



UN'ALIMENTAZIONE SANA PER I GIOVANI IN EUROPA

Guida scolastica di educazione alimentare

HEALTH 21**EUROPEA****OBIETTIVO****14****RESPONSABILITA' MULTISETTORIALE PER LA SALUTE**

Entro l'anno 2020, tutti i settori dovranno aver riconosciuto e accettato la loro responsabilità nei confronti della salute.

(Adottato dal Comitato Regionale Europeo della WHO nelle sue quarantotto sessioni, Copenaghen, Settembre 1998)

SOMMARIO

La guida intende incoraggiare un maggiore sviluppo dell'educazione alimentare nelle scuole Europee. Essa intende farlo mettendo l'educazione alimentare all'interno dell'idea della scuola che promuove la salute e fornendone una struttura che fornisce obiettivi per l'educazione alimentare per quattro fasce d'età dai 4 ai 16 anni e sette argomenti. Inoltre vi sono anche obiettivi per la scuola , per i rapporti con le famiglie e la comunità.

La guida presenta anche studi di casi provenienti da diversi Paesi che illustrano metodi innovativi e interessanti di fare educazione alimentare. Vengono suggeriti metodi di valutazione, raccomandati metodi attivi e forniti materiali di supporto che descrivono la situazione dei sistemi scolastici e delle abitudini alimentari di diversi paesi Europei.

E' divisa in quattro sezioni: un inizio, una descrizione e delle linee guida riguardanti i modi di mangiare e di bere dei giovani nell'Unione Europea, una struttura curricolare e una messa in pratica.

Inizio. Questo capitolo definisce la scena; spiega per chi è stata fatta la guida e quali sono i suoi scopi. Esso fornisce anche una visione generale del concetto di scuola che promuove la salute, dei collegamenti tra nutrizione e salute e dei concetti principali dell'educazione alimentare.

Mangiare e bere tra i giovani in Europa. Questo capitolo comprende una visione generale dei sistemi scolastici Europei in relazione all'educazione alimentare, la ristorazione scolastica, gli orari scolastici e altre informazioni.

La struttura curricolare. Questo è il cuore della guida. Si compone di tre parti:

- La struttura per il curriculum d'insegnamento;
- Idee per l'educazione alimentare nella scuola;
- Idee per i collegamenti con le famiglie e la comunità.

La struttura è disponibile in due formati : dei *posters* che si possono appendere al muro e come testo all'interno della guida. La struttura viene anche spiegata nel testo.

Messa in pratica. Questo capitolo consiglia i metodi d'insegnamento e di valutazione e descrive anche gli studi di casi provenienti da vari paesi. Sono inclusi anche dei consigli per l'implementazione locale e nazionale.

Gli allegati forniscono materiale di supporto, incluse tabelle e poster che possono essere fotocopiati e distribuiti liberamente.

Parole chiave

**NUTRIZIONE INFANTILE
NUTRIZIONE ADOLESCENZIALE
EDUCAZIONE ALLA SALUTE
PROMOZIONE DELLA SALUTE
SCUOLE
CURRICULUM
LINEE GUIDA
EUROPA**

ISBN 92 890 1170 X

Autori: Rachael Dixey, Ines Heindl, Isabel Loureiro, Carmen Pérez – Rodrigo, Jeltje Snel & Petra Warnking

Traduzione: Marcello Comba e Germana Muscolo

Editing: Germana Muscolo

Copyright: International Planning Committee (IPC) 1999

Tutti i diritti relativi a questo documento sono riservati all'IPC della Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute (ENHPS) promossa dalla partnership tra O.M.S., Commissione Europea e Consiglio d'Europa. Il traduttore di questo documento è responsabile dell'accuratezza della traduzione.

© **International Planning Committee (IPC) 1999**

Indice

Ringraziamenti.....	pag. 6
Prefazione.....	pag. 7
1. Inizio	pag. 8
1.1 Introduzione.....	
<i>Per chi è stata preparata questa guida ?</i>	
<i>Scopi</i>	
<i>Come usare la guida</i>	
<i>Promuovere l'azione usando la guida</i>	
1.2 Educazione nutrizionale nelle scuole che promuovono la salute.	
<i>Cos'è l'educazione nutrizionale e perché è importante ?</i>	
<i>Nutrizione e salute per i giovani</i>	
<i>L'ambiente della scuola</i>	
<i>La scuola che promuove la salute</i>	
2. Mangiare e bere tra i giovani in Europa	pag. 17
2.1 Modelli di bere e mangiare in Europa.....	
<i>Cosa significa mangiare ?</i>	
<i>Perché la gente mangia in questo modo ?</i>	
<i>Cosa conosciamo dei modelli alimentari dei bambini e dei giovani Europei ?</i>	
<i>Con chi mangiano i bambini e chi cucina per loro ?</i>	
Linee Guida per mangiare sano.....	
3. La struttura curricolare	pag. 23
3.1 Introduzione	
<i>Il curriculum</i>	
<i>Una struttura per i contenuti del curriculum</i>	
3.2 La struttura curricolare.....	
3.3 Visione generale della struttura.....	
<i>Il curriculum d'insegnamento</i>	
<i>Tematiche e strategie riguardanti la scuola nel suo complesso</i>	
<i>Strategie che coinvolgono le famiglie e la comunità</i>	
4. Messa in pratica	pag. 30
4.1 Metodi.....	
<i>Introduzione</i>	
<i>Quali metodi dovrebbero essere usati ?</i>	
4.2 Valutazione.....	
<i>Valutazione diagnostica</i>	
<i>Valutazione del processo</i>	
<i>Valutazione dell'impatto</i>	
<i>Valutazione dei risultati</i>	
4.3 Studi di casi.....	

<i>Lista di controllo: dieci punti per una buona pratica</i>	
4.4 Esempi provenienti da paesi diversi.....	
<i>Belgio (comunità di lingua Francese)</i>	
<i>Inghilterra</i>	
<i>Spagna</i>	
<i>Portogallo</i>	
<i>Olanda</i>	
<i>Germania</i>	
5. Riferimenti	pag. 57
6. Bibliografia	pag. 61
Allegato 1. Educazione alimentare nelle scuole dell'Europa Occidentale ...	pag. 64
Allegato 2. La struttura curricolare: obiettivi dettagliati o risultati d'apprendimento del curriculum d'insegnamento.....	pag. 93
A. Sviluppo alimentare e emozionale.....	
B. Abitudini alimentari e influenze socioculturali.....	
C. Nutrizione e salute personale.....	
D. Produzione, trasformazione e distribuzione alimentare.....	
E. Gli alimenti dal punto di vista de consumatore.....	
F. Conservazione e stoccaggio alimentare.....	
G. Preparazione alimentare.....	
Allegato 3. Tabelle.....	pag. 112
Allegato 4. Linee guida per i politici.....	pag. 117
Allegato 5. Indirizzi per contatti.....	pag. 120

Ringraziamenti

Gli autori ringraziano la Commissione Europea per il suo supporto continuo alle iniziative riguardanti l'educazione alimentare. Vogliamo anche ringraziare tutti coloro che ci hanno aiutati a sviluppare le nostre idee e hanno commentato le bozze della struttura curricolare (capitolo 3).

Siamo anche molto grati per la stretta collaborazione con la Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute (ENHPS) attraverso il Segretariato Tecnico. La Rete è supportata dal Consiglio Europeo, la Commissione Europea e l'Ufficio Regionale Europeo della WHO.

Per ulteriori informazioni contattare:

Vivian Barnekow Rasmussen
European Network of Health Promoting
Schools
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø
Denmark
Tel.: +45 39 171410
Fax: +45 39 171818
E-mail: vbr@who.dk

Ines Heindl
Flensburg University
Mürwiker Strasse 77
D-24943 Flensburg
Germany
Tel: +49 461 3130 168
Fax: +49 461 3 85 43

Prefazione

La guida è il risultato di un processo consolidato di partecipazione e collaborazione tra persone di tutta l'Europa. Ci sono stati diversi passaggi chiave nel suo sviluppo. La Prima Scuola estiva sull'Educazione Nutrizionale nelle Scuole che Promuovono la Salute si è tenuta a Sankelmark, in Germania, nel 1991 e la Seconda a Lagonissi, in Grecia, nel 1992. Nel 1994, a Spa in Belgio, si è tenuto un Seminario sull'Educazione Alimentare nelle Scuole che Promuovono la Salute.

In seguito venne formato un gruppo di lavoro (gli autori appunto) per sviluppare la guida. Gli elementi del curriculum a spirale (che significa ripetere ed estendere il lavoro su un argomento adattandolo allo sviluppo intellettuale dell'allievo) vennero sviluppati con degli insegnanti olandesi nel 1994. In seguito abbiamo fatto dei passaggi per assicurarci che tutte le parti interessate fossero state coinvolte in ogni parte del processo di sviluppo. La prima bozza fu prodotta nel Febbraio del 1995 e fatta circolare così da poter essere commentata nei vari paesi. Nell'Agosto del 1997, la Commissione Europea approvò lo stanziamento dei fondi per lo sviluppo della stesura finale.

Nel Febbraio del 1998 a Oberursel, in Germania, si svolse un seminario per discutere il *feed - back* sulla revisione della guida con i rappresentanti dei paesi dell'UE più la Norvegia e l'Islanda. La stesura definitiva venne completata all'inizio del 1999.

La diffusione della guida dovrebbe essere principalmente agevolata dalla rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute.

1. INIZIO

INTRODUZIONE

Questa guida è rivolta a :

- chi progetta e sviluppa i curriculum;
- i politici in campo educativo, alimentare e sanitario;
- i formatori di insegnanti;
- gli educatori e i promotori della salute;
- gli amministratori del settore educativo;
- i consiglieri scolastici;
- i coordinatori nazionali della Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute;
- qualsiasi altra persona che possa influenzare l'educazione alimentare nelle scuole.

La guida è indirizzata prioritariamente a chi lavora a livello scolastico o a livello politico per avere influenza su entrambe le categorie. Essa vuole aiutare il lettore a influenzare il livello scolastico (insegnanti, genitori e allievi) e quello politico (politici, amministratori, accademici ecc...).

La guida dovrebbe aiutarvi a:

- Influenzare i decisori – quelli che possono prendere decisioni su ciò che si insegna nelle scuole;
- Influenzare le persone coinvolte nei processi educativi scolastici – il personale docente e non, i genitori e gli allievi.

Scopi

La guida intende incoraggiare un maggiore sviluppo dell'educazione alimentare nelle scuole Europee. Essa intende farlo mettendo l'educazione alimentare all'interno dell'idea della scuola che promuove la salute e fornendo una struttura per l'educazione alimentare nelle scuole che promuovono la salute. La struttura fornisce obiettivi per quattro fasce

d'età dai 4 ai 16 anni e sette argomenti. Ci sono anche obiettivi per la scuola e per i rapporti che questa istaura con le famiglie e la comunità.

Questa guida fornisce anche studi di casi provenienti da diversi Paesi che illustrano metodi innovativi e interessanti di fare educazione alimentare. Vengono suggeriti metodi di valutazione dell'educazione alimentare nelle scuole che promuovono la salute e raccomandati metodi attivi. Viene inoltre fornito materiale di supporto che descrive la situazione dei sistemi scolastici e delle abitudini alimentari di diversi paesi Europei.

Come usare la guida

La guida è divisa in quattro sezioni: l'inizio, una descrizione e delle linee guida sui modi di mangiare e bere dei giovani dell'Unione Europea, una struttura curricolare e la messa in pratica.

Inizio. Questo capitolo definisce la scena; spiega per chi è stata fatta la guida e quali sono i suoi scopi. Esso fornisce anche una visione generale del concetto di scuola che promuove la salute, dei collegamenti tra alimentazione e salute e dei concetti principali dell'educazione alimentare.

Mangiare e bere tra i giovani i Europa. Questo capitolo comprende una visione generale dei sistemi scolastici Europei in relazione all'educazione alimentare, la ristorazione scolastica, gli orari scolastici e altre informazioni.

La struttura curricolare. Questo è il cuore della guida. Si compone di tre parti:

- la struttura per il curriculum d'insegnamento;
- idee per l'educazione alimentare nella scuola ;
- idee per i collegamenti con le famiglie e la comunità.

La struttura è disponibili in due formati – dei *posters* che si possono appendere al muro e come testo all'interno della guida. La struttura viene anche spiegata nel testo.

Messa in pratica. Questo capitolo consiglia i metodi d'insegnamento e di valutazione e descrive anche gli studi di casi provenienti da vari Paesi. Sono inclusi anche dei consigli per l'implementazione locale e nazionale.

Gli allegati forniscono materiale di supporto, incluse tabelle e posters che possono essere fotocopiati e distribuiti liberamente.

Promuovere l'azione usando la guida

La guida può essere usata per spronare all'azione.

- Usare la struttura come mezzo di comparazione con quello che viene attualmente insegnato nelle vostre scuole – per schematizzare quello che già state facendo e quello che vorreste fare nel futuro;
- Selezionare gli obiettivi dalla struttura (è improbabile che riusciate a usarli tutti, anche se sarebbe l'ideale) per supportare il lavoro esistente o sviluppare nuove aree di lavoro nelle scuole e scegliere gli obiettivi che riguardano la scuola nel suo complesso, le famiglie e la comunità.
- Usare gli studi di casi per incoraggiare progetti simili o stimolare la discussione locale sull'adattamento locale.
- Considerate quali sono i vostri attuali metodi di valutazione di un progetto e come potrebbero essere migliorati.
- Fate circolare le copie delle linee guida per i politici (Allegato 4) tra le persone che vorreste influenzare.

EDUCAZIONE ALIMENTARE NELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO LA SALUTE

Cos'è l'educazione alimentare e perché è importante ?

L'alimentazione è conosciuta come uno dei fattori chiave che influenzano la salute. Se la gente mangia in modo sano può evitare molte malattie prevenibili e vivere più a lungo e più libera dai mali. Molti paesi Europei hanno tentato di presentare campagne per un'alimentazione più sana, si sta diffondendo la preoccupazione riguardo l'allargamento continuo di una cultura del *fast – food* che porta al declino dei tradizionali stili di mangiare e cucinare .

Mentre i professionisti sanitari possono vedere chiaramente le relazioni tra dieta e salute, le diete e le preferenze alimentari della maggioranza della gente sono determinate più da fattori sociali, economici, climatici, geografici, religiosi e di costume che dall'attenzione alla salute. Ogni tentativo di incoraggiare la gente a mangiare in modo più sano deve tenere conto della diversità culturale Europea, del fatto che gli alimenti e la cucina sono espressioni potenti delle identità sociali e culturali e che alcuni Europei hanno già una dieta ragionevolmente sana. Inoltre, molte persone che sono nate all'estero ora vivono in Europa e hanno portato con sé le loro tradizioni alimentari. Molte persone in Europa non hanno abbastanza denaro per fornirsi di alimenti sani , considerato il numero di persone che vivono in condizioni di povertà. L'educazione alla salute deve pertanto considerare tutti questi problemi.

Per essere efficace, l'educazione alimentare deve (1):

- essere personalmente rilevante
- essere chiaramente comprensibile
- usare come base gli alimenti piuttosto che i nutrienti
- essere coerente nei suoi messaggi dietetici
- tenere conto della percezione della gente dei rischi relativi
- enfatizzare i benefici del cambiamento
- mirare alle barriere per effettuare dei cambiamenti dietetici

Alimentazione e salute per i giovani

Si può seguire una dieta bilanciata in molti e diversi contesti sociali e culturali, anche mangiando cibi molto differenti. Una dieta salutare significa che la quantità e la varietà di alimenti è adeguata a fornire al corpo tutti i nutrienti necessari nelle giuste proporzioni. Nessun singolo nutriente può essere considerato assolutamente buono o cattivo, ma la proporzione in cui esso è presente nella dieta è importante. In altri termini, nessun singolo alimento è sufficiente (ad eccezione del latte materno per i neonati) e la dieta necessita di una varietà di alimenti. La frequenza con la quale essi sono presenti nella dieta la rendono più o meno sana. La nutrizione è importante; il godimento del cibo è essenziale. L'alimentarsi e il mangiare sono espressioni importanti e potenti dell'identità sociale e culturale.

L'alimentazione rappresenta un'influenza ambientale primaria nella crescita e nello sviluppo fisico e mentale dei primi anni di vita. Il cibo fornisce i nutrienti necessari a formare e mantenere i tessuti corporei (proteine, ferro e calcio), l'energia per l'attività fisica e il metabolismo (grassi e carboidrati) e i nutrienti per la regolazione dei processi corporei (vitamine e minerali). Gli studi sostengono la teoria che una buona alimentazione contribuisce al miglioramento del benessere dei bambini e della loro capacità potenziale di apprendimento, oltre a contribuire a migliorare le prestazioni scolastiche (2).

Una buona alimentazione permette una crescita adeguata e previene i disordini causati da deficienze. Durante gli ultimi decenni, il miglioramento delle condizioni di vita generali, dieta compresa, ha portato all'aumento della crescita dei bambini. L'aumento dell'altezza negli adulti è stato riscontrato particolarmente nei paesi dell'Europa Meridionale, dove la bassa statura era comune (3).

L'anemia (carenza di ferro) è il più comune fra i disordini causati da deficienze, specialmente tra i bambini e le ragazzine, anche nelle società benestanti (4). La carenza di iodio e di vitamina A sono anche frequenti in alcune Paesi. La malnutrizione indebolisce la crescita e lo sviluppo mentale. Gli interventi scolastici possono contribuire al miglioramento di questa situazione assicurando che i bambini abbiano abbastanza cibo e

aiutando i bambini e le loro famiglie a scegliere una dieta salutare. La promozione di una dieta salutare e dell'attività fisica durante l'infanzia non solo contribuisce a una migliore salute mentale, fisica e sociale in questa fase della vita, fornendo maggiori capacità di svolgere le attività quotidiane, ma getta anche le basi per una migliore salute lungo tutto il corso della vita e contribuisce a una vita più lunga e di migliore qualità. La giovinezza costituisce un'opportunità unica per sviluppare ossa dense e forti, riducendo quindi il rischio di osteoporosi attraverso una dieta adeguata (specialmente ricca di calcio) e l'attività fisica. Al contrario, una dieta ricca di proteine e sale aumenta la possibilità di perdere densità delle ossa in età avanzata (5,6). L'osteoporosi è un'importante causa di invalidità nella terza età. Gli Europei vivono sempre più a lungo. Dal 1970 l'aspettativa di vita è aumentata in tutti i paesi dell'Unione Europea, con un'aspettativa di vita più lunga per le donne che per gli uomini (7). Si dovrebbe fortemente enfatizzare il bisogno di garantire che questa maggiore aspettativa di vita sia sana e senza invalidità.

Una dieta salutare contribuisce a ridurre i fattori di rischio dei maggiori problemi sanitari. Secondo un rapporto della Commissione Europea, i principali problemi sanitari dei bambini dell'UE sono la salute dentale, le malattie infettive, gli incedenti, i tumori e la salute mentale (7). Una dieta ben bilanciata, l'uso di fluoro e di buone pratiche d'igiene dentale aiuteranno i giovani a sviluppare una buona salute orale.

I principali problemi sanitari per gli adulti sono l'obesità, le malattie cardiovascolari e i tumori. Le malattie cardiovascolari e i tumori sono le maggiori cause di morte tra gli adulti (7). Dieta e attività fisica inadeguate sono legate allo sviluppo di queste malattie croniche. Diversi studi hanno mostrato come i fattori di rischio per questi processi, quali il sovrappeso o l'alto livello di colesterolo, cominciano nella prima adolescenza (8). Bambini e adolescenti obesi tendono a diventare adulti obesi (9,10). Una dieta sana e l'attività fisica sin dai primi anni di vita avranno probabilmente un effetto positivo sulla salute dell'adulto riducendo potenzialmente le malattie croniche.

Obesità

La percentuale di obesi tra gli adulti è del 10 – 25 % nella maggioranza dei paesi dell'Europa Occidentale ma supera il 40 % in alcuni paesi della parte orientale della Regione Europea della WHO (11). Il tasso di obesità sta crescendo in molti paesi. L'obesità costituisce un fattore di rischio per lo sviluppo di disordini cronici quali le malattie

cardiovascolari, l'alta pressione del sangue, il diabete e alcune forme di cancro. La riduzione dell'assunzione di calorie e l'incremento dell'attività fisica contribuiscono alla riduzione del rischio di obesità (12).

Malattie cardiovascolari

Una dieta povera di grassi (specialmente grassi animali) che sia ricca di vegetali e fibre insieme all'esercizio fisico può ridurre il rischio di malattie cardiovascolari (6,13).

Cancro

L'effetto globale della dieta sui tassi di cancro è evidente. Nei paesi industrializzati, i cancri rappresentano il 25 % della mortalità totale. Circa il 30 – 40 % dei tumori tra gli uomini e il 60 % tra le donne sono attribuibili alla dieta (13). Come suggerito dal Codice Europeo contro il Cancro (14), mangiare molta frutta e verdura può ridurre significativamente il rischio di cancro e probabilmente anche di malattie cardiovascolari. L'attività fisica contribuisce ad evitare il sovrappeso.

Disordini alimentari

Raggiungere e mantenere il peso e la forma desiderati può essere molto importante per i giovani. Sono stati documentati metodi non sicuri per perdere peso tra bambine di 9 anni. I giovani che praticano alcuni sport e balli competitivi sono particolarmente a rischio in quanto sottoposti a pericolose pratiche di controllo del peso. I disordini alimentari sono disordini comportamentali caratterizzati da severi disturbi dei comportamenti alimentari. Queste pratiche possono portare a disordini nutrizionali e a problemi di salute ed anche alla morte. Aiutare i bambini a sviluppare capacità personali, un'immagine personale positiva e una maggiore autostima può aiutare a prevenire i disordini alimentari.

L'educazione alimentare scolastica ha un ruolo importante nella promozione di modi di bere e mangiare salutari tra i bambini e i giovani. Le guide dietetiche basate sugli alimenti (15) costituiscono, in ogni paese, una solida base per la formulazione di messaggi nutrizionali.

L'ambiente della scuola

L'approccio ambientale è diventato molto popolare nella promozione della salute. Questo approccio riconosce che c'è una valida opportunità di influenzare la salute attraverso misure politiche ed educative all'interno di ambienti specifici come le scuole, i posti di lavoro, gli ospedali e le città. Gli studenti e il personale che lavora nelle scuole potrebbero consumare almeno uno dei pasti principali della giornata all'interno della scuola. Il curriculum scolastico costituisce un'ottima opportunità per parlare di alimentazione e stili di vita salutari. I giovani hanno bisogno di poter diventare dei consumatori informati data l'odierna confusione riguardo l'alimentazione (16). I giovani sono anche interessati ad altre questioni associate all'alimentazione come il vegetarianismo, la fame nel mondo, le pratiche industriali e le politiche della produzione e distribuzione alimentare, occorre quindi fornire loro l'opportunità di occuparsi di tali questioni. La ricerca mostra anche come alcuni giovani affrontino problematicamente l'alimentazione: disordini come l'anoressia nervosa sono in aumento, come le preoccupazioni riguardo il proprio peso e la propria immagine (17,18). Se i bambini possono essere incoraggiati a mangiare in modo sano nei primi anni della loro vita, essi avranno più probabilità di evitare l'obesità e le malattie alimentari nell'età adulta.

La scuola che promuove la salute

Portare l'alimentazione nell'ambiente scolastico ha chiaramente un senso. Lo sviluppo del concetto di scuola che promuove la salute ha reso questo processo più facile. **La scuola che promuove la salute si prefigge di coordinare gli sforzi per promuovere stili di vita salutari per chiunque studi, lavori o trascorra del tempo nella scuola.** La scuola che promuove la salute può riferirsi ai principi della promozione della salute espressi dallo Statuto di Ottawa per la Promozione della Salute (19).

La scuola che promuove la salute pone attenzione in ugual misura a:

- il curriculum d'insegnamento: quello che succede nelle classi;
- lo spirito complessivo della scuola: cosa succede nel resto della scuola;
- la famiglia e la comunità: valutare l'importanza delle famiglie degli studenti e apprezzare il ruolo della comunità intera.

Lo scopo è di minimizzare i messaggi confusi – per esempio, quello che i bambini imparano in classe riguardo i loro bisogni alimentari deve essere confermato da quello che vedono nella mensa. Questo approccio olistico è centrale per il concetto di scuola che promuove la salute.

Altre due idee chiave sono la centralità del bambino e lo sviluppo di un curriculum pianificato e sequenziale. La centralità del bambino significa cominciare da quello che gli allievi conoscono e dal modo in cui essi vedono il mondo. Questo significa ascoltarli e cercare di capire le loro preoccupazioni. Questo implica dei metodi d'insegnamento attivi e partecipatori. Questo metodo rappresenta l'opposto dell'approccio centrato sull'insegnante che parte da quello che l'insegnante pensa che l'allievo debba imparare.

Un curriculum pianificato e sequenziale significa che quello che viene offerto agli allievi, sia all'interno delle aule che come parte dell'esperienza scolastica complessiva, deve essere pianificato, coordinato e appropriato al loro livello di sviluppo. Questo è un sano principio educativo ma l'educazione alla salute e l'educazione alimentare spesso non sono coordinate nella scuola. Questa idea è conosciuta come curriculum a spirale (nonostante questo termine abbia causato alcune confusioni). Essa prevede la ripetizione e l'estensione del lavoro su un argomento adattando la forma dialettica allo sviluppo dell'allievo, questo modo di pensare può essere visto nella struttura presentata nel Capitolo 3. Il curriculum è la somma totale delle esperienze dell'allievo, non solo il curriculum d'insegnamento.

Una scuola che promuove la salute che si preoccupa dell'educazione alimentare dovrebbe:

- fornire le risorse adeguate per l'insegnamento dell'alimentazione e della nutrizione;
- sviluppare un documento sulla politica per l'educazione alimentare;
- puntare sul piacere del cibo;
- promuovere la formazione di tutto il personale scolastico riguardo l'igiene e la sicurezza alimentare;

- fornire ambienti confortevoli dove gli studenti e il personale possano godersi i pasti;
- permettere le scelte salutari se il cibo viene fornito nella scuola;
- coinvolgere i genitori e l'intera comunità;
- preoccuparsi esplicitamente del fatto che nessuno studente sia affamato durante le lezioni e che una cattiva nutrizione non influenzi l'apprendimento;
- coordinare tutti gli aspetti dell'educazione alimentare per assicurare l'utilizzo efficiente delle risorse e minimizzare i messaggi contraddittori;
- assicurare che tutto il personale si impegni per raggiungere gli obiettivi della scuola che promuove la salute e sia esplicitamente interessato alla salute e al benessere degli allievi e di tutto il personale scolastico.

2. MANGIARE E BERE TRA I GIOVANI N EUROPA

2.1 MODELLI DI BERE E MANGIARE IN EUROPA

Cosa significa mangiare ?

