Relazione della dott.sa Speccher al corso di aggiornamento per operatori UOMPC tenutosi nel dicembre 2003.



ASL CITTA' DI MILANO
SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'
Responsabile Dott. Alberto Nova



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

**PROGETTO SPERIMENTALE DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI
PER LE SCUOLE ELEMENTARI**

**Componenti del Gruppo di lavoro
Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità**

- Coordinatori:** dottoressa Costanza de Gioia
dottoressa Elvira Zappa
- per il Distretto 1:** dottoressa Tiziana Siletti
infermiera professionale Giuseppina Brun
infermiera professionale Emilia Siciliano
- per il Distretto 2:** dottoressa Anna Bongiovanni
dottoressa Elvira Zappa
assistente sanitario Renato Monaco
assistente sanitaria Daniela Moro
- per il Distretto 3:** dottoressa Fanny Rambaldi Guidasci
assistente sanitaria Angela Casati
assistente sanitaria Giovanna Brunetti
assistente sanitaria Maddalena Lodigiani
- per il Distretto 4:** dottoressa Nietta Condemi De Felice
- per il Distretto 5:** assistente sanitaria Anna Rosa Platto
assistente sanitaria Nunzia Procacci

e con la collaborazione della dottoressa Giulia Bombardieri

Allegato 3



DATI EPIDEMIOLOGICI

Gli incidenti domestici rappresentano attualmente la prima causa di infortuni in Italia.

In casa ci si fa quindi più male che altrove e sempre di più: tra il 1998 e il 2000 gli incidenti domestici sono aumentati del 5,6%.

Per quanto riguarda i bambini si stima che i decessi per incidente domestico siano circa 400 all'anno, contro i circa 200 per incidente stradale.

Incidenti in casa, al lavoro o stradali, '98-2000 (Elaborazione Censis su dati Istat e Ispes).

			Morti/anno	
	1998	2000	Totali	Bambini
Incidenti domestici	4'148'000	4'380'000	8'000	400
Incidenti sul lavoro	997'914	1'022'693	1'398	
Incidenti stradali	204'615	228'912	6'649	200

È da sottolineare, inoltre, una falda molto consistente di microincidentalità domestica, del tutto sommersa, che, nel 2003, ha coinvolto il 27,8% degli italiani.

I soggetti più a rischio sono quelli che passano più tempo in casa, bambini ed anziani innanzi tutto; e se sono di sesso femminile i rischi sono ancora maggiori.

Nell'ultimo decennio si è raddoppiato il numero delle persone, di età inferiore ai 5 anni e superiore ai 64, infortunate in ambiente domestico.

Tra i bambini le cause principali di infortunio sono rappresentate da traumi provocati da mobili o da altre parti dell'abitazione come finestre, porte e parti strutturali, e dalle cadute.

È riconosciuto un rischio aumentato in alcune ore del giorno come in alcuni giorni della settimana (prefestivi e festivi) ed in particolari situazioni familiari (trasloco, nascita di un fratello)

Età	Traumi	Cadute
0-4 anni	41,10%	24,20%
5-9 anni	44,40%	18,80%

La geografia dei luoghi domestici più pericolosi è la seguente: cucina, soggiorno, bagno.

Da cosa dipendono gli infortuni domestici? Almeno da tre dimensioni: dalla qualità del sistema abitativo, dalle caratteristiche dei prodotti che entrano in casa, dai comportamenti individuali.

La qualità del sistema abitativo è ancora molto bassa, ma sono soprattutto i comportamenti a produrre insicurezza.

Molti degli incidenti di cui sono vittime i minori nascono dalla distrazione degli adulti; nascono dal non pensare che oggetti o prodotti di uso comune possono divenire una minaccia se lasciati a disposizione dei bambini.

