



A.S.L. TO4

*Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*



ECLECTICA

FORMAZIONE DI PRIMO LIVELLO DI PEER EDUCATOR SU SESSUALITÀ E INCIDENTI STRADALI

Relazione finale

SOMMARIO

Introduzione	4
1. IL PROGETTO.....	6
2. METODOLOGIA.....	6
3. OBIETTIVI.....	7
4. DESTINATARI.....	8
5. ATTIVITA' SVOLTE.....	9
5.1 COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INTERDISCIPLINARE (GRUPPO DI COORDINAMENTO).....	9
5.2 COSTRUZIONE E MANUTENZIONE DELL'AGENDA DEGLI INTERVENTI DI RETE.....	9
5.3 INDIVIDUAZIONE DEI PEER EDUCATOR.....	10
5.4 FORMAZIONE DEI PEER EDUCATOR.....	11
5.5 FORMAZIONE INSEGNANTI.....	12
5.6 PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI DI EDUCAZIONE TRA PARI.....	12
5.7 REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI EDUCAZIONE TRA PARI.....	13
5.8 PEER DAY.....	15
6. VALUTAZIONE.....	16
6.1. QUADRO SINTETICO DEI VERBALI DI PROGETTO.....	18
6.2. I DESTINATARI FINALI DEGLI INTERVENTI TRA PEER SESSUALITÀ.....	18
6.3. I DESTINATARI FINALI INTERVENTI INCIDENTI STRADALI.....	25
6.4. I PEER EDUCATOR.....	27
6.5. LA "VOCE" DEI PEER.....	37
6.6. CONCLUSIONI.....	43
GRUPPI DI LAVORO	46
ALLEGATI QUESTIONARI	47

Report a cura di

Antonella Ermacora, Giusy Famiglietti, Enrico Petrilli

(Eclectica)

Hanno collaborato:

Giorgio Bellan, Carla Francone, Nunziatina Maria Saporita,

Marilena Timpanaro, Adelina Tondato, Roberta Tumiatti.

Torino, 30 giugno 2014

INTRODUZIONE

Realizzare cambiamenti di comportamento e atteggiamenti che incidono sul livello di salute e sul benessere personale è, un obiettivo impegnativo da conseguire. La testimonianza di ciò è data dalle difficoltà che le numerose campagne di prevenzione primaria incontrano, e dai risultati spesso deludenti che ne conseguono. Quando i destinatari dell'intervento sono gli adolescenti, le difficoltà si moltiplicano e quasi innaturale per un adolescente accogliere e interiorizzare i suggerimenti, i consigli dati dagli adulti.

Quali sono i progetti educativi che si possono elaborare affinché la generazione di adulti e quella dei giovani possano svolgere il loro ruolo senza entrare in conflitto o in competizione fra loro, o senza misconoscersi a vicenda?

La tradizionale concezione del processo di socializzazione è ormai entrata in crisi. Secondo quel paradigma la socializzazione iniziava all'interno della famiglia per proseguire nella scuola, mentre il gruppo dei pari era ritenuto marginale, anche se gli si riconosceva un ruolo importante. Inoltre, il processo di socializzazione era inteso come inserimento delle nuove generazioni nella cultura, nei valori e nella vita della comunità di appartenenza e di quella alla quale sarebbero appartenute.

A modificare questa concezione tradizionale hanno contribuito sia i mutamenti strutturali sia le complesse esigenze della società industriale e post industriale, le quali hanno concorso a frammentare il ruolo esclusivo detenuto dalla famiglia intesa come luogo primario di scambio affettivo e di comunicazione sociale.

Spesso, infatti, molti fattori come l'attività lavorativa di entrambi i genitori, la loro forzata separazione dovuta alla mobilità professionale, le difficoltà dovute alla non trasmissibilità delle professioni genitoriali ai figli, la crescita di separazioni e divorzi, la diffusa impreparazione o difficoltà da parte degli adulti ad assumere il ruolo di educatori, hanno contribuito a far sì che la famiglia abbia perduto con il tempo le sue tradizionali prerogative di agenzia privilegiata di socializzazione delle giovani generazioni.

Anche la scuola, una volta chiamata a svolgere un ruolo principale di socializzazione attraverso la presentazione di conoscenze e di modelli tesi a far acquisire i valori dell'interazione sociale, della tolleranza e della corresponsabilità verso il futuro, sta ora modificando quei paradigmi. Attualmente forse è molto protesa a sviluppare conoscenze e competenze soprattutto di tipo cognitivo, trascurando le altre dimensioni altrettanto importanti, quali ad esempio, le trasformazioni economiche e scientifiche, conseguenza dei cambiamenti demografici soprattutto nello sviluppo di una società multiculturale. In mancanza di adeguate strategie educative, ciò potrà condurre alla realizzazione di un panorama poco accogliente per le generazioni future.

Di fronte a questi scenari di derivazione soprattutto sociologica è opportuno ricordare come le più recenti acquisizioni della psicologia dello sviluppo assegnano delle specifiche competenze all'adolescente, all'interno di un quadro concettuale quale è la teoria costruttivista e socio-costruttivista. Entro tale quadro è opportuno sia sviluppare le competenze possedute, che vanno da quelle cognitive a quelle dell'autonomia personale, all'interno di significative relazioni tra adulto e adolescente, sia di elaborare una diversa politica culturale ed educativa basata non più su un modello esclusivamente verticale (genitore-figlio, insegnante-alunno, esperto-novizio), ma anche e soprattutto su quello orizzontale (pari-pari). Esso permette, infatti, attraverso l'imitazione e l'identificazione con i coetanei in possesso di competenze apprezzate, quali la

spontaneità e un linguaggio comune, di imparare direttamente dai loro atteggiamenti, valori e informazioni che non si ottengono dagli adulti, e di influire sullo sviluppo dell'autonomia in quanto offrono l'opportunità di comprendere le aspettative che i pari nutrono nei confronti di altri pari e di decidere se soddisfarle o meno a seconda delle aspettative.

La relazione tra pari rappresenta un nuovo modello che consente sia di condividere con i coetanei sentimenti, aspirazioni, speranze, sogni, difficoltà, valori, contenuti sia di sviluppare una percezione più realistica di sé e delle proprie scelte (Trombetta, 2004).

Trasmettere conoscenze e valori sembra a prima vista una funzione degli adulti, che già li possiedono e devono quindi metterli a disposizione di chi ancora non se ne è appropriato. Questa trasmissione, che sottende non solo una profonda diversità di ruoli, ma anche una disparità di potere, è sempre avvenuta nel contesto di relazioni salienti, in cui la preoccupazione educativa si intreccia ad affetti e legami: dalla relazione con i genitori a quello con gli insegnanti, che vanno a costituire per gli adolescenti risorse umane e culturali.

La trasmissione educativa assomma in sé due compiti: trasmettere competenze (materiali come le tecnologie o più impalpabili come i valori) e mantenere una continuità rispetto ai valori e ai contenuti proposti.

Se il primo compito deve essere orientato soprattutto al bene degli adolescenti, il secondo sembra focalizzato maggiormente sul bisogno degli adulti: in un equilibrio ottimale entrambe le generazioni, quella nascente e quella stabilitasi, dovrebbero godere dei reciproci vantaggi.

Tuttavia, nel mondo moderno, l'accesso alla conoscenza ha iniziato a dipendere sempre meno dalle nicchie relazionali. Nella realtà contemporanea s'impara in forme e stili altamente autonomi, si impara dai libri più che dalle persone, da internet più che nelle aule scolastiche, dalle immagini più che dalle parole (Bombi, 2004).

La generazione adulta di oggi sente, più che nel passato, la necessità di atomizzare nei processi educativi una giovane generazione che fronteggia una realtà in rapido cambiamento, e quindi deve imparare a imparare più che apprendere nozioni, molte delle quali sono destinate a una rapida obsolescenza. Nell'arco di circa quarant'anni, queste intuizioni hanno dato origine a molte esperienze d'intervento, soprattutto là dove il ruolo dell'adulto era fortemente in crisi.

Educazione tra pari sembra essere una risposta possibile (Bombi, Baumgartner e Pastorelli, 2004). Con il termine *Peer Education* (educazione tra pari) si intende "l'insegnamento o lo scambio di informazioni, valori o comportamenti tra persone simili per età o stato" (Milburn, 1995).

E' una forma di valori non nuova in assoluto: il suo antecedente storico più spesso citato è il monitorial system usato in Inghilterra agli inizi dell'Ottocento. A quell'epoca, tuttavia, il ricorso ad alunni di poco più esperti degli altri come "ripetitori" delle lezioni era pensato semplicemente come un mezzo di ripiego per soddisfare con poco le esigenze di vaste scolaresche (Bombi, Baumgartner e Pastorelli, 2004).

A partire dagli anni Settanta, forme di educazione tra pari hanno guadagnato consenso per motivi un po' meno assistenziali, a monte dei quali sta la convinzione che i giovani si trasmettano spontaneamente idee e atteggiamenti: appare quindi una risorsa sfruttare al meglio queste forme spontanee di formazione-contagio.

1. IL PROGETTO

A tale scopo occorre creare occasioni che sviluppino nei giovani il senso di appartenenza alla propria comunità, dando visibilità alla loro presenza e considerandoli come risorsa fondamentale nell'ambito della promozione della salute e della prevenzione.

La peer education può rappresentare un efficace strumento di prevenzione ed è un modo per rendere i giovani protagonisti in questo contesto perché viene dato loro uno stimolo forte, che rispetta e dà fiducia ai loro stili di vita.

Sperimentando relazioni stimolanti e costruttive con i pari e con gli adulti, i ragazzi trovano nuove risorse per affrontare con successo i diversi step di crescita e sperimentazione, sentendosi i protagonisti nel processo di informazione, formazione e cambiamento.

Il progetto "Formazione di I livello di *peer educator* su sessualità e incidenti stradali " promosso dall'ASL TO4, con la collaborazione degli esperti progettisti e formatori della Società Eclectica e della Cooperativa Animazione Valdocco SCS, ha lo scopo di contribuire alla nascita e alla costruzione di una cultura della promozione della salute e della prevenzione dinamica e condivisa che si esprima tanto nella tutela della salute personale degli adolescenti, quanto nella tutela della salute comunitaria.

Le tematiche di lavoro individuate sono: la tutela della salute sessuale (in particolar modo la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili e delle gravidanze indesiderate) e le strategie di prevenzione degli incidenti stradali, con particolare riferimento alla guida senza l'uso corretto dei dispositivi di sicurezza e alla guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive. I territori interessati dall'azione sono: Chivasso, Ciriè e Ivrea.

2. METODOLOGIA

Questo progetto si basa sulla metodologia dell'educazione tra pari (peer education), la quale prevede la partecipazione attiva dei destinatari nella progettazione e realizzazione degli interventi di promozione della salute e di prevenzione e l'attivazione di un passaggio di conoscenze ed esperienze tra i membri di un gruppo di pari.

Sia a livello nazionale che internazionale, l'educazione tra pari è ampiamente utilizzata come metodologia di intervento nel campo della prevenzione e della promozione della salute rivolta agli adolescenti e ai giovani. In particolare, l'educazione tra pari è stata storicamente applicata nell'ambito della prevenzione dell'HIV tra i giovani, ambito nel quale si è rivelata essere una metodologia adeguata e valida.