La funzione primitiva del cibo è di fornire al corpo tutti i nutrienti e gli elementi necessari alla crescita, allo sviluppo, alla sopravvivenza e al funzionamento delle funzioni vitali, ma i costumi alimentari sono molto più di questo. I costumi alimentari esprimono quello che noi siamo e come ci sentiamo, costituiscono un mezzo per relazionarsi con gli altri, condividere con le persone con cui viviamo e anche con l'ambiente e le atmosfere. I costumi alimentari sono parte della cultura, delle tradizioni e della storia personale. E' difficile modificare costumi così strutturati.

Perché la gente mangia in questo modo ?

Solitamente la gente mangia quello che è disponibile e accessibile nel negozio alimentare più vicino, ristorante o mensa lavorativa o scolastica. La dieta dipende da fattori molto diversi tra cui il clima, le infrastrutture e lo sviluppo della regione, dell'agricoltura, degli aspetti politici ed economici e dei trasporti. I cambiamenti nella struttura dell'industria di trasformazione alimentare hanno delle importanti implicazioni potenziali per la disponibilità

degli alimenti, con un numero crescente di prodotti alimentari lavorati o meno commercializzati su scala Europea.

Le scelte alimentari della gente sono influenzate da: fattori psicologici; preferenze e intolleranze alimentari; tradizioni e usi; cultura, valori sociali, simbolismo alimentare, credenze e religioni; educazione; fattori economici; fattori estetici; età; fisiologia; comunicazione di massa e pubblicità; famiglia e amici (20,21). I maggiori viaggi e scambi internazionali stanno rompendo le barriere nazionali riguardo le scelte alimentari. Secondo una ricerca pan- Europea (22), le principali influenze sulle scelte alimentari dei consumatori dell'Unione Europea dai 15 anni in su sono date dalla qualità alimentare (inclusa la sicurezza alimentare), prezzo, gusto, consapevolezza riguardo l'alimentazione sana e la famiglia.

La famiglia gioca un ruolo fondamentale nella formazione delle abitudini alimentari durante i primi anni di vita dei bambini (23). La maggioranza dei bambini non può compiere autonomamente le proprie scelte alimentari. I genitori decidono per loro e preparano loro da mangiare. Quando i bambini iniziano la scuola, essi vi trascorrono molto tempo con i loro amici e compagni e spesso vi consumano almeno un pasto. A questo punto, la scuola diventa un fattore fondamentale nell'influenzare i comportamenti alimentari dei bambini. Ma i giovani passano anche molto tempo guardando la televisione, film e pubblicità, che spesso mandano messaggi relativi all'alimentazione e alla nutrizione o a come dovrebbe essere la forma fisica ideale. Gli amici e i compagni diventano molto importanti per gli adolescenti quando ricercano la loro identità personale e l'indipendenza dalla famiglia. I giovani adolescenti hanno bisogno di sentirsi accettati dal gruppo (24).

Cosa sappiamo dei modelli alimentari dei bambini e dei giovani in Europa ?

I costumi alimentari della maggioranza dei paesi Europei sono cambiati rapidamente negli ultimi decenni. L'industrializzazione e altri fattori socio - economici hanno avuto un ruolo fondamentale nel cambiamento della distribuzione geografica della popolazione, con un aumento della densità delle città e uno spopolamento delle aree rurali. Questi fattori hanno condizionato differientemente le abitudini alimentari dei paesi Europei, creando un quadro molto vario che si accorda con la diversità delle situazioni politiche, sociali ed economiche.

La dieta nella maggioranza dei paesi dell'Europa occidentale è caratterizzata da un alto consumo di prodotti animali e alimenti lavorati e da un basso consumo di alimenti vegetali. Questi cambiamenti hanno portato un'alta percentuale di calorie derivanti da grassi (specialmente saturi) e zuccheri. Inoltre le condizioni e gli stili di vita sono cambiati e l'attività fisica è diminuita (5).

Diversi studi mostrano come addirittura bambine di 9 anni, nei paesi dell'Europa occidentale, si sentano insoddisfatte dell'immagine del loro corpo. Una percentuale crescente di bambine (per la maggioranza, ma anche maschi) è preoccupata per il proprio peso e la propria forma fisica, quindi mangia poco e spesso male. Le pressioni sociali sulle ragazze che confermano un'ideale di forma fisica combinato, fino a un certo punto, alle teorie salutistiche, hanno un ruolo importante in tutto questo (18).

Modello di distribuzione del consumo alimentare giornaliero

Le tabelle alimentari non sono le stesse in tutti i paesi Europei, ma ci sono dei *trend* comuni verso una crescente percentuale di cibi consumati al di fuori dei pasti formali, specialmente tra i bambini e gli adolescenti (23). Indagini sulle abitudini alimentari dei bambini e dei giovani affermano che il consumo degli *snacks* (spuntini) è estremamente comune e in possibile crescita (25). L'indagine nazionale sul consumo alimentare in Olanda del 1992 (26) mostra che i cibi consumati tra i pasti costituiscono una porzione importante del totale delle calorie giornaliere e questa porzione raggiunge i picchi massimi fra i ragazzi e le ragazze dai 13 ai 16 anni. I dati provenienti dalla Gran Bretagna forniscono una proporzione simile a quella Olandese mentre la proporzione non è così alta in Spagna dove il pasto di metà giornata (nel primo pomeriggio) è il pasto principale ed è spesso fornito dalla scuola o consumato a casa.

Nei paesi dell'Europa del centro – nord, la prima colazione costituisce generalmente un pasto importante, mentre nell'Europa meridionale non gode di grande attenzione e molta gente mangia poco a colazione, se non addirittura niente. In Italia, il 19 % dei bambini non consuma la prima colazione; in alcune regioni della Francia circa il 10 % della popolazione salta il pasto della mattina (27). Secondo una ricerca svolta in molti paesi Europei (28), il 9 % dei bambini del Regno Unito e appena l' 1 % di quelli tedeschi non consuma la prima colazione. Un'indagine sugli stili di vita degli adolescenti Belgi di lingua francese (29) mostra che alte percentuali di ragazzi (22 %) e ragazze (30 %) del campione non

hanno mai fatto colazione. In Spagna, la percentuale di bambini che saltano la colazione sta diminuendo negli ultimi anni (30). Il consumo della prima colazione è associato positivamente con la salute e delle buone prestazioni scolastiche (31). Il saltare la colazione è una pratica piuttosto diffusa tra i giovani adulti.

Mangiare fuori casa

Le spese per i pasti fuori casa sono aumentate notevolmente negli ultimi decenni. La maggioranza di questi consumi alimentari è concentrata sul settore commerciale, con la concentrazione più alta sull'industria dei *fast – food* e dei *take – away*, specialmente in Gran Bretagna e in Francia (32,33). Anche l'immigrazione in Europa ha influenzato il settore della ristorazione. Molti immigrati provenienti da nazioni molto diverse hanno aperto ristoranti etnici, offrendo gli alimenti e la cucina tipici dei loro paesi d'origine. La crescente attenzione alla salute e all'ambiente ha creato nuovi tipi di consumatori che aumentano la domanda di cibi vegetariani e salutari.

Frutta e verdura

Lo Studio (34) dell'OMS sui Comportamenti Sanitari dei Bambini in Età Scolastica (HBSC) del 1993 – 1994 mostra un'ampia variazione tra le percentuali di casi che mangiano frutta ogni giorno, di 31 % degli undicenni della Groenlandia al 91% delle tredicenni della Repubblica Ceca. In molti paesi sono meno i quindicenni degli undicenni ad affermare di mangiare frutta almeno una volta al giorno. In generale, meno della metà degli allievi mangia vegetali freschi ogni giorno, e leggermente più le femmine dei maschi.

Pane integrale

Secondo i dati dell'HBSC, i paesi si differenziano nelle percentuali di studenti che affermano di mangiare quotidianamente pane integrale. Questo è causato in parte da fattori culturali e dai vari tipi di pane disponibili. In Danimarca e Finlandia, alte percentuali di allievi (circa il 70 – 80 %) sostengono di mangiare abitualmente questo tipo di pane, mentre in paesi come l'Austria, la Spagna, la Svezia o il Galles le percentuali sono considerevolmente basse (circa il 15 – 35 %).

Hamburgers e hot dogs.

Il consumo giornaliero di *hamburgers* e *hot dogs* può contribuire all'aumento del consumo di grassi oltre il livello raccomandato. I dati dell'HBSC mostrarono che una bassa

percentuale dei giovani mangiava tali prodotti ogni giorno. In quasi tutti i paesi, i maschi mangiano più alimenti grassi delle femmine.

Dolci e bevande analcoliche

Gli allievi della Scozia e dell'Irlanda del Nord (circa il 70 %) che hanno fatto parte dell'indagine HSBC affermano di mangiare caramelle o barrette di cioccolato molto spesso, mentre molti meno studenti dei paesi Nordici hanno questo comportamento (circa il 10 – 40 %). Le bibite analcoliche sono consumate più frequentemente su base giornaliera in Belgio (60 %), Scozia (52 %) e Galles (44 %), al contrario di quello che succede nei paesi nordici (10 %) e in Spagna (26 %). Secondo l'indagine nazionale sul consumo alimentare in Olanda (26), i bambini più piccoli consumano abitualmente latte, bibite, frutta, torte e dolci vari tra i pasti. I bambini più grandi consumano bibite, dolci e noccioline durante il giorno più spesso di quelli piccoli.

Alcool

Un'indagine Europea sugli stili di vita degli adolescenti nel 1990 – 1991 (35) mostrò che l'uso di alcool (almeno una volta al mese) era più comune tra i giovani in Belgio (70 %) e Galles (74 %) che in Finlandia (38 %) e Norvegia (34 %).

Accesso e disponibilità alimentari

La percentuale della popolazione dell'Unione Europea che vive in aree urbane è dell'80 %; questa cifra scende al 66 % nei paesi dell'Europa centrale e orientale ma sta crescendo. Il basso livello socioeconomico viene associato al basso consumo di frutta e verdura, specialmente tra gli abitanti delle città dell'Europa occidentale. Questo può essere causato dai bassi guadagni, dai prezzi, dalla scarsa disponibilità di negozi locali e dall'assenza di mobilità. La mancanza di accesso alimentare causata dalla povertà è in aumento sia nell'Europa dell'Est che in quella dell'Ovest. La crescita della produzione alimentare locale può aumentare l'accesso alimentare dei gruppi più vulnerabili (36).

Con chi mangiano i bambini e chi prepara i loro pasti ?

Secondo un'indagine del Consiglio d'Informazione Alimentare Europeo effettuata in quattro paesi Europei (Francia, Germania, Italia e Gran Bretagna), i bambini influenzano

significativamente la scelta di quello che mangiano per prima colazione, sia nei giorni di scuola che nel fine settimana

(28). Per il pranzo e la cena, è generalmente la madre a decidere cosa mangiare e a preparare i pasti. Questa indagine suggerisce che pochi padri, in questi paesi, partecipano alla scelta degli alimenti per i loro bambini.

L'indagine del Consiglio d'Informazione Alimentare Europeo mostra che la cena è il pasto consumato più frequentemente in famiglia. Il pranzo è spesso consumato con uno o entrambi i genitori, specialmente nei fine settimana. Durante la settimana, le abitudini alimentari per il pranzo variano a seconda delle diverse tabelle alimentari. Quindi, un'alta percentuale di bambini in Francia, Italia e Germania (41 – 77 %) mangia pranzo in famiglia, mentre in Gran Bretagna solo il 4 %. In tutti e quattro i paesi, circa il 50 % dei bambini mangia abitualmente colazione con uno o entrambi i genitori nei giorni di scuola e una percentuale più alta nei fine settimana.

2.2. LINEE GUIDA PER MANGIARE SANO

La sana alimentazione dovrebbe essere una parte integrante della vita quotidiana che contribuisce al benessere fisiologico, mentale e sociale dell'individuo

(37). Il valore nutrizionale degli alimenti non il fattore che influenza maggiormente le scelte alimentari della gente. Costo, disponibilità, cultura, realtà sociale e gusti personali hanno un ruolo importante.

La dieta ha un ruolo importante nel mantenere la salute e prevenire le malattie. Diverse istituzioni nazionali e internazionali e organizzazioni scientifiche hanno formulato delle serie di raccomandazioni per una dieta salutare basate su prove evidenti. Il rapporto sulla quantità di nutrienti assunti (RNI), le razioni dietetiche raccomandate (RDA) e la relazione sui valori dietetici (DRV) sono delle stime qualitative del fabbisogno umano di nutrienti essenziali considerato adeguato a soddisfare le necessità di praticamente tutte le persone in salute. Queste serie di raccomandazioni non sono pensate per essere usate rigidamente come guide a diete individuali. Esse sono intese come punto di riferimento nelle indagini sulla nutrizione delle popolazioni, nella pianificazione degli

approvvigionamenti alimentari e nelle operazioni di *catering* su larga scala nelle istituzioni e come strumento per accertare l'adeguatezza dell'assunzione alimentare individuale. Molti paesi hanno prodotto pubblicazioni che includono questo tipo di raccomandazioni. (38 – 45).

Le linee guida dietetiche sono delle serie di affermazioni che danno alla popolazione dei consigli dietetici per promuovere il benessere alimentare per tutti e si riferiscono a tutte le condizioni relative alla dieta. Esse sono formulate come raccomandazioni alimentari e comprendono le modifiche delle quantità di alcuni alimenti e gruppi di alimenti mangiati. Questo tipo di rapporto è spesso schematizzato con diverse figure: piramidi, cerchi o torte. I traguardi dietetici e nutrizionali sono volti ai lavoratori della sanità pubblica per lo sviluppo e il monitoraggio delle politiche alimentari e nutrizionali.

Molti paesi hanno formulato le proprie raccomandazioni confezionate specificamente per i modelli alimentari prevalenti in ciascuna realtà. Alcune di queste linee guida dietetiche di paesi Europei sono riassunte nella Tabella 3 e nell'Allegato 3.

3. LA STRUTTURA CURRICOLARE

3.1. INTRODUZIONE

Non è possibile affrontare in maniera completa l'intero argomento dell'alimentazione e della nutrizione nelle attività della scuola primaria e secondaria. La nutrizione è un campo complesso che tratta diverse tematiche alimentari, nutrizionali e dietetiche. Essa cambia a seconda del contesto, dell'ambiente e nel corso del tempo. Essa comprende anche molti livelli, da quello personale a quello collettivo. Il contenuto selezionato deve essere limitato e dovrebbe:

- rivolgersi ai bisogni e agli interessi dell'allievo, dell'insegnante e della scuola;
- riferirsi ai traguardi e agli obiettivi scelti ;
- avere un effetto desiderabile sulla cultura, l'economia e l'ambiente;
- tenere conto di quello che gli allievi già sanno e già possono fare (46);

- usare in un linguaggio comprensibile da tutti gli studenti;
- insegnare le capacità necessarie al miglioramento o al rafforzamento dell'abitudine di mangiare sano.

Il curriculum

L'insegnamento effettivo nelle scuole è solo un aspetto dell'intero curriculum. Tutte le opportunità di apprendimento fornite da una scuola fanno parte del curriculum. Vi sono molti termini usati in relazione alla parola curriculum o programma. Il Dipartimento Inglese di Educazione e Scienza (47) fornisce alcune definizioni:

- il curriculum "formale" si riferisce a quello che viene insegnato in classe;
- il curriculum "nascosto o latente" comprende tutte le attività non formali – compreso "l'ethos" ovvero lo spirito, il costume della scuola;
- il curriculum "parallelo o informale" descrive tutte le attività al di fuori della scuola ovvero che si svolgono a casa, nei rapporti con il vicinato e gli effetti dei media.

Questi termini sono completamente in accordo con la definizione del curriculum della scuola che promuove la salute, con i suoi tre livelli: **la classe** o il curriculum d'insegnamento, le questioni relative alla **scuola intera** e il **coinvolgimento della famiglia e della comunità** (48). Questa sezione utilizza i termini relativi alla scuola che promuove la salute.

Una struttura per i contenuti curricolari

Questa sessione è il cuore della guida. Essa fornisce una struttura per le attività di educazione alimentare nella scuola primaria e secondaria e una visione generale degli argomenti e obiettivi possibili o dei risultati dell'apprendimento. Essa può essere usata come risorsa per pianificare delle appropriate attività di educazione alimentare.

La struttura si compone di tre parti:

- argomenti e obiettivi per il curriculum d'insegnamento;
- idee per le questioni e le strategie di educazione alimentare nella scuola intera;
- idee per le questioni e le strategie di collegamento con le famiglie e la comunità.

3.2 LA STRUTTURA CURRICOLARE

La struttura può aiutare a chiarire e guidare la scelta tra i possibili argomenti d'insegnamento in classe. Essa fornisce obiettivi alimentari ed educativi **per livelli di sviluppo e fasce di età specifiche**. Essa comprende:

- una serie di argomenti in tema di alimentazione, divisi in sotto – argomenti su asse orizzontale;
- una serie di temi e questioni su asse verticale, che si sviluppa a spirale seguendo l'età (4-16 anni) e il livello di sviluppo e si sposta dal livello soggettivo a quello collettivo espressi attraverso le domande degli allievi;
- una serie di **obiettivi o risultati specifici dell'apprendimento** secondo gli argomenti e i livelli di sviluppo delle fasce d'età.

Il curriculum si focalizza su una serie di sette argomenti alimentari/nutrizionali principali che attraversano l'intera area nutrizionale, alimentare e dietetica. Queste categorie generali derivano dalle discussioni con nutrizionisti, educatori, sanitari e insegnanti provenienti da molti paesi Europei e dagli USA.

Le questioni di base sono espresse in termini di livelli di sviluppo e progresso degli allievi dei vari gruppi d'età. Essi sono descritti in forma di domande degli studenti e temi che essi dovranno comprendere e assimilare ad età particolari secondo il loro stadio di sviluppo cognitivo (49). Essi iniziano a un livello molto personale di “ cosa mangio e cosa mi piace mangiare “, passando attraverso a “ cosa influenza, motiva o limita le mie scelte “ e arrivano ad affrontare questioni più globali come le implicazioni della produzione e del commercio alimentari sull'ambiente e la disponibilità alimentare nel mondo.

Gli obiettivi o risultati dell'apprendimento includono i fatti (**conoscenze**), i sentimenti e i valori (**opinioni**), le **capacità pratiche** per scegliere, preparare e mangiare gli alimenti e **capacità personali per prendere decisioni, risolvere problemi e gestire i condizionamenti e le abitudini**.

Questi tipi di obiettivi sono mescolati nelle sette aree di argomenti e devono essere combinati con un misto di approcci di apprendimento esperienziali, attivi e partecipativi, illustrati nel Capitolo 4.

Gli obiettivi per il curriculum d'insegnamento sono espressi in forma di obiettivi o risultati dell'apprendimento collegati all'età degli allievi e al loro livelli di progresso. Gli obiettivi crescono progressivamente a spirale, costruendo sugli apprendimenti precedenti, espandendo e sviluppando le conoscenze, le opinioni, le capacità e, si spera, i comportamenti, dagli allievi più piccoli fino a quelli più grandi.

Le idee e le strategie per la scuola intera e la famiglia e la comunità non sono presentate nella forma dei risultati dell'apprendimento. Esse sono generalmente orientate verso gli insegnanti e il personale scolastico. La struttura è fornita in due formati: il testo all'interno di questa guida e una serie di tre *posters* che danno una visione generale più semplice e possono essere esposti sui muri.

L'Allegato 3 tratta il curriculum d'insegnamento. I sette argomenti nutrizionali principali sono descritti sull'asse orizzontale, i sotto - argomenti subito più in basso. Un'ulteriore differenziazione specifica quattro fasce d'età sull'asse verticale (4-7, 8-10, 11-13 e 13-16). Queste fasce d'età riflettono gli stadi dello sviluppo cognitivo di Piaget, che descrivono il processo di pensare e ragionare sulle esperienze nei bambini (pensiero pre-operazionale fin ai 6-7 anni, pensiero operativo concreto a 7-11 anni e pensiero formale dopo gli 11 anni). La divisione comprende anche il modo in cui la scuola materna, quella primaria e quella secondaria sono organizzate in base alle fasce d'età nella maggioranza dei paesi Europei.

La struttura è molto comprensibile. Ogni scuola può adattare gli argomenti e gli obiettivi alle proprie necessità, usando la propria situazione e un approccio centrato sul bambino come base per le priorità. Comunque, la ricerca mostra che solo un programma ben pianificato e definito risulta efficace. Il programma deve coprire l'intera scuola primaria e secondaria e dedicare un tempo sufficiente all'educazione alimentare (50 ore all'anno) per cambiare effettivamente i comportamenti alimentari. Occuparsi solo di alcuni argomenti o obiettivi o saltare dei livelli di progresso non porterà ad alcun risultato (16).

Questa sezione fornisce solo una struttura per la pianificazione. Vengono fornite le idee per l'implementazione a livello nazionale e scolastico, i suggerimenti per i metodi e le attività pratiche e le informazioni sulla valutazione. Nello studio dei casi (sessione 4.3) vengono illustrati alcuni esempi pratici provenienti da molti paesi.

3.3 VISIONE GENERALE DELLA STRUTTURA

Il curriculum d'insegnamento

Questa parte del curriculum viene normalmente formalizzata in piani di lezioni. **Le sette categorie principali della nutrizione, alimentazione e dietetica sono:**

- Alimentazione e sviluppo emotivo
- Costumi alimentari e influenze socio - culturali
- Nutrizione e salute personale
- Produzione, trasformazione e distribuzione alimentare
- Gli alimenti dal punto di vista del consumatore
- Conservazione e stoccaggio alimentare
- Preparazione alimentare.

Vedi Allegato 2 per ulteriori dettagli.

4-7 anni

I temi dominanti sono la consapevolezza sensoriale, il mangiare e bere insieme e le preferenze. Le tipiche domande dei bambini che il curriculum mira a stimolare comprendono le seguenti:

- Cosa mangio e cosa bevo ?
- Cosa mi piace mangiare ?
- Cosa provo riguardo a quello che mangio e bevo
- Cosa mangiano gli altri componenti della mia famiglia ?
- Come e quando mangio ?
- Da dove proviene il cibo che mangio ?

8-10 anni

I temi dominanti includono i costumi alimentari, il cibo e la sua qualità, il mangiare e il bere a scuola e a casa e come vengono prodotti gli alimenti. Le tipiche domande dei bambini che il curriculum mira a stimolare comprendono le seguenti:

- Cosa mangio e perché ?
- Dove mangio cosa ?
- Uso una varietà di alimenti ?
- Mi piace il cibo che scelgo ?

11-13 anni

I temi dominanti includono la nutrizione, i nutrienti e le conseguenze per la salute, le influenze sui costumi alimentari, i contesti socioculturali, gli ambienti e le conseguenze per la salute e gli effetti ambientali delle scelte alimentari. Le tipiche domande dei bambini che il curriculum mira a stimolare comprendono le seguenti:

- Cosa influenza le mie abitudini alimentari ?
- Come le mie abitudini alimentari sono influenzate da quello e da chi mi circonda ?
- In che modo le mie abitudini alimentari sono legate alla mia salute ?
- In che modo le mie abitudini alimentari sono legate all'ambiente ?

13-16 anni

I temi dominanti sono il chiarimento dei valori, la responsabilità verso se stessi e gli altri, le responsabilità dei produttori, dell'industria e del governo e le questioni globali della produzione, distribuzione e disponibilità alimentari. Le tipiche domande degli allievi che il curriculum mira a stimolare comprendono le seguenti:

- Quali sono i miei valori chiave riguardo l'alimentazione, il mangiare e la salute ?
- Come posso fare le scelte alimentari che siano giuste per me ?
- Come le mie scelte alimentari influenzano ciò che mi sta attorno ?
- Come le mie scelte alimentari influenzano il sistema alimentare globale ?

Problemi e strategie che riguardano la scuola nel suo complesso

La parte del curriculum relativa alla scuola nel suo complesso è meno formale. Spesso si tratta di un curriculum nascosto. Nell'approccio all'educazione nutrizionale di una scuola che promuove la salute, questo programma nascosto deve essere chiarito e, se necessario, formalizzato attraverso documenti politici scritti.

L'approccio copre l'intera giornata e l'intera scuola e ha delle implicazioni per tutti quelli che lavorano dentro e con la scuola. Le politiche per la scuola nel suo complesso includono la filosofia e gli scopi generali della scuola, la politica nutrizionale scolastica e le regole e le norme. La gestione scolastica ha la responsabilità totale di queste politiche e un ruolo da giocare nell'implementazione di queste in tutte le sfere della vita scolastica. E' necessario un attivo responsabile scolastico che assista all'implementazione.

L'ambiente fisico, sociale e mentale della scuola rappresentano un fattore chiave nella produzione di salute nella stessa. L'ambiente ottimale comprende un ambiente fisico piacevole, un'etica curata, un ambiente sociale che conduca all'apprendimento e al successo, un ambiente igienico e uno spirito per il quale gli allievi e il personale si sentano responsabili per l'ambiente scolastico e dei suoi effetti sulla comunità circostante.

Il mangiare a scuola è una parte importante della promozione della salute. Il personale e gli studenti dovrebbero essere consapevoli della situazione e contribuire a farne un'analisi comprensiva. I messaggi diffusi dovrebbero essere consistenti e promuovere una voglia di cambiamento. Il monitoraggio e la valutazione dovrebbero essere enfatizzati tanto quanto l'alimentazione salutare.

I modelli di ruolo degli adulti e dei compagni sono cruciali nel cambiamento di comportamento e atteggiamento nella scuola. Bisogna aumentare la consapevolezza e incoraggiare i modelli positivi e i comportamenti supportativi. Il supporto dovrebbe essere generato attraverso il curriculum per focalizzarsi sulla nutrizione, l'alimentazione e le questioni sanitarie. Tutti gli insegnanti e il personale scolastico hanno ruoli importanti e dovrebbero cooperare.

Una comunità scolastica per sostenere la salute dovrebbe includere tutti i livelli di gestione, la partecipazione degli allievi e il coinvolgimento delle famiglie e della comunità.

Strategie per coinvolgere le famiglie e la comunità

Il livello relativo alle famiglie e alla comunità è talvolta chiamato “ curriculum parallelo “. Esso comprende tutte le attività all'esterno della scuola che coinvolgono le famiglie e la comunità. Un'attiva gestione scolastica coinvolge tutti gli aspetti della scuola e i rapporti con le famiglie e la comunità. Questo include sistemi di supporto e una rete attiva che promuova progetti e attività.

Le famiglie dovrebbero essere incoraggiate a farsi coinvolgere. I mezzi possibili comprendono le attività di coinvolgimento dei genitori, un'associazione genitori-insegnanti, attività familiari all'interno della scuola ed esercizi da compiere a casa. Il coinvolgimento della comunità dovrebbe essere promosso. Questo include i servizi per la comunità, i servizi nutrizionali e sanitari, le organizzazioni non governative, le compagnie e gli interventi sanitari coordinati.