Allegato 4



SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'

CORSO D'AGGIORNAMENTO PER DOCENTI DELLE SCUOLE ELEMENTARI

“Prevenzione degli incidenti in ambito domestico“

Anno Scolastico 2004/05

FINALITA'

- **Fornire** ai docenti gli strumenti necessari per promuovere la conoscenza di comportamenti corretti atti a prevenire gli incidenti domestici e vivere in ambienti sicuri
- **Attuare** nelle classi terze della scuola elementare un progetto sperimentale che favorisca tra i bambini l'acquisizione di nuove conoscenze, atteggiamenti e capacità operative che migliorino il livello di sicurezza nelle case .
- **Impiegare** la drammatizzazione di situazioni e di ambienti virtuali interattivi, per meglio far acquisire agli alunni conoscenze e comportamenti corretti
- **Trasmettere** ai propri colleghi, in collaborazione col personale MPC, l'esperienza acquisita

OBIETTIVO

Diffondere nella popolazione infantile una cultura consapevole e responsabile della sicurezza per ridurre l'incidenza degli incidenti in ambito domestico (circa 4,5 milioni di incidenti domestici all'anno con 8000 morti).

DESTINATARI DEL CORSO

Un gruppo di **15-16** insegnanti delle **classi terze** delle scuole elementari di Milano e un gruppo di operatori della Medicina Preventiva nelle Comunità.

METODOLOGIA DI LAVORO ADOTTATA

Relazioni – Discussione – Lavoro di gruppo – Giochi di ruolo con drammatizzazione di situazioni – Utilizzo del computer per sperimentare il progetto con percorsi di comunicazione e di formazione interattivi (forum on line) e ambienti virtuali di gioco .

Collaborazione con l'operatore sanitario della scuola per la realizzazione del progetto nelle classi e la successiva formazione degli altri docenti .

ORGANIZZAZIONE E SEDE DEL CORSO

Il corso è organizzato dal Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità della ASL Città di Milano, e impegna tre mattinate complete.

Due incontri avranno come sede la biblioteca del Dipartimento di Prevenzione della ASL Città di Milano di Via Statuto 5 (MM 2 - Moscovia); il terzo si terrà presso la Scuola Elementare di via Ariberto n° 14, a Milano.

Verrà rilasciato un attestato di partecipazione .

I docenti che intendono partecipare al corso devono inviare l'adesione allegata **entro il 10 ottobre** all'indirizzo indicato sul modulo .

Qualora fossero necessarie ulteriori informazioni, bisogna contattare gli operatori sanitari della propria scuola o il Responsabile del Distretto sanitario di appartenenza.

Si ricorda che il numero di posti è limitato e che sarà favorita una omogenea distribuzione territoriale dei partecipanti.

SEGUE IL PROGRAMMA DEL CORSO ED IL MODULO DI ADESIONE



SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'

**PROGRAMMA del CORSO D'AGGIORNAMENTO
PER DOCENTI DELLE SCUOLE ELEMENTARI**

“Prevenzione degli incidenti in ambito domestico“
Anno Scolastico 2004/05

• Prima giornata 20/10/2004

sede : via Statuto 5 - 1° Piano, Biblioteca - orario 8,30 / 13

Apertura e presentazione del corso **8,30**
Dott. Alberto. Nova - Responsabile del Servizio MPC

Esposizione dei dati epidemiologici **8,45**
Dr.ssa Costanza de Gioia - Coordinatrice del Progetto

Gli avvelenamenti in ambito domestico **9,15**
Dr.ssa F. Davanzo - Centro Antiveneni Niguarda

Pausa **11,15**

La sicurezza in casa **11,30**
Ing. L. Paleari - IMQ

Presentazione del progetto sperimentale “Anche in casa ci sono dei pericoli... cerchiamoli insieme“
Dr.ssa Elvira Zappa medico UOMPC **12,30**

• Seconda giornata: un gruppo il 26/10/2004, un gruppo il 28/10/2004

sede: Scuola Elementare di via Ariberto 14 - orario 8,30 / 13

Utilizzo del PC con sperimentazione e simulazione del progetto pilota proposto che prevede una comunicazione/formazione interattiva (forum on line) ed un percorso didattico con ambienti virtuali di gioco; verrà dato spazio anche alla proposizione di drammatizzazione di situazioni con giochi di ruolo adatti ai bambini.