Il termine inglese peer education, letteralmente educazione tra pari, si riferisce a un approccio educativo finalizzato allo sviluppo, alla crescita e al cambiamento dell'individuo in termini di comportamento e di atteggiamento. Tale espressione non è facilmente traducibile in italiano, dove spesso viene utilizzata per riferirsi a un complesso e variegato insieme di approcci e metodologie. Tuttavia la traduzione letterale educazione tra pari sottolinea la dimensione fondante di tale metodologia di intervento, ossia il ruolo svolto dai pari nella promozione di cambiamenti individuali a livello di conoscenze, atteggiamenti e comportamenti. Con il termine peer si intende infatti "una persona che si trova allo stesso livello di altre persone; un individuo che appartiene allo stesso gruppo sociale facendo riferimento all'età, al livello di istruzione o allo status

sociale" (Merriam-Webster, 1994). Ne deriva che i membri di un certo gruppo sono coinvolti in attività che tendono a influenzare gli atteggiamenti e i comportamenti del gruppo stesso su alcune specifiche tematiche. In adolescenza, l'educazione tra pari si rivela una valida opportunità per la realizzazione di interventi di prevenzione in quanto prevede il coinvolgimento attivo degli adolescenti in un percorso di promozione del benessere socio-affettivo individuale e collettivo. Inoltre, si tratta di una metodologia che permette una reale partecipazione degli adolescenti nella definizione dei loro bisogni informativi e nella progettazione di attività di prevenzione e promozione della salute rivolte ai loro pari.

Pertanto tale metodologia, se integrata con i presupposti teorici connessi al costrutto di empowerment, può configurarsi come stimolo alla crescita personale e allo sviluppo di abilità socio-cognitive. Con il termine empowerment si intende l'insieme di conoscenze e competenze che permettono a individui e gruppi di porsi obiettivi e di elaborare strategie per raggiungerli, utilizzando le risorse individuali e ambientali. Si tratta quindi di un processo attraverso il quale gli individui aumentano il grado di influenza e controllo sulla propria vita.

Sull'educazione sessuale, sulla prevenzione degli incidenti stradali, sull'uso e abuso di sostanze psicoattive in adolescenza si è detto e fatto molto, soprattutto da parte degli Enti e delle Istituzioni che si occupano di prevenzione e promozione della salute. Nella maggior parte dei casi tali iniziative non sono state in grado di raggiungere in modo incisivo il target adolescenziale, in quanto hanno utilizzato un approccio adulto-centrico e un linguaggio lontano dalle caratteristiche degli adolescenti. E' importante sperimentare metodologie alternative per rispondere ai bisogni degli adolescenti e veicolare messaggi di prevenzione efficaci. Occorre quindi creare occasioni che promuovano la partecipazione attiva e il protagonismo dei giovani e il senso di appartenenza alla propria comunità, dando visibilità alla loro presenza e considerandoli come risorsa fondamentale nell'ambito della prevenzione. In questo senso la peer education può rivelarsi uno strumento adeguato di prevenzione in adolescenza poiché assegna agli adolescenti un ruolo attivo nella progettazione e nella realizzazione dell'intervento.

Sulla base di quanto descritto, da diversi anni l'ASL TO4 promuove progetti di intervento basati sulla metodologia della peer education, concentrandosi soprattutto sulla progettazione di spazi di discussione e di confronto con e per gli adolescenti su alcuni temi di salute fondamentali per la loro crescita e sviluppo. In particolare, l'interesse è quello di stimolare negli adolescenti stessi l'ideazione di messaggi e strumenti innovativi in grado di veicolare informazioni su temi rilevanti per la loro età.

Per stimolare e coinvolgere maggiormente il target di riferimento sono stati scelti due temi: la tutela della salute sessuale e le strategie di prevenzione degli incidenti stradali. I temi individuati rappresentano due aree di rischio molto vicine al target di riferimento, presentano dei punti di contatto, ma interessano ambiti di rischio differenti.

3. OBIETTIVI

GENERALI

- Promuovere la partecipazione e il protagonismo dei giovani (cittadinanza attiva) nella progettazione e realizzazione di azioni di prevenzione per la tutela della salute sessuale e prevenzione dell'uso e abuso di sostanze psicoattive alla guida sia in ambito scolastico che a livello di comunità locale.
- Informare e sensibilizzare i giovani sui rischi rispetto al tema prescelto.

- Rafforzare le cosiddette “life skills” con azioni di “accompagnamento” degli adolescenti nella ricerca e costruzione consapevole di nuovi stili e modelli di vita.

SPECIFICI

- Progettare insieme ai giovani attività di educazione tra pari sul tema scelto.
- Promuovere la ricerca e l’ideazione di messaggi di prevenzione e di promozione della salute vicini alle caratteristiche dei giovani sia per contenuti che per modalità comunicativa (ad esempio, la diffusione di messaggi preventivi attraverso strumenti multimediali, realizzazione di video, ecc.).
- Formare i giovani a svolgere il ruolo di promotori della salute nel proprio gruppi di pari.

4. DESTINATARI

I destinatari del progetto sono gli studenti delle scuole secondarie di II grado delle città di Chivasso, Ciriè e Ivrea.

Per orientare l’azione e organizzare al meglio le risorse disponibili, sono stati coinvolti al massimo 3 poli scolastici per territorio, che si sono impegnati a partecipare e collaborare alla riuscita del progetto presentato. Per ogni territorio sono stati attivati gruppi di peer educator provenienti in maniera equa dalle scuole aderenti al progetto e frequentati il terzo/quarto anno.

Nello specifico, i destinatari sono così suddivisi:

INTERMEDI:

- 1 gruppo di peer educator per territorio (Chivasso, Ciriè, Ivrea), di giovani frequentanti le **classi terze** delle scuole coinvolte nel progetto sul tema “la tutela della salute sessuale”;
- 1 gruppo di peer educator per territorio (Chivasso, Ciriè, Ivrea), di giovani frequentanti le **classi quarte** delle scuole coinvolte nel progetto sul tema “strategie di prevenzione degli incidenti stradali”

FINALI (DESTINATARI DEGLI INCONTRI TRA PARI):

- gli studenti frequentanti il II anno di corso nelle scuole partecipanti al progetto per il tema “la tutela della salute sessuale”.
- gli studenti frequentanti il IV anno di corso nelle scuole partecipanti al progetto per il tema “strategie di prevenzione degli incidenti stradali”.

La realizzazione del progetto ha previsto anche il coinvolgimento e la collaborazione di 2 insegnanti per ogni scuola coinvolta. Tali insegnanti sono stati i referenti del progetto di educazione tra pari e hanno avuto l’importante e delicato compito di supportare, sia da un punto di vista pratico che organizzativo, le attività progettate dai gruppi di peer previste in ambito scolastico. Inoltre hanno favorito la comunicazione e la costruzione di una rete intersettoriale di promozione della salute tra colleghi e anche tra scuola e enti territoriali.

5. ATTIVITA' SVOLTE

- Costituzione del gruppo di lavoro interdisciplinare (gruppo di coordinamento)
- Costruzione e manutenzione dell'agenda degli interventi di rete
- Individuazione dei peer educator o promotori di salute
- Formazione dei peer educator o promotori di salute
- Formazione degli insegnanti delle scuole aderenti al progetto
- Progettazione degli interventi di educazione tra pari
- Realizzazione degli interventi di educazione tra pari
- Peer Day

Di seguito sono descritti nel dettaglio le azioni, gli obiettivi e gli attori coinvolti in ogni singola attività del progetto.

5.1 COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO INTERDISCIPLINARE (GRUPPO DI COORDINAMENTO)

La costituzione di un gruppo di lavoro interdisciplinare è stata fondamentale per la buona riuscita del progetto. Il gruppo di coordinamento e i suoi componenti hanno messo a disposizione le proprie conoscenze e competenze per tutta la durata del progetto, lavorando in stretta collaborazione e sinergia, dando luogo a un lavoro di rete territoriale. Il percorso è stato agevolato anche dalla professionalità e dalla sintonia, venutasi a creare, tra i due enti realizzatori (Eclectica e Valdocco) che per la prima volta si sono trovati a lavorare insieme. Grazie a momenti periodici e intensi di incontro e condivisione sono riusciti a dare uniformità metodologica sui tre territori e a raggiungere un buona intesa. Nello specifico, si sono realizzate le seguenti azioni:

- coinvolgimento delle scuole secondarie di II grado (n.3 per territorio)
 - Chivasso: IIS CARLO UBERTINI, IIS EUROPA UNITA
 - Ciriè: IIS TOMMASO D'ORIA, IIS FERMI-GALILEI
 - Ivrea: IIS CAMILLO OLIVETTI, IIS ANTONIO GRAMSCI, IIS GIOVANNI CENA
- identificazione degli insegnanti referenti del progetto (almeno 2 per ogni scuola coinvolta);
- costituzione del gruppo di lavoro interdisciplinare per il coordinamento del progetto (operatori ASL dei Consultori, del Dipartimento Integrato della Prevenzione, dei Ser.T., insegnanti referenti, operatori del privato sociale, ecc.);
- presentazione del progetto al collegio docenti delle scuole coinvolte;
- monitoraggio costante di tutte le attività di progetto.

5.2 COSTRUZIONE E MANUTENZIONE DELL'AGENDA DEGLI INTERVENTI DI RETE

La costruzione e la manutenzione della rete dei servizi locali hanno rappresentato un aspetto qualificante e un elemento funzionale del progetto, che ha introdotto i suoi interventi nella comunità di appartenenza dei peer educator favorendo la conoscenza e l'accesso dei giovani alle iniziative educative presenti sul territorio. Particolare cura è stata posta nel costruire interventi e azioni coordinate tra loro con tempistiche funzionali ai messaggi e allo scopo del progetto. Di particolare rilevanza è stata la collaborazione dei SerT che hanno collaborato alla costruzione di un calendario di interventi territoriali che coinvolgessero i peer sulla parte

relativa all'informazione sulla prevenzione degli incidenti stradali. Non meno fondamentale il ruolo dei consultori famigliari che si sono coordinati con i peer educator per presentare i servizi consultoriali alle classi destinatarie dell'interventi tra pari.

5.3 INDIVIDUAZIONE DEI PEER EDUCATOR

Il reclutamento dei peer educator è avvenuto in modo volontario e libero, senza alcuna selezione sulla base di caratteristiche di personalità e competenze (ad esempio, capacità di leadership) o delle indicazioni e dei suggerimenti degli insegnanti. La selezione dei peer educator è avvenuta attraverso l'autocandidatura degli studenti.

L'attività di reclutamento dei peer educator non è stata difficile grazie alla collaborazione degli insegnanti referenti alla salute delle scuole che hanno aderito al progetto.

L'attività di reclutamento richiede presenza, e l'energia necessaria a incuriosire e rendere protagonisti i ragazzi. I conduttori del gruppo, con la collaborazione di alcuni peer senior, sono venuti a contatto con i ragazzi delle classi terze o quarte di tutte le scuole durante l'orario scolastico, avendo così la possibilità di presentare brevemente l'iniziativa.

In quest'occasione sono state fornite tutte le informazioni necessarie ai ragazzi e raccolte le prime adesioni. In seguito a questa prima fase i ragazzi sono stati ricontattati, dando loro un primo appuntamento in orario extra scolastico, usufruendo degli spazi messi a disposizione dalle scuole per presentare il progetto in modo più dettagliato.