4. MESSA IN PRATICA

4.1. METODI

Introduzione

Tutti gli aspetti e le idee legati al concetto di scuole che promuovono la salute, la filosofia educativa, i modelli alimentari in Europa e, soprattutto, la struttura per l'educazione alimentare nelle scuole di questa guida devono essere basate sui metodi per implementarli. Questo non può accadere autonomamente. Sono necessari alcuni aiuti, quali diversi processi che possono aumentare l'interesse, stimolare le idee, promuovere la discussione, incoraggiare lo scambio di opinioni e mettere in moto l'azione.

Diversi tipi di messa in atto di processi usati in questo contesto sono descritti come metodi. Se e fino a che punto essi possano essere d'aiuto dipende e viene influenzato da:

- le persone che li vivono (il gruppo);
- le persone che pianificano e implementano le lezioni e le altre attività scolastiche (la dirigenza);
- quali scopi sono stati raggiunti;
- il contenuto del lavoro svolto collettivamente;

- i fattori interni ed esterni che influiscono sulle attività (caratteristiche della scuola);
- l'impostazione e i suoi organizzatori che sono responsabili in un senso più ampio (struttura amministrativa);
- come sono stati formati gli insegnanti (formazione degli insegnanti)
- il concetto di valutazione.

Questi metodi non servono solo per gli studenti. Al primo posto ci sono le figure chiave nel campo dell'educazione alimentare, i formatori e gli insegnanti stessi. I metodi che aiutano la gente a sviluppare una migliore comprensione delle proprie abitudini alimentari e dei modelli alimentari della vita quotidiana dovrebbero essere un argomento d'interesse per tutti i componenti del processo di apprendimento.

Quando gli insegnanti avranno intrapreso questo lavoro per sé stessi, il loro supporto agli studenti per delle scelte alimentari corrette sarà più autentico.

Quali metodi dovrebbero essere usati ?

La varietà di metodi usati nell'organizzazione dei processi educativi non può essere esaurita in questa sotto - sezione. Comunque vengono riassunti i metodi che rendono più facili i processi dell'educazione alimentare nelle scuole che promuovono la salute, nei quali i metodi di apprendimento attivo hanno nell'allievo il punto focale (apprendimento centrato sull'allievo). Le brevi idee seguenti sui metodi si riferiscono specialmente a Barkholz et al. (50), Combes et al. (51), Hameyer (52), Homfeldt (53), Knoll 8 54) e Ryder & Campbell (55), che sono raccomandati per ulteriori approfondimenti.

Metodi per rendere più semplice l'inizio del lavoro di gruppo nelle scuole

Quando un gruppo si riunisce per la prima volta c'è sempre una certa tensione. Curiosità e interesse, ma anche riservatezza, cautela e resistenza significano incertezza nella fase iniziale. Gli individui potrebbero essere aiutati a iniziare a lavorare come un gruppo promuovendo i contatti fra i partecipanti, offrendo fiducia all'inizio fornendo una struttura chiara e trovando l'accesso iniziale al tema o al compito. Tutti dovrebbero essere incoraggiati a partecipare. Alcuni esempi sono i circoli di discussione; le interviste e le presentazioni ai compagni; i balli o i giochi per memorizzare i nomi; presentazioni che enfatizzano il contenuto; un inventario delle aspettative: Cosa mi aspetto ? Cosa voglio che succeda qui ? Quale sarà il mio contributo ?

Metodi per aiutare i bambini a partecipare e a relazionarsi

La sfida speciale della vita scolastica quotidiana è che gli allievi abbiano accesso non solo ai contenuti – in questo caso, il legame tra nutrizione e salute – ma anche all'apprendimento cooperativo. Il gruppo viene costantemente presentato con nuove opportunità di imparare con e dagli altri.

Gli esempi includono la formazione di gruppi (diretti da un insegnante o da un allievo: formati a caso o selezionati); gruppi crescenti (due, quattro, otto ecc.); e il controllo della situazione corrente del gruppo (contenuti e relazioni con i membri del gruppo).

I metodi di comunicazione per promuovere l'apprendimento interattivo comprendono l'ascolto attivo; le discussioni o chiacchierate in circolo e altre opzioni.

Metodi per aiutare a capire e a riflettere sulla propria esperienza personale

Le esperienze personali, i modelli di apprendimento e le informazioni comprensive sulla nutrizione e la salute sono aspetti importanti dell'educazione nutrizionale. Il lavoro dovrebbe essere svolto principalmente in piccoli gruppi (gruppi crescenti) per ridurre l'inibizione ad esprimersi e incoraggiare l'apertura e l'onestà.

I metodi di rilassamento o concentrazione sono utili quando le persone iniziano a lavorare insieme ma sono anche necessari, per esempio, nella preparazione delle fantasie guidate. Alcuni esempi sono il rilassamento progressivo dei muscoli e gli elementi di training autogeno, compresi i metodi per rilassare la mente.

Le abitudini alimentari e nutrizionali riflettono, soprattutto, i valori, le opinioni e i punti di vista. La comprensione influenzata psico-socialmente si allontana dal livello cognitivo. Gli aiuti creativi presentano delle forme di espressione idonee. Esempi di metodi creativi includono il lavoro con disegni o fotografie (collages, pittura...); lavorare con i colori; scrittura creativa; utilizzo della creatività nel preparare e cuocere i cibi.

Gli aspetti psico-sociali del mangiare e del bere possono essere esplorati usando il coinvolgimento diretto, le prestazioni. Alcuni esempi di prestazioni di coinvolgimento diretto sono l'interpretazioni di ruoli; il mimo; la scultura di gruppo e i giochi di simulazione.

I costumi alimentari possono essere capiti solo in un contesto biografico di fattori socio-psicologici e culturali. Domande come “ Da cosa deriva il mio attuale comportamento ? Come posso comprenderlo e spiegarlo ? “ sono importanti per ricordare eventi dimenticati e collegarli con i comportamenti attuali e i cambiamenti futuri. Gli esempi di riflessione biografica includono metodi per ricordare – tenere un diario o una registrazione delle abitudini alimentari e nutrizionali; fantasie guidate; metodi di valutazione.

Metodi per migliorare le capacità di consapevolezza sensoriale e di preparazione dei cibi

Gli esercizi possono aiutare a sviluppare la percezione sensoriale riguardo il gusto, l'olfatto e il tatto. Gli allievi possono anche imparare come si prepara, si cucina e si conserva il cibo e come si usa una ricetta e come la si può modificare creativamente.

Metodi per migliorare la conoscenza

I metodi per migliorare la conoscenza nutrizionale dovrebbero essere strettamente collegati all'esperienza personale, sociale e culturale di consumo alimentare. Ad esempio il consumo alimentare giornaliero e l'effetto dei nutrienti sui ritmi cardiaci; l'uso delle informazioni per fare delle scelte alimentari salutari; l'analisi critica delle pubblicità alimentari e la loro influenza sul consumo.

Metodi “ orientati sui materiali “ per acquisire fatti

Alcuni esempi di metodi “ orientati sui materiali “ sono il lavoro individuale; il lavoro sul testo; il brainstorming; l'improvvisazione di situazioni con domande e gli studi di casi. I metodi per introdurre e presentare i fatti comprendono i colloqui e le letture; le tavole di discussione e le domande di comprensione.

Metodi per assicurare e impartire i risultati del lavoro di gruppo

Il lavoro di gruppo partecipativo dovrebbe facilitare le conclusioni, fornire l'ingresso ai fatti ed aprire prospettive fresche. Il lavoro di gruppo dovrebbe essere orientato verso i risultati. Il facilitatore e i membri del gruppo hanno il compito di chiarire continuamente gli scopi e lavorare per essi. Per esempio raccogliendo i risultati su una lavagna; presentando dei posters e scambiando i risultati con gli altri gruppi.

Metodi per valutare e pensare al futuro

Nella fase conclusiva di qualsiasi evento o al termine di un corso, tutti ci troviamo davanti a una soglia, un periodo o un'era stanno per concludersi: il corso, la classe, l'anno scolastico, il tempo a scuola. Dopo questo ci saranno; un intervallo; un nuovo inizio; un nuovo anno scolastico o una nuova classe. All'interno: la scuola, la classe. All'esterno: la vita di tutti i giorni. Più sono stati intensi e soddisfacenti il lavoro e i contatti umani, più se ne sentirà la mancanza. La separazione e la conclusione che caratterizzano questa situazione possono essere difficili tanto per l'individuo che per l'intero gruppo, proprio come nella fase iniziale. Bisogna trovare dei modi per gestire questa situazione. Per esempio raccogliere e conservare il lavoro comune; pesare i risultati; sviluppare i rapporti con i membri del gruppo portandoli nella vita quotidiana privata o professionale; scrivere una lettera a sé stessi e spedirla molte settimane dopo.

4.2. VALUTAZIONE

C'è una crescente pressione nel dimostrare che le attività di educazione nutrizionale sono efficaci e migliorano veramente la salute. Questa è una sfida fondamentale per gli insegnanti come professionisti ed essi necessitano sia delle conoscenze che dell'esperienza per assicurare la massima qualità della valutazione, efficientemente ed efficacemente. Questo capitolo analizza la teoria e la pratica della valutazione. *La guida per pianificare e valutare l'educazione nutrizionale nelle scuole – (56)* descrive in dettaglio i metodi di valutazione appropriati a livello scolastico che siano rilevanti per sottolineare la complessità del cercare di promuovere la salute attraverso l'educazione nutrizionale scolastica. Alcune idee di questa guida potrebbero aiutarvi nella valutazione efficace di un progetto di educazione nutrizionale.

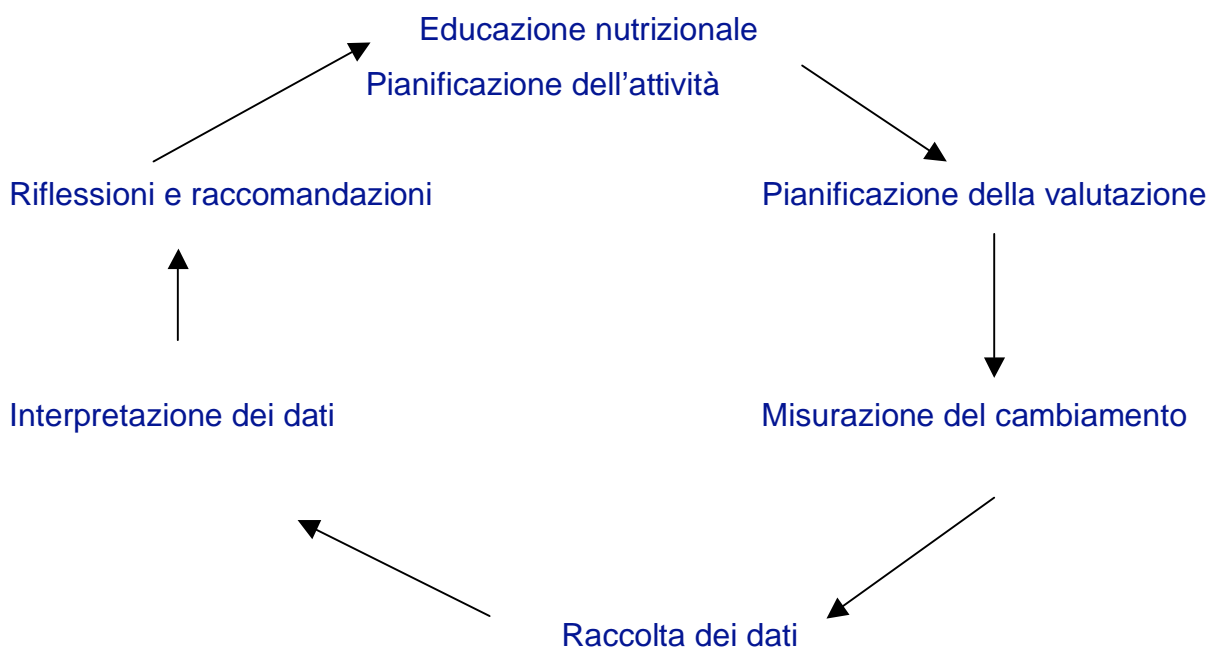
Un'opinione comune è che un'attività dovrebbe essere valutata, al suo termine, da esperti esterni. Gli insegnanti come valutatori interni potrebbero chiedersi:

- Cosa sto cercando di ottenere ?
- Cosa sto per fare ?
- Come saprò se è stato un successo ?

La valutazione accerta quello che è stato ottenuto in rapporto a quello che si voleva e aiuta a spiegare perché è andata in un certo modo così da imparare la lezione per il futuro.

I progetti di educazione nutrizionale necessitano di essere valutati per determinare cosa è stato efficace ed essere capaci di scegliere i metodi migliori per migliorare la situazione. Per esempio: qual è il mezzo migliore per migliorare la varietà dei cibi che i bambini si portano a scuola ? Potremmo provare mandando delle lettere per informare i genitori, fare un'indagine sugli alimenti che i bambini portano da casa e parlare di pasti salutari durante le lezioni. Abbiamo bisogno di sapere cosa mangiano i nostri allievi all'inizio e al termine di quest'attività, anche qualche settimana dopo. La valutazione, usando il modello a spirale (Fig. 1), include la raccolta di dati di vario tipo sulla diagnosi precedente l'inizio di un progetto, il processo dell'attività, l'impatto sulle persone coinvolte e i risultati.

Fig. 1 La spirale di valutazione



Tratto da: Springett (57), p. 19

Valutazione diagnostica

Le domande di valutazione devono essere poste prima di intraprendere qualsiasi progetto o proposta di cambiamento. Di cosa hanno bisogno, in termini di educazione nutrizionale, gli allievi, il personale e gli altri gruppi chiave? Quali sono le caratteristiche della scuola? Le domande dovrebbero riguardare il curriculum, la situazione del personale (la formazione prima e durante il servizio) e i collegamenti tra la scuola e la comunità.

Processo di valutazione

Il processo di valutazione si focalizza sul processo dell'educazione nutrizionale. Le attività sono piaciute agli allievi, agli insegnanti, ai genitori e alle altre persone coinvolte? Di quali risorse abbiamo necessitato? Il lavoro si è svolto secondo il piano? Cosa è andato bene? Cosa avrebbe potuto essere fatto meglio? Come si potrà migliorare il processo, la prossima volta? Il processo di valutazione dovrebbe misurare gli input in termini di tempo, personale, denaro e altri fattori. Esso dovrebbe includere un mezzo di auto-valutazione e di *feedback* con gli altri.

Valutazione dell'impatto

La valutazione dell'impatto misura l'impatto sul gruppo target. Quante persone hanno partecipato? Esse hanno cambiato le loro conoscenze, opinioni o comportamenti? Il progetto ha raggiunto i suoi obiettivi?

Valutazione delle conseguenze

La valutazione delle conseguenze misura i cambiamenti nel lungo termine. C'è qualche prova di cambiamenti, per esempio, di abitudini alimentari, modelli di consumo, conoscenze o scelte alimentari? C'è un cambiamento nell'atmosfera scolastica o nel curriculum?

La tabella 1 fornisce una panoramica e collega i quattro stadi della valutazione (diagnosi, processo, impatto e conseguenze) alle tre dimensioni della scuola che promuove la salute (la classe o la scuola, la famiglia e la comunità).

In sintesi, la pianificazione della valutazione richiede otto passi (57):

- Descrizione dell'iniziativa o programma nutrizionale proposto;
- Identificazione delle tematiche e delle questioni d'interesse;
- Designazione del processo per ottenere le informazioni necessarie;
- Raccolta dei dati;
- Analisi e interpretazione dei dati;
- Preparazione delle raccomandazioni;
- Distribuzione e condivisione delle scoperte;
- Applicare ciò che si è appreso e intervenire praticamente.

Tabella 1. Valutazione delle attività di educazione nutrizionale

Diagnosi	Processo o impatto			Risultati
	Strategia	Formazione e lavoro in rete	Implementazione	
Classe Caratteristiche del gruppo Valori e credenze Tematiche generali Curriculum	Definizione degli obiettivi Allocazione delle risorse Tabella del piano Attività del piano Selezione dei materiali Scelta degli indicatori	Insegnanti Amministrazione Altri gruppi coinvolti (come il personale della mensa) Personale sanitario scolastico	Attività in classe Attività fuori dalla classe	Grado di raggiungimento degli obiettivi per la classe (conoscenza, opinioni, capacità e comportamento)
Scuola Infrastrutture Politiche e dinamiche scolastiche Livello di interesse e partecipazione Pasti scolastici			Professionisti sanitari Genitori Ristorazione Altri gruppi	
Famiglia e comunità Valori e credenze Analisi della situazione Desiderio di coinvolgimento				Coinvolgimento dei genitori: attività scolastiche attività casalinghe Coinvolgimento di altri gruppi: attività interne ed esterne alla scuola

4.3. STUDIO DI CASI

L'idea di presentare degli esempi di progetti provenienti da vari paesi Europei ha lo scopo di fornire suggerimenti utili da adattare ad ogni contesto. Questi studi di casi sono dei buoni esempi di educazione alimentare nelle scuole che promuovono la salute. Essi illustrano i principi e le linee guida discusse nei capitoli precedenti. Comunque essi non sono degli esempi di come implementare questa guida. La raccolta di esempi non è esaustiva: sono inclusi il Belgio, la Germania, l'Olanda, il Portogallo, la Spagna e la Gran Bretagna; anche altri paesi potrebbero fornire dei buoni esempi. E' stato già svolto un buon lavoro in ambienti e contesti diversi.

Lista di controllo: dieci punti per UNA BUONA PRATICA

Ecco dieci punti sviluppati per promuovere una buona pratica nella scelta dei progetti:

1. **Filosofia.** La filosofia del progetto si inserisce nell'approccio della scuola che promuove la salute? Il progetto è basato su una chiara comprensione della teoria della promozione della salute e dei processi educativi ?
2. **Gruppi target e partecipanti.** Il gruppo target è definito chiaramente e selezionato con attenzione?
3. **Valutazione.** La valutazione è stata pianificata fin dall'inizio? Sono stati usati dei mezzi di valutazione appropriati ?
4. **Formulazione degli obiettivi.** Gli obiettivi sono stati formulati chiaramente? Essi sono fattibili e raggiungibili? Il progetto è ben fondato, ovvero è plausibile e convincente per tutti i soggetti coinvolti ?
5. **Gestione.** Le persone chiave sono state identificate e informate? Le persone che guidano il progetto hanno le capacità necessarie? I ruoli gestionali sono stati delineati chiaramente? Abbiamo concesso alle persone con incarichi gestionali abbastanza tempo e risorse per implementare efficacemente il programma?
6. **Contenuto del progetto.** Il contenuto è appropriato e gestibile ?

7. **Metodi di lavoro.** I metodi sono attivi e partecipativi e appropriati agli obiettivi ?
8. **Materiali.** Il progetto si avvale di materiali e altre risorse appropriate e adeguate?
Il progetto ha abbastanza risorse?
9. **Pianificazione.** Ci sono stati un'accurata preparazione e un processo di pianificazione? La tabella è realistica? Sono state considerate tutte le questioni etiche? Le tematiche sono state trattate sensibilmente e flessibilmente, comprese le aree di potenziale conflitto? C'è una buona comunicazione tra tutte le parti?
10. **Conclusioni.** Il progetto è stato ben documentato al fine di condividere i successi e i fallimenti e imparare da questi? Il progetto è sostenibile? Esso diventerà parte della vita della scuola? Il progetto può essere implementato in altre scuole o ad altri livelli?

4.4. ESEMPI PROVENIENTI DA PAESI EUROPEI

Belgio

Je mange bien à l'école (Mangio bene a scuola)

Per contatti:

Chantal Vandoorne

Permanent Children's Secretariat of Liege Organisations (SPEOL)

Place Jean d'Ardenne 8

B – 4130 Esneux

Tel. Fax : + 32 41 804819

Gruppo target

Allievi dai 3 ai 18 anni.

Obiettivi del programma

Il programma si prefigge di creare un ampio movimento per migliorare la nutrizione nelle scuole attraverso lo sviluppo di progetti adattati alla situazione specifica della scuola.

Questi progetti dovrebbero:

- migliorare realmente le abitudini alimentari degli studenti;
- cambiare l'ambiente nutrizionale scolastico, comprese le sue componenti dietetiche, materiali, organizzative ed educative;
- coinvolgere i vari componenti della comunità degli insegnanti per mantenere la qualità dell'ambiente nutrizionale a lungo termine.

Organizzazioni e persone coinvolte

Durante una fase pilota nel biennio 1990 – 91, le scuole erano supervisionate da consulenti appartenenti ai dipartimenti universitari collegati alla Scuola della Salute Pubblica dell'Università di Liegi (C.E.R.E.S e A.P.E.S.) e dipartimenti specializzati in educazione nutrizionale (I.C.A.N e S.E.S. of Huy). Successivamente il programma si è diffuso e ora gli ufficiali sanitari scolastici supportano la sua implementazione nelle scuole.

Metodi

Il programma *Mangio bene a scuola* incoraggia le scuole a sviluppare progetti che combinino le attività educative (il curriculum formale) con dei cambiamenti ambientali che influenzino le componenti dietetiche, materiali, organizzative e psico-sociali della vita scolastica (il curriculum nascosto). Le basi dei progetti non sono né l'equipaggiamento educativo né il prospetto dei corsi ma piuttosto **un'analisi dell'ambiente di cui gli allievi hanno bisogno in relazione all'alimentazione**. Le attività d'insegnamento sono una delle sette dimensioni di tale ambiente.

Strategie e ausili

Gli ausili comprendono i documenti di base: un questionario di auto – accertamento, dei suggerimenti per i piani d'azione e dei suggerimenti per i piani di accertamento. Il supporto metodologico è fornito da consulenti specialmente formati.

Valutazione

L'accertamento a breve termine riguarda i cambiamenti nell'ambiente nutrizionale e il grado di mobilitazione delle squadre educative tra l'inizio e la fine della fase di coinvolgimento dei consulenti nelle scuole (1 anno). L'accertamento a medio termine analizza il progresso degli interventi scolastici nei due anni successivi alla fase di coinvolgimento dei consulenti. I criteri di accertamento sono stati definiti per essere usati come base per l'accertamento qualitativo dei progetti svolti dalle scuole, sia internamente che esternamente.

Lezioni imparate

Questo progetto incoraggia la collaborazione multi-aziendale e intersettoriale. Esso dà alle scuole il potere di sviluppare i propri progetti secondo le proprie esigenze.

Inghilterra

Gruppi d'intervento per la nutrizione scolastica

Per contatti:

Sandra Passmore

Health Education Unit

Martineau Centre

Harborne

UK-Birmingham B32 2EH

Tel.: +44 121 4282262/Fax: +44 121 4282353

E-mail: healthed@lea.birmingham.gov.uk

Gruppo target

Scuola secondaria (11 – 16 anni)

Obiettivi del programma

L'iniziativa dei gruppi d'intervento per la nutrizione scolastica mira a:

- Dare agli allievi la capacità di fare delle sagge scelte alimentari;
- Sviluppare delle alleanze salutari all'interno delle scuole tra ristoratori, insegnanti, allievi e amministratori;
- Stabilire dei gruppi d'intervento per la nutrizione scolastica all'interno delle scuole per sviluppare e implementare i cambiamenti all'interno della stessa;
- Assicurare che l'educazione nutrizionale scolastica e il cibo fornito dalla mensa seguano gli stessi principi.

Strategie usate

L'obiettivo dei gruppi d'intervento per la nutrizione scolastica è di dare agli studenti la capacità di influire sui prodotti alimentari forniti dalla loro scuola. Questo richiede collaborazione tra gli allievi, i ristoratori, gli insegnanti e gli amministratori. C'è anche bisogno di sapere in che modo gli allievi di ogni scuola vogliono cambiare le forniture di cibi e bevande. In ogni scuola è stato usato un questionario per assicurare che i cambiamenti fossero rilevanti. Il requisito minimo era la compilazione del questionario da parte di due classi del settimo anno (11- 12 anni) e due classi del decimo anno (14 –15 anni).

Valutazione

Il questionario è stato usato per evidenziare due aree principali: i cambiamenti che gli allievi vorrebbero effettuare riguardo la fornitura alimentare e il loro atteggiamento nei confronti della salute, dell'alimentazione e del peso. I cambiamenti voluti dagli studenti riguardo cibi e bevande fornite dalla scuola sono stati accertati attraverso domande aperte. Gli atteggiamenti nei confronti dell'alimentazione e della salute e dei cibi serviti

nelle mense sono stati accertati usando una scala a cinque punti Likert. I dati delle vendite di ciascuna scuola sono stati raccolti durante due anni scolastici (1995/96 e 1996/97) da Settembre a Luglio. Un rapporto sarà concentrato sui numeri dei clienti e le categorie alimentari: il piatto del giorno per gli studenti; i piatti principali; i panini; gli spuntini; le patate, le verdure e le insalate; le patatine fritte e le bevande. Si presume che tutti gli alimenti acquistati siano consumati e quindi i dati delle vendite siano uguali a quelli del consumo.

Risultati

Impostare un gruppo d'intervento per la nutrizione scolastica significa creare un meccanismo attraverso il quale gli allievi possono cambiare i cibi e le bevande servite nelle loro scuole. Se questo viene fatto in modo strutturato usando canali di pubblicità interni, allora molti studenti della scuola riconosceranno che i cambiamenti sono stati fatti.

Impostare un gruppo d'intervento per la nutrizione scolastica migliora l'atteggiamento degli allievi verso la mensa. C'è una sensazione generale di miglioramento della qualità del cibo, della sua maggiore salubrità, del fatto che le code siano un po' più corte e che gli studenti amino maggiormente mangiare in mensa.

L'impostazione di un gruppo d'intervento per l'educazione alimentare ha un effetto limitato sull'atteggiamento generale verso la salute. Questo è ragionevole, in quanto il **punto focale del progetto è di dare agli allievi le competenze per assumere un ruolo più attivo nella determinazione delle forniture di cibi e bevande nelle loro scuole**. Se questo porta anche un cambiamento degli atteggiamenti verso la salute meglio ancora, ma siamo probabilmente oltre gli obiettivi fissati per questa iniziativa.

I risultati mostrano che implementare i cambiamenti attraverso i gruppi d'intervento per la alimentazione scolastica e, allo stesso tempo, aumentare la disponibilità di prodotti alimentari sani non fa scendere il numero di clienti della mensa, che anzi cresce leggermente.

Lezioni imparate e miglioramenti

Ciascuna scuola necessita di determinare la propria soluzione, ma all'inizio ha bisogno di un supporto sostanziale. Sarebbe utile dare alle scuole una struttura sulla quale lavorare.

Questa struttura è stata sviluppata sotto forma di un pacchetto che le scuole possono richiedere al responsabile del progetto.

Spagna

La nutrizione comunitaria e la scuola come mezzo per l'educazione alimentare nelle aree urbane più povere

Per contatti:

J. Aranceta, C. Pérez-Rodrigo & J. Gondra

Community Nutrition Unit

Department of Public Health

Municipality of Bilbao

Luis Briñas, 18; 4th floor

E-48013 Bilbao

Tel.: +34 94 420 44 60/62

Fax: +34 94 420 44 66

E-mail: bisaludpublica@jet.es

Gruppo target

Bambini dagli 8 ai 12 anni di aree degradate.