Loredana Gatta - insegnante di scuola elementare, esperta in formazione e nella redazione Web.

• Terza giornata 4/11/2004

sede : via Statuto 5 - 1° Piano, Biblioteca - orario 9 / 13

Confronto sulle esercitazioni fatte nelle scuole
Osservazioni e valutazioni sulla fattibilità del progetto nel suo complesso
Conclusioni
Staff operatori sanitari UOMPC



AL SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'

DISTRETTO _____

FAX _____

EDUCAZIONE SANITARIA anno scolastico 2004 - 2005

Scuola.....Via..... Zona.....

Dirigente.....

L'insegnante..... classe sezione.....

Numero alunni..... riferimento telefonico/fax.....

intende partecipare al **corso di aggiornamento sulla prevenzione degli incidenti domestici** che si terrà come da calendario allegato .

eventuali osservazioni.....

.....

Il Dirigente

.....

Data

Allegato 5



SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'

Caro Genitore,

teniamo comunicarle che nel mese di _____, gli insegnanti della classe di vostro figlio/a daranno avvio, con la collaborazione del Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità della ASL Città di Milano, ad un progetto dal titolo :

“ Anche in casa ci sono dei pericoli cerchiamoli insieme “.

L'obiettivo di questo progetto è quello di promuovere nei bambini la conoscenza dei comportamenti corretti per prevenire i numerosi incidenti che avvengono in ambito domestico.

Per fare ciò si utilizzeranno questionari, interviste, giochi tradizionali e giochi interattivi, storie e racconti vari che, stimolando i bambini a riflettere, cercheranno di rimuovere eventuali comportamenti a rischio come: avvicinarsi troppo o toccare impropriamente pentole o liquidi bollenti, prese elettriche, elettrodomestici, prodotti per la pulizia della casa, farmaci ecc. Il progetto è visionabile collegandosi all'indirizzo:

www.conquistaweb.it/casasicura-aslmilano

www.retecivica.milano.it/casasicura-aslmi

Qualora lo desideriate, il giorno _____ alle ore _____ presso _____, potrete partecipare ad un incontro relativo al progetto, con le Insegnanti della classe e gli Operatori del Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità.

Nel corso di questo incontro, oltre ad illustrarvi come verrà realizzato il progetto con i bambini, vi sarà anche consegnato del materiale informativo su questo argomento.

Cordialmente

**Il Responsabile dell'Unità Operativa
Medicina Preventiva nelle Comunità**

Milano,

Allegato 6



SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'

Questionario alunni entrata e uscita

Milano ___/___/_____

Scuola elementare _____ Classe _____

- Maschio
- Femmina

1. Quando ci si asciuga i capelli con il phon **non** si deve...

- ...avere piedi e mani umidi
- ...parlare col gatto
- ...indossare le pantofole

2. Se la mia sorellina sta per mettere le dita nella presa di corrente...

- ...vado a metterci anche le mie
- ...vado a chiamare un adulto
- ...la distraigo e la porto via

3. Se trovo un contenitore con uno di questi simboli:



- ...non lo tocco assolutamente
- ...lo agito a più non posso
- ...lo apro e annuso per capire cosa c'è dentro

4. Quando c'è una pentola sul fornello acceso ...

- ...vado a giocare lì vicino
- ...apro i coperchi per vedere cosa c'è per cena
- ...non tocco niente, anzi me ne vado perché anche il vapore può scottare

5. Quando il pavimento è bagnato devo...

- ...passarci sopra senza scarpe
- ...evitare di camminare e correrci sopra
- ...asciugarlo con la mia felpa nuova e pulita