Questa modalità ha facilitato il compito delle scuole, poiché non ha comportato un impegno diretto del corpo docenti, anche se ha richiesto l'impegno degli insegnanti referenti alla salute che hanno organizzato efficacemente il calendario della presentazione del progetto in tutte le classi.

Come naturale in tutte le attività basate sull'adesione volontaria, non tutte le persone che inizialmente avevano mostrato interesse hanno poi deciso di aderire all'iniziativa, anche perché durante l'incontro di approfondimento si sono presentati i tempi e carichi di lavoro di un progetto di peer che non per tutti i ragazzi risultano accettabili poiché già impegnati in altre attività.

Si sono formati per ogni territorio due gruppi così costituiti:

➤ **Chivasso**

- **Gruppo sessualità costituito da 45 ragazzi/e (alunni degli istituti Europa Unita e Ubertini);**
- **Gruppo Incidenti Stradali costituito da 26 ragazze/i (alunni degli istituti Europa Unita e Ubertini);**

➤ **Ciriè**

- **Gruppo sessualità costituito da 20 ragazzi/e (alunni degli istituti Fermi e Doria);**
- **Gruppo Incidenti Stradali costituito da 9 ragazze/i (alunni dell'Istituto Doria);**

➤ **Ivrea**

- **Gruppo sessualità costituito da 10 ragazzi/e (alunni degli istituti Cena e Olivetti);**
- **Gruppo Incidenti Stradali costituito da 21 ragazze/i (alunni degli istituti Gramsci e Olivetti).**

Visto la numerosità del gruppo di Chivasso, per non deludere le richieste dei ragazzi, grazie alle risorse finanziarie del progetto “Radar”, già in essere sul territorio, è stato possibile suddividere il gruppo in due sottogruppi e affiancare alla conduttrice, in alcune fase di progetto, una collega.

5.4 FORMAZIONE DEI PEER EDUCATOR

Ogni gruppo di peer educator ha partecipato a un percorso di formazione, impegnativo e coinvolgente che ha previsto almeno 10 incontri (il numero degli incontri è variato in base alle esigenze e alla progettualità di ogni singolo gruppo). Gli obiettivi di questo modello formativo hanno permesso non solo di acquisire informazioni corrette e complete sui temi oggetto del progetto, ma anche di promuovere il potenziamento e lo sviluppo di alcune abilità personali (es. la gestione delle emozioni, il pensiero critico, la comunicazione efficace, il problem solving, ecc.). In questa fase è stato fondamentale il ruolo svolto dal conduttore del gruppo e dai peer educator senior (ragazzi che in precedenza avevano già fatto l'esperienza di peer education) che hanno mantenuto la motivazione dei peer educator nel tempo, facilitando l'acquisizione di competenze comunicative-comportamentali, e favorendo la trasmissione di informazioni corrette facendo leva sulle risorse individuali dei peer educator. Il percorso formativo è stato articolato nelle seguenti fasi (come riportato nella proposta di progetto):

- creazione del gruppo: i primi incontri sono stati dedicati alla conoscenza reciproca, obiettivo indispensabile per la creazione e il consolidamento del gruppo. Per favorire un clima di ascolto, confronto e discussione all'interno del gruppo e la condivisione degli obiettivi sono stati utilizzati giochi di conoscenza e per rompere il ghiaccio (ice-breaker and warm up games), situazioni stimolo, giochi di ruolo, tecniche di animazione sociale, ecc.,
- formazione sui temi di progetto: il percorso formativo ha previsto l'acquisizione di informazioni e conoscenze sulla sessualità, con particolare attenzione alla prevenzione delle gravidanze indesiderate e Infezioni Sessualmente Trasmesse, e sulla prevenzione incidenti stradali, con particolare attenzione l'uso dei dispositivi di sicurezza e la guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive, attraverso incontri gestiti dai conduttori e dai peer educator, incontri di approfondimento gestiti da esperti (ad esempio, ginecologo, infettivologo, psicologo-educatore, operatore del Ser.T. ecc.), consultazione di materiale multimediale (Cd-Rom, video, spot pubblicitari, ecc.), visita al consultorio e/o al Ser.T. di zona, se richiesto. Obiettivo di tale fase del percorso formativo è stato di stimolare una discussione e una riflessione individuale e di gruppo sui temi, in modo da far emergere eventuali pregiudizi, stereotipi e conoscenze scorrette, oltre che orientare la progettazione degli interventi tra pari su messaggi – informazioni corrette,
- individuazione dei messaggi e progettazione dell'intervento tra pari: sulla base di quanto esplorato, i peer hanno individuato i messaggi su cui progettare e orientare gli interventi di prevenzione tra pari, approfondendo dove necessario l'argomento scelto e individuando le modalità di gestione. La progettazione non è stata omogenea su tutti i territori, anzi ciascun gruppo ha individuato temi e modalità di lavoro differenti, rispecchiando anche le esigenze dei diversi gruppi e territori,
- preparazione degli interventi tra pari: tutti i peer educator hanno partecipato a una formazione specifica sulla gestione delle dinamiche di gruppo e della comunicazione al fine di diventare più efficaci durante gli incontri tra pari.

5.5 FORMAZIONE INSEGNANTI

Parallelamente alla formazione dei gruppi di peer educator è stata organizzata la formazione rivolta agli insegnanti che ha interessato prevalentemente i referenti alla salute e, dove possibile, almeno un insegnante delle classi individuate come destinatari finali (classi seconde).

La partecipazione alla formazione non è stata uniforme su tutti i territori. Nonostante la formazione fosse stata organizzata tenendo conto delle disponibilità degli insegnanti, non abbiamo registrato un'alta partecipazione (totale insegnanti 18). Il ruolo degli insegnanti referenti alla salute è stato fondamentale, tuttavia non è stato sufficiente per coinvolgere i colleghi. In futuro sarà necessario individuare delle nuove strategie per coinvolgere il corpo docenti favorendo non solo la diffusione di buone prassi rispetto alla prevenzione dei rischi alla salute per i nostri adolescenti, ma anche un messaggio unanime e coerente sull'importanza dei progetti di prevenzione.

La formazione oltre a illustrare il progetto e la metodologia utilizzata ha approfondito i temi oggetto degli interventi dei peer educator e ha offerto agli insegnanti modalità metodologiche per affrontare con i propri alunni i temi (sessualità o incidenti stradali) a seguito dell'intervento tra pari.

La formazione offerta agli insegnanti ha rappresentato un'opportunità per creare un'azione educativo/formativa sinergica sui temi individuati. Il livello di gradimento del percorso formativo è stato per tutti i partecipanti molto alto sia per i contenuti che per la modalità didattica utilizzata.

La letteratura raccolta in questi anni evidenzia come il coinvolgimento attivo del corpo insegnanti contribuisca in maniera significativa sull'efficacia della peer education.

Non occorre che gli insegnanti coinvolti siano esperti sui temi di progetto, ma che siano disposti a offrire spunti di riflessione e momenti di confronto ai destinatari finali, utili a costruire una cultura della prevenzione. Il ruolo richiesto all'insegnante prevedeva che, attraverso la propria materia d'insegnamento, mettesse in atto un "rinforzo" dell'attività svolta dai peer educator. Nonostante gli iniziali buoni propositi dei partecipanti abbiamo registrato una bassa adesione a questa dimensione del progetto.

5.6 PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI DI EDUCAZIONE TRA PARI

In questa fase ogni gruppo di peer educator ha progettato il proprio intervento di educazione tra pari, grazie al fondamentale sostegno e monitoraggio da parte dei peer educator senior e dei conduttori di gruppo. Nello specifico, di seguito sono descritte le azioni di questa fase che potremo definire come "centrale":

- discussione di gruppo su messaggi, attività, linguaggi e strumenti da usare nell'intervento tra pari;
- progettazione e ideazione dell'incontro tra pari rivolto agli studenti delle classi seconde o quarte;
- definizione dei contenuti, delle attività e degli strumenti (es. video, cartelloni, giochi didattici, ecc.) da utilizzare nell'intervento tra pari;
- formazione dei peer educator sulle tecniche di comunicazione efficace e di gestione di un gruppo classe specifiche per il tipo di intervento di educazione tra pari progettato (ad esempio, come e quando usare i giochi di ruolo, come gestire eventuali situazioni difficili, come gestire il tempo a disposizione, come parlare in pubblico, ecc.);
- simulazione dell'intervento di educazione tra pari.

Questa fase è forse la più delicata di tutto il percorso di peer perché solo grazie ad un'adeguata preparazione i peer possono sentirsi capaci di affrontare i loro pari trattando temi delicati.

5.7 REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI DI EDUCAZIONE TRA PARI

Gli interventi di educazione tra pari sono stati rivolti agli studenti del II anno delle scuole coinvolte per quanto riguarda il tema della sessualità; mentre per la prevenzione dei rischi connessi alla guida i destinatari finali sono state le classi IV.

Per quanto riguarda il tema della sessualità tutti i gruppi, in tutti i territori, hanno realizzato un incontro tra pari in classe come riporta la tabella sottostante.

Sessualità		
Territorio	Azioni progettate	Temi trattati
Ciriè	Incontro classi seconde con modalità attiva – partecipativa gestita dai peer; 2 ore per classe	Il consultorio familiare, l'uso del preservativo, la prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST) e delle gravidanze indesiderate
Chivasso	Incontro classi seconde con modalità attivo – partecipativa gestita dai peer; 2 ore per classe	Il consultorio familiare, l'uso del preservativo, la prevenzione IST e delle gravidanze indesiderate
Ivrea	Incontro classi seconde con modalità attivo – partecipativa gestita dai peer; 2 ore per classe	Il consultorio familiare, l'uso del preservativo, la prevenzione IST e delle gravidanze indesiderate

Foto incontro tra pari in classe - sessualità



Sul Distretto di Ivrea le classi seconde, dopo l'incontro con i peer, hanno beneficiato dell'intervento degli operatori dei consultori famigliari di zona, che, oltre a presentare il servizio, hanno ridefinito i contenuti e completato eventuali aspetti non emersi nell'incontro con i peer.

Tra le azioni previste è stato calendarizzato a settembre 2014 su ogni territorio, all'interno delle scuole coinvolte che dispongono di un bar interno, sul tema sessualità, un'azione di sensibilizzazione all'uso del preservativo rivolta a tutta la scuola e non solo alle classi seconde attraverso un gadget simbolico, una bustina di zucchero che emula la confezione di un preservativo, con il messaggio "proteggiti con dolcezza", distribuita presso i bar della scuola (vedi figura sottostante).



Sul tema degli incidenti stradali invece i vari gruppi hanno realizzato interventi tra pari differenti utilizzando anche metodologie e strumenti didattici alternativi, come riporta la tabella sottostante.