Obiettivi del programma

Gli obiettivi principali del programma sono la promozione di abitudini alimentari sane lo sviluppo di capacità e auto – potenziamento. Gli obiettivi riguardano le conoscenze, gli atteggiamenti e le competenze relative all'alimentazione e alla nutrizione, all'igiene, alla cucina, alle questioni dei consumatori e ai comportamenti sociali.

Organizzazioni e persone coinvolte

Gli insegnanti, il consiglio scolastico, un cuoco, un operatore sociale, la commissione salute della scuola e un nutrizionista della comunità sono stati coinvolti nello sviluppo e implementazione del progetto.

Metodi

Un'indagine comunitaria sui bambini a Bilbao nel 1998 ha identificato diverse situazioni sanitarie nelle varie parti della città. La diffusione dei risultati ha aumentato la consapevolezza dei dirigenti scolastici, degli insegnanti, degli operatori sociali e dei professionisti sanitari scolastici nei distretti meno fortunati e aumentato la loro volontà a prendere parte a un piano d'intervento. Il programma di educazione nutrizionale è stato sviluppato nella struttura della teoria dell'apprendimento sociale e dell'auto-potenziamento, enfatizzando l'interazione dinamica tra i fattori personali, l'ambiente e i comportamenti. Il programma del progetto ha considerato gli obiettivi per le classi, l'ambiente scolastico e le famiglie.

Strategie e ausili

La prima parte del progetto consisteva in sessioni formative sull'educazione nutrizionale per gli insegnanti e il personale coinvolto. La strategia d'intervento comprendeva tre metodi d'intervento simultanei: la classe, un seminario pratico e la mensa scolastica, insieme a un piano specifico indirizzato alle famiglie. Gli obiettivi del programma consideravano tutti le tre aree d'intervento. In classe sono stati usati vari metodi d'insegnamento tra cui brevi discussioni, giochi, recitazione e marionette, disegno e arte, mostre alimentari. Gli obiettivi di apprendimento sono stati integrati in diverse materie come matematica, scienze, lingua e sociologia. Queste attività in classe sono state accompagnate da un seminario sulla preparazione dei cibi. Durante il seminario, i bambini hanno potuto provare nuovi piatti e imparare come condividere un pasto a tavola con gli altri o come usare coltello e forchetta. Per la mensa scolastica è stata sviluppata la pianificazione del menù.

Valutazione

Il progetto è stato valutato dopo due anni usando metodi quantitativi e qualitativi. Il metodo quantitativo è stato un'intervista semi strutturata con i bambini. I risultati favorevoli sono stati, tra gli altri, l'aumento della conoscenza degli alimenti e la preparazione, da parte dei bambini, di nuovi piatti nelle loro case. Il progetto è stato valutato qualitativamente con metodi di osservazione etnografica, guardando all'accettazione e al coinvolgimento nel programma; la costituzione del gruppo e la socievolezza; i cambiamenti nelle pratiche e l'accettazione dei nuovi piatti inseriti nel menù.

Dopo due anni di implementazione, la valutazione dei risultati ha mostrato miglioramenti nelle conoscenze e nelle competenze. I bambini hanno dimostrato la volontà di assaggiare una maggiore varietà di frutta, verdura e legumi presso la mensa scolastica. Ci sono stati cambiamenti positivi nell'igiene personale ma pochi risultati nelle pratiche d'igiene mentale. Il sessanta per cento degli allievi ha preparato a casa alcune delle ricette suggerite.

Lezioni imparate

Il lavoro interdisciplinare è importante per l'educazione alimentare a scuola. Questo gruppo interdisciplinare dovrebbe comprendere i nutrizionisti, i professionisti sanitari , gli insegnanti, il personale non docente e i genitori. I pasti scolastici dovrebbero fare parte del programma educativo. Il progetto va avanti ormai dal 1988, introducendo delle innovazioni per le situazioni nuove.

Portogallo

Sviluppo di un programma integrato di educazione nutrizionale nel curriculum scolastico ufficiale.

Per contatti:

Isabel Loureiro

National School of Public Health

Av. Padre Cruz

POR-1699 Lisbon Codex

Tel.: +351 1 7934951

+351 1 7575599

Fax: +351 1 7582754

E-mail: isalou@ensp.unl.pt

Obiettivi

Adottare una filosofia di potenziamento (58) e applicare i metodi moderni alla ricerca sull'educazione nutrizionale (16), il progetto iniziò per sviluppare dei materiali di supporto (un manuale di educazione alla salute per la nutrizione) per migliorare l'educazione

nutrizionale nei primi anni di scuola in Portogallo. Il progetto è stato svolto in tre scuole di Lisbona per un periodo di tre anni.

Persone coinvolte e metodi

Basandosi sulla partecipazione volontaria, nel primo anno solo 3 insegnanti su 24 lavorarono nel programma; nel secondo anno, tutti gli insegnanti vennero coinvolti volontariamente; durante il terzo anno ci fu un aumento dell'accettazione del programma da parte di tutti.

In questo manuale le attività di apprendimento incorporano tre ambiti: affettivo, cognitivo e psicomotorio. Gli obiettivi educativi sono riferiti alle esperienze di apprendimento e alla valutazione.

Per scegliere i contenuti, abbiamo ascoltato gli insegnanti, gli allievi e i genitori e integrato la conoscenza dei fattori protettivi riguardo l'alimentazione e i fattori pericolosi legati alle abitudini alimentari povere attraverso le scoperte della ricerca nutrizionale. Iniziare un programma comprensivo di educazione nutrizionale con priorità rilevanti per la nostra realtà ha richiesto un accertamento nazionale e locale sulle malattie legate all'alimentazione, comprese la mortalità e la morbosità. Vennero anche usate linee guida dietetiche. Abbiamo cercato di incorporare nel curriculum gli interessi sociali e individuali che abbiamo identificato (59).

Il punto di partenza principale fu quello di indirizzarsi verso i bisogni e gli interessi delle persone che sarebbero state coinvolte nel processo educativo: allievi, insegnanti e genitori. La struttura e i contenuti dei programmi scolastici ufficiali correnti e precedenti sono stati analizzati per comprendere in cosa consiste e in cosa consisteva l'educazione nutrizionale scolastica. Alcune caratteristiche degli insegnanti, quali la rappresentazione della loro istituzione, l'importanza che essi attribuiscono all'educazione nutrizionale e come la svolgono solitamente, i materiali usati più comunemente in classe oltre ai loro suggerimenti sono state considerate nello sviluppo dei nuovi materiali. I materiali furono concepiti pre – testati secondo lo sviluppo della ricerca. Molte strategie per raggiungere le famiglie sono state testate e le conclusioni portarono alla produzione del manuale. I compiti da fare con i genitori, i messaggi scritti, erano spesso dei mezzi per stabilire un legame tra la scuola e le case. Ecco un esempio di attività svolta:

A casa, discutere del contenuto di grassi di alcuni alimenti comuni. Eventualmente disegnare a scuola un cerchio diviso in cinque spicchi, ogni spicchio conterrà un genere alimentare (frutta e verdura, cereali e derivati, carni, latticini, legumi) e sarà grande in rapporto alla quantità giornaliera ideale per quell'alimento. Gli allievi dovranno poi mostrarlo alle loro madri o a chi cucina per loro e discutere della possibilità di ridurre un eventuale consumo eccessivo di alimenti ricchi di grassi.

Risultati

Sono stati sviluppati tre libretti sulle questioni principali che le indagini nella società e tra i genitori hanno mostrato essere più rilevanti. Essi includono delle domande da completare con i bambini.

Per supportare lo sviluppo delle attività, ci sono di testi di supporto e altri riferimenti bibliografici. Questo materiale è stato concepito prendendo in considerazione i bisogni di formazione degli insegnanti identificati nel corso del progetto.

Le esperienze di apprendimento sono organizzate in tre dimensioni: quella verticale (continuità), quella a spirale (sequenza) e quella orizzontale (integrazione).

Il programma proposto nel manuale non è organizzato secondo l'orario scolastico o un monte ore complessivo. L'educazione alimentare dovrebbe sempre essere introdotta con uno scopo preciso, essere inclusa nello sviluppo di molte discipline ed essere usata per raggiungere alcuni dei loro obiettivi.

La base di un programma di educazione alimentare dovrebbe rispondere alla situazione reale e questa deve quindi essere accertata. Ci sono diverse attività che permettono all'insegnante di conoscere la situazione individuale e quella del gruppo. L'auto valutazione costituisce comunque un'efficace strategia di cambiamento.

Un esempio di obiettivi di apprendimento potrebbe essere che gli allievi:

- possano identificare i cambiamenti nelle pratiche alimentari necessari per una nutrizione corretta (un obiettivo generale);

- possano identificare le caratteristiche principali dei loro modelli alimentari personali (un obiettivo specifico);
- possano analizzare e criticare diverse pratiche relative al mangiare e al bere (un obiettivo specifico);
- mostrino interesse all'adozione di pratiche salutari riguardo il mangiare e il bere (un obiettivo specifico).

Il piano annuale della scuola, le preoccupazioni degli insegnanti, i problemi e le opportunità individuate sono tutti fattori da considerare nella decisione di quando e come iniziare e come procedere.

Tuttavia la selezione e la successione delle attività deve rispondere ad alcuni prerequisiti. Le attività dovrebbero essere concepite per i diversi livelli di sviluppo dei bambini. Inoltre, la sequenza da adottare deve rispettare tutti i requisiti necessari per lo sviluppo del curriculum a spirale: le attività diventano progressivamente più elaborate e i contenuti più profondi, alcune richiederanno che altri prerequisiti siano già stati sviluppati per potere essere svolte.

Lo svolgimento di progetti specifici, quali il monitoraggio della mensa o della qualità dei pasti scolastici, può essere collegato alle attività di apprendimento, per contribuire alla continuità e all'interdisciplinarietà del programma e facilitare l'interazione fra i vari soggetti e agenti del processo di educazione nutrizionale nelle scuole che promuovono la salute.

Il manuale è stato pubblicato da una prestigiosa organizzazione non governativa e le autorità locali sono state coinvolte nella stampa dei materiali destinati ai genitori e agli allievi. Attualmente è stato implementato attraverso la formazione degli insegnanti e diffuso in tutto il Portogallo.

Olanda

Acquisti salutari: cibo per la mente nella scuola primaria che promuove la salute.

Per contatti:

Mirande Baan or Jeltje Snel

Netherlands Nutrition Centre – School Nutrition Education

(formerly Netherlands Bureau for Nutrition Education)

Eisenhowerlaan 108

P.O. Box 85700

NL-2508 CK The Hague

Tel.: +31 70 3068878/Fax: +31 70 3504259

E-mail: baan@vc.agro.nl and snel@vc.agro.nl

Gruppo target

Le scuole primarie Olandesi.

Obiettivi del progetto

Questo progetto mira a:

- costituire una struttura di ufficiali regionali di educazione sanitaria che promuoverà e guiderà i progetti di alimentazione salutare nelle scuole primarie utilizzando i negozi delle proprie regioni;
- stimolare gli insegnanti a inserire nell'educazione alimentare più capacità sociali, comportamentali e pratiche;
- permettere agli insegnanti di insegnare la nutrizione in modo interdisciplinare e orientato su progetti attraverso questo progetto di acquisti alimentari;
- incoraggiare gli insegnanti a coinvolgere nella nutrizione le tre dimensioni delle scuole che promuovono la salute: il programma della classe, l'intero ambiente scolastico e la dimensione della famiglia e della comunità.

Questo programma è ancora in corso ed è stato valutato alcuni anni fa.

Organizzazioni e persone coinvolte

Sono stati coinvolti i servizi sanitari regionali, il Centro Nutrizionale Olandese e i funzionari per l'educazione. Il progetto (19 negozi alimentari nel 1998) ha attraversato diverse regioni del paese. In media circa 200 scuole hanno usufruito dei punti vendita alimentari per 2-4 settimane all'anno.

Metodi

Ai funzionari della promozione della salute è stata affidata la responsabilità per le attività nelle loro regioni: promuovere i negozi di alimentari nelle loro regioni, organizzare i trasporti, supportare le commissioni scolastiche nella definizione dei progetti nutrizionali per la scuola nel suo complesso e monitorare i risultati. Il Centro Nutrizionale Olandese supporta finanziariamente le regioni per il trasporto, la conservazione e il rinnovo dei prodotti. Il Centro organizza dei seminari annuali per formare i funzionari della promozione della salute.

Strategie e ausili

Il progetto include molti prodotti che sono stati sviluppati o adattati in cooperazione con i funzionari dell'educazione alla salute e le commissioni scolastiche delle varie regioni.

Il negozio stesso ha la grandezza di una normale aula scolastica. Esso consiste in vetrine, espositori, scaffali da supermercato, compartimenti refrigerati e congelatori, un bancone, un registratore di cassa, cestini per la spesa, carrelli, denaro finto e un approvvigionamento di 300 prodotti alimentari reali.

Un libretto per l'insegnante descrive gli obiettivi per le classi composte da bambini dai 4 ai 12 anni, l'ambiente scolastico e le famiglie. Vengono fornite le attività interdisciplinari, i suggerimenti per le lezioni, le attività genitori – insegnanti e i suggerimenti per coinvolgere i negozi locali, i produttori alimentari e l'intera comunità, oltre ai fogli di lavoro per gli studenti.

Un filmato che mostra l'implementazione di un progetto di negozio alimentare è stato usato dai funzionari della promozione della salute per formare le commissioni scolastiche.

Una guida alla pianificazione per questi funzionari comprende esempi di come interessare le scuole, un libretto esemplificativo che descrive il progetto, le commissioni e il giornale scolastico, un esempio di contratto, delle schede di valutazione esemplificative, le istruzioni per il contenuto di un pacchetto per l'educazione nutrizionale e una raccolta di materiali aggiuntivi.

Valutazione

Nel 1991, è stato svolto un processo di valutazione tra le commissioni scolastiche e i funzionari regionali dell'educazione alla salute responsabili. Sono stati utilizzati dei questionari per un gruppo di 132 scuole partecipanti e un gruppo di 106 scuole non partecipanti al progetto. I 16 funzionari responsabili vennero contattati usando questionari scritti. I risultati mostrarono che il progetto aveva portato molti vantaggi.

Lezioni imparate

Questo è un esempio di come un'organizzazione nazionale usi una strategia a lungo termine per promuovere abitudini alimentari salutari nella scuola primaria attraverso un progetto sul consumo con negozi di generi alimentari. Questo metodo pratico d'insegnamento stimola anche la promozione della salute in modo interdisciplinare e interattivo coinvolgendo i bambini, il curriculum della classe, gli insegnanti, l'ambiente scolastico, i genitori, i negozi locali e i funzionari regionali. I servizi sanitari regionali hanno istituzionalizzato le loro attività educative e organizzative e hanno assunto totalmente la responsabilità finanziaria per il trasporto, la conservazione e l'organizzazione. Il Centro Nutrizionale Olandese sostiene solo finanziariamente le regioni fornendo, su richiesta, una fornitura gratuita di scatole e involucri. Nel corso degli anni, l'approvvigionamento di prodotti alimentari è stato adattato alla crescente multiculturalità dell'utenza.

Il Centro Nutrizionale ha proposto una ricerca di fondi per estendere questo progetto a molte più scuole in tutta l'Olanda. L'obiettivo centrale a lungo termine è l'apertura di un negozio alimentare nelle scuole di tutte le 66 regioni. La guida per l'insegnante con i fogli di lavoro sarà completamente revisionata e adattata per combinarsi con il nuovo curriculum a spirale sviluppato dal Centro per l'educazione nutrizionale nella scuola primaria. L'educazione al consumo che fa parte del curriculum a spirale verrà sviluppata insieme all'Organizzazione Nazionale dei Consumatori. La guida di pianificazione per le regioni sarà aggiornata e i seminari per gli intermediari verranno tenuti più regolarmente.

Germania

Fare colazione insieme durante le pause in classe

Per contatti:

Ines Heindl

Flensburg University

Mürwiker Strasse 77

D-24943 Flensburg

Tel: +49 461 3130 168/Fax: +49 461 3 85 43

Gruppo target

Allievi dai 6 ai 12 anni, insegnanti e genitori.

Background

Durante gli ultimi vent'anni, sempre più insegnanti si sono lamentati del fatto che i loro allievi non fanno colazione a casa o a scuola oppure mangiano in modo inappropriato, specialmente patatine e merendine. L'indebolimento delle abilità fisiche e intellettuali (in particolare la capacità di concentrazione) è strettamente legato allo stato nutrizionale dei giovani. In Germania, le scuole hanno cominciato ad assumersi la responsabilità e hanno sviluppato dei metodi per inserire la prima colazione in classe nella vita scolastica di tutti i giorni.

Obiettivi del programma

Il programma si propone di stabilire una struttura nella quale tutti gli studenti e gli insegnanti mangino e bevano qualcosa al mattino. Questo serve a migliorare le abitudini alimentari , tra cui le scelte alimentari salutari e la varietà alimentare, esempi che possono essere utilizzati per la colazione in classe. Inoltre, l'esperienza del fare colazione insieme in classe aumenta la calma in queste pause e apre nuove opportunità di parlare con qualcuno a un livello più personale, migliorando i comportamenti sociali.

Organizzazione

Molte scuole hanno introdotto una pausa mattutina di 10 – 15 minuti su base giornaliera per la colazione di tutti gli allievi e gli insegnanti. Tutti i gruppi coinvolti dovrebbero essere

pienamente informati riguardo l'idea, l'organizzazione, i vantaggi ecc. così da concedere tempo a sufficienza per il processo decisionale: la discussione insegnanti - allievi, le lettere per informare i genitori ecc. Le varie opportunità per organizzare una colazione condivisa sono emerse dalla vita scolastica quotidiana.

- I genitori e gli allievi prepararono delle “ colazioni al sacco “ con pane, verdure e frutti.
- Gli insegnanti, gli allievi o i genitori svilupparono delle ricette da preparare a scuola una volta al mese o a settimana. In questi giorni ci fu bisogno di più di 15 minuti per preparare e mangiare insieme.

Strategie e ausili utilizzati

Per questo progetto è essenziale ottenere il supporto dei genitori allo scopo di eliminare le loro paure riguardo all'interferenza della scuola nei costumi alimentari familiari. A volte è stato utile coinvolgere delle organizzazioni nutrizionali esterne alla scuola per avere informazioni su una sana prima colazione. Un vantaggio notevole di questo progetto è stata la praticabilità nella vita scolastica quotidiana:

- C'è stato bisogno di poco tempo dopo il periodo di presentazione;
- Non ci sono stati problemi di esperienza, tutti gli insegnanti potevano farlo;
- La partecipazione degli allievi ha portato al loro supporto entusiastico.

Valutazione

Lo sviluppo del progetto è stato monitorato per dieci anni a Schleswig-Holstein (nord della Germania) attraverso dei questionari.

Lezioni imparate e miglioramenti

Dopo 10 – 15 anni di esperienza in molte scuole primarie di Schleswig – Holstein il cambiamento è stato pienamente accettato da allievi, genitori e insegnanti. Comunque, il progetto deve essere supportato regolarmente nella quotidianità scolastica attraverso lezioni sulla nutrizione e le abitudini alimentari, per sviluppare e facilitare le sane scelte alimentari.

Una ragione del successo di questo progetto scolastico è stata l'introduzione tra i bambini di 6 – 10 anni. Siccome la maggioranza degli allievi cambia scuola all'età di 10-12 anni, è vantaggioso continuare il progetto in questo periodo. Fare colazione insieme supporta il processo del conoscersi meglio in una nuova classe. Dopo i 12 anni, i risultati della valutazione mostrano che la maggioranza degli allievi preferiscono mangiare e bere fuori dalla classe (dove non sono osservati dagli insegnanti), principalmente per incontrare amici e compagni di altre classi.

Conclusioni e raccomandazioni principali

La colazione in classe fornisce un contesto sociale diverso per consumare un pasto in compagnia al di fuori della famiglia. Da queste opportunità quotidiane sembra derivare una maggiore apertura verso la varietà alimentare, anche nei confronti di cibi sconosciuti.

5. RIFERIMENTI

1. Stockley, L. *The promotion of healthier eating: a basis for action*. London, Health Education Authority, 1993.
2. Pollit, E. *Malnutrition and infection in the classroom*. Paris, UNESCO, 1990.
3. Ferro-Luzzi, A. & James, W.P.T. Diet and health: brief summary of our present knowledge and description of the present European situation in terms of diet, health and their relationship. *In*: Trichopoulou, A., ed. *Nutrition in Europe. Nutrition policy and public health in the European Community and models for European eating habits on the threshold of the 21st century*. Luxembourg, European Parliament, Directorate-General for Research, 1997 (STOA, 2-38).
4. Howson, C.P. et al., ed. *Prevention of micronutrient deficiencies. Tools for policymakers and public health workers*. Washington, DC, National Academy Press, 1998.
5. James, W.P.T. et al. *Healthy nutrition: preventing nutrition-related diseases in Europe*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1988 (WHO Regional Publications, European Series, No. 24).
6. *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a WHO study group*. Geneva, World Health Organization, 1990 (Technical Report Series, No. 797).
7. European Commission. *The state of health in the European Community*. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1996.
8. Nicklas, T.A. et al. Secular trends in dietary intakes and cardiovascular risk factors of 10-yearold children: the Bogalusa Heart Study (1973–1988). *American journal of clinical nutrition*, **57**: 930–937 (1993).
9. Guo, S.S. et al. The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35 years. *American journal of clinical nutrition*, **59**: 810–819 (1994).
10. Dietz, W.H. Periods of risk in childhood for the development of adult obesity. *Journal of nutrition*, **127**: 1884–1889 (1997).
11. *Obesity. Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity, Geneva, 3–5 June 1997*. Geneva, World Health Organization, 1998 (document WHO/NUT/NCD/98.1).
12. Durant, R.H. et al. The relationship among television watching, physical activity and body composition of young children. *Pediatrics*, **94**: 449–455 (1994).
13. National Research Council, Committee on Diet and Health, Food and Nutrition Board, Commission on Life Sciences. *Diet and health. Implications for reducing chronic disease risk*. Washington, DC, National Academy Press, 1989.
14. European Commission, Directorate General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs. *Public health in Europe*. Luxembourg, Office for Official Publications of the European

Communities, 1997.

15. *Preparation and use of food-based dietary guidelines. Report of a joint FAO/WHO consultation.*

Geneva, World Health Organization, 1998 (Technical Report Series, No. 880).

16. Contento, I. The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition education

policy, programs, and research: a review of research. *Journal of nutrition education*, **27**: 277–

422 (1995).

17. Hill, A.J. et al. A weight on children's minds: body shapes dissatisfaction at 9 years old. *International journal of obesity*, **18**: 383–389 (1994).

18. Dixey, R. Healthy eating in schools, overweight and "eating disorders": are they connected?

Educational review, **50**: 29–35 (1998).

19. Ottawa Charter for Health Promotion. *Health promotion international*, **1**(4): iii–v (1986) and

Canadian journal of public health, **77**(6): 425–430 (1986).

20. Fieldhouse, P. *Food and nutrition: customs and culture*. 2nd ed. Kent, Croom Helm, 1995.

A SCHOOL-BASED NUTRITION EDUCATION GUIDE 40

21. Tuorila, H. The role of attitudes and preferences in food choice. In: Somogyi, J.C. & Koskinen,

E.H., ed. *Nutritional adaptation to new life-styles*. Basel, Karger, 1990, pp. 108–116 (Biblioteca

Nutritio et Dieta Series, No. 45).

22. *Influences on food choice and sources of information on healthy eating. A pan-EU survey on*

consumer attitudes to food, nutrition and health. Dublin, Institute of European Food Studies,

1996 (Report No. 2).

23. Lucas, B. Normal nutrition from infancy through adolescence. In: Queen, P.M. & Lang, C.E.,

ed. *Handbook of pediatric nutrition*. Gaithersburg, MD, Aspen Publishers, 1993, pp. 145–170.

24. Contento, I. et al. Food choice among adolescents: population segmentation by motivations.

Journal of nutrition education, **20**: 289–298 (1988).

25. Gatenby, S.J. Eating frequency: methodological and dietary aspects. *British journal of nutrition*,

77(suppl 1): S7–S20 (1997).

26. Zo eet Nederland, 1992. *Resultaten van Voedselconsumptiepeiling 1992* [Dutch national food

consumption survey, 1992]. The Hague, Netherlands Bureau for Nutrition Education, 1993.

27. Preziosi, P. et al. La consommation du petit déjeuner dans l'étude du Val-de-Marne. 1. Type,

fréquence et ration moyenne des principaux aliments consommés. *Cahier nutrition et diététique*,

31(suppl 1): 2–8 (1996).

28. Children's Research Unit. *Children's views on food and nutrition: a pan-European survey*.

Paris, European Food Information Council, 1995.