6. Se la mamma è sulla scala che attacca le tende, io...

- ...le faccio il solletico
- ...cerco di aiutarla
- ...evito di stare vicino alla scala

7. Quando si ha del cibo in bocca non bisogna...

- ...ridere
- ...guardare la TV
- ...grattarsi

8. Quando trovo in giro una bottiglia aperta e ho sete...

- ...bevo tranquillamente
- ...la uso per innaffiare i fiori sul balcone
- ...prima di bere mi informo sul contenuto

9. Se il tuo fratellino si mette in bocca la foglia di una pianta...

- ...gli offri olio e sale per condirla
- ...gliela fai sputare subito
- ...gli dici di non farlo

10. Se qualcuno si fa molto male e sono solo ...

- ...chiamo il 118
- ...lo tocco cercando di capire che cos'ha
- ...gli faccio una fotografia

11. Se sento odore di gas...

- ...accendo la luce
- ...chiamo un adulto
- ...mi tappo il naso

12. Se in una sola presa di corrente metto tante spine...

- ...non c'è nessun problema, la corrente basta per tutte
- ...si possono surriscaldare con pericolo di incendio
- ...si ricarica meglio il mio GameBoy



SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'

QUESTIONARIO DI ENTRATA E DI USCITA ALUNNI

(Modalità di utilizzo ed elenco delle risposte corrette)

Ogni bambino compila in classe il questionario, in forma anonima, prima di iniziare il progetto. A ogni domanda corrispondono 3 risposte: una esatta, una evidentemente sbagliata ed una che potrebbe sembrare giusta, ma in realtà è scorretta.

Domanda:	Risposta esatta:
n. 1	prima
n. 2	terza
n. 3	prima
n. 4	terza
n. 5	seconda
n. 6	terza
n. 7	prima
n. 8	terza
n. 9	seconda
n. 10	prima
n. 11	seconda
n. 12	seconda

Lo stesso questionario sarà nuovamente compilato da ciascun bambino alla fine del progetto.



ASL CITTA' DI MILANO
SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

QUESTIONARIO PER GLI INSEGNANTI

Gentile Insegnante,
questo questionario è destinato a raccogliere le sue personali considerazioni e a rilevare l'indice di gradimento.

SCUOLA.....
COMUNE.....
INDIRIZZO..... TELEFONO.....
ANNO SCOLASTICO.....
CLASSE.....
NUMERO DI ALLIEVI COINVOLTI NEL PROGRAMMA.....

Le chiediamo di indicarci il suo giudizio sul programma con una scala da 1 a 10.

ASPETTI DA VALUTARE	LIVELLO DI SODDISFAZIONE (DA 1 A 10)
UTILITA' COMPLESSIVA DEL PROGRAMMA	
ADEGUATEZZA DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE E DEI MATERIALI PROPOSTI	
FACILITA' DI REALIZZAZIONE	
COINVOLGIMENTO ED INTERESSE MANIFESTATI DAGLI ALUNNI	
COINVOLGIMENTO ED INTERESSE MANIFESTATI DAI GENTORI	

Eventuali osservazioni e suggerimenti

Si ringrazia per la gentile collaborazione.



ASL CITTA' DI MILANO
SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

SCHEDA DI VALUTAZIONE GENERALE DEL PROGETTO

Scuola elementare _____ Distretto _____

Classi coinvolte _____

N° bambini coinvolti _____

Insegnanti _____

Operatori SMPC _____

Data di inizio del progetto _____ Data di compilazione della scheda _____

• **RAPPORTI CON LA SCUOLA**

Giudizio sulla collaborazione con la Direzione e gli insegnanti _____

Giudizio sulla conduzione degli interventi da parte degli insegnanti _____

• **RAPPORTI CON LE FAMIGLIE**

Quale ruolo hanno avuto i genitori? _____

Hanno partecipato e come agli incontri? _____

• **RUOLO DEGLI OPERATORI UOMPC**

Sono state attuate le azioni previste e rispettati i tempi? (se no, cosa non è stato attuato come previsto?) _____