Incidenti Stradali		
Territorio	Azioni progettate	Temi trattati
Ciriè	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di un corto- metraggio, utilizzato all'interno degli incontri tra pari realizzati nelle classi quarte, dal titolo "La sicurezza non è un crimine". - Allestimento di postazioni presso l'IIS D'Oria a Ciriè, in occasione della giornata "Multievento": diffusione di etiltest monouso e visione del cortometraggio. 	Uso del caso, uso delle cinture di sicurezza, sotto l'effetto di sostanze psicoattive, alcol zero alla guida, guida.
Chivasso	<ul style="list-style-type: none"> - Allestimento di postazioni presso l'IIS Europa Unita in collaborazione con il Progetto Locomotiva/Progetto Radar: diffusione di materiale info-preventivo su alcol e sostanze stupefacenti e di etiltest monouso; - Allestimento di una postazione presso l'IIS Carlo Ubertini in collaborazione con il Progetto Locomotiva/Progetto Radar: diffusione di materiale info-preventivo su alcol e sostanze stupefacenti e di etiltest monouso; contestualmente i peer educator hanno realizzato ricadute della durata di 30 minuti rivolti a tutte le classi interessate (accompagnate dal docente presso la postazione) sostanze stupefacenti, alcol e tasso alcolemico (programma "Scegliere la strada della sicurezza); - Allestimento di una postazione presso la festa patronale di frazione Mandria di Chivasso in collaborazione con il Progetto Radar: diffusione di materiale info-preventivo su alcol, sostanze stupefacenti e infezioni sessualmente trasmissibili, di etiltest monouso e profilattici; rilevazione del tasso alcol emico. 	Alcol zero alla guida, guidatore designato, uso delle cinture di sicurezza, interazione alcol/sostanze stupefacenti, normativa vigente.
Ivrea	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di momenti informativi all'interno degli istituti, durante gli intervalli scolastici in prossimità del Carnevale del territorio (diffusione materiale informativo e alcoltest, visione video sul tema, applicazione per smart phone cALCOLapp) - Co-partecipazione ad incontri informativi tenuti dalla polizia stradale (progetto lcaro), in qualità di testimoni di esperienze di prevenzione in 4 classi quarte dell'Istituto Gramsci - Realizzazione incontri di 1h in tutte le classi quarte degli istituti aderenti al progetto sul tema della prevenzione degli incidenti stradali con modalità didattiche interattive - Realizzazione slogan "Con questo pieno non puoi guidare" per personalizzazione alcoltest monouso. 	Guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive, Alcol zero alla guida nei primi tre anni di patente, guidatore designato, uso delle cinture di sicurezza anteriori e posteriori, normativa nei casi di revoca o sospensione della patente,

Foto incontro tra pari – incidenti stradali



Foto peer realizzazione cortometraggio – incidenti stradali



5.8 PEER DAY

Al fine di dare un respiro globale al progetto, aprendo un dibattito e un confronto sulle diverse realtà del territorio dell'ASL TO4, abbiamo organizzato un momento di confronto e dialogo che coinvolgesse contemporaneamente tutti i gruppi di peer e le scuole dei territori attori del progetto.

Lo scopo di questa giornata è stato quello di offrire un'occasione di incontro ai peer, presentando loro la complessa realtà del mondo della prevenzione, le differenti risorse e le diverse modalità con cui raggiungere obiettivi simili.

Il 16 maggio 2014 presso l'Istituto Superiore Europa Unita è stato organizzato il PEER DAY che ha visto partecipare circa 120 peer, che sono stati impegnati in una giornata di confronto sui temi trattati e sulle modalità di lavoro utilizzate durante gli interventi tra pari realizzati nei diversi territori.

Ad accompagnare i ragazzi presso la sede dell'evento sono stati, dove possibile, gli insegnanti; in altri casi sono stati gli stessi conduttori dei gruppi ad assumersi la responsabilità dello spostamento dei peer.

Anche agli insegnanti presenti è stato richiesto un punto di vista sulla partecipazione alle diverse fasi del progetto.

La giornata si è aperta con i saluti formali dei responsabili del progetto e la presentazione del lavoro svolto dai singoli gruppi sui vari territori.

Il cuore della giornata però ha visto i peer partecipare a un'attività partecipativa, un World Cafè, un metodo semplice ed efficace per dar vita al confronto, a conversazioni costruttive e orientate, in modo informale, adatto quindi al nostro target.

Questi gli stimoli del World Cafè proposti ai ragazzi:

- *Ripensando al vostro percorso, quali contenuti considerate indispensabili per un futuro gruppo di peer e perché ?*
- *Date almeno 2 motivazioni su: la peer è un buon sistema di promozione della salute nella scuola.*

- *Cosa significa per voi oggi essere un peer educator?*

Dalla sintesi degli stimoli emersi dai lavori di gruppo emergono le seguenti indicazioni:

I peer dell'area sessualità considerano come fondamentali i contenuti legati alle informazioni rispetto ai contraccettivi e alle malattie sessualmente trasmissibili; successivamente considerano come necessaria la diffusione delle informazioni rispetto ai servizi consultoriali.

Emerge anche l'importanza della diffusione di materiale informativo per agevolare la trasmissione di informazioni corrette.

L'importanza di informazioni corrette è fondamentale anche per i peer dell'area incidenti stradali, i quali sottolineano anche l'importanza di incontri con figure autorevoli sui temi trattati, che offrano nuovi spunti di riflessione sul tema della sicurezza stradale e sulla percezione dei rischi alla guida.

La metodologia utilizzata, la peer education, si è rivelata come il metodo più efficace per trattare le tematiche del progetto tra quelle da loro sperimentate. Tuttavia i peer hanno evidenziato la necessità di più tempo nelle diverse fasi del progetto. Inoltre richiedono una maggiore collaborazione da parte della scuola e del corpo insegnanti.

La peer education rappresenta per i peer un'occasione di confronto, uno spazio per esprimersi in libertà e chiedere aiuto se occorre. Sono gli stessi peer a riconoscere la necessità di una formazione apposita nel momento in cui si incontrano i propri pari. Le modalità di apprendimento attive-partecipative raccolgono largo consenso nella formazione e nell'acquisizione di contenuti specifici. Essere peer ha generato nei ragazzi un senso di responsabilità, accompagnato dal desiderio di mettersi in gioco e diventare utili non solo a se stessi, ma anche ai propri compagni. L'aspetto ricreativo inoltre ha coinvolto positivamente i ragazzi i quali nel corso del progetto hanno fatto nuove amicizie e consolidato vecchie conoscenze.



6. VALUTAZIONE

Molti progetti di educazione tra pari, ma più in generale di prevenzione e promozione della salute, si concludono con generiche affermazioni sui positivi risultati riscontrati, nonostante la maggior parte di essi manchi di una pur minima valutazione. Per contro, negli ultimi anni si sta diffondendo una vera e propria mania valutativa, che tende a sottostimare la complessità della prevenzione a partire dalla definizione stessa dell'oggetto del cambiamento posto alla base dei programmi di prevenzione.

Ovviamente, non è facile valutare gli interventi di educazione tra pari, anche perché gli obiettivi in genere concernono modificazioni di opinioni e di atteggiamenti e il sostegno al sano sviluppo psicofisico dell'adolescente. Infatti, tutti sappiamo che solo nel tempo è possibile verificare effettivamente il consolidarsi di stili di vita sani e rispettosi della propria e dell'altrui salute e che, per questo motivo, i consueti pre-test e

post-test o altri strumenti di misurazione non aiutano a comprendere se e perché alcuni tipi di intervento hanno più successo di altri o perché non raggiungono gli effetti desiderati (Svenson, 1998).

Si ha normalmente interesse a valutare il raggiungimento degli obiettivi desiderati, che spesso sono troppo specifici o/e irrealistici, tralasciando il processo che permette il raggiungimento del risultato.

Questo modello, che include concetti quali la ricerca dell'oggettività e la standardizzazione delle tecniche, è altamente criticabile, quando applicato alla valutazione di programmi di prevenzione (Nizzoli e Colli, 2004).

La valutazione si trova troppo spesso a comprendere e a gestire interazioni generate dagli stessi fattori compresi nella prevenzione, quali ad esempio fattori sociali, non controllabili dall'azione di prevenzione, che possono essere concausa del cambiamento o del non cambiamento. Nel corso di un intervento preventivo sono infatti tante e non prevedibili le variabili interne ed esterne a una determinata popolazione che possono influenzarne i comportamenti. I risultati ottenuti si mescolano così con i cambiamenti dovuti ad altri fattori esterni all'intervento. Infine, non dobbiamo dimenticare che i tempi del cambiamento di atteggiamenti e di comportamenti possono essere troppo lunghi per essere compresi nei tempi della valutazione.

A nostro avviso la valutazione deve soprattutto consentire agli operatori, interessati a conoscere gli aspetti tecnico-scientifici e i risultati del loro lavoro, di raggiungere una maggior consapevolezza dei pregi e dei limiti del loro intervento per mettere in atto le modifiche opportune o gli accorgimenti necessari per continuare a progredire sulla complessa strada della promozione della salute. Il compito della nostra valutazione è dunque principalmente quello di costituire per gli operatori un mezzo di comunicazione per rendere conto di quanto e di come si è lavorato, al fine di operare i necessari riorientamenti strategici e di crescere a livello professionale, ma anche personale.

Alla luce di queste considerazioni, la nostra valutazione ha proceduto tenendo in considerazione alcuni indicatori di processo, finalizzati a riflettere sul lavoro svolto, e di risultato, utili per la misurazione del reale collegamento tra strategie, obiettivi e attività. Tali indicatori sono stati individuati a inizio progetto a seguito dei dati disponibili sul fenomeno – diagnosi ambientale ed educativa – ossia dei determinanti che incidono sulla problematica che vogliamo affrontare. Sicuramente avere uno “stile valutativo” sin dall'inizio del progetto significa che, per operatori e destinatari, la valutazione comincia dalla progettazione e conferisce quel necessario “valore aggiunto” all'esperienza professionale e progettuale in cui si è tutti calati. In pratica ci si trova soggetti/oggetti dentro una sorta di metavalutazione e il “processo” è sicuramente non meno importante del “risultato”. Tutti gli indicatori di processo e di risultato individuati riguardano tutti i giovani destinatari di progetto: peer educator e studenti delle scuole coinvolte.

Indicatori di processo

- aspetti organizzativi (definizione di obiettivi generali e specifici, pianificazione delle attività, utilizzo delle risorse umane ed economiche)
- partecipazione agli incontri del gruppo

Indicatori di risultato

Per i peer dei gruppi di lavoro:

- percezione dei problemi legati ai temi di progetto
- aspetti cognitivi (conoscenza dei temi proposti, elaborazione di un pensiero critico)
- caratteristiche delle iniziative di prevenzione sviluppate nelle diverse realtà territoriali (originalità delle idee, attivazione di sinergie con le risorse territoriali, effetto moltiplicatore)

- capacità di raccordo propositivo con le altri soggetti del territorio

Per le iniziative di educazione tra pari:

- visibilità sul territorio
- impatto sulla popolazione giovanile (studenti delle scuole coinvolte)

Come strumenti utili per raccogliere queste informazioni abbiamo individuato:

1. verbali per rilevare il processo (riunioni, incontri, attività)
2. questionari di gradimento e conoscenze somministrati negli incontri tra pari a scuola (solo per il tema sessualità)
3. questionari pre e post progetto compilati dai peer educator di tutti i gruppi
4. discussione di gruppo (focus group) realizzati con i peer educator di tutti i gruppi
5. materiali realizzati dai ragazzi (materiale informativo, video, ecc.)
6. visibilità delle iniziative (articoli di giornale).