29. Prévost, M. et al. *Les comportements alimentaires des jeunes en Communauté française de Belgique*. ULB, Santé Pluriel, 1991 (work document series no. 4).
30. Aranceta, J. & Pérez, C. Evolución de la ingesta dietética aportada con la ración del desayuno en los escolares de Bilbao (1984–1994). *Nutrición clínica*, **17**: 25–32 (1997).
31. Ruxton, C.H.S. et al. Breakfast habits in children. *Nutrition food science*, **4**: 17–20 (1993).
32. Glew, G. European trends in conviviality and eating out. *In*: Somogyi, J.C. & Koskinen, E.H., ed. *Nutritional adaptation to new life-styles*. Basel, Karger, 1990, pp. 92–103 (Biblioteca Nutritio et Dieta Series, No. 45).
33. Geissler, C. & Traill, B. Determinants of consumer food choice. *In*: Trichopoulou, A., ed. *Nutrition in Europe. Nutrition policy and public health in the European Community and models for European eating habits on the threshold of the 21st century*. Luxembourg, European Parliament, Directorate-General for Research, 1997 (STOA, 39-51).
34. King, A. et al. *The health of youth: a cross-national survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996 (WHO Regional Publications, European Series, No. 69).
35. Nutbeam, D. et al. The lifestyle concept and health education with young people. *World health statistics quarterly*, **44**: 55–61 (1991).
36. *Draft urban food and nutrition action plan. Elements for local action or local production for local consumption*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (unit document LVNG 030102, Programme for Nutrition Policy, Infant Feeding and Food Security).
37. Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Health Organization. *Nutrition and development – a global assessment*. Geneva, World Health Organization, 1992 (document ICN/92/INF/5).
38. Department of Health. *Dietary reference values for food energy and nutrients for the United Kingdom. Report of the Panel on Dietary Reference Values of the Committee on Medical Aspects of Food Policy (COMA)*. London, H.M. Stationery Office, 1991 (Report on Health and Social Subjects 41).
39. Dupin, H. et al. *Apports nutritionnelles conseillés pour la population française*. Paris, TECDOC, 1992.
40. ILSI-Europe. Recommended daily amounts of vitamins and minerals in Europe. *Nutrition abstracts review* (Series A), **60**: 827–842 (1990).
41. National Research Council. *Recommended dietary allowances*. 10th ed. Washington, DC, National Academy Press, 1989.
42. Report of the Scientific Committee for Food. *Nutrient and energy intakes for the European*

- Community. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1993.
43. Trichopoulou, A., ed. Recommended dietary intakes in the EEC: scientific evidence and public health considerations. A workshop. *European journal of clinical nutrition*, **44**(suppl 2) (1990).
44. Varela, G. et al. *Tabla de ingestas recomendadas en energía y nutrientes para la población española* [Table of recommended daily intake of energy and nutrients for the population of Spain]. Madrid, Universidad Complutense, 1994.
45. Yates, A.A. et al. Dietary reference intakes: the new basis for recommendations for calcium and related nutrients, B vitamins and choline. *Journal of the American Dietetic Association*, **98**: 699–706 (1998).
46. Contento, I. & Morin, K. *Manual for developing a nutrition education curriculum*. Paris, UNESCO, 1988 (ED 88/WS-42).
47. Department of Education and Science. *A view of the curriculum*. London, H.M. Stationery Office, 1980.
48. Tones, K. et al. Developing and evaluating the curriculum of the health promoting schools. Section V. Part B. Process indicators at the local level. *In: Towards an evaluation of the European Network of Health Promoting Schools – the EVA project*. Copenhagen, International Planning Committee of the European Network of Health Promoting Schools, 1995.
49. Kohnstamm, R. *Ontwikkelingspsychologie 2. De Schoolleeftijd* [Developmental psychology 2. The school age.] Deventer, the Netherlands, Van Loghum Slaterus, 1990, pp. 32, 38, 58.
50. Barkholz, U. et al. *Gesundheitsförderung in der Schule – Ein Handbuch für Lehrerinnen und Lehrer aller Schulformen*. Bönen, DruckVerlag Kettler GmbH, 1998.
51. Combes, S. & Craft, A. *Special health: a professional development in health education for teachers of pupils with mild or moderate learning difficulties*. London, Health Education Authority, 1989.
52. Hameyer, U. *Pädagogische Ideenliste*. Stuttgart, Körner Verlag, 1994.
53. Homfeldt, H.G., ed. *Anleitungsbuch zur Gesundheitsbildung. Ernährung, Bewegung, Naturerleben, Kleidung*. Munich, Schneider Verlag, 1994.
54. Knoll, J. *Kurs- und Seminarmethoden*. Weinheim, Beltz Verlag, 1993.
55. Ryder, J. & Campbell, L. *Balancing acts in personal, social and health education*. London, Routledge, 1990.
56. Andrien, M. et al. *Planning and evaluating nutrition education in schools – guide*. Liège, University of Liège, 1998.
57. Springett, J. *Practical guidance on evaluating health promotion*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (unit document, Integrated Health Development).
58. Tones, B.K. Health education and the ideology of health promotion: a review of alternative approaches. *Health education research, theory and practice*, **1**(1) (1986).

59. Tanner, D. & Tanner, L.N. *Curriculum development. Theory into practice*. New York, Macmillan Publishing, 1980.
60. Scottish Office. *The Scottish diet*. Edinburgh, H.M. Stationery Office, 1993.

6. BIBLIOGRAFIA

- Andrien, M. *Social communication in nutrition: a methodology for intervention*. Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations, 1994.
- Aranceta, J. & Pérez Rodrigo, C. *Consumo de alimentos y estado nutricional de la población escolar de Bilbao. Guías alimentarias para la población escolar*. Bilbao, Ayuntamiento de Bilbao, 1996.
- Baudier, F. L'Alimentation des adolescents français. Entre tradition et innovation. *TDC (Textes et Documents pour la Classe)*, no. 681: 20–23 (1994).
- Coles, A. & Turner, S. *Catering for healthy eating in schools*. London, Health Education Authority, 1993.
- Contento, I. Children's thinking about food and eating – a Piagetian-based study. *Journal of nutrition education*, **13**(1): 86–90 (1981).
- Department of Health. *Nutritional aspects of cardiovascular disease*. Report of the Cardiovascular Review Group of the Committee on Medical Aspects of Food Policy (COMA). London, H.M. Stationery Office, 1994 (Report on Health and Social Subjects 45).
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Ernährung, Land- und Forstwirtschaft. *Ernährungsbericht 1996*. Frankfurt, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V., 1996.
- Documento de consenso. Guías alimentarias para la población española*. Barcelona, SG Editores-Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 1995.
- European Commission, Directorate-General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs. *Multilingual European thesaurus on health promotion. Deutsch-English-Français, Nederlands*. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1998.
- European Commission, Directorate-General for Employment, Industrial Relations and Social Affairs. *The state of women's health in the European Community*. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 1997.
- Fats and oils in human nutrition*. Report of a joint Expert Consultation. Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations, 1994 (FAO Food and Nutrition Paper 57).
- Food, a fact of life*. London, British Nutrition Foundation, 1991, sections 3, 4.
- Get the best from your food*. Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations, 1996.

Healthy nutrition: an essential element of a health-promoting school. Geneva, World Health Organization, 1998 (WHO Information Series on School Health, No. 4; document WHO/SCHOOL/98.4 or WHO/HPR/HEP/98.3)

Houterman, K. *Guide for implementing core objectives for promotion of healthy behaviour in primary schools.* Enschede, the Netherlands, Dutch National Institute for Curriculum Development, 1993 (No. 13).

King, A. et al. *The health of youth: a cross-national survey.* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1996 (WHO Regional Publications, European Series, No. 69).

Lüchinger, M. & Baan, M. *Know your food – software package for secondary schools in the Netherlands.* 2nd ed. The Hague, Netherlands Nutrition Centre, 1998.

Lytle, L.A. et al. Children's interpretation of nutrition messages. *Journal of nutrition education*, **29**: 128–135 (1997).

National Curriculum for UK. *National curriculum.* York, National Curriculum Council, 1988.

National Research Council. *Recommended dietary allowances.* 10th ed. Washington, DC, National Academy Press, 1989.

Nutrition education for the public. Discussion papers of the FAO Expert Consultation. Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations, 1997 (FAO Food and Nutrition Paper 62).

Objectives. Report of the 1st European Summer School in Sankelmark, Germany on Nutrition Education in Health Promoting Schools. Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Schleswig-Holstein, 1991.

Objectives. Report of the 2nd European Summer School in Lagonissi, Greece. Athens, Department of Nutrition and Biochemistry, Athens School of Public Health, 1992.

Piette, D. (1991). *Les compartements alimentaires des jeunes de la communauté française de Belgique.* Brussels, Université Libre de Bruxelles, Ecole de Santé Publique (Document de travail Santé Pluriel, No. 4).

Plan Nacional sobre Drogas. Los escolares y la salud. Avance de los resultados del segundo estudio español sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud. Madrid, Ministry of Health and Consumer Affairs, Spain, 1990.

Preparation and use of food-based dietary guidelines. Report of a joint FAO/WHO consultation. Geneva, World Health Organization, 1998 (Technical Report Series, No. 880).

Roos, J.P. Life-style studies in sociology: from typologies to fields and trajectories. *In*: Somogyi, J.C. & Koskinen, E.H., ed. *Nutritional adaptation to new life-styles.* Basel, Karger, 1990, pp. 1–16 (Biblioteca Nutritio et Dieta Series, No. 45).

Sharp, I. *Nutritional guidelines for school meals: report of an expert working group*. London, The Caroline Walker Trust, 1992.

Singleton, J.C. et al. Role of food and nutrition in the health perceptions of young children. *Journal of the American Dietetic Association*, **92**: 67–70 (1992).

Snel, J. et al. *Food, the best basis for school – primary schools pack for nutrition education*. The Hague, Netherlands Nutrition Centre, 1997.

Snel, J. et al. *Know your food – software and video lessons for secondary schools*. The Hague, Netherlands Bureau for Food and Nutrition Education, 1993.

The balance of good health. London, Health Education Authority, 1994.

Trichopoulou, A., ed. *Nutrition in Europe. Nutrition policy and public health in the European Community and models for European eating habits on the threshold of the 21st century*. Luxembourg, European Parliament, Directorate-General for Research, 1997.

van Hest, J. & Linthorst, M. *The trees and the wood – working at a health promoting school, brochure for primary and secondary education*. Utrecht, the Netherlands, Dutch Centre for Health Promotion and Health Education, 1995, pp. 24–25.

Voeding, de beste basis voor school [Food: the best basis for school]. A nutrition education teaching pack for primary schools (4–12 years old): lesson suggestions and activities for teachers, background information about nutrition for teachers and worksheets for students. The Hague, Netherlands Nutrition Centre, 1997.

Weet wat je eet [Know your food]. Nutrition education software package for 12- to 16-year-olds in secondary schools plus a workbook. The Hague, Netherlands Nutrition Centre, 1999.

Wetton, N. Promoting the health of primary school children in Europe – a planning guide. *In: Cancer education in a health promoting primary school*. Report of Brussels Seminar for Primary Schools. Brussels, Université Libre de Bruxelles, Ecole de Santé Publique, 1994 (Europe against Cancer (CEE/DGV F.1/ULB/05.03.94)).

Willemse, G. *School health promotion and cancer prevention. A review of international effect research on nutrition education*. Woerden, Netherlands Institute for Health Promotion and Disease Prevention (NIGZ), University Maastricht, the Netherlands, 1997.

Williams, T. et al. *Promoting the health of young people in Europe: health education in schools. A training manual for teachers and others working with young children*. Edinburgh, Health Education Board for Scotland, 1994.

Verzorging. Health education and home economics in the New Core Curriculum for lower secondary education in the Netherlands. The Hague, National Institute for Curriculum Development, 1994.

ALLEGATO 1. EDUCAZIONE ALIMENTARE NELLE SCUOLE DELL'EUROPA OCCIDENTALE

Questo allegato presenta delle informazioni sui sistemi educativi dei 15 paesi dell'Unione Europea tranne la Svezia, più la Norvegia e l'Islanda. Questo dovrebbe fornire una visione generale dell'educazione nutrizionale in tutte le dimensioni della scuola. Gli orari scolastici, l'età a cui i bambini iniziano la scuola e altri dettagli rilevanti sull'organizzazione del sistema scolastico influenzano il curriculum nutrizionale. Queste informazioni mostrano grandi differenze tra i vari paesi. Ogni paese ha un suo sistema scolastico specifico ed è responsabile delle sue politiche scolastiche. Questo quadro generale dovrebbe fornire delle idee per l'implementazione del curriculum a spirale (che significa ripetere ed estendere il lavoro seguendo lo sviluppo degli allievi) e permettere i paragoni tra i vari paesi.

E' stato distribuito un questionario alle persone chiave di ogni paese per raccogliere informazioni. Presentiamo ogni domanda con un riassunto delle diverse risposte.

Questionario 1: Educazione alimentare nelle scuole

1. Quali sono i principi di base, nel tuo paese, riguardo: il curriculum e le raccomandazioni per l'educazione nutrizionale a livello nazionale o regionale ?

Legenda: 1 = scuola primaria, 2 = scuola secondaria.

Paese	
Austria	Struttura interdisciplinare: educazione sanitaria 1: igiene, promozione dei comportamenti salutari, proposito della nutrizione, come scegliere cibi sani ? 2: nutrizione e ambiente domestico, biologia, chimica
Belgio	Orientamento scientifico e medico 1: igiene 2: la nutrizione come parte del sistema digestivo; metabolismo; costumi alimentari
Danimarca	1 e primi anni del 2: la politica nutrizionale scolastica è formulata nel curriculum ufficiale all'interno di economia domestica, salute, educazione sessuale e familiare, biologia per tutti gli allievi ultimi anni del 2: educazione nutrizionale facoltativa (scelta dal 75 % degli studenti) Nuovo curriculum del 1995 con obiettivi, conoscenze, aree di competenza e linee guida aggiornate
Finlandia	Struttura curricolare: comprendere lo scopo delle raccomandazioni nutrizionali e scegliere alimenti e metodi di preparazione salutari
Francia	2: politica nazionale (Plan Nazionale); raccomandazione sui contenuti scientifici (digestione, metabolismo); iniziative locali per fornire programmi sanitari
Germania	Politica statale: curriculum, educazione nutrizionale integrata nell'educazione sanitaria 1: orientamento scientifico 2: economia domestica, biologia, chimica
Grecia	Il curriculum scolastico offre informazioni utili sulla nutrizione
Islanda	1 e 2: curriculum ufficiale e cumulativo, raccomandazioni basate sulle politiche alimentari e nutrizionali nazionali. Miglioramenti: il curriculum è in fase di revisione. Dovrebbe essere pronto per l'anno scolastico 1999/2000.
Irlanda	Non c'è un'apolitica nazionale comune. Le autorità sanitarie regionali stanno lavorando con le scuole su programmi generali di educazione sanitaria; la nutrizione è uno dei temi. Le scuole possono scegliere se avvalersi di questi programmi. L'educazione sanitaria non è una materia obbligatoria. Gli obiettivi sono: incoraggiare gli studenti a sviluppare dei buoni costumi alimentari; comprendere il bisogno di una scelta alimentare variata; considerare, discutere e apprendere fatti riguardanti la nutrizione e la sua influenza sulla salute.
Italia	Non ci sono principi formali. L'educazione nutrizionale dipende dall'impegno individuale. Il curriculum ufficiale prevede raccomandazioni riguardo l'igiene, le scienze e la nutrizione. Ogni iniziativa è facoltativa e solitamente sviluppata in seguito a un problema (ad esempio l'anoressia)
Lussemburgo	Asilo, 1 e 2: curriculum a spirale; raccomandazioni su progetti e interventi
Olanda	1: interventi educativi. Obiettivi: educazione ambientale, promozione delle abilità sociali, promozione dei comportamenti salutari. La nutrizione fa parte dei comportamenti salutari 2: interventi educativi. Obiettivi: combinazione di educazione sanitaria e economia domestica, " cura " (10-12 ore), un po' di nutrizione in biologia (negli ultimi anni delle superiori)
Norvegia	Obbligatoria nel sesto e nono anno, teoria nutrizionale e corsi di cucina,

	curriculum a spirale
Portogallo	Le tematiche nutrizionali sono comprese nel curriculum ufficiale; alcuni centri sanitari hanno dei progetti comuni con le scuole sull'educazione nutrizionale; i contenuti includono la composizione degli alimenti e il ruolo dei nutrienti nel corpo; raccomandazioni: la quantità relativa da consumare quotidianamente per ogni gruppo alimentare
Spagna	1: manuali e lezioni di alimentazione sanitaria 2: regole per l'alimentazione salutare, carie dentale e aspetti del consumatore sono compresi nel curriculum
Regno Unito	Inghilterra 1: conoscenza di base delle fonti alimentari, dei metodi di produzione, fattori socioeconomici, igiene alimentare, scelta alimentare e preparazione pratica 2: dieta ed esigenze dietetiche, raccomandazioni attuali, produzione, trasformazione e scelta alimentare Scozia Rapporti tra dieta e stili di vita salutari Conoscenza dei contenuti nutrizionali degli alimenti Incoraggiamento di sane scelte e abitudini alimentari Alimentazione e sicurezza alimentare Acquisti alimentari: etichettatura, leggi e questioni legate al consumo Preparazione e cottura degli alimenti Influenze sociali, culturali ed economiche

2. Nell'ambito di quali materie viene insegnata l'educazione alimentare?

L'educazione alimentare è un tema interdisciplinare ?

Paese	
Austria	1: materie: scienze, materia facoltativa: nutrizione salutare 2: materie: nutrizione e economia domestica, biologia, chimica Ultimi anni delle superiori: chimica, biologia, (nutrizione, ristorazione, scienza alimentare, tecnologia alimentare, cura alimentare a un livello professionale scolastico più alto)
Belgio	1: scienze (orientamento) 2: biologia, economia domestica
Danimarca	1 e primi anni del 2: non ci sono lezioni specifiche di educazione sanitaria; l'insegnante è responsabile del curriculum educativo riguardo salute, sesso e famiglia; Danese; economia domestica, biologia (può essere trattata anche in ginnastica, natura e tecnologia); interdisciplinare ultimi anni del 2: biologia Il lavoro su progetti, nell'ottavo e decimo anno, può essere sull'educazione nutrizionale sanitaria
Finlandia	1: studi naturali e ambientali; interdisciplinare; educazione sanitaria 2: economia domestica, biologia Interdisciplinare: obbligatoria (114 lezioni di 45 minuti) e facoltativa

Francia	2: scienze, economia (sociale e familiare)
Germania	1: orientamento scientifico; interdisciplinare 2: economia domestica, biologia, chimica
Grecia	1 e 2: economia domestica, educazione civica, Greco, geografia, antropologia e fisica; interdisciplinare
Islanda	1: principalmente economia domestica ma anche biologia 2: soprattutto economia domestica ma anche in ginnastica. Tema interdisciplinare: questa è una possibilità aperta che dipende dai miglioramenti della scuola: la risposta dipende dal curriculum. Non sappiamo quale sia la situazione attuale ma presto partirà un progetto per analizzare lo stato dell'educazione nutrizionale in Islanda.
Irlanda	1: studi ambientali, geografia, Inglese, storia, matematica; interdisciplinare; l'educazione nutrizionale fa parte del programma di educazione sanitaria 2: economia domestica, biologia; non interdisciplinare; le materie sono facoltative
Italia	1: non inclusa nelle materie; presa in considerazione in scienze (biologia) 2: biologia e scienze
Lussemburgo	1: orientamento alle scienze (Eveil aux sciences) 2: biologia, geografia, economia, letteratura; raccomandazioni per azioni interdisciplinari
Olanda	1: comportamenti salutari 2: cura (combinazione di economia domestica e educazione sanitaria) , biologia
Norvegia	1 e 2: economia domestica, scienze sociali, biologia, scienze
Portogallo	1: facoltativa, dipende dagli insegnanti Viene studiata principalmente nella materia " studio dell'ambiente "; dipende dall'insegnante, può essere un tema interdisciplinare 2: biologia; tema interdisciplinare: questa è una possibilità aperta; quando l'argomento nutrizione viene scelto, esso può diventare una materia interdisciplinare; dipende dalla scuola La materia salute è stata abolita. L'educazione nutrizionale è trattata in biologia e può essere un tema interdisciplinare se gli studenti la scelgono come centrale all'inizio dell'anno scolastico.
Spagna	1: geografia, scienze, biologia, temi sociali, attività di gruppo (Paesi baschi: i bambini coltivano il loro giardino personale); interdisciplinare 2: argomenti relativi al consumo alimentare; non altamente prioritaria; interdisciplinare Nelle scuole secondarie scientifiche l'educazione nutrizionale è inserita nell'educazione sanitaria come tema interdisciplinare

Regno Unito	<p>Inghilterra</p> <p>1: scienze, educazione sanitaria e disegno e tecnologia. Può essere insegnata educazione personale e sociale. Solitamente interdisciplinare; approccio basato sull'argomento; potrebbe essere insegnata in moduli separati</p> <p>2: disegno e tecnologia, economia domestica, educazione sanitaria, scienze, educazione personale e sociale</p> <p>Scozia</p> <p>1: studi ambientali, educazione sanitaria, economia domestica, possibilità interdisciplinari in scienze, educazione fisica e disegno tecnologico</p> <p>2: primariamente economia domestica, educazione sanitaria, scienze, educazione fisica, breve corso di salute e scelte alimentari</p>
--------------------	--

- 3. Ci sono ulteriori attività nutrizionali nelle scuole, quali la fornitura della colazione, dei progetti settimanali, delle escursioni o gite, collaborazione con professionisti sanitari, politici, partners commerciali, servizi sanitari pubblici, consiglieri, ecc. ?**

Paese	
Austria	1: prima colazione, scienze mediche, progetti settimanali, volontariato: nutrizione salutare 2: tutte le attività menzionate nella domanda vengono svolte
Belgio	Dipende dalle scuole, dagli insegnanti e dai progetti
Danimarca	Vari progetti di diversa durata (un giorno, una settimana, un anno); alcuni includono una o più classi, materie e insegnanti
Finlandia	2: dipende dalle iniziative locali
Francia	1: progetti settimanali 2: tutte le attività menzionate nella domanda vengono svolte
Germania	1: colazioni; servizi medici; assicurazione sanitaria; escursioni; gite scolastiche con pranzo al sacco 2: come nella primaria; progetti settimanali ogni anno Le compagnie di assicurazioni sanitarie non fanno più attività scolastiche a causa delle nuove politiche sanitarie in Germania
Grecia	1: molti degli eventi menzionati fanno parte della routine scolastica. La fornitura di colazioni salutari non è normalmente organizzata 2: come nella primaria, in particolare per gli allievi di 12 – 15 anni
Islanda	1 e 2: dipende dalle scuole. Alcune scuole hanno dei progetti settimanali e alcune classi compiono escursioni e visite a luoghi di trasformazione alimentare, quali ad esempio i caseifici
Irlanda	Le scuole hanno introdotto individualmente tali attività: alcune agenzie nazionali organizzano eventi annuali e le scuole sono invitate a partecipare; le organizzazioni commerciali hanno prodotto dei materiali e organizzano competizioni per le scuole
Italia	Attività facoltative in collaborazione con professionisti sanitari (dietologi)
Lussemburgo	Dipende dall'interesse della gestione scolastica e delle persone chiave
Olanda	1 e 2: escursioni; pasti festivi; progetti settimanali; gite scolastiche; colazioni; collaborazioni con i servizi sanitari e la comunità
Norvegia	Dipende dalle scuole e dalle persone chiave oltre che dai materiali disponibili e dalle strategie offerte (razionalmente e regionalmente)
Portogallo	La collaborazione con i professionisti sanitari è abituale e sono organizzate diverse attività. L'educazione nutrizionale dipende molto dagli insegnanti, I nutrizionisti (pochi) stanno anche collaborando nelle attività di educazione nutrizionale come i dentisti (ancora meno).
Spagna	1: progetto di distribuzione del latte; visite alle fattorie; visite di una settimana alle fattorie didattiche; stretti rapporti tra le scuole e le commissioni sanitarie scolastiche 2: Paesi Baschi: la maggiore catena di negozi alimentari organizza delle attività di educazione dei consumatori; le scuole sono talvolta invitate a partecipare. Ci sono progetti settimanali, gite scolastiche, collaborazione con il personale sanitario, partners commerciali, servizi sanitari pubblici e consiglieri
Regno Unito	Inghilterra 1: colazione; promozione del mangiare sano in alcune aree; il servizio sanitario scolastico comprende le visite dentistiche; le organizzazioni commerciali offrono materiali, promozione e prodotti per i progetti scolastici 2: come nella primaria; progetti con professionisti sanitari, gite

	<p>scolastiche, consapevolezza alimentare e competizioni</p> <p>Scozia</p> <p>Il Grampian Breakfast Bar (un'iniziativa per l'educazione nutrizionale) ha visitato oltre 60 scuole dell'autorità locale</p> <p>Un altro progetto di quest'autorità locale è il Fife Healthy Tuck Shop Project</p> <p>Molte autorità locali hanno dei gruppi di lavoro, le scuole organizzano mercati di prodotti salutari, settimane della salute, gite scolastiche, competizioni ecc.</p> <p>I dipartimenti locali di promozione attiva della salute supportano le iniziative delle scuole, come la Grampian Heart Beat Campaign</p>
--	--

4. Chi si occupa dell'educazione nutrizionale: tutti gli insegnanti o solo alcuni di essi? Altri professionisti sanitari? Altri soggetti?

Paese	
Austria	1: tutti gli insegnanti, quelli di nutrizione e economia domestica, gli insegnanti di materie volontarie: nutrizione salutare 2: insegnanti di biologia, nutrizione e economia domestica, educazione fisica
Belgio	1: tutti gli insegnanti 2: insegnanti di biologia e economia domestica; infermiere scolastiche
Danimarca	1 e primi anni del 2 : insegnanti della classe; insegnanti di economia domestica e biologia 2: insegnanti di biologia
Finlandia	2: insegnanti di biologia e professionisti sanitari
Francia	1: insegnanti della classe, infermiere scolastiche e dentistiche 2: principalmente quelli di economia domestica
Germania	1: orientamento scientifico; l'insegnante più presente in classe 2: insegnanti di economia domestica, biologia, chimica, ginnastica, gruppi di lavoro
Grecia	1: insegnanti della classe, educazione fisica 2: economia domestica e ginnastica
Islanda	1: principalmente quelli di economia domestica ma anche biologia, altre materie, infermiere e professionisti dei servizi dentistici scolastici 2: soprattutto insegnanti di economia domestica ma anche biologia, ginnastica, , altre materie, infermiere e professionisti dei servizi dentistici scolastici
Irlanda	1: insegnanti della classe; non insegnanti specifici; supportati dai servizi dentistici scolastici e dalle infermiere che visitano regolarmente le scuole 2: economia domestica; una parte del lavoro è svolto dagli insegnanti di scienze tra cui biologia
Italia	Insegnanti di scienze
Lussemburgo	1: tutti gli insegnanti aiutati talvolta da altri professionisti 2: biologia; altri insegnanti e professionisti esterni
Olanda	1: tutti gli insegnanti che possono invitare degli esperti 2: gli insegnanti devono essere qualificati; economia domestica; insegnanti di biologia se partecipano a un programma formativo
Norvegia	1: insegnanti della classe, di economia domestica, infermiere 2: economia domestica, infermiere
Portogallo	1: i professionisti sanitari offrono più di un semplice supporto: essi generalmente fanno da insegnanti Tutti gli insegnanti si occupano di educazione nutrizionale come previsto dal curriculum educativo. Essi chiedono spesso il supporto di professionisti sanitari, nutrizionisti e dentisti e preferiscono che siano loro a svolgere le lezioni, probabilmente perché si sentono insicuri sulle proprie conoscenze in materia (mancanza di formazione) 2: solo insegnanti; talvolta genitori e altri partners Vedi sopra
Spagna	1: insegnanti che vogliono farlo, che sono interessati; medici e infermiere dei programmi sanitari scolastici 2: insegnanti di scienze
Regno Unito	Inghilterra 1: tutti gli insegnanti; professionisti sanitari

	<p>2: specialisti di materie specifiche: economia domestica, educazione sanitaria, scienze, disegno e tecnologia, educazione personale e sociale</p> <p>Scozia</p> <p>1: insegnanti della classe, eventualmente specialisti di economia domestica, infermiere scolastiche, dentisti e dietologi</p> <p>2: economia domestica, eventualmente dietologi, infermiere, dentisti e insegnanti di scienze</p>
--	---

4. In quale forma l'educazione nutrizionale è inclusa nella formazione iniziale degli insegnanti ?

Paese	
Austria	<p>1: fa parte del modulo di scienze</p> <p>2: fa parte della formazione di economia domestica e biologia, fisica e chimica</p> <p>Generalmente no. C'è una materia della formazione degli insegnanti chiamata <i>Schulhygiene</i>. Tutti gli insegnanti dovrebbero essere formati riguardo argomenti di educazione sanitaria, principalmente nutrizione</p>
Belgio	<p>1: fa parte del modulo di scienze</p> <p>2: fa parte della formazione di tutte le materie</p>
Danimarca	<p>1 e primi anni del 2: insegnanti di economia domestica (nell'educazione sanitaria come parte della formazione degli insegnanti della scuola primaria e secondaria)</p>
Finlandia	<p>1: in alcune università, gli insegnanti frequentano un breve corso di educazione alla salute; biologia</p> <p>2: solo insegnanti di economia domestica</p>
Francia	<p>2: solo insegnanti di biologia</p>
Germania	<p>1: fa parte della formazione per le materie di orientamento scientifico</p> <p>2: fa parte della formazione di queste materie: economia domestica, biologia, chimica</p>
Grecia	<p>1: alcuni istituti effettuano corsi di formazione per gli insegnanti</p> <p>2: fa parte della formazione di queste materie: economia domestica e ginnastica</p>
Islanda	<p>1 e 2: l'educazione nutrizionale è una parte considerevole della formazione degli insegnanti di economia domestica mentre ha poco spazio nella formazione per l'educazione fisica. Alcuni insegnanti frequentano dei brevi corsi di educazione sanitaria</p>
Irlanda	<p>1: incidentalmente; gli insegnanti sono incoraggiati a considerare l'educazione nutrizionale come un argomento per il lavoro interdisciplinare</p> <p>2: solo per l'economia domestica; gli insegnanti sono allenati all'utilizzo di metodi innovativi</p>

Italia	Non inclusa
Olanda	1: formazione sull'educazione sanitaria (nutrizione compresa) 2: formazione degli insegnanti sulla " cura "
Norvegia	1: formazione per l'economia domestica – primo semestre 2: formazione per l'economia domestica – primo semestre
Portogallo	1: quasi niente 2: biologia
Spagna	1: non c'è formazione formale; un'università offre corsi di formazione in educazione sanitaria che comprende l'educazione nutrizionale 2: non c'è formazione formale; ci sono alcuni brevi corsi per gli insegnanti sull'abuso di droghe e sulla nutrizione
Regno Unito	Inghilterra 1: fa parte della formazione iniziale degli insegnanti, più dettagliata per gli specialisti di scienze e tecnica 2: come sopra Scozia 1: fa parte dell'educazione sanitaria e degli studi ambientali 2: fa parte della formazione, soprattutto di economia domestica e di alcune scienze

5. Quale tipo di formazione sulla nutrizione viene fornita agli insegnanti durante il servizio (corsi di aggiornamento...) ?