Quali elementi favorevoli sono stati riscontrati? _____

Quali difficoltà si sono incontrate? _____

Vi sono stati "effetti collaterali" negativi del progetto? _____

VALUTAZIONE DEL GIUDIZIO DEGLI INSEGNANTI

Scuola elementare Distretto	LIVELLO DI SODDISFAZIONE (DA 1 A 10)				
ASPETTI DA VALUTARE	Insegnante Classe.....	Insegnante Classe.....	Insegnante Classe.....	Insegnante Classe.....	Insegnante Classe.....
UTILITA' COMPLESSIVA DEL PROGRAMMA					
ADEGUATEZZA DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE E DEI MATERIALI PROPOSTI					
FACILITA' DI REALIZZAZIONE					
COINVOLGIMENTO ED INTERESSE MANIFESTATI DAGLI ALUNNI					
COINVOLGIMENTO ED INTERESSE MANIFESTATI DAI GENTORI					

n.b. : una scheda per scuola elementare



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

SCHEDA A

(La compila il bambino a scuola e dà inizio al progetto)

Ti è mai capitato di farti male in casa?

- Sì
- No

Che cosa ti sei fatto?

- Ti sei tagliato
- Ti sei scottato
- Sei caduto
- Hai messo in bocca
-

Come è successo?

.....



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

SCHEDA B

INTERVISTA ALLA FAMIGLIA (a casa)

È mai capitato che qualcuno della nostra famiglia si sia fatto male in casa?

- No
- Sì
- Se sì, chi?

Cosa è successo?

.....

Come è successo?

.....



ASL CITTA' DI MILANO
SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'



“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “

MODALITA' DI UTILIZZO DELLE SCHEDE A e B E OBIETTIVI (per insegnanti)

La **scheda A** va compilata in classe da ciascun bambino, poi tutte le schede vengono lette, raccolte su un tabellone e commentate dall'insegnante e dalla scolarasca .

Obiettivo scheda A : iniziare il progetto partendo dalle esperienze vissute da ogni singolo bambino e raccogliere e raggruppare gli eventuali incidenti occorsi.

La **scheda B** deve essere portata a casa da ciascun bambino e compilata con l'aiuto di un familiare; anche le schede B saranno poi lette e commentate in classe e si raggrupperanno i dati.

Obiettivo della scheda B : coinvolgere la famiglia e fare una casistica più allargata.



ASL CITTA' DI MILANO
SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'



**“ANCHE A CASA CI SONO DEI PERICOLI ...
CERCHIAMOLI INSIEME “**

Elenco del materiale didattico prodotto

• IL LIBRO DEI GIOCHI

Tombola : KIT DIDATTICO

(8 cartelle - regole del gioco - scheda guida per l'insegnante con soluzioni per evitare i pericoli)

Battaglia agli incidenti domestici: KIT DIDATTICO

(2 cartelloni - 18 dischetti - regole del gioco - scheda guida per l'insegnante con soluzioni per evitare i pericoli)

Giochi enigmistici :

La frase nascosta
Il cruciverba
Aguzza la vista (3 vignette)
La figura nascosta (2 giochi)
Il labirinto

• RACCONTI E STORIELLE (7)

• FARMACIAMICI.....NEMICI - 118 - PRIMO SOCCORSO

• I PUNTI CRITICI (accorgimenti da adottare)

• DISEGNI da colorare (punti critici negli ambienti domestici)

Per ogni gioco, racconto, drammatizzazione sono indicati gli obiettivi che si vogliono raggiungere, quali modalità vengono suggerite per utilizzare vari strumenti e, nel caso dei giochi, le soluzioni corrette.