6.1. QUADRO SINTETICO DEI VERBALI DI PROGETTO

I principali aspetti emersi dalla lettura dei verbali redatti al termine delle riunioni di coordinamento e delle riunioni interne ai gruppi di lavoro territoriali hanno fatto emergere come per tutto il percorso il gruppo di coordinamento sia stato attento alle varie dinamiche emerse. Dalla lettura del materiale emergono gli aggiustamenti metodologici apportati nel rispetto dei bisogni dei singoli gruppi di peer e il continuo confronto tra gli educatori-conduttori dei vari gruppi territoriali. Inoltre si può evidenziare quante siano state le iniziative realizzate non previste in fase di progettazione che hanno visto maggiormente impegnati tutti gli attori di progetto.

6.2. I DESTINATARI FINALI DEGLI INTERVENTI TRA PEER SESSUALITÀ

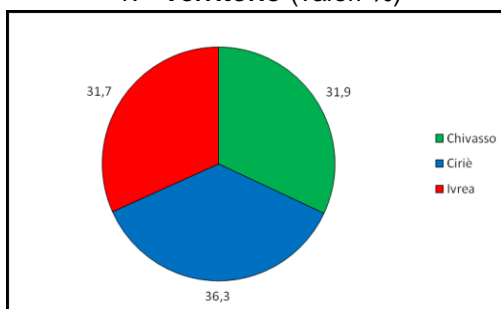
Per comprendere se gli incontri tra pari realizzati dai gruppi potessero avere un'influenza sulle conoscenze o atteggiamenti dei pari, con il gruppo di lavoro si è deciso di somministrare un questionario di valutazione/gradimento, solo per gli interventi tra pari sul tema della sessualità, poiché avevano la stessa struttura (incontri in classe di due ore) e quindi confrontabili.

Il questionario anonimo (allegato n.1) strutturato con domande a risposta multipla è stato somministrato dai peer al termine del loro intervento, per evitare che le risposte ai questionari fossero falsate dalla presenza di un adulto. Il questionario è stato somministrato a tutte le classi seconde degli Istituti coinvolti "IIS EUROPA UNITA-Chivasso, IIS TOMMASO D'ORIA-Ciriè, IIS FERMI-GALILEI -Chivasso, IIS CAMILLO OLIVETTI-Ivrea, IIS GIOVANNI CENA-Ivrea.

Il questionario ha rilevato tre aspetti:

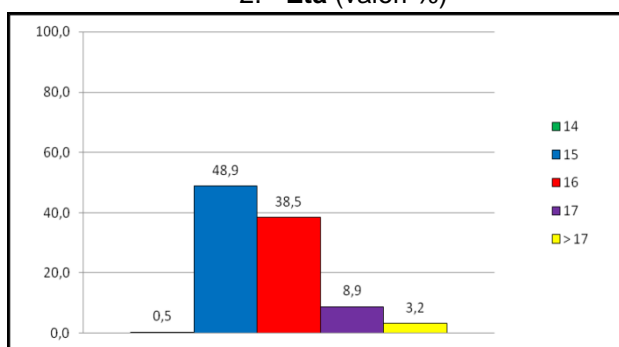
- o informazioni socio-anagrafiche;
- o valutazione di gradimento dell'intervento di prevenzione;
- o conoscenze generali sulla sessualità (metodi contraccettivi, MST, consultorio, ecc.).

1. Territorio (valori %)



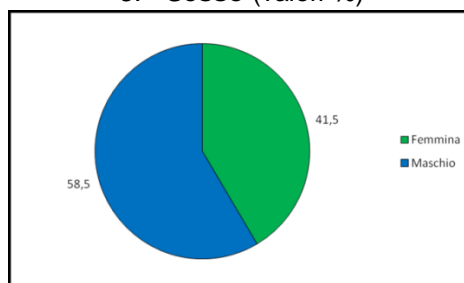
Agli incontri tra pari hanno partecipato **842 studenti**, il campione è ripartito in maniera omogenea tra Ciriè (306), Chivasso (269) e Ivrea (267).

2. Età (valori %)



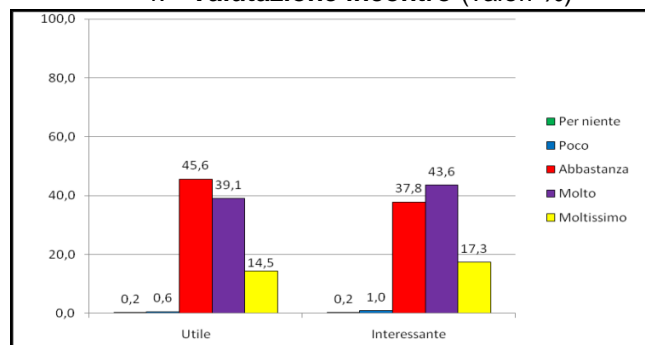
Più dell'87,4% del campione ha 15 o 16 anni, dato spiegabile considerato che gli incontri tra pari sono stati effettuati nelle classi seconde. Nonostante questo è presente anche un numero consistente di studenti ripetenti, ossia il 12,1% pari a 101 persone. La percentuale di questo dato è da rileggere alla luce della presenza di diversi Istituti tecnici coinvolti nel progetto, che in alcuni casi, rappresentano una seconda scelta scolastica.

3. Sesso (valori %)



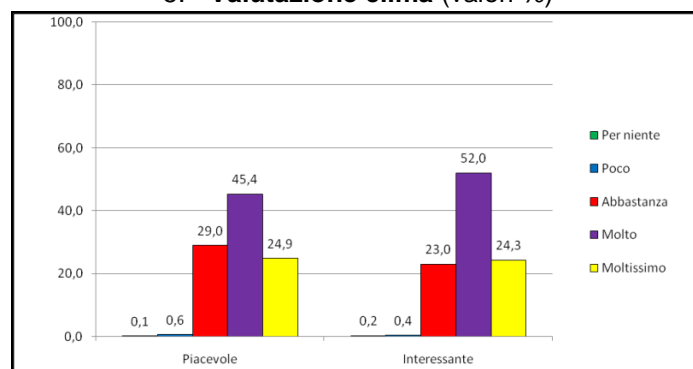
Un dato interessante è la maggioranza significativa di sesso maschile: il campione è composto da 488 maschi e 346 femminile. Questo dato è attribuibile al fatto che alcuni Istituti Superiori coinvolti nel progetto sono frequentati prevalentemente da ragazzi.

4. Valutazione incontro (valori %)



Gli studenti valutano in maniera molto positiva gli incontri. Solo in 7 lo definiscono inutile (somma risposte "per niente" e "poco") e in 10 pensano non sia stato interessante. All'opposto in 830 (99,2%) lo considerano utile (somma risposte "abbastanza", "molto" e "moltissimo") e per 820 (99,0%) è stato interessante. Questo risultato conferma l'importanza di utilizzare, nel campo della prevenzione e promozione della salute in adolescenza, una metodologia informativa e comunicativa che preveda il coinvolgimento attivo degli adolescenti sia come destinatari intermedi che finali.

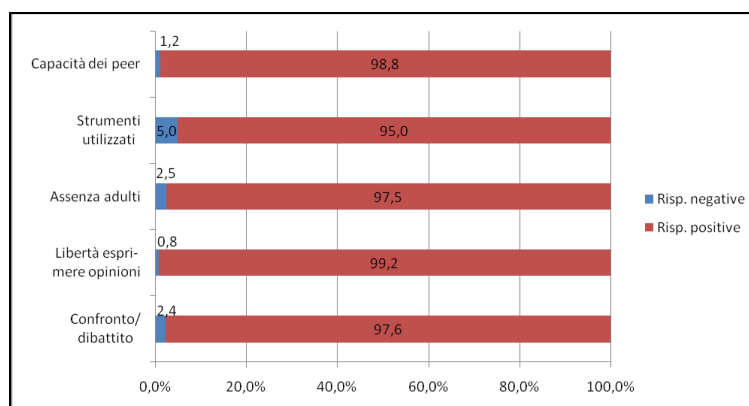
5. Valutazione clima (valori %)



I giudizi sul clima in cui si è svolto l'incontro con i peer educator sono estremamente favorevoli: la maggioranza del campione ritiene che il clima in classe sia stato piacevole e interessante. Soltanto l'1% degli intervistati lo ha definito come non piacevole o non interessante.

Non sono emerse differenze per genere, età e territorio.

6. Valutazione diversi aspetti del corso (valori %)

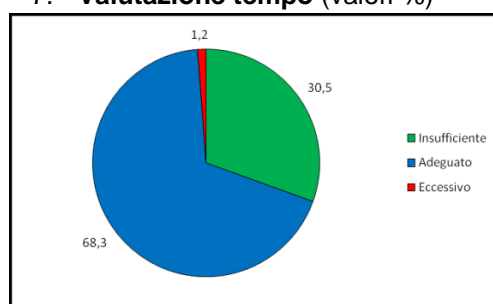


Tutti le prerogative della metodologia utilizzata durante gli incontri sono state apprezzate e giudicate positivamente dai partecipanti, soprattutto la metodologia della peer education e la possibilità di poter esprimere liberamente le proprie opinioni. Tale risultato conferma la disponibilità e la sensibilità degli adolescenti al confronto e alla discussione anche su temi intimi e delicati come la sessualità, a patto che ciò avvenga in un contesto di apertura e libertà di espressione e che gli argomenti trattati siano vicini all'interesse e alla curiosità dei ragazzi e delle ragazze.

L'assenza degli adulti in questo caso favorisce il confronto poiché appare evidente che certe tematiche possono creare imbarazzo e quindi può risultare più complesso ed innaturale per gli adolescenti parlarne con gli adulti. Ciò non significa che gli adulti non debbano essere presenti come attori dell'azione preventiva, ma al contrario essi devono svolgere una funzione di supporto e di orientamento ai peer educator.

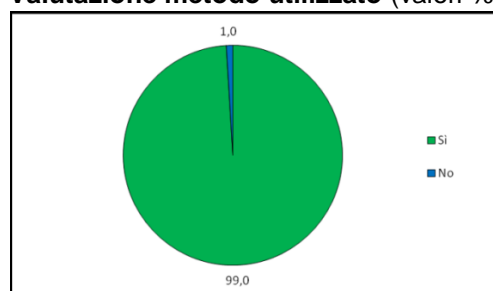
Anche la scelta degli strumenti utilizzati (giochi, proiezioni di video, simulazione, ecc.) hanno riscontrato un ottimo gradimento, dato che rafforza come una "lezione" basata sulle tecniche di didattica attiva possa risultare per i ragazzi più coinvolgente e di conseguenza favorisca l'apprendimento.

7. Valutazione tempo (valori %)



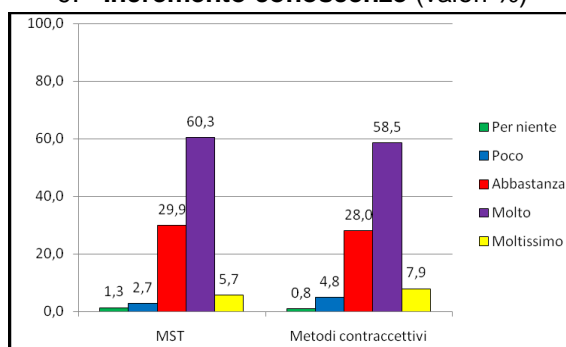
Per il 68,3% del campione (271 studenti) il tempo assegnato agli incontri è stato adeguato, mentre il 30,5% (255) avrebbe preferito che l'attività durasse di più.

8. Valutazione metodo utilizzato (valori %)



Gli studenti approvano all'unanimità la peer education come metodo idoneo per affrontare questi argomenti.