Paese	
Austria	1: corsi di nutrizione occasionali e volontari , ampia informazione generale dalle autorità scolastiche 2: corsi di nutrizione occasionali per insegnanti di biologia, nutrizione e economia domestica
Belgio	1: applicazione di materiali sviluppati dall'Università di Gent 2: varietà; recentemente focalizzati sull'autostima e l'autocompetenza dei giovani
Danimarca	Ci sono alcuni documenti (nuovi programmi); non manuali Corsi per insegnanti coinvolti nell'argomento
Francia	Nessuna
Germania	Non ci sono corsi organizzati sistematicamente ma l'argomento viene trattato parzialmente presso gli istituti che fanno formazione per gli insegnanti
Finlandia	2: corsi occasionali per l'economia domestica organizzati dalle università o dalle associazioni degli insegnanti
Grecia	Generalmente nessuna
Islanda	1 e 2: corsi occasionali di nutrizione per gli insegnanti di economia domestica organizzati dalle università o dalle associazioni degli insegnanti
Irlanda	1: gli insegnanti possono partecipare volontariamente ai corsi organizzati dalle autorità sanitarie regionali 2: il Dipartimento dell'Educazione offre formazione agli insegnanti di economia domestica; le autorità sanitarie locali offrono formazione agli altri insegnanti
Italia	Può essere inclusa; facoltativa
Lussemburgo	1 e 2: conferenze; seminari
Olanda	Non organizzati regolarmente; gli istituti di formazione degli insegnanti e altre istituzioni organizzano dei corsi di aggiornamento. Esistono dei corsi obbligatori per gli insegnanti di biologia e altri sulla materia della " cura " .
Norvegia	Gli istituti di formazione per insegnanti offrono corsi di aggiornamento
Portogallo	Dipende dai progetti locali. Non è pianificata formalmente
Spagna	Non c'è un piano formale: viene fornita un'informazione generale sulle aree interdisciplinari
Regno Unito	Inghilterra Varia a seconda delle regioni. Alcune autorità locali organizzano dei corsi. La British Nutrition Foundation organizza conferenze nazionali e sessioni formative locali. I gruppi sperimentali organizzano corsi Scozia Conferenze nazionali sulla nutrizione e la salute negli anni '90 (1993, 1994 Northern College) Family 2000 pacchetto video sull'educazione nutrizionale (1995) Educazione nutrizionale per gli insegnanti della scuola primaria (1995) Formazione durante il servizio offerta dalle autorità locali attraverso il servizio di consiglio per l'economia domestica

6. L'educazione nutrizionale viene svolta per ogni fascia d'età?

Paese	
Austria	1: dipende dalle motivazioni degli insegnanti 2: la nutrizione è obbligatoria per tutti
Belgio	1: dipende dall'interesse degli insegnanti 2: dai 12 ai 14-15 anni
Danimarca	1: più o meno 2: l'economia domestica è obbligatoria per gli ultimi anni di scuola; specialmente il settimo; facoltativa nell'ottavo e nono
Finlandia	1: più o meno 2: l'economia domestica è obbligatoria per gli ultimi anni di scuola; specialmente il settimo; facoltativa nell'ottavo e nono, sono disponibili anche brevi corsi extra
Francia	No
Germania	1: 8-10 anni 2: 10-15 anni
Grecia	1 e 2: sì, meno in dettaglio per gli allievi più grandi
Islanda	1 e 2: secondo il curriculum, l'educazione nutrizionale dovrebbe essere svolta per ogni fascia d'età. Alcune scuole non seguono questo piano. Miglioramenti: la risposta dipende dal curriculum. Non sappiamo quale sia la situazione attuale, sta partendo un progetto per analizzare lo stato attuale dell'educazione nutrizionale
Irlanda	1: varia da scuola a scuola e da regione a regione; esistono programmi dell'autorità sanitaria per tutti i livelli della scuola primaria e programmi specifici per l'educazione nutrizionale nelle classi terminali (10-12) 2: l'educazione nutrizionale è disponibile come argomento di lavoro nelle materie facoltative (economia domestica, scienze e biologia)
Italia	No
Lussemburgo	1: 5, 7 , 9, 11 anni 2: 13, 15, 16 anni
Olanda	La nutrizione è menzionata sia nel curriculum della scuola primaria che di quella secondaria ma non garantisce l'educazione nutrizionale per tutte le fasce d'età; dipende dalla distribuzione delle 10-12 ore di educazione nutrizionale
Norvegia	1: economia domestica, 10 anni; scienze sociali, tutte le età 2: economia domestica, 14 anni; biologia e scienze, tutte le età
Portogallo	1: classe terza 2: sesto e ottavo anno, decimo se si sceglie biologia In Portogallo gli asili sono frequentati (volontariamente) da bambini dai 3 ai 5-6 anni. La maggioranza degli educatori cercano di fornire educazione nutrizionale, a volte con l'aiuto di professionisti sanitari come infermiere, nutrizionisti e dentisti
Spagna	1: dipende dagli insegnanti 2: nell'educazione generale obbligatoria (12-16 anni)
Regno Unito	Inghilterra 1: 5-11 anni, statutario 2: 11-16 anni, non statutario Scozia 1: tutti i bambini ricevono un'educazione nutrizionale come parte del programma di studi ambientali per gli allievi dai 5 ai 14 anni. Alcune

	scuole hanno degli specialisti di economia domestica 2: tutti gli allievi ricevono un'educazione nutrizionale come parte del programma di economia domestica dai 12 ai 14 anni. Chi sceglie di continuare i corsi di economia domestica studierà nutrizione fino a 18 anni
--	---

7. Quali tipi di materiali vengono usati per l'educazione nutrizionale ? Sono usati sistematicamente o occasionalmente ?

Paese	
Austria	1: materiali formativi per la nutrizione, giochi, fotografie, disegni, alimenti 2: libri scolastici, giochi, fotografie, programmi per computer, materiale formativo per la nutrizione
Belgio	1: materiali prodotti dall'Università di Gent e dalle autorità provinciali o dall'industria 2: materiali formativi prodotti dall'Università di Gent e da molte organizzazioni non governative
Danimarca	Alcuni progetti scolastici; tutti i tipi di materiali dipendono dagli insegnanti, dagli allievi e dalle materie
Finlandia	1: libri, foto, cartelloni, prodotti alimentari; usati occasionalmente 2: libri, cartelloni, alimenti; usati sistematicamente in economia domestica
Francia	Niente in particolare
Germania	Società Tedesca della Nutrizione; Centro Federale per l'educazione Sanitaria; Conferenza dei Ministri della Cultura Tedeschi; sistematicamente e occasionalmente, organizzazioni non governative coinvolte nella promozione e nell'educazione alla salute
Grecia	Dipende dalle idee degli insegnanti e dalle scuole
Islanda	1 e 2: libri, pieghevoli, cartelloni, fotografie, video, alimenti. Usati sistematicamente in economia domestica
Irlanda	1: in alcune regioni i materiali dei programmi dell'autorità sanitaria vengono usati sistematicamente; in altre regioni vengono usati occasionalmente materiali commerciali 2: esistono dei manuali nazionali per il ciclo primario e secondario e dei testi commerciali
Italia	Ci sono pieghevoli e materiali informativi prodotti dalle autorità sanitarie e dalle istituzioni nutrizionali
Lussemburgo	1: materiali completi di educazione sanitaria con materiali di supporto didattico 2: Manuale scolastico; materiale formativo per insegnanti prodotto dalla Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute
Olanda	Libri di testo, opuscoli e programmi per computer
Norvegia	Materiale di pianificazione, video, libretti, cartelloni e programmi multimediali
Portogallo	Dipende dagli insegnanti e dalle scuole; libri di testo; puzzle; giochi; alimenti; alcuni materiali del General Health Directorate; curriculum nutrizionale integrato nel programma ufficiale fornito alle scuole primarie da un'organizzazione non governativa
Spagna	Sono disponibili alcuni manuali per le lezioni; nuovi materiali; diapositive e opuscoli forniti dal Ministero della Sanità e da altre autorità regionali e locali
Regno Unito	Inghilterra Non ci sono materiali statuari, le scuole decidono autonomamente, l'autorità educativa sanitaria produce le risorse. La British Nutrition Foundation ha un programma comprensivo per le scuole: Food – a fact of life (Cibo, un fatto della vita). Gli insegnanti usano diverse risorse prodotte commercialmente e producono loro stessi materiali Scozia Le scuole producono i propri materiali e utilizzano le risorse prodotte commercialmente o quelle disponibili gratuitamente presso i dipartimenti

	locali di promozione sanitaria o dall'Health education Board for Scotland. Attualmente si sta promuovendo il modello della guida alimentare nazionale <i>Titled Plate</i> .
--	---

- 8. Descrivete il ruolo delle organizzazioni commerciali e degli sponsor, delle autorità sanitarie locali, delle organizzazioni non governative (NGO) e di altre istituzioni nell'educazione nutrizionale nelle scuole.**

Paese	
Austria	Le autorità educative sanitarie e le NGO producono materiali, opuscoli e pieghevoli; le organizzazioni commerciali forniscono materiali didattici alle scuole. La sponsorizzazione è ancora poco sviluppata
Belgio	I vari apparati educativi hanno un ruolo centrale nella decisione dei materiali da usare: le organizzazioni e gli sponsor sono benvenuti ma la pubblicità è vietata. Le NGO sono benvenute
Danimarca	Esistono materiali di vari tipi.
Finlandia	Le organizzazioni commerciali forniscono alle scuole materiali, opuscoli e prodotti
Francia	Alcuni sponsor (Kellogg's) per promuovere la prima colazione
Germania	Sponsor commerciali: supporto dei progetto settimanali, NGO, rete di promozione della salute, coordinamento, cooperazione con le autorità educative, materiali e media per l'educazione nutrizionale e la promozione della salute (audio, video e stampa), implementazione dei progetti nelle scuole
Grecia	Associazioni specializzate nella promozione sanitaria, imprese dentistiche e casearie. Il resto è piuttosto negativo (cioccolato ecc.)
Islanda	L'educazione nutrizionale dipende dal Ministero dell'Educazione. Le autorità sanitarie producono materiali, promuovono programmi e supportano le scuole. Le NGO e alcune organizzazioni commerciali sono benvenute ma la pubblicità è vietata
Irlanda	Le organizzazioni commerciali producono materiali e competizioni scolastiche; alcune società sanitarie supportano le scuole nel loro lavoro
Italia	Industrie produttrici di pasta, servizi sanitari locali
Lussemburgo	L'educazione sanitaria dipende dal Ministero dell'Educazione; l'apporto degli altri è limitato
Olanda	Le autorità educative sanitarie consigliano le scuole sui programmi sanitari, progetti e materiali ma non insegnano direttamente; le organizzazioni commerciali finanziano alcuni progetti; alcune NGO sono organizzate e si incontrano regolarmente
Norvegia	Non ci sono sponsor commerciali se non in collaborazione con le autorità pubbliche (ad esempio progetto di consumo di frutta e verdura)- Materiale fornito da NGO e autorità educative
Portogallo	Le organizzazioni commerciali si occupano principalmente di prodotti per l'igiene orale. Ci sono diversi sponsor; le autorità educative sanitarie e le NGO pubblicano materiali e promuovono programmi sull'educazione nutrizionale
Spagna	E' possibile il supporto tecnico e finanziario dalle NGO
Regno Unito	Inghilterra Molte organizzazioni producono risorse per le scuole, tra cui l'Health Education Authority e la British Nutrition Foundation, associazioni di insegnanti e compagnie varie Scozia Le organizzazioni commerciali producono materiali, le scuole possono scegliere se usarli o meno. L'Health Education Board for Scotland e i dipartimenti per la promozione sanitaria forniscono consiglio, supporto, formazione e risorse. Gli istituti di formazione per insegnanti possono offrire corsi di aggiornamento sull'educazione nutrizionale

Questionario 2: Ristorazione scolastica

1. Le scuole forniscono la prima colazione o qualsiasi alimento prima dell'inizio delle lezioni?
2. Quali tipi di alimenti?
3. C'è qualche tentativo di fornire una colazione nutrizionalmente corretta e sana?

Paese	
Austria	Alcune autorità locali forniscono il pranzo a studenti e insegnanti ma per ragioni sociali e non sanitarie o nutrizionali
Belgio	Alcune scuole hanno provato
Danimarca	1 e primi anni del 2: alcune autorità locali forniscono il pranzo ad allievi selezionati per questioni sanitarie o sociali; il cibo è fornito su base commerciale; alimenti: latte, pane e frutta
Finlandia	Niente colazione
Francia	1: no 2: no, tranne alcune esperienze locali
Germania	Alcune scuole forniscono la colazione; il cibo è disponibile su base commerciale; sono coinvolti genitori e professionisti esterni; in alcune regioni (Lander) il tipo di alimenti in vendita seguono le disposizioni governative; in altri stati solo le raccomandazioni per le scuole
Grecia	Niente colazione
Islanda	1: la colazione fa occasionalmente parte del programma di educazione nutrizionale 2: non è consueta
Irlanda	1 e 2: pochissime scuole forniscono la colazione. Solo quelle dove gli allievi abitano molto lontano dagli edifici scolastici
Olanda	1: non si fornisce colazione o pranzo; in alcune scuole ai bambini che mangiano a scuola viene offerto il pranzo; assistenza dei genitori 2: non si fornisce colazione o pranzo; la maggioranza delle scuole secondarie hanno un ristorante o u negozio di alimentari (caffè, tè, bibite, latte, cioccolato, succhi, barrette, biscotti, panini, zuppe e frutta)
Norvegia	Alcune scuole o classi lo fanno ma non c'è organizzazione a livello nazionale
Portogallo	Mai, a meno che non faccia parte di un progetto specifico. La maggioranza delle scuole secondarie (se no tutte) hanno delle caffetterie dove la colazione viene servita in modo commerciale, alcuni alimenti (tipo il latte) sono gratuiti. Si vendono anche panini, succhi in lattina, torte e cioccolato. Parte del personale amministrativo ha mostrato preoccupazione e ha tentato di fornire colazioni nutrizionalmente sane, specialmente dove è la scuola stesa a gestire la caffetteria.
Spagna	1: generalmente non si fa colazione a scuola; i bambini e i genitori sono incoraggiati a fare colazione a casa; il latte viene fornito ai bambini più piccoli
Regno Unito	Inghilterra 1: Ogni autorità educativa locale ha le sue raccomandazioni in tema di ristorazione; c'è un movimento di sviluppo di approcci basati sulla scuola

	<p>come insieme; colazione e pranzo sono offerti su base commerciale; alcune scuole forniscono la colazione (gruppi d'intervento per la nutrizione scolastica</p> <p>2: la colazione viene venduta commercialmente e c'è una grande varietà di offerte; molte scuole effettuano questo servizio. Si stanno introducendo standard nutrizionali per i pasti scolastici</p> <p>Scozia</p> <p>Le scuole forniscono la colazione se c'è sufficiente domanda. Alcune aree stanno sperimentando dei progetti pilota. Gli alimenti tipici possono essere cereali, latte, succhi di frutta, toast, panini e cioccolata calda. Non tutti gli allievi fanno colazione a casa perché vivono in aree rurali e devono prendere il bus molto presto</p>
--	---

- 4. Commentate i mezzi con cui molte scuole forniscono degli alimenti che gli allievi possono consumare durante le pause.**
- Le scuole posseggono negozi, caffetterie o distributori automatici ?**
- Che tipi di spuntini e bevande vengono fornite ?**
- C'è qualche tentativo di fornire cibi sani ?**
- La scuola fornisce gratuitamente alcuni cibi (come latte, frutta o panini) ?**

Paese	
Austria	Dipende dalle iniziative dei genitori
Belgio	1: non ci sono cibi salutari; latte, al cioccolato; distributori automatici 2: raramente; dipende dalle iniziative locali
Danimarca	Possibilità di portare il pranzo da casa; il pranzo consiste solitamente in alimenti freddi (panini) portati da casa o comprati a scuola; poche scuole offrono diverse possibilità (pasti caldi)
Finlandia	1 e 2: alcune scuole hanno negozi o distributori automatici; dolcetti, bibite; non ci sono informazioni riguardo cibi sani; le mense scolastiche forniscono spuntini salutari per gli allievi con particolari esigenze dietetiche
Francia	2: alcune scuole hanno negozi o distributori automatici; cibi più venduti: dolcetti, torte, bibite gassate; eccezionalmente latte e cibi sani
Germania	Alcune scuole hanno una caffetteria o distributori automatici (dolci e bibite). Alcune scuole forniscono cibi sani i chioschi o caffetterie
Grecia	1 e 2: molte scuole hanno una mensa interna, il latte viene fornito per ragioni sanitarie, sono fornite altre bibite e spuntini, ma non sempre sono sani. Le amministrazioni scolastiche e i genitori non possono intervenire facilmente perché le mense sono gestite da imprese private
Islanda	1: la maggioranza delle scuole offre la possibilità di portarsi il pranzo da casa e comprare alcune bevande (latte, succhi) yogurt e frutta a scuola. Il pranzo consiste comunemente in un panino e una bibita 2: alcune scuole hanno dei negozi. I cibi più venduti sono panini e bevande (latte e succhi). Il latte è molto spesso più economico delle altre bibite o addirittura gratuito
Irlanda	1: poche scuole hanno negozi, caffetterie o distributori automatici; i bambini si portano il pranzo da casa; il latte viene distribuito quotidianamente; le scuole hanno le proprie regole, regolamenti e politiche su come incoraggiare l'alimentazione sana dei bambini 2 molte scuole hanno negozi, caffetterie o distributori; le scuole tentano di offrire alternative salutari ai dolci; l'accesso ai distributori è permesso durante gli intervalli; la caffetteria apre solo per il pranzo
Italia	1: ai bambini viene offerto generalmente il pranzo; la maggioranza delle scuole non ha caffetterie; negli asili vengono offerte bibite (latte e succhi di frutta) durante gli intervalli 2: la maggioranza delle scuole non ha caffetterie, gli spuntini sono venduti generalmente dai bidelli e dai distributori automatici (bibite gassate, birra, cioccolata, caffè, tè), alcune scuole sono dotate di negozi; le caffetterie sono generalmente gestite da privati, per lo più sono organizzate a self – service
Lussemburgo	1: poche scuole hanno distributori automatici o banchi per gli spuntini; non ci sono caffetterie; panini, acqua e limonata; vengono offerti panini con pane integrale e muesli; si sta cercando di reintrodurre il latte 2: ci sono banchi di spuntini in ogni scuola; le bibite (acqua o limonata) sono fornite dai distributori; 5 scuole su 23 hanno una caffetteria; vengono offerti panini con pane integrale; si cerca di reintrodurre il latte
Norvegia	La maggioranza delle scuole offrono latte e yogurt. Molte scuole

	secondarie dispongono di mense; il cibo servito è per lo più sano. Non ci sono snack e bibite
Portogallo	1: generalmente si consuma uno spuntino a metà mattina e uno a metà pomeriggio; non c'è controllo sui negozi di alimentari nelle scuole; la maggioranza delle scuole non ha una caffetteria; viene incoraggiato il consumo di pane, frutta e latticini; generalmente viene offerto il latte e gli insegnanti tentano di influenzare i genitori riguardo gli alimenti che i bambini si portano da casa 2: non c'è controllo sui negozi alimentari; dipende da ciascuna scuola. Il personale amministrativo di alcune scuole cerca di controllare il tipo di cibo che viene venduto nella scuola e il prezzo del latte (per esempio) che spesso viene offerto.
Spagna	1: non ci sono negozi o caffetterie a scuola; generalmente neanche distributori; i bambini si portano un panino da casa; l'acqua viene fornita dalla scuola; alcuni insegnanti incoraggiano i bambini a consumare alimenti salutari 2: la maggioranza delle scuole dispone di una mensa, dove gli studenti possono comprare spuntini, dolci e bibite Il cibo fornito dalle mense comprende una vasta serie di prodotti: spuntini, torte, dolci, frutta, frittate e salumi. Non ci sono cibi offerti gratuitamente
Regno Unito	Inghilterra 1: non c'è controllo statutario; molte scuole vendono spuntini; la fornitura di latte gratis per le scuole primarie è in revisione 2: quasi tutte le scuole vendono spuntini ed hanno caffetterie e distributori automatici; spesso gli spuntini sono ricchi di grassi e zuccheri; ci si sta sforzando per incoraggiare le scuole a sviluppare una politica di vendita degli alimenti
	Scozia I bambini possono mangiare nell'intervallo mattutino e durante la pausa pranzo. Molte scuole dispongono di aree sociali o mense. Tutte le scuole dispongono di negozi alimentare e alcune di distributori automatici. In alcune scuole si vendono anche gelati. In altre viene fornita la colazione. Ci sono dei tentativi locali di promozione degli alimenti salutari. Molti bambini si portano gli spuntini a scuola

- 5. Le scuole forniscono il pranzo ? Cercate di stimare quante lo fanno.
Quale tipo di alimenti viene servito?
I bambini si portano il pranzo da casa?
Hanno un locale a disposizione per consumarlo?**

Paese	
Austria	1: alcune scuole forniscono pasti caldi 2: molte scuole secondarie forniscono piatti caldi
Belgio	La possibilità di trovare dei pasti caldi è più alta se le scuole primarie sono attaccate a quelle secondarie; gli allievi possono portarsi il pranzo da casa e hanno spazi dove consumarlo
Danimarca	Alcune scuole forniscono pasti caldi
Finlandia	La legge obbliga le scuole a fornire il pranzo quotidianamente: i pasti caldi sono presenti in ogni scuola; cucinati e caldi; vengono serviti anche pane, burro o margarina, latte e insalate; non c'è quindi bisogno di portarsi il pranzo da casa
Francia	2: la maggioranza delle scuole secondarie fornisce pasti caldi per il pranzo; il cibo deve essere sano e bilanciato; l'igiene è controllata severamente; generalmente i bambini non possono portarsi il pranzo da casa
Germania	1:La maggioranza delle scuole non ha lezioni pomeridiane; nelle altre viene fornito cibo surgelato 2: alcune scuole si avvalgono di servizi di catering. La maggioranza delle scuole ha lezioni pomeridiane. I pasti sono organizzati da studenti e insegnanti (a volte anche i genitori)
Grecia	1 e 2: le scuole pubbliche non forniscono il pranzo, non ci sono spazi a disposizione, solo alcune scuole private hanno un servizio mensa
Islanda	1: le scuole non dispongono di mense; la maggioranza dei bambini si porta il pranzo da casa e mangiano in classe; il numero di bambini che vanno a casa a mangiare diminuisce ogni anno; nelle grandi aree urbane ai bambini più poveri viene offerto un panino pagato dal consiglio locale 2: le scuole più moderne dispongono di mense; molti studenti portano il pranzo da casa e comprano qualcosa a scuola; molte aziende di catering (soprattutto di hamburger e patatine) cercano di inserirsi in questo mercato; nelle aree urbane molti studenti mangiano al fast-food
Irlanda	Poche scuole forniscono un pranzo caldo o freddo; quelle che lo fanno sono frequentate da allievi che abitano lontano dalla scuola. L'orario scolastico si sta allungando in Irlanda e sempre più scuole si stanno attrezzando per fornire il pranzo ai loro studenti; gli allievi possono portarsi il pranzo da casa ma in molte scuole l'unico luogo dove possono consumarlo è l'aula di lezione
Italia	1: ci sono mense specifiche che si occupano de pranzo; i bambini possono portarsi il pranzo da casa e consumarlo in spazi appositi 2: il cibo cucinato viene offerto tramite self service o preparato a casa e riscaldato e consumato a scuola
Lussemburgo	1: poche scuole forniscono il pranzo; quelle che lo fanno servono pasti caldi; questa è una responsabilità delle autorità locali e non del governo nazionale; è raccomandata la presenza di una sala per il pranzo 2: la maggioranza delle scuole fornisce il pranzo, un pasto cucinato e caldo e un negozio di spuntini; ci sono dei locali per consumare i pasti portati da casa ma spesso sono in cattive condizioni
Olanda	Alcune scuole dispongono di mense ma anche qui la maggioranza dei bambini si porta da mangiare da casa
Norvegia	La preparazione e la distribuzione dipendono dalle scuole; talvolta personale esterno gestisce le mense e i negozi di alimentari
Portogallo	1: niente mense; i bambini possono portarsi il pranzo a casa ma non ci

	<p>sono locali appositi per consumarlo</p> <p>Circa il 2 % delle scuole ha una mensa gestita generalmente dall'autorità locale. Spesso viene richiesto l'aiuto di nutrizionisti per pianificare il menù e talvolta vengono consultate anche le associazioni dei genitori</p> <p>2: generalmente le mense forniscono pasti caldi; spesso gli studenti preferiscono pasti freddi che acquistano all'esterno della scuola</p>
Spagna	<p>1: il 75 % delle scuole forniscono il pranzo; generalmente un pasto caldo; i bambini non di portano i pasti da casa; cucina e cuochi; è in crescita l'importanza delle aziende che distribuiscono pasti ; le scuole dispongono di una sala mensa</p> <p>2: le scuole non forniscono il pranzo; solo quelle dove gli allievi sono in collegio lo fanno</p>
Regno Unito	<p>Inghilterra</p> <p>1: tutte le scuole forniscono il pranzo, ma adesso alcune autorità educative locali hanno cessato di fornire cibi caldi e offrono solo prodotti confezionati; ai bambini poveri i pasti vengono forniti gratuitamente; i bambini possono portarsi il pranzo da casa e dispongono di locali dove consumarlo;; la maggioranza delle autorità locali forniscono un pasto caldo a mezzogiorno; panini</p> <p>2: come sopra ma i servizi sono gestiti da caffetterie gestite generalmente da privati</p> <p>Scozia</p> <p>Tutte le scuole forniscono pasti caldi, l'offerta è varia, in molte aree si mangia a buffet o self-service. Spesso il menù prevede un'alternativa vegetariana. I bambini possono anche portarsi il pranzo da casa. Alcuni allievi acquistano il pranzo all'esterno della scuola</p>

6. Ci sono dei regolamenti che determinano quali tipi di alimenti devono essere serviti e la loro qualità ?

Paese	
Austria	Il cibo viene distribuito da una ditta di catering o preparato dalla mensa, le leggi e i regolamenti concernenti gli aspetti igienici e la sicurezza alimentare sono controllati da ispezioni periodiche
Belgio	Regolamenti del Dipartimento della Sanità
Danimarca	Per le scuole che offrono pasti caldi non ci sono regolamenti dietetici ma igienici; ci sono delle regole dietetiche generali ma non riguardano le scuole
Finlandia	Lo stato dice che i pasti scolastici devono essere adeguati e gratuiti per gli studenti; non ci sono specificazioni riguardo la nutrizione e la qualità
Francia	2: no, ma gruppi locali (allievi genitori, cuochi e nutrizionisti) si organizzano per preparare i menù.
Germania	I governi di alcuni stati (Lander) hanno emesso delle raccomandazioni o dei regolamenti per la fornitura di spuntini salutari
Grecia	1 e 2: il Ministero dell'Educazione ha emesso nel 1994 dei regolamenti sulle forniture alimentari ma questi non sono stati seguiti
Islanda	La politica alimentare e nutrizionale nazionale afferma che gli alimenti dovrebbero essere nutrienti, ma non ci sono leggi o regolamenti per le mense scolastiche.
Irlanda	1: non ci sono regolamenti regionali, il cibo si porta da casa; il Dipartimento della Sanità fornisce ai genitori delle linee guida per la preparazione dei pasti 2: non ci sono regolamenti
Italia	Ci sono degli accordi sui tipi di menù fatti con dietologi
Lussemburgo	Il Ministero gestisce e controlla i servizi mensa
Olanda	C'è un grande consumo di spuntini durante il giorno ma in generale c'è una buona consapevolezza dell'importanza della nutrizione e della qualità sanitaria dei cibi
Norvegia	Non ci sono leggi o regolamenti per le mense scolastiche; le decisioni in materia spettano ad ogni scuola; L'Ufficio Olandese per l'Educazione Nutrizionale fornisce suggerimenti e linee guida
Portogallo	1: talvolta vengono consultate le famiglie e i nutrizionisti 2: regolamenti generali per le mense pubbliche
Spagna	Ci sono leggi e regolamenti concernenti la sicurezza alimentare e vengono effettuate ispezioni regolari; si tenta di regolare il tipo di alimenti che viene offerto; raccomandazioni del Ministero dell'Educazione; nei Paesi Baschi: gruppi di lavoro formati da genitori, professionisti della sanità pubblica, esperti di nutrizione e avvocati stanno sviluppando una proposta riguardante i pasti scolastici che verrà dibattuta in Parlamento; a Bilbao: raccomandazioni sulla pianificazione dei menù nelle scuole pubbliche, raccomandazioni per le aziende di ristorazione collettiva, le mense scolastiche e il personale di cucina 2: in alcune scuole, la dieta offerta dalle mense è regolata da un comitato scolastico composto anche da alcuni membri della commissione salute
Regno Unito	Inghilterra Ogni autorità educativa locale stipula dei contratti quadriennali con società di catering che includono specificazioni dettagliate; nuovi regolamenti per gli standard nutrizionali nazionali per i pasti scolastici dal 2002 Scozia

	Non ci sono regolamenti ufficiali, ma il governo ha recentemente pubblicato <i>The Scottish diet report (Il rapporto dietetico scozzese) (60)</i> che fornisce un elenco di raccomandazioni utili per qualsiasi organizzazione che può influenzare la qualità del cibo offerto. L'Health Education Board for Scotland ha pubblicato un opuscolo <i>Towards healthier snacks (Verso spuntini più sani)</i> per tutte le scuole
--	---

7. Chi è responsabile:

- a. per la decisione di quale tipo di cibo venga fornito ?
- b. per la vendita di alimenti nella scuola (se c'è) ?

Paese	
Austria	Il proprietario o gestore della mensa, le mense scolastiche delle aree urbane sono imprese pubbliche e sono gestite dal dirigente della scuola. Le associazioni dei genitori decidono quali alimenti mettere in vendita
Belgio	Il direttore o il responsabile della cucina
Danimarca	Il 70 % delle scuole primarie e secondarie fornisce un'offerta di complemento
Finlandia	Municipalità (per legge): fornitura di pasti scolastici; decisione per l'utilizzo dei finanziamenti governativi Nelle aree urbane c'è una persona responsabile di tutti i pasti scolastici della città. Gli insegnanti (economia domestica) possono supervisionare la fornitura di pasti scolastici nella municipalità; le scuole sono pienamente responsabili del mantenimento dei limiti del loro budget
Francia	Direttore della scuola
Germania	Le colazioni e le vendite alimentari sono regolate dai Ministeri dell'Educazione degli stati
Grecia	Il proprietario o gestore della mensa; le mense scolastiche sono delle piccole imprese private gestite generalmente dal supervisore scolastico
Islanda	Il direttore o il responsabile della cucina
Irlanda	Questa decisione viene presa dalle scuole a livello locale; i comitati educativi professionali governano le scuole in questo settore; la decisione sul tipo e la qualità del cibo viene presa dalle aziende di catering; le scuole decidono cosa viene venduto nei negozi alimentari
Italia	Autorità municipali
Lussemburgo	I servizi di catering del Ministero dell'Educazione decidono il tipo di cibo da servire; i servizi di catering pubblici e privati forniscono gli alimenti sotto la supervisione del governo
Olanda	La scuola o il direttore consigliano le persone responsabili. Probabilmente ci si occupa principalmente dei cibi che non sono considerati accettabili
Norvegia	1: in collaborazione con i genitori 2: le scuole o le aziende di catering
Portogallo	Dipende da ciascun sistema scolastico; alcuni hanno comitati che supervisionano l'offerta alimentare, la maggioranza non ha questo tipo di controllo; le mense e i negozi sono affittati a organizzazioni private
Spagna	Generalmente tutti gli insegnanti o solo quelli responsabili della sala mensa preparano il menù e il personale di cucina 2: il preside, il comitato scolastico e gli insegnanti che fanno parte della commissione salute
Regno Unito	Inghilterra Il pasto di mezzogiorno è fornito da una azienda di ristorazione ed è spesso sussidiato per tenere bassi i costi ; tutte le altre forniture sono su base commerciale con accordi presi tra la gestione scolastica e le ditte di catering Scozia La decisione viene presa dalle scuole a livello locale; i pasti scolastici sono forniti, in tutte le scuole, da un gestore privato impiegato dall'autorità locale; le scuole possono influenzare l'offerta fino a un certo punto; in alcune aree, le scuole decidono cosa si vende nel negozio o nelle aree sociali

Informazioni sui sistemi educativi dell'Europa occidentale

Educazione obbligatoria

Nella maggioranza dei paesi dell'Unione Europea, l'istruzione obbligatoria inizia all'età di 5 – 6 anni. Nell'Irlanda del Nord e in Olanda l'educazione primaria obbligatoria comincia a 4 anni, recentemente anche in Lussemburgo. All'estremo opposto, in Danimarca e in qualche altro paese Scandinavo, l'istruzione obbligatoria non inizia prima dei 7 anni.

In generale, l'istruzione obbligatoria dura 9 o 11 anni. E' più breve (8) in Italia e Spagna. Dura 12 anni nell'Irlanda del Nord e in Belgio , tenendo conto che in Belgio alcuni anni di istruzione obbligatoria sono part-time. In Germania l'istruzione obbligatoria dura generalmente 12 anni comprendenti 9 o 10 anni di scolarizzazione a tempo pieno nelle scuole di educazione generale e, se gli allievi non frequentano a tempo pieno dopo questi 9 o 10 anni, 3 anni di istruzione part-time nelle scuole professionali. L'Olanda fornisce l'educazione obbligatoria più lunga, dai 4 ai 16 – 18 anni, anche qui comprensivi degli eventuali anni di educazione part-time.

L'anno scolastico

I sistemi educativi dell'Unione Europea differiscono nella distribuzione dei giorni di scuola e delle vacanze nel corso dell'anno, nel giorno d'inizio del nuovo anno scolastico e nel fatto che sia il governo centrale oppure le autorità locali a decidere i periodi di vacanza.

Il numero annuale di giorni scolastici prescritti ufficialmente varia dai 175 della Grecia ai 240 dell'Olanda. Queste cifre non sono comunque molto significative perché includono sia le giornate intere che le mezze giornate. Tenendo conto di questo, appare più rilevante il paragone tra le sessioni di mezza giornata in Inghilterra e Galles (380) e in Francia (316-350).

Il calcolo delle ore d'insegnamento annuali fornirebbe il metodo migliore per paragonare le informazioni riguardo il tempo che gli studenti passano a scuola nell'Unione Europea. Nell'educazione primaria, le ore d'istruzione che gli allievi ricevono in un paese possono essere il doppio di quelle di un altro. Alcuni paesi prevedono una giornata più breve nei primi anni di scuola. Questo succede in Danimarca Germania, Grecia, Irlanda, Olanda e

Gran Bretagna, dove l'orario scolastico varia a seconda dell'età degli allievi. In Germania, dove la giornata scolastica è più breve nei primi anni, i bambini di 6 anni passano in classe circa 564 ore all'anno (in media, si va dalle 479 alle 648 ore, a seconda dei vari stati federali) contro le 1080 ore dell'Italia. C'è una variazione considerevole tra questi due estremi. Comunque le differenze di ore si assottigliano negli anni successivi della scuola primaria.

Dopo le vacanze estive, le scuole riaprono nel corso di un periodo di 6 settimane che parte dall'inizio di Agosto (in alcuni stati federali della Germania e in Danimarca) e va fino alla seconda metà di Settembre (in Spagna, Italia e Portogallo). Inoltre, in alcuni Paesi (quali Danimarca, Grecia, Irlanda e Lussemburgo) tutti gli studenti iniziano scuola lo stesso giorno mentre negli altri la data può variare da regione a regione.

Le vacanze estive variano da circa 6 settimane (in Germania, Olanda, Inghilterra, Galles e Scozia) a 12 o 13 (Grecia, Italia, Spagna e Irlanda). In Spagna, Irlanda e Olanda le vacanze estive sono più lunghe per la scuola secondaria.

Gli allievi di tutti i paesi hanno circa 2 settimane di vacanza per Natale. Nella maggioranza degli stati c'è una settimana di vacanze in Autunno, che può essere alla fine di Ottobre o all'inizio di Novembre, questo non succede nei paesi del sud dove la scuola inizia già nel tardo Settembre.

Il quadro si presenta più vario nella seconda parte dell'anno scolastico. Le scuole in Grecia, Irlanda, Italia e Scozia usufruiscono di periodi di vacanza diversi all'interno dello stesso paese. Gli altri paesi hanno un periodo di vacanza a Febbraio o Marzo. Questo può essere molto breve (1-3 giorni) o più lungo (1-2 settimane).

Tradizionalmente c'è una pausa più lunga vicino a Pasqua, tranne in Olanda e in Francia dove questa vacanza non coincide necessariamente con la data variabile di Pasqua. Questo è un cambiamento recente basato sul desiderio di dare ai bambini una distribuzione più bilanciata di periodi di istruzione e di vacanza nel corso dell'anno.

In Germania, Lussemburgo, Inghilterra e Galles, il terzo periodo dell'anno scolastico è interrotto da circa 1 settimana (da 1 a 12 giorni negli stati federali tedeschi) per la Pentecoste.

La settimana scolastica

In tutti i paesi dell'Unione la Domenica non ci sono lezioni. Il modello di settimana scolastica più comune è di 5 giorni, tranne in Lussemburgo dove è ancora di 6 giorni. In alcuni paesi, le scuole possono scegliere tra 5 o 6 giorni, a seconda della situazione locale e dopo consultazioni con i genitori. Dove si va a scuola 5 giorni a settimana, generalmente si va dal Lunedì al Venerdì tranne in Francia, nella scuola primaria, dove i bambini stanno a casa tutto il mercoledì e vanno a scuola il sabato mattina.

Ci sono molti metodi per determinare il numero settimanale di ore d'insegnamento nelle scuole primarie. Si può stabilire un minimo di ore di lezione o definire il totale delle ore d'insegnamento giornaliero. La durata della lezione è lasciata alla discrezione degli insegnanti e varia dai 40 ai 60 minuti a seconda dei paesi.

Nella scuola secondaria l'orario scolastico è generalmente più strutturato e diviso in circa 30 lezioni settimanali dai 40 ai 55 minuti, a seconda del paese. In Italia ci sono ancora lezioni di 60 minuti. In Irlanda e in Gran Bretagna c'è un numero maggiore di lezioni che sono però più brevi (35-40 minuti). Nella scuola secondaria superiore, il numero massimo di lezioni settimanali dipende dalle materie che si studiano ed è generalmente più alto nelle scuole tecniche e professionali.

La giornata scolastica

La giornata scolastica degli studenti varia molto da stato a stato. Ci sono due modelli di base piuttosto differenti che possono trovarsi entrambi nello stesso paese. Alcuni paesi hanno scelto un sistema di mezza giornata, con le lezioni organizzate solo al mattino o al pomeriggio. Questo succede in Germania, Portogallo, Grecia e in alcune regioni dell'Italia. In questi casi le lezioni vengono tenute generalmente al mattino. In Grecia e Portogallo ci sono lezioni al mattino e al pomeriggio per diversi gruppi di allievi, a turno, a causa della carenza di locali. La giornata scolastica completa con una pausa a mezzogiorno si trova principalmente in Belgio, Spagna, Francia, Irlanda, Lussemburgo e Gran Bretagna. La

durata della pausa pranzo cambia a seconda del sistema: può essere abbastanza breve o durare più ore. A seconda del paese, il modello della giornata completa viene applicato ai 5 giorni della settimana scolastica (Spagna, Irlanda e Gran Bretagna) o a 4 giorni mentre il quinto le lezioni durano solo mezza giornata. In Lussemburgo, la settimana è organizzata alternando giornate complete a mezze giornate di lezione.

Un'altra caratteristica distintiva dei sistemi scolastici è l'ora d'inizio delle lezioni. In effetti, mentre la giornata scolastica inizia tra le 8.15 e le 9.00 del mattino in molti paesi, in alcuni stati federali della Germania si comincia prima (dalle 7.30 alle 8.00 a seconda delle scuole), mentre in Portogallo il consiglio scolastico può determinare l'inizio delle lezioni tra le 9.00 e le 10.00.

Cure e attività per gli allievi al di fuori dell'orario scolastico

Il numero delle famiglie dove entrambi i genitori lavorano è in crescita e le scuole primarie sono quindi sempre più chiamate a prendersi cura dei bambini al di fuori delle ore di lezione. Le analisi degli orari di apertura delle scuole e dei servizi che si occupano dei bambini indicano che i paesi hanno adottato soluzioni diverse per organizzare questa area. Sono state introdotte poche regolamentazioni e, dove i servizi sono organizzati, sono spesso lasciati all'iniziativa delle scuole. Per questa ragione, all'interno dello stesso paese possono trovarsi diversi tipi di servizi. Nella maggioranza dei casi, le scuole aprono poco prima dell'inizio delle lezioni. In quattro paesi (Belgio, Danimarca, Germania e Grecia) i bambini più piccoli possono essere portati a scuola più di mezz'ora prima dell'inizio delle lezioni. In Irlanda e in Scozia non ci sono tali possibilità. In molti dei Paesi Membri, specialmente in Belgio, Danimarca e Francia, i bambini possono rimanere a scuola dopo le lezioni per fare i compiti o altre attività. Tali soluzioni accadono eccezionalmente in Irlanda, Spagna, Lussemburgo e Scozia.

ALLEGATO 2.

LA STRUTTURA CURRICOLARE: OBIETTIVI DETTAGLIATI O RISULTATI DELL'APPRENDIMENTO DEL CURRICOLO D'INSEGNAMENTO

A. ALIMENTAZIONE E SVILUPPO EMOTIVO

Consapevolezza sensoriale; preferenze alimentari; prova di nuovi alimenti; sensazioni riguardo il mangiare, il bere e il benessere; aspetto fisico; autostima; il significato sociale del mangiare e del cibo; le responsabilità personali degli allievi.

4-7 anni

Percezione sensoriale e apprezzamento dei cibi

- essere capaci di identificare il gusto, l'aspetto, la consistenza, il suono e l'aroma di una serie di alimenti e riconoscerli in base a questo.

Preferenze alimentari

- conoscere le proprie preferenze alimentari ed essere consapevoli di quelle degli altri
- essere preparati a provare alimenti diversi

Aspetto fisico

- apprezzare il fatto che persone diverse abbiano forme e misure fisiche diverse

Significato sociale del mangiare, preparare i cibi e l'ambiente conviviale

- essere capaci di condividere un pasto con gli altri
- partecipare alla preparazione di un pasto

8-10 anni

Percezione sensoriale e apprezzamento dei cibi

- essere capaci di riconoscere i diversi gusti dei cibi (salato, dolce, amaro, acido) e valutare una serie di sapori

Preferenze alimentari

- essere preparati a una gamma più ampia di alimenti accettabili

Aspetto fisico

- riconoscere diversi tassi di sviluppo fisico
- rispettare le diverse forme e misure corporee

Sensazioni

- essere capaci di discutere le proprie sensazioni verso il mangiare e il bere

Responsabilità personale

- essere consapevoli di come noi e gli altri spendiamo i nostri spiccioli per l'alimentazione

11-13 anni

Percezione sensoriale

- rendersi conto che le percezioni dei gusti cambiano e influenzano le scelte alimentari

Preferenze alimentari

- capire che è possibile modificare o adattare il proprio senso del gusto e quindi cambiare preferenze

Aspetto fisico

- identificare consciamente i legami tra l'immagine corporea, la fiducia in sé stessi, l'autostima, il benessere e i modelli alimentari

Sensazioni e godimento

- essere consapevoli dell'atmosfera nella quale si consumano i cibi e del suo rapporto con il godimento degli stessi

Responsabilità personale

- essere consapevoli della propria responsabilità verso le scelte alimentari e le limitazioni personali

- identificare i collegamenti tra le proprie scelte alimentari e le conseguenze per l'ambiente

14-16 anni

Percezione sensoriale

- essere consapevoli dei cambiamenti delle proprie percezioni dei sapori

Aspetto fisico

- stare bene riguardo il proprio aspetto e rispettare quello degli altri
- essere consapevoli dei processi di cambiamento fisico, emotivo e sociale

Sensazioni e fiducia in sé stessi

- identificare i fattori emotivi del mangiare
- identificare il bisogno di cambiamento (autovalutazione dei modelli alimentari)
- avere fiducia nella gestione del cambiamento (cosa, perché, come e quando)
- identificare l'incentivazione e il rafforzamento dei propri comportamenti alimentari

Ambienti e significati sociali

- prendere in considerazione la responsabilità verso gli altri

Responsabilità personale

- sviluppare le capacità per auto – gestirsi (capacità decisionali e di affrontare le pressioni sociali)
- Assumersi la responsabilità delle proprie scelte alimentari

B. ABITUDINI ALIMENTARI E INFLUENZE SOCIOCULTURALI

I nostri valori e le nostre abitudini alimentari; i costumi alimentari degli altri; i fattori che influenzano le scelte alimentari (individuali, psicologici, ambientali e socioculturali); varietà delle abitudini alimentari (regionale, culturale e religiosa); storia del cibo e del mangiare; modelli di pasto (mode, spuntini ecc.); ambienti dove mangiare; norme e regole per il mangiare e il comportamento a tavola

4-7 anni

Abitudini alimentari personali

- Descrivere quello che normalmente io mangio e bevo

Costumi alimentari degli altri

- Identificare cosa mangiano e bevono i nostri familiari o amici

Momenti per mangiare

- Individuare quali sono i momenti nei quali gli altri mangiano

Ambienti sociali

- Capire come diversi ambienti sociali richiamino comportamenti differenti

Pasti e spuntini

- Riconoscere la differenza tra pasto e spuntino
- Conoscere la differenza tra alimenti quotidiani e alimenti speciali

Occasioni speciali

- Essere consapevoli del collegamento tra alimenti speciali e occasioni di festa

8-10 anni

Abitudini alimentari

- Essere consapevoli delle differenze tra le abitudini alimentari degli altri e le nostre

Fattori personali

- Diventare consapevoli di alcuni dei fattori personali che influenzano le nostre scelte alimentari

Fattori regionali

- Essere capaci di identificare le abitudini alimentari delle varie regioni del paese

Cambiamenti storici

- Paragonare le abitudini alimentari dei nonni alle nostre per capire cosa è cambiato

Ambienti sociali

- Identificare i diversi ambienti sociali per il consumo alimentare presenti nei dintorni

Modelli alimentari quotidiani

- Individuare quante volte al giorno mangiamo e se si tratta di pasti o spuntini

11-13 anni

Fattori personali

- Identificare la propria influenza personale sulle proprie scelte alimentari

Fattori esterni

- Riconoscere l'influenza della pressione dei compagni sulle proprie scelte alimentari
- Riconoscere l'influenza della pubblicità sulle proprie scelte alimentari
- Essere consapevoli dell'influenza della disponibilità dei prodotti
- Essere consapevoli delle considerazioni economiche nelle scelte alimentari

Fattori storici

- Essere consapevoli del cambiamento delle scelte alimentari e dei modi in cui veniva preparato da mangiare dalle generazioni precedenti

Varietà dei cibi e dei costumi alimentari

- Essere capaci di identificare le abitudini alimentari dei diversi gruppi etnici, religiosi, culturali e regionali

Alimenti per i giorni di festa

- Riconoscere il significato del cibo nelle celebrazioni

14-16 anni

Costumi alimentari personali

- Aumentare l'abilità di compiere le proprie scelte alimentari
- Rapportare le proprie abitudini alimentari al cibo nella storia
- Identificare i collegamenti tra i costumi alimentari e il sistema alimentare globale

Fattori esterni

- Identificare i collegamenti tra i costumi alimentari e i modelli comportamentali
- Comprendere e gestire costruttivamente la pressione dei compagni
- Sviluppare le capacità per superare le barriere ambientali, come i mass media e le pressioni sociali

Mode alimentari

- Riconoscere le mode alimentari

Valori culturali

- Identificare cosa è nutrizionalmente corretto nelle credenze e nei valori laici riguardanti il cibo e il mangiare

C. ALIMENTAZIONE E SALUTE PERSONALE

I rapporti tra alimentazione e salute; crescere e mangiare; mangiare e attività fisica; i nutrienti e le loro funzioni; i valori nutrizionali dei gruppi alimentari di base; fibre, legumi, radici e tuberi, cereali, verdure, frutta, latte e derivati, carne, pesce e grassi; valore nutrizionale degli alimenti extra; spuntini e dolci; bibite; linee guida per un'alimentazione sana (quantità di alimenti raccomandate per ogni giorno, guide alimentari, pasti bilanciati); salute positiva (equilibrio del peso); problemi legati all'alimentazione e alla dieta; sovrappeso o sottopeso; disordini alimentari; carie dentali; malattie cardiovascolari; cancro; allergie alimentari; malattie da malnutrizione; diete relative a disordini del metabolismo

4-7 anni

Mangiare e salute personale

- Essere consapevoli del bisogno di cibo per la crescita, la salute e l'attività
- Identificare gli alimenti fundamentalmente importanti per la crescita e la salute (alimenti di base)

Alimenti

- Riconoscere e classificare diversi tipi di cibi e bevande

Digestione

- Sapere che occorre ridurre il cibo in piccoli pezzi e masticare bene per digerire meglio

Salute positiva e prevenzione

- Rapportare la frequenza giornaliera di consumo alimentare con le carie dentali
- Capire l'importanza dell'igiene dentale per la salute orale
- Accettare l'importanza della prima colazione per iniziare bene la giornata

8-10 anni

Mangiare, bisogni individuali e salute personale

- Capire che ogni individuo ha i suoi bisogni alimentari specifici
- Rapportare il mangiare e bere alle esigenze individuali (altezza,peso, età e attività)

Nutrienti ed energia

- Sapere che gli alimenti contengono nutrienti e forniscono l'energia necessaria per la crescita e l'attività

Alimenti

- Capire perché alcuni alimenti sono importanti per salute
- Identificare gli alimenti extra (superflui, snacks e dolcetti) e la loro funzione
- Identificare diversi tipi di bevande

Digestione

- Sapere dall'esperienza che lo stomaco e gli intestini fanno parte del sistema digestivo

Raccomandazioni

- Riconoscere che una varietà di alimenti è necessaria per la salute
- Sperimentare il bisogno di energia in relazione all'attività fisica

Salute positiva e prevenzione

- Essere capaci di spiegare gli effetti sulla salute del mangiare troppo o troppo poco

11-13 anni

Nutrizione e salute personale

- Rendersi conto dell'importanza della nutrizione per preservare una buona salute
- Riconoscere che la nutrizione è solo uno dei fattori che influenzano la salute

Energia e nutrienti

- Conoscere i nomi dei nutrienti e delle fibre e riferirli alle loro funzioni nel corpo
- Capire che le proteine, i grassi e i carboidrati forniscono una fonte di energia
- Comprendere il rapporto tra l'energia assunta attraverso il cibo e quella consumata con l'attività

Alimenti e valore nutrizionale

- Essere capaci di classificare gli alimenti in gruppi in base al loro contenuto nutrizionale
- Essere capaci di variare il consumo all'interno e tra i diversi gruppi alimentari
- Sperimentare delle attività che migliorino l'auto-efficienza, come utilizzare tutti i gruppi alimentari nella pianificazione di un menù

Digestione

- Essere capaci di descrivere le funzioni delle varie parti del sistema digestivo