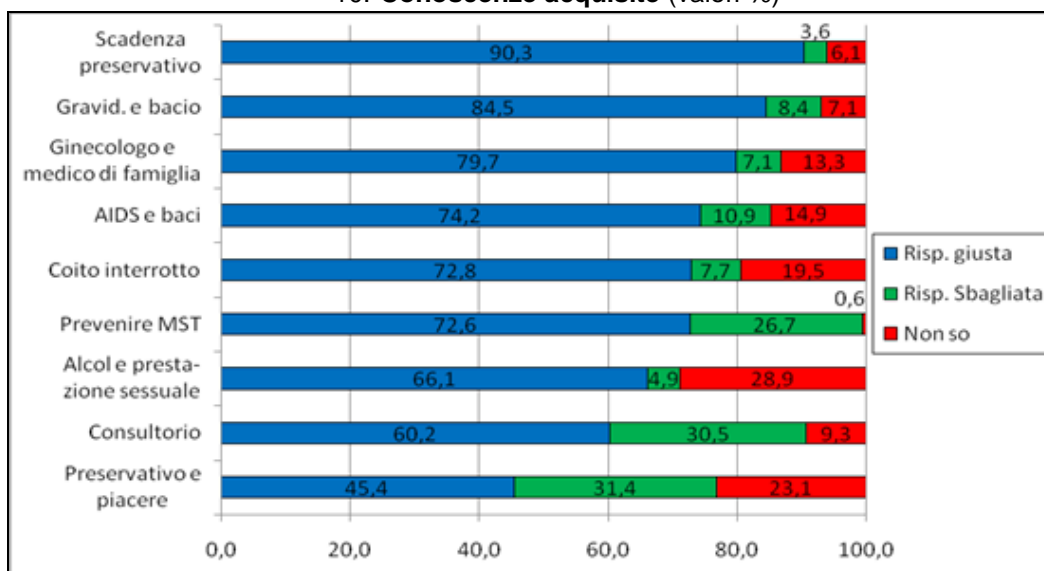
9. Incremento conoscenze (valori %)



Gli studenti considerano accresciute le proprie conoscenze sui due temi più importanti affrontati durante gli incontri. Più del 94% del campione afferma di "avere imparato qualcosa in più" su malattie sessualmente trasmissibili e metodi contraccettivi. Tematiche affrontate maggiormente dai peer educator durante gli incontri.

Questo risultato conferma l'utilità di affrontare il tema delle malattie sessualmente trasmissibili con gli adolescenti in modo corretto e completo. Spesso infatti gli adolescenti sono a conoscenza delle malattie sessualmente trasmissibili, ma la loro è una conoscenza superficiale in quanto non conoscono i sintomi, le modalità di contagio, le cure mediche e le strutture socio-sanitarie a cui fare riferimento.

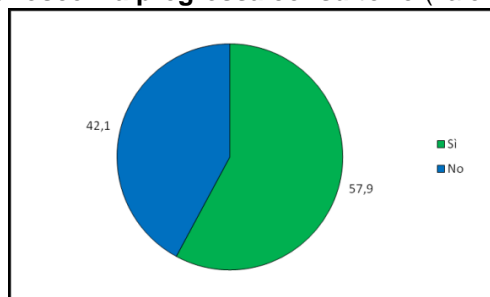
10. Conoscenze acquisite (valori %)



Per verificare quest'ultimo dato e per testare le conoscenze acquisite dagli studenti durante gli incontri sono state poste alcune domande sui temi affrontati dai peer. La maggioranza assoluta di essi si è dimostrata preparata su tutti i quesiti, escluso quello che indagava il rapporto tra piacere e uso del preservativo, tema non sempre trattato dai peer in quanto considerato da loro stessi come argomento difficile.

Inoltre è stato chiesto ai partecipanti qual è informazione più utile ricevuta durante l'incontro: in 206 hanno fatto riferimento ad indicazioni relative ai metodi contraccettivi, in 178 alle malattie sessualmente trasmissibili e in 26 al consultorio.

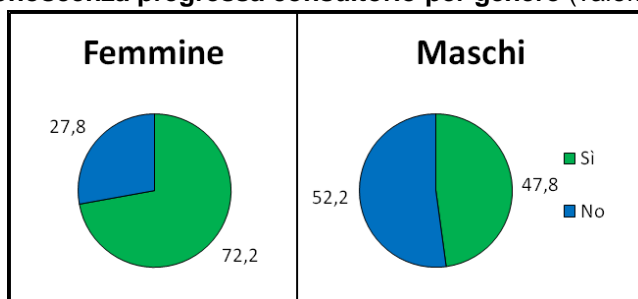
11. Conoscenza pregressa consultorio (valori %)



Prima di partecipare agli incontri quasi la metà del campione (42,1%) non era a conoscenza dell'esistenza sul proprio territorio del consultorio. Questo dato ci permette di aprire una riflessione sull'importanza per gli adolescenti della visibilità di un servizio (ancor oggi i servizi non sempre riescono ad attivare canali di comunicazione vicini alla popolazione target).

Questo dato può anche essere riferito al fatto che la maggioranza del campione è maschile composto da maschi.

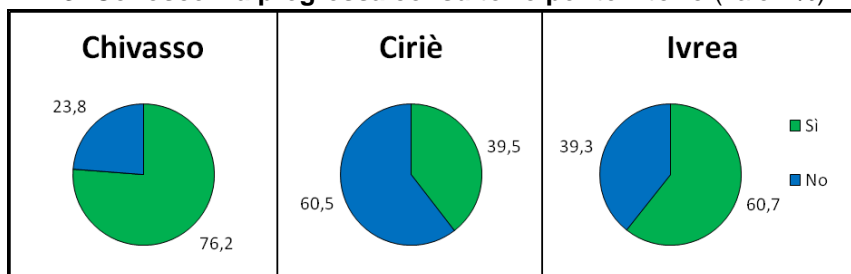
12. Conoscenza pregressa consultorio per genere (valori %)



Infatti, incrociando la domanda precedente con il genere degli intervistati emerge come siano le femmine ad essere più informate, con il 72,2% di esse che sapeva già prima dell'incontro cosa fosse un consultorio. Il dato non stupisce poiché culturalmente le ragazze sono più predisposte e sensibilizzate a rivolgersi al servizio consultoriale. Meno di uno studente su due (47,8%) ne era a conoscenza.

Questo dato può riflettere l'imbarazzo dei maschi a recarsi presso un servizio tradizionalmente connotato come femminile. Inoltre va detto che le ragazze sono più disponibili a chiedere aiuto in caso di bisogno e a rivolgersi alla propria rete formale e informale di sostegno, oltre ad avere una maggiore consapevolezza del proprio corpo. Nell'attuale contesto socio-culturale i maschi non sono invece educati né a riconoscere emozioni e sentimenti né a essere consapevoli del proprio corpo e della propria sessualità. La stessa visita andrologica viene spesso vissuta come un sintomo di inadeguatezza e non come un'occasione di conoscenza di sé e del proprio corpo. Pertanto, gli interventi di promozione della salute sessuale in adolescenza dovrebbero promuovere sia nei maschi che nelle femmine la capacità di coniugare affettività e sessualità e di coinvolgersi in relazioni sentimentali e sessuali paritarie.

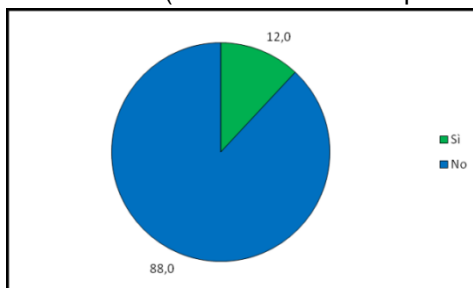
13. Conoscenza pregressa consultorio per territorio (valori %)



Per quanto riguarda questa domanda si osserva una differenza significativa anche per quanto riguarda il territorio di appartenenza dei partecipanti. Mentre gli studenti di Chivasso (76,2%) e Ivrea (60,7%) sono quelli che in maggioranza affermano di sapere cosa fosse un consultorio prima dell'azione dei peer, solo una parte esigua degli studenti di Ciriè era informato in materia (39,5%). L'informazione rispetto ai servizi sul

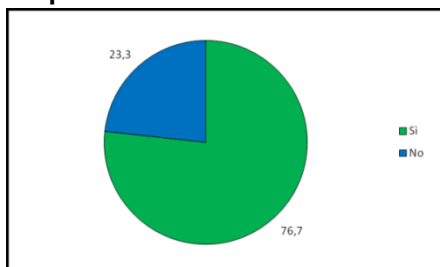
territorio nella popolazione target è strettamente collegata alla fruibilità e all'accessibilità del servizio sul territorio. Là dove ci si scontri con territori complessi, con limitate risorse a disposizione e l'assenza di spazi dedicati agli adolescenti, è difficile proporre una diffusione di cultura di accesso al servizio consultoriale, in quanto non risponde alle caratteristiche della popolazione target.

14. Frequentazione passata consultorio (valori % su base risposte positive domanda precedente)



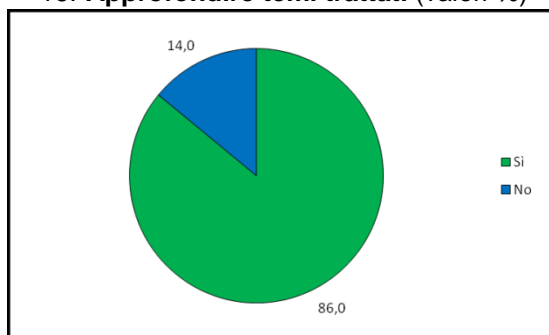
Dei 485 studenti ha conoscenza del consultorio prima dell'attività formativa solo il 12,0% (58 intervistati) aveva usufruito di questo servizio. Questo dato è attribuibile anche alla giovane età dei ragazzi intervistati.

15. Frequentazione futura consultorio (valori %)



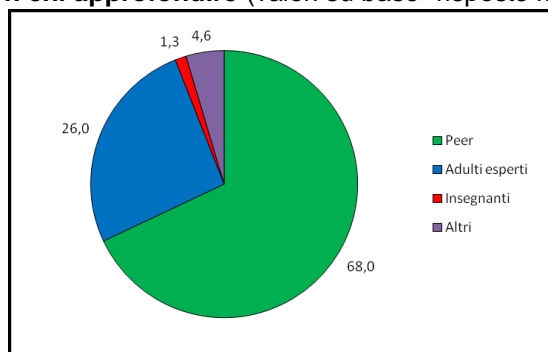
La maggioranza assoluta degli intervistati (76,7%) afferma che chiederebbe aiuto ad un consultorio in caso di bisogno. Questo risultato conferma che i peer educator sono stati capaci di presentare il consultorio come un servizio di riferimento per gli adolescenti in tema di sessualità e in grado di soddisfare le loro richieste e bisogni.

16. Approfondire temi trattati (valori %)



La quasi totalità del campione (85%) vorrebbe approfondire i temi trattati durante l'incontro con i peer educator. Questo risultato conferma il bisogno degli adolescenti di discutere e confrontarsi su temi di loro interesse come quello inerente la sessualità.

17. Con chi approfondire (valori su base "risposte multiple")



Alla domanda "Con chi vorresti approfondire i temi trattati durante l'incontro in classe", i peer educator hanno ottenuto la percentuale maggiore di preferenze: più del 68% del campione vorrebbe ulteriormente approfondire questi temi con i peer. Anche gli adulti esperti sono considerati positivamente da un intervistato su quattro (26,0%), mentre gli insegnanti non sono visti come interlocutori per questo genere di argomenti. Infine per la categoria altri sono stati nominati principalmente "amici" e "fidanzati".

Questo risultato sottolinea la necessità di realizzare interventi di prevenzione e promozione della salute sessuale in adolescenza che prevedano **la collaborazione tra adulti esperti (ossia operatori ASL) e peer educator**. La presenza del peer educator sembra infatti essere ritenuta dai ragazzi e dalle ragazze indispensabile e non sostituibile da quella degli adulti esperti.

6.3. I DESTINATARI FINALI INTERVENTI INCIDENTI STRADALI

La progettazione di interventi tra pari per la prevenzione degli incidenti stradali si è rivolta in tutti i territori alle classi quarte, indicativamente giovani maggiorenni proiettati verso la patente e quindi futuri guidatori. In fase progettuale questa popolazione target è stata individuata come la popolazione maggiormente sensibile. Le modalità di coinvolgimento di questa fascia di popolazione sono state vagliate dai peer e dalle loro esperienze a riguardo. Su tutti e tre i territori sono state attivate modalità di coinvolgimento informale e differenti, per tale motivo non si è utilizzato come strumento valutativo un questionario, ma si è preferito registrare il numero di passaggi, il numero di materiali distribuiti, ecc.

Sul territorio di **Ivrea** con la collaborazione degli istituti sono stati organizzati **momenti dedicati** (organizzando intervalli temporalmente più lunghi) per la diffusione di materiale informativo, la distribuzione di alcoltest mono uso, oltre che piccole dimostrazioni sulla percezione del rischio attraverso video e sistemi applicativi per smartphone. Le due giornate di sensibilizzazione hanno contato un passaggio di circa 330 studenti presso gli spazi gestiti (numero stimato ottenuto dal calcolo degli alcol test monouso consegnati). Oltre a questi momenti i ragazzi hanno incontrato singolarmente **le classi quarte** (12 classi) degli istituti aderenti al progetto per un'ora: a piccoli gruppi hanno svolto un intervento di sensibilizzazione attraverso la visione di alcuni video stimolo e attraverso la simulazione di percorsi di guida sotto l'effetto di alcol mediante l'applicazione *cALCOOLap*. Le tematiche su cui i peer hanno maggiormente insistito con i propri pari riguardano: alcol zero alla guida nei primi tre anni di patente, guidatore designato, uso delle cinture di sicurezza anteriori e posteriori e illustrazione della normativa vigente. La comunicazione tra scuola e progetto ha inoltre permesso ai peer di presenziare e **collaborare ad alcuni incontri sullo stesso tema**

tenuti dalla polizia stradale allo scopo di far riflettere i giovani neo patentati all'uso dei dispositivi di sicurezza alla guida. Questa sinergia ha certamente fornito un rinforzo determinante sulla sensibilizzazione della popolazione target, oltre al fatto che ha rappresentato un importante riconoscimento per i peer. Tra le azioni maggiormente gratificanti per i peer ricordiamo lo sviluppo e l'ideazione dello slogan e della grafica degli alcoltest mono uso distribuiti su tutti i territori.



I peer di **Chivasso** hanno adottato uno schema simile utilizzando momenti informali di sensibilizzazione come quelli sopra descritti. Da un punto di vista strategico il territorio di Chivasso e i suoi peer si sono serviti per un effetto volano anche della presenza di alcuni progetti del Ser.D. attivi sul territorio, che hanno permesso loro di raggiungere la popolazione target a scuola, potenzialmente già all'uscita da scuola e presso le stazioni ferroviarie dal **progetto "Locomotiva"**. Grazie al **progetto Radar sono riusciti a raggiungere anche alcuni luoghi del divertimento, allestendo postazioni di informazione e sensibilizzazione sul tema** presso la festa patronale di frazione Mandria di Chivasso. In quell'occasione sono stati contattati 276 partecipanti all'evento, sono stati distribuiti 16 flyer e sono state effettuate 92 rilevazioni dell'alcolemia tramite etilometro.

I momenti di sensibilizzazione a scuola hanno contato 478 studenti contattati, 557 flyer e 262 etilotest monouso distribuiti presso le postazioni allestite presso gli istituti aderenti al progetto. Durante questi momenti i ragazzi hanno incontrato singolarmente **le classi quarte** (13 classi) dell'IIS Carlo Ubertini per mezz'ora: a piccoli gruppi hanno svolto un intervento di sensibilizzazione con l'ausilio di materiale info-preventivo e attraverso la simulazione della rilevazione del tasso alcolemico con il programma "Scegliere la strada della sicurezza". Le tematiche su cui i peer hanno maggiormente insistito con i propri pari sono state: alcol zero alla guida nei primi tre anni di patente, guidatore designato, uso delle cinture di sicurezza anteriori e posteriori, interazione alcol/sostanze stupefacenti e illustrazione della normativa vigente.

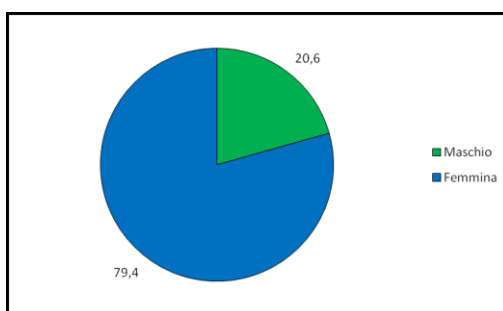
Le scuole di **Ciriè** e i ragazzi aderenti al progetto, grazie alla collaborazione di alcuni insegnanti hanno **realizzato un video**, volto a supportare i temi dell'uso del caso, dell'uso cinture di sicurezza e alcol zero alla guida. I ragazzi hanno individuato nel linguaggio video il canale preferenziale per raggiungere la popolazione target, realizzando autonomamente un video da **presentare alle classi quarte** (16 classi). Inoltre i peer hanno incontrato i propri pari per un'ora in orario scolastico attivando un confronto e dibattito sul tema della sicurezza. Anche in questo caso per dare maggiore risonanza al progetto sono stati organizzati dei **momenti di sensibilizzazione informale** con l'allestimento di postazioni presso l'IIS D'Oria in occasione **della giornata "Multievento"**.

6.4. I PEER EDUCATOR

Per quanto riguarda l'impatto del progetto sui peer educator abbiamo chiesto loro di compilare un questionario a inizio e a fine progetto al fine di valutare le modificazioni del livello di conoscenza e atteggiamenti sui temi di progetto e il grado di soddisfazione del percorso fatto. Il numero dei questionari compilati risulta inferiore al numero dei peer coinvolti poiché, negli ultimi incontri di preparazione degli interventi tra pari, non sempre il gruppo ha lavoro compatto. Inoltre alcuni erano assenti durante la somministrazione.

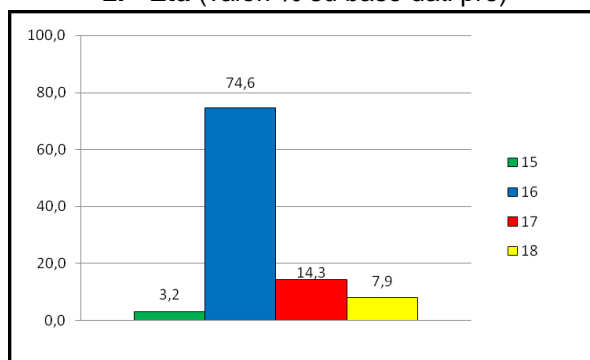
- Gruppi sulle sessualità

1. Sesso (valori % su base dati pre)



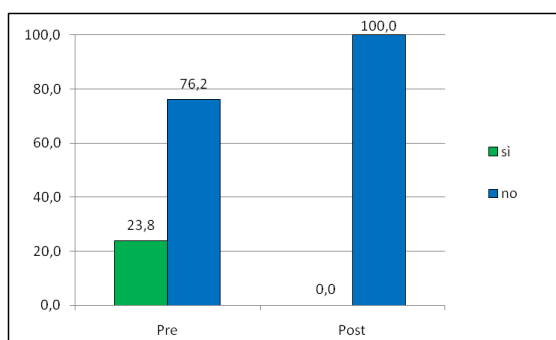
Hanno compilato i questionari sulla sessualità 63 peer educator. Il campione è composto in maggioranza da femmine, 50 studentesse, mentre i maschi sono in 13.

2. Età (valori % su base dati pre)



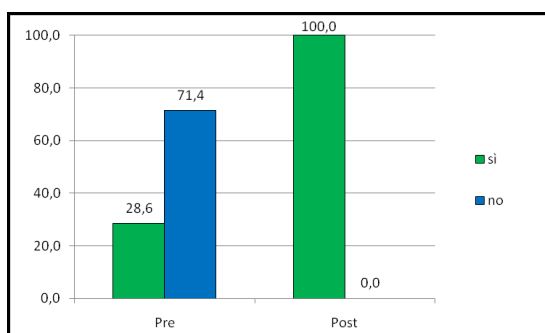
I peer sono in gran parte sedicenni (47 ragazzi), mentre sono pochi i diciassetenni (9), i diciottenni (5) e i quindicenni (2).

3. Coito interrotto è un contraccettivo efficace (valori %)



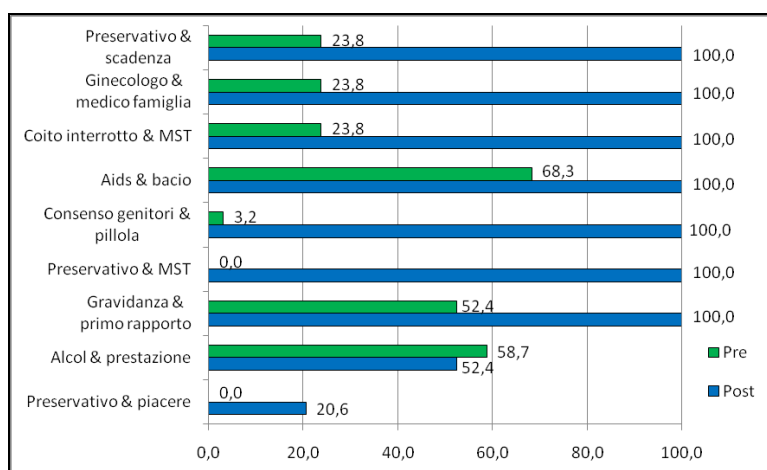
Tutti i peer dopo aver partecipato al corso sono consci che il coito interrotto non è un metodo efficace per evitare una gravidanza indesiderata, mentre prima lo pensavano in 15 su 63 (23,8%).

4. Conoscenza pregressa consultorio (valori %)



Un numero elevatissimo di peer (45) prima della formazione non era ha conoscenza di cose fosse il consultorio. Dei 18 studenti che lo conoscevano solo in 5 lo avevano frequentato in passato.

5. Conoscenze acquisite (valori % su risposte giuste)



Con una batteria di domande si è valutato se la partecipazione al corso è servita ad aumentare le conoscenze dei peer sul tema della sessualità. Prima del progetto i ragazzi avevano scarse conoscenze in materia, tanto che solo in 3 domande su 9 le risposte giuste hanno superato la soglia del 50%. Invece, dopo la formazione tutti i ragazzi hanno risposto correttamente alle domande relative alle malattie sessualmente trasmissibili e ai metodi contraccettivi.