Raccomandazioni

- Conoscere le raccomandazioni per mangiare e bere in modo sano

Applicazione delle linee guida alle proprie scelte alimentari

- Identificare i bisogni alimentari personali, basandosi sui bisogni nutrizionali secondo l'età, il peso e l'attività svolta
- Adattare l'assunzione alimentare quotidiano ai cambiamenti richiesti dallo stadio di sviluppo corporeo

Salute positiva e prevenzione

- Sapere che uno sbilanciamento tra l'assunzione e il consumo di energia influenza il peso
- Identificare il collegamento tra una dieta ricca di grassi e gli effetti sulla salute
- Capire le ragioni per le quali la gente beve alcolici
- Comprendere la connessione tra i problemi emotivi e i disordini alimentari, come l'obbligo di mangiare o l'obbligo di stare a dieta

14-16 anni

Mangiare e salute personale

- Fare dei collegamenti tra l'alimentazione e la salute presente e futura

Nutrienti

- Individuare i componenti di una dieta variata: proteine, grassi, carboidrati, fibre, vitamine, minerali, energia e acqua

Alimenti

- Capire che nessun singolo alimento contiene tutti i nutrienti essenziali e che nessun alimento può essere considerato di per sé sano o malsano
- Riconoscere l'importanza di una dieta bilanciata
- Accertare un livello alimentare e nutrizionale per le diete

Raccomandazioni

- Comprendere le implicazioni dell'assunzione alimentare giornaliera raccomandata
- Riflettere sull'uso delle raccomandazioni per i bisogni personali

Applicazione delle linee guida

- Essere capaci di occuparsi personalmente dei propri pasti e spuntini
- Fare scelte informate riguardo la propria nutrizione
- Essere capaci di applicare i principi del bilanciamento e della moderazione alla propria assunzione alimentare giornaliera

Digestione

- Capire in che modo il corpo trasforma gli alimenti e rende disponibili i nutrienti e l'energia

Salute positiva e prevenzione

- Guardare criticamente alle proprie abitudini verso l'alcool e ai loro effetti
- Rapportare i modelli alimentari alla dieta e al dimagrimento
- Riconoscere i segnali di disordini alimentari
- Concentrarsi sul rapporto tra le abitudini alimentari, le patologie legate alla dieta e la prevenzione delle malattie (specificamente grassi, zuccheri, fibre ed energia)

D. PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE E DISTRIBUZIONE ALIMENTARE

La catena alimentare; la produzione di alimenti vegetali e animali; l'industria alimentare; i fattori che influenzano la produzione alimentare; trasformazione e lavorazione alimentare (alimenti insoliti o nuovi, design del prodotto e biotecnologia); distribuzione del cibo nel mondo; la politica degli alimenti; politiche alimentari; le implicazioni ambientali

4-7 anni

Produzione alimentare

- Capire che tutti gli alimenti hanno origine animale o vegetale

Industria alimentare

- Capire che alcuni alimenti vengono prodotti o trasformati nelle fabbriche

Lavorazione e trasformazione alimentare

- Comprendere che alcuni alimenti necessitano di essere preparati per poter essere mangiati
- Sapere che gli alimenti derivano da prodotti grezzi, come la farina per il pane

Distribuzione alimentare

- Rendersi conto che gli alimenti vengono prodotti in luoghi diversi da quelli in cui vengono venduti

8-10 anni

Produzione alimentare

- Essere capaci di identificare l'origine di alcuni alimenti vegetali e animali
- Essere capaci di descrivere quali alimenti vengono prodotti nel proprio paese

Industria alimentare

- Identificare quali prodotti sono fatti in fabbrica

Trasformazione alimentare

- Essere capaci di spiegare gli stadi della trasformazione: dal grano alla farina e dalla farina al pane
- Rendersi conto che alcuni prodotti sono difficilmente collegabili ai loro ingredienti grezzi

Distribuzione alimentare e disuguaglianza

- Rendersi conto che il cibo non è distribuito equamente nel mondo e capire perché

Aspetti ambientali

- Saper identificare gli effetti ambientali del confezionamento alimentare

11-13 anni

Catena alimentare

- Capire che le piante sono la base della catena alimentare

Produzione alimentare

- Identificare le tecniche di produzione alimentare del proprio paese: caseifici, allevamento, coltivazioni, serre, semi e cereali

Industria alimentare

- Riconoscere i diversi stadi che i materiali grezzi attraversano nell'industria e le differenze tra gli ingredienti di partenza e i prodotti finali

Fattori che influenzano la produzione alimentare

- Capire l'influenza del clima sulla produzione alimentare di un paese
- Comprendere i principi ecologici della produzione alimentare

Trasformazione alimentare

- Rapportare la trasformazione di alcuni alimenti di un paese con i prodotti disponibili nei negozi, come il latte, i formaggi, la carne e il pane
- Comprendere che gli alimenti sono trasformati per renderli commestibili o più appetibili, per aumentarne la conservabilità e trarne profitto

Distribuzione alimentare

- Rendersi conto che il commercio mondiale e nazionale determinano la distribuzione degli alimenti all'ingrosso e al dettaglio
- Riconoscere l'impatto dell'influenza delle crescenti grandi corporazioni alimentari sui prezzi, i tipi di alimenti disponibili, le politiche alimentari nazionali e i produttori alimentari

14-16 anni

Trasformazione alimentare

- Rendersi conto che la trasformazione degli alimenti può cambiare i valori nutrizionali
- Essere consapevoli che solo un quarto della maggioranza degli alimenti in Europa non ha subito trattamenti

Produzione e industria alimentare

- Conoscere la biotecnologia tradizionale della produzione alimentare, come quella usata per lo yogurt e il formaggio
- Conoscere le nuove tecnologie come la modificazione genetica nella produzione alimentare, oltre ai nuovi alimenti
- Essere a conoscenza degli argomenti pro e contro queste tecnologie
- Comprendere la differenza tra i metodi di produzione alimentare nei paesi in via di sviluppo e nei paesi Europei e gli effetti sulla certezza alimentare
- Essere a conoscenza dei metodi sostenibili per la produzione alimentare

Catena alimentare

- Capire come le scelte alimentari personali possano influenzare il sistema alimentare globale

Distribuzione alimentare

- Essere consapevoli della disuguaglianza della distribuzione alimentare nel mondo
- Capire che il collegamento tra gli aspetti politici ed economici del commercio mondiale e nazionale influenza la disponibilità alimentare e il prezzo degli alimenti (sussidi e finanziamenti nazionali ed Europei)

Politiche alimentari

- Essere capaci di identificare le leggi alimentari e i regolamenti sulla produzione e trasformazione alimentare nel proprio paese

Aspetti ambientali

- Riconoscere gli aspetti ambientali delle pratiche di produzione alimentare: clima, trasporto, confezionamento e immondizia
- Riconoscere l'impatto ecologico delle pratiche di produzione alimentare quali l'uso di pesticidi, fertilizzanti e biotecnologie

E. GLI ALIMENTI DAL PUNTO DI VISTA DEI CONSUMATORI

Qualità alimentare; acquisti; gli interesse del compratore e del venditore; acquisto pianificato o impulsivo; gestione di un budget; l'influenza della pubblicità e del marketing; la funzione del confezionamento; l'etichettatura alimentare (etichette ingannevoli e regolamenti); approvvigionamento nei negozi alimentari; mercati e supermercati; le conseguenze ambientali dei modelli di consumo

4-7 anni

Approvvigionamento alimentare nei negozi

- Essere in grado di riconoscere alcuni negozi quali il panettiere o il macellaio

8-10 anni

Capacità di acquisto

- Sapere come fare una commissione e maneggiare il denaro necessario

Negozi alimentari

- Identificare i diversi tipi di negozi dove si vendono alimenti

Aspetti ambientali

- Conoscere l'impatto ambientale del confezionamento

Etichettatura alimentare

- Riconoscere le informazioni di base delle etichette come ad esempio la data di scadenza

Influenza della pubblicità

- Essere capaci di riconoscere una pubblicità come metodo per vendere prodotti

11-13 anni

Influenza della pubblicità

- Capire perché e come i pubblicitari influenzano la gente

Capacità di acquisto

- Essere in grado di sbrigare una commissione (il denaro e il giusto prodotto)
- Essere in grado di riconoscere lo stesso prodotto alimentare in diversi pacchi e confezioni

Approvvigionamento nei negozi di alimentari

- Essere a conoscenza dei diversi approvvigionamenti di prodotti nei vari negozi

Etichettatura alimentare

- Comprendere le informazioni sulla conservazione presenti sull'etichetta
- Essere capaci di leggere le liste degli ingredienti

14-16 anni

Fare la spesa

- Essere in grado di preparare una lista della spesa
- Essere capaci di stabilire un budget alimentare per un dato periodo di tempo
- Essere capaci di comprare secondo le proprie attuali necessità
- Essere in grado di comparare prezzi e qualità

Etichettatura alimentare

- Sapere come leggere le informazioni sulle etichette (valori nutrizionali, ingredienti, uso di additivi e data di scadenza)

Qualità degli alimenti

- Capire come si determina la qualità di un alimento: per esempio, freschezza, colore e odore

Influenza della pubblicità

- Essere capaci di comprendere le tecniche pubblicitarie usate nei supermercati, nei mercati, nei negozi e dai mass media
- Sapere essere critici verso i messaggi pubblicitari

F. CONSERVAZIONE E STOCCAGGIO ALIMENTARE

Ciclo vitale degli alimenti; stoccaggio alimentare; igiene; avvelenamento alimentare; conservazione degli alimenti; additivi; contaminazione alimentare; norme e regolamenti nazionali ed Europei

4-7 anni

Ciclo vitale degli alimenti

- Rendersi conto che gli alimenti hanno un ciclo di vita naturale che li fa decadere se non sono conservati nel modo giusto

8-10 anni

Igiene

- Comprendere le regole igieniche di base nello stoccaggio alimentare

Stoccaggio alimentare

- Sapere come stoccare i vari tipi di alimenti

Confezionamento alimentare

- Capire che le confezioni possono essere usate per conservare gli alimenti

11-13 anni

Stoccaggio alimentare

- Capire la funzione dei frigoriferi e dei congelatori
- Capire il concetto della durata di un prodotto (conservabilità)

Conservazione degli alimenti

- Riconoscere i diversi metodi di conservazione come la cottura, la sterilizzazione, il congelamento, l'inscatolamento e la disidratazione
- Sapere che le tecniche di conservazione modificano i valori nutrizionali
- Capire perché le industrie usano gli additivi

Invecchiamento degli alimenti

- Spiegare come l'invecchiamento dei cibi può essere prevenuto inattivando i microrganismi

Stoccaggio alimentare

- Sapere come stoccare diversi cibi e per quanto tempo
- Essere capaci di leggere sulle etichette: le istruzioni per lo stoccaggio, gli additivi e le tecniche di produzione usate

Norme e regolamenti

- Essere capaci di trovare le norme e i regolamenti nazionali o UE
- Conoscere le nuove tecnologie come l'irradiazione alimentare

G. PREPARAZIONE DEGLI ALIMENTI

Igiene personale e degli alimenti; tecniche di cottura; pianificazione dei processi; servizio degli alimenti; mangiare come evento o celebrazione; sicurezza

4-7 anni

Igiene

- Capire che le mani devono essere lavate prima di mangiare o di toccare i cibi
- Capire che la frutta e la verdura fresche devono essere lavate e/o pelate prima di mangiarle

Preparare la tavola

- Saper aiutare a preparare la tavola

Preparazione degli alimenti

- Imparare come sbrigare dei semplici compiti nella preparazione degli alimenti

Sicurezza

- Capire che in cucina ci vuole cautela perché si usano degli utensili che possono essere pericolosi

8-10 anni

Preparazione degli alimenti

- Essere capaci di preparare panini e semplici spuntini

Tecniche di cottura

- Conoscere delle semplici tecniche per cuocere i cibi

Lettura di ricette

- Essere in grado di seguire delle semplici ricette

Igiene

- Capire che le mani, gli utensili e le stoviglie devono essere puliti prima di iniziare la preparazione degli alimenti

Sicurezza

- Essere in grado di agire con sicurezza nella preparazione di semplici piatti

11-13 anni

Tecniche di preparazione degli alimenti

- Essere in grado di sperimentare diverse tecniche di preparazione

Ricette

- Sapere come usare le ricette
- Essere in grado di misurare gli ingredienti necessari

Igiene

- Essere in grado di applicare i principi dell'igiene alimentare alle situazioni della vita reale

Sicurezza

- Imparare ad usare con sicurezza utensili di cucina nella preparazione degli alimenti

14-16 anni

Preparazione dei pasti

- Prepararsi dei semplici piatti o pasti
- Preparare un semplice pasto a casa, tenendo conto delle preferenze dei nostri familiari

Tecniche

- Applicare diverse tecniche di cottura, usare le attrezzature appropriate e altre capacità per la preparazione degli alimenti

Igiene

- Essere capaci di riconoscere ed evitare i punti cruciali di possibile contaminazione

Processo di pianificazione

- Sapere come pianificare il processo di preparazione e cottura dei cibi

Servizio dei cibi

- Disporre i cibi nel piatto in modo attraente

- Riconoscere che la preparazione dei cibi e il mangiare sono degli eventi sociali

Sicurezza

- Essere in grado di usare con sicurezza e indipendenza una serie di attrezzature di cucina
- Essere capaci di reagire appropriatamente a situazioni di emergenza.

ALLEGATO 3. TABELLE

Tabella 1: *Problemi nutrizionali che affliggono i bambini in età prescolare e scolare nella Regione Europea*

Condizione	Caratteristiche	Effetti sui bambini
Sopranutrizione (soprappeso o obesità)	Si assume più energia di quanta se ne consuma, il risultato è un eccesso di grasso corporeo	Elevato tasso di colesterolo e pressione alta, associati a una maggiore mortalità in età adulta
Anemia da deficienza di ferro	Il corpo è privato delle riserve di ferro, il corpo produce meno emoglobina che serve a portare l'ossigeno nel sangue,; più comune nelle ragazze	Facilità ad affaticarsi, minore capacità di attenzione, minore capacità fisiche e intellettuali, se grave diminuisce lo sviluppo mentale, ridotta resistenza alle infezioni e diminuzione delle prestazioni intellettuali
Deficienza di iodio	Il corpo è carente o privo di iodio, che è vitale per la differenziazione delle cellule e la sintesi dell'ormone tiroideo	Può peggiorare lo sviluppo del cervello, le capacità di apprendimento e , se grave, deteriorare seriamente lo sviluppo mentale; diminuisce le capacità riproduttive
Disordini alimentari	Gravi disturbi dei comportamenti alimentari risultanti in estrema magrezza o grassezza	Autostima ridotta, sensazione di inadeguatezza, ansia, disfunzione sociale, depressione, sbalzi d'umore
Anoressia nervosa	Paura intensa di diventare grassi e rifiuto di mangiare che porta a gravi perdite di peso	Soprattutto nell'adolescenza
Bulimia nervosa	Impulso a mangiare fino a strafogarsi per poi autopunirsi vomitando o usando lassativi	Soprattutto nell'adolescenza

Tabella 2: Mode riguardanti il mangiare e il bere e gli effetti tra i bambini e i giovani della Regione Europea

Assunzione alimentare giornaliera Modello di distribuzione	<ul style="list-style-type: none"> • Saltare i pasti, soprattutto la prima colazione • Mangiare più spesso (spuntini,snack) al di fuori dei pasti formali
Frutta e verdura	<ul style="list-style-type: none"> • In molti paesi un'alta percentuale di giovani ne mangia troppo poca
Hamburger, hot dog e altri prodotti grassi	<ul style="list-style-type: none"> • L'alto consumo aumenta l'assunzione di grassi
Bevande	<ul style="list-style-type: none"> • Alcol: il consumo può essere un problema tra gli adolescenti • Bibite: un alto consumo aumenta l'assunzione di zuccheri
Disponibilità e accesso agli alimenti	<ul style="list-style-type: none"> • Nelle aree degradate delle grandi città come in alcune aree dell'Est Europeo, la quantità e la varietà degli alimenti disponibili potrebbe non essere adeguata, specialmente per quanto riguarda frutta e verdura

Tabella 3: esempi di linee guida dietetiche e guide alimentari per il pubblico di alcuni paesi

Danimarca

Madpyramiden (piramide alimentare):

Carne, pesce, uova

Verdura, frutta

Pane, cereali e patate

Latte e formaggio

FAO, NAZIONI UNITE

Ottieni il meglio dagli alimenti che hai a disposizione

Usa una varietà di alimenti

Mangia per soddisfare le tue necessità

Proteggi la qualità e la sicurezza del tuo cibo

Mantieniti attivo e in forma

Finlandia

Verdura e frutta

Cereali

Latte, formaggio e yogurt

Carne, pollame, pesce, uova, noci

Patate

Olio e grassi

Francia

Fate pasti regolari, mangiate una varietà di cibi

Frutta e verdura prioritarie nella dieta

Non fare abuso di grassi

Se bevete alcol, fatelo con moderazione

Siate attivi

Pesatevi ogni mese

Germania

Sette gruppi alimentari:

Cereali e patate

Verdura, legumi e noci

Frutta

Bevande

Latte e derivati

Carne, salumi, pesce, uova

Grassi e oli

Ungheria

Ridurre gli spuntini dolci

Bere mezzo litro di latte magro al giorno

Mangiare più spesso frutta, verdura e insalata

Usare sempre il pane integrale; scegliere patate invece del riso

Dissetatevi con l'acqua

Olanda

Pane, cereali e patate

Verdure e frutti

Carne, pesce, pollame, uova, formaggio, latte,

prodotti a base di soia

Olio, margarina, grassi

Acqua

Norvegia

La gioia di mangiare sano, essere amici dei nostri cibi

Usare margarina vegetale o olio invece di burro e grassi

Usare latte magro e scegliere latticini magri nei giorni feriali

Usare salse magre invece di salse a base di burro o maionese

Mangiare più pesci di ogni specie, sia nei panini che per cena.

Sia i pesci grassi che quelli magri dovrebbero essere mangiati

più spesso

Repubblica Slovacca

Non è appropriato aumentare il consumo di carne,

è necessario migliorarne il modello (meno maiale, più pollame)

Maggiore consumo di pesce

Maggiore consumo di latte e derivati migliorandone il modello

(più fermentati e meno grassi)

Minore consumo di uova

Maggior consumo di legumi

Maggior consumo di patate

Maggior consumo di frutta e verdura

Spagna

Piramide alimentare:

Pane, riso, pasta, altri cereali e patate

Frutta e verdura (almeno 4 porzioni)

Latte, yogurt formaggio (3 porzioni) e olio d'oliva

Pesce, pollame, uova, legumi secchi (2 porzioni)

Carne, salumi, grassi, dolci: usarli raramente

Fare esercizio fisico regolare e bere acqua

Svezia

Matpyramid (piramide alimentare)

Pane e altri cereali, patate

Latte, formaggi e grassi

Verdura, frutta, succhi di frutta, legumi secchi

Carne e pesce

Gran Bretagna

Piatto degli alimenti:

Frutta e verdura (anche in scatola e surgelata)

Pane , altri cereali e patate (ricchi di fibre)

Carne, pesce, legumi secchi, noci, uova

Latte, yogurt, formaggi

Alimenti ricchi di grassi e zuccheri



Danimarca



Finlandia



Germania



Olanda



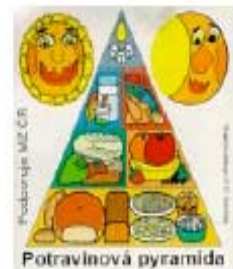
Norvegia



Portogallo



Gran Bretagna



Rep. Ceca



Belgian (Flemish) food pyramid

Belgio



Grecia



Israele



WHO

ALLEGATO 4. LINEE GUIDA PER I DECISORI

Queste note riassumono **Un'alimentazione sana per i giovani in Europa**, la guida all'educazione nutrizionale nelle scuole della Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute. Le note spiegano quali sono gli scopi della guida e come essa può essere usata per migliorare l'educazione nutrizionale nelle scuole del vostro paese.

La guida è stata completata dopo aver consultato esperti chiave dei paesi dell'UE ed è stata finanziata dalla Commissione Europea.

Lo scopo di queste note è di informarvi, speriamo che esse vi aiutino a dare il vostro sostegno alle idee contenute nella guida.

Perché l'educazione nutrizionale nelle scuole è importante ?

C'è sempre più preoccupazione per la dieta dei giovani, che è in molti paesi non è adeguata. Ora sappiamo di più riguardo i legami tra la scarsa nutrizione e le malattie dell'età adulta; l'obesità sta aumentando in tutta l'Europa, si consumano più cibi veloci e sta diminuendo la pratica sociale delle famiglie che si siedono a tavola e mangiano insieme. Recenti ricerche mostrano che ci sono più bambini che sanno usare un videoregistratore di quanti sappiano farsi cuocere un uovo. I bambini hanno bisogno delle capacità vitali di base, non solo cucinare ma anche capacità di consumatori, risolvere problemi e prendere decisioni. Molti paesi hanno iniziato delle campagne per promuovere un'alimentazione più sana e siccome i costumi alimentari si apprendono nei primi anni di vita, la scuola è il luogo più adatto per enfatizzare un'alimentazione salutare. La guida fornisce una struttura per fare questo.

La scuola che promuove la salute

La Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute è stata creata nel 1991 come progetto congiunto dell'Ufficio Regionale Europeo della WHO, Commissione Europea e Consiglio Europeo. Quaranta paesi della Regione Europea della WHO sono coinvolti nel progetto. La Rete sta facendo un grande lavoro per rendere le scuole dei posti più sani dove lavorare e studiare. Alcuni paesi hanno anche le loro iniziative di promozione della salute, come ad esempio i premi per le scuole più sane. Nonostante le scuole possano

essere state storicamente interessate alla salute e al benessere dei bambini, nell'ultimo decennio c'è stato un impeto maggiore e si stanno intraprendendo nuovi progetti eccitanti e innovativi.

Una scuola che promuove la salute interessata all'educazione nutrizionale dovrebbe:

- Fornire le risorse adeguate per l'insegnamento della nutrizione;
- Sviluppare un documento politico sull'educazione nutrizionale;
- Concentrarsi sull'apprezzamento dei cibi;
- Promuovere la formazione sanitaria di tutto il personale scolastico;
- Fornire ambienti confortevoli dove il personale e gli allievi possano godersi i pasti;
- Se fornisce cibo, promuovere le scelte salutari;
- Coinvolgere i genitori e l'intera comunità;
- Assicurarsi che non ci siano allievi affamati durante le lezioni e che una scarsa nutrizione non comprometta l'apprendimento;
- Coordinare tutti gli aspetti dell'educazione nutrizionale per assicurare l'uso efficace delle risorse e ridurre al minimo i messaggi contraddittori;
- Assicurarsi che tutto il personale sia impegnato per il raggiungimento degli obiettivi sanitari e interessarsi esplicitamente alla salute e al benessere degli allievi e del personale.

Cosa sta succedendo negli altri paesi Europei ?

Sta già succedendo molto. Ecco alcuni esempi:

In Belgio, un progetto di sviluppo curricolare ha incoraggiato il lavoro coordinato di più agenzie. *Je mange bien a l'école* ha prodotto dei cambiamenti sia nel curriculum formale che nell'ambiente scolastico.

In Inghilterra, i gruppi d'intervento per la nutrizione scolastica sono stati formati per aiutare i bambini a compiere decisioni sagge riguardo il cibo e per sviluppare alleanze salutari tra ristoratori, amministratori e scuole.

In Olanda, gli ufficiali per la promozione sanitaria hanno iniziato il Food Shop, dove veri prodotti alimentari vengono portati in più di 250 scuole e i bambini possono imparare lezioni sulle scelte dei consumatori e l'alimentazione salutare.

In Spagna, le zone meno ricche sono state il luogo di svolgimento del lavoro con i genitori e i bambini di 8-12 anni. Sono state stipulate alleanze salutari e gli operatori sociali, gli amministratori, i genitori, gli insegnanti e i bambini hanno lavorato insieme.

La guida intende incoraggiare sviluppo dell'educazione nutrizionale nelle scuole Europee fornendo una struttura per gli obiettivi dell'educazione nutrizionale per quattro fasce d'età dai 4 ai 16 anni. Essa offre una guida pratica su come si struttura un curriculum, nelle tre aree:

- Il curriculum d'insegnamento – in classe;
- L'intero spirito della scuola – ciò che succede nel resto della scuola;
- I legami con la famiglia e la comunità – la valorizzazione dei contributi dei genitori e dell'intera comunità.

La guida comprende gli studi dei casi di una serie di paesi Europei. Sappiamo che molto sta già succedendo nelle nostre scuole. Quindi non vogliamo imporre le nostre idee dall'alto – è importante che i paesi Europei mantengano i loro costumi e le loro culture distintive, in particolare quelle alimentari e gastronomiche – ma vogliamo offrire un supporto e delle idee specifiche per rafforzare gli apprendimenti dei giovani Europei riguardo l'alimentazione e il mangiare sano.

ALLEGATO 5. INDIRIZZI DI RIFERIMENTO

Per maggiori informazioni sulla Rete Europea delle Scuole che Promuovono la Salute o su questa guida, contattare:

Vivian Barnekow Rasmussen
European Network of Health Promoting
Schools
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø
Denmark
Tel.: +45 39 171410
Fax: +45 39 171818
E-mail: vbr@who.dk

Ines Heindl
Flensburg University
Mürwiker Strasse 77
D-24943 Flensburg
Germany
Tel: +49 461 3130 168
Fax: +49 461 3 85 43

Autori:

Rachael Dixey
Leeds Metropolitan University
Faculty of Health and Environment
Calverley Street
Leeds LS1 HE
England
United Kingdom
Tel.: +44 142 3734247
Fax: +44 113 2835921
E-mail: r.dixey@lmu.ac.uk

Isabel Loureiro
4 420 44 66
E-mail: bisaludpublica@jet.es

Jeltje Snel
Netherlands Nutrition Centre – School
Nutrition Education
Eisenhowerlaan 108
P.O. Box 85700
NL-2508 CK The Hague
The Netherlands
Tel.: +31 70 3068878
Fax: +31 70 3504259
E-mail: snel@vc.agro.nl

Petra Warnking
Medizinische Universität zu Lübeck
Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Kahlhorststrasse 32–35
D-23538 Lübeck
Germany
Tel. and fax: +49 451 5004039

National School of Public Health
Av. Padre Cruz
1699 Lisbon Codex
Portugal
Tel.: +351 1 7934951
+351 1 7575599
Fax: +351 1 7582754
E-mail: isalou@ensp.unl.pt
E-48013 Bilbao
Spain
Tel.: +34 94 420 44 60/62
Fax: +34 9

Per la rete HPS VENETO

ULSS n.5 - OVEST VICENTINO
Via Trento n.4 - 36071 ARZIGNANO (VI)
tel.0444 708200
email: info@ulss5.it

Istituto POSTER
Via G.B. Imperiali nr. 77 - 36100 Vicenza
tel. 0444-302526 / 305128 - fax 0444-
302469
e-mail: segreteria@istitutoposter.it