Solo le due domande sulla prestazione sessuale ("l'alcol migliora la prestazione sessuale" e "l'uso del preservativo diminuisce il piacere") hanno esito negativo. Nella domanda sugli effetti dell'alcol si ha una diminuzione delle risposte giuste, mentre sul rapporto tra preservativo e piacere la percentuale di risposte giuste aumenta, ma rimane sotto le attese.

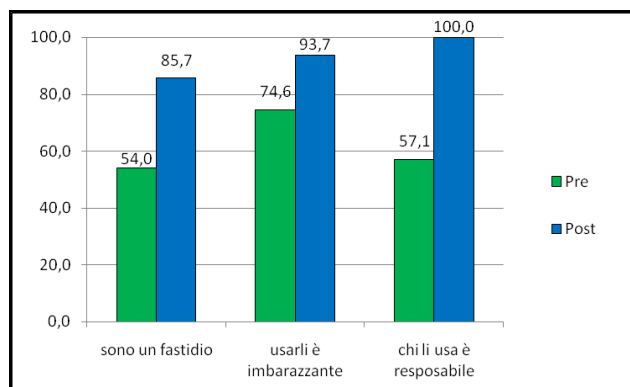
6. Malattie sessualmente trasmissibili e metodi contraccettivi conosciuti

Questi risultati sono confermati da un'altra domanda in cui abbiamo chiesto ai peer di elencare tutte le malattie sessualmente trasmissibili e i metodi contraccettivi che conoscevano.

Prima della formazione il 52,4% del campione (33 studenti) ha nominato una sola malattia, il 42,9% ne ha citate 2 e infine solo 3 ragazzi, ossia il 4,8%, hanno menzionato tre malattie. Le malattie più citate in questa prima tornata sono state l'Aids e l'Hiv. A conclusione del Progetto Peer la situazione è decisamente migliorata: il 49,2% del campione (31 studenti) conosce 5 malattie sessualmente trasmissibili, il 33,3% ne nomina 4 e il 9,5% ne cita 6. Solo 5 studenti (il 7,9%) conoscono meno di 3 malattie.

Per i metodi contraccettivi i risultati sono analoghi. Se prima della formazione nessuno dei peer conosceva più di 3 metodi contraccettivi, dopo di essa il 95% del campione cita più di 3 metodi contraccettivi.

7. Atteggiamenti su metodi contraccettivi (valori % su risposte giuste)



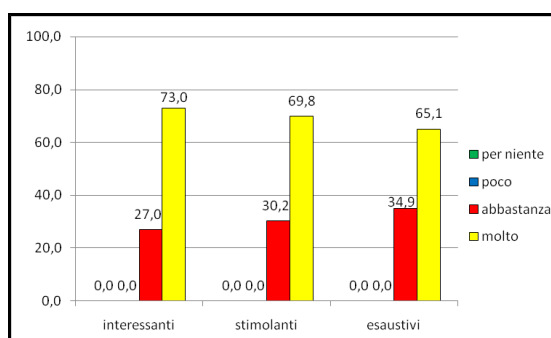
Sebbene già prima della formazione i peer si dimostrassero abbastanza responsabili rispetto all'utilizzo dei metodi contraccettivi, il corso è riuscito ad aumentare ulteriormente le percentuali di risposte corrette. A progetto PEER concluso più di 8 ragazzi su 10 ha capito l'importanza di usare i metodi contraccettivi.

8. Valutazione del progetto Peer (valutazione da 1 a 10)

Aggettivo	Voto
Utile	9,0
Sereno	8,9
Piacevole	8,6
Divertente	8,4
Coinvolgente	8,4
Interessante	8,0

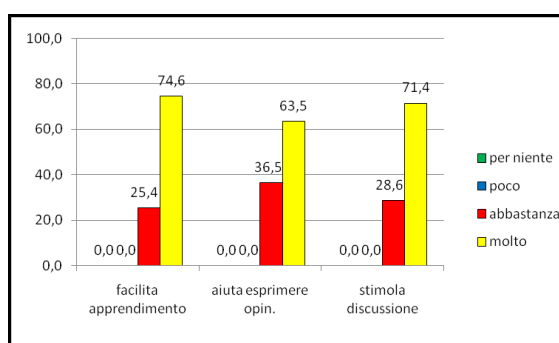
Abbiamo chiesto ai peer di valutare il percorso formativo del Progetto Peer. Il giudizio dei ragazzi è sempre molto positivo sotto ogni punto di vista, con una valutazione media sempre al di sopra dell'8.

9. Valutazione argomenti (valori %)



La valutazione dei peer agli argomenti trattati è ottima, nessuno dei ragazzi giudica i temi affrontati come "per niente" o "poco" interessanti, stimolanti o esaustivi. Al contrario, le risposte "molto" positive sono addirittura sempre superiori a quelle "abbastanza" positive.

10. Valutazione metodologia (valori %)



Anche la valutazione della metodologia è ottima siccome "facilita l'apprendimento", "permette di esprimere le opinioni" e "stimola la discussione e il confronto". Anche in questo caso nessuno dà giudizi negativi e le risposte "molto" positive sono superiori a quelle "abbastanza" positive.

11. Cosa è piaciuto del progetto Peer

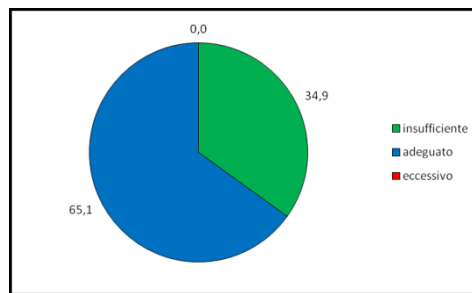
Abbiamo chiesto con una domanda aperta cosa è piaciuto di più del corso di formazione ai peer educator. I tre aspetti che hanno ricevuto più preferenze sono stati "le lezioni non frontali", "l'incontro con gli specialisti" e "poter esprimere le proprie opinioni e discutere con i propri coetanei".

All'opposto nessuno ha risposto alla domanda in cui si chiedeva cosa non fosse piaciuto del progetto.

12. Informazioni più utili

Alla domanda in cui si chiedeva quale fossero le informazioni più utili ricevute durante il percorso, gli studenti hanno risposto in maggioranza che erano quelle relative alle malattie sessualmente trasmissibili (53,8%), seguite da quelle sul consultorio (30,8%) e sui metodi contraccettivi (15,3%).

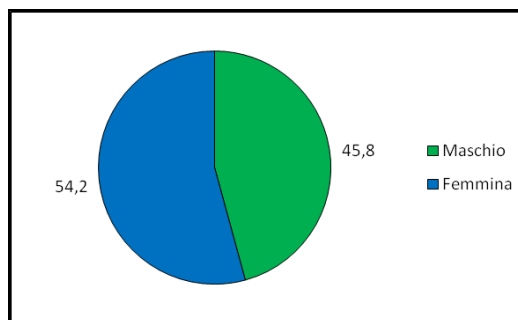
13. Valutazione tempo (valori %)



Per il 65,1% del campione (41 studenti) il tempo assegnato agli incontri è stato adeguato, mentre il 34,9% (22) avrebbe preferito che l'attività durasse di più.

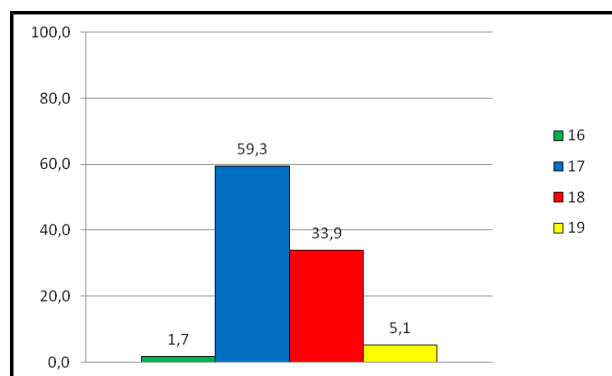
- Gruppi incidenti stradali

2. Sesso (valori % su base dati pre)



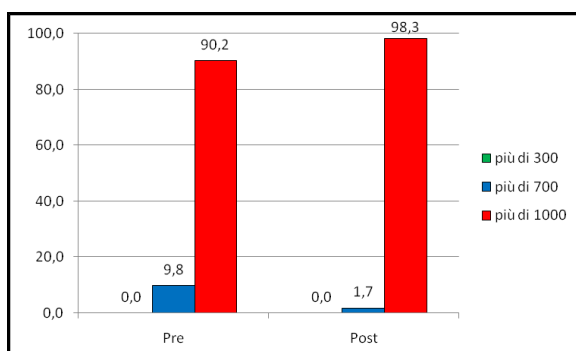
Hanno compilato i questionari 59 peer educator. Il campione è formato in maggioranza da femmine, 32 studentesse, mentre i maschi sono in 27.

3. Età (valori % su base dati pre)



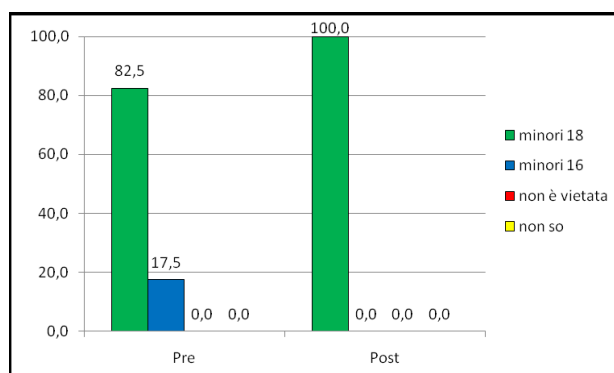
Il peer sono in gran parte diciassettenni (35 studenti) o diciottenni (20), sono in pochi quelli di 16 (1) o 19 anni (3).

4. Morti per incidenti stradali (valori %)



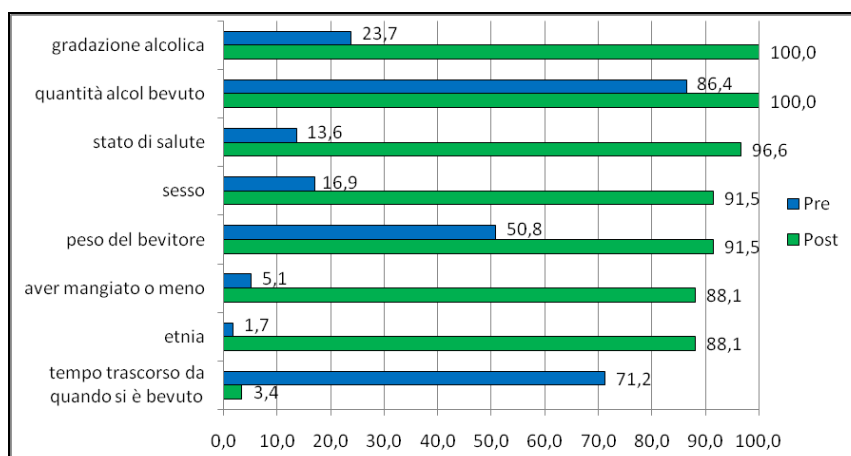
Prima della partecipazione al corso, la larga maggioranza del campione (90,2%) risponde correttamente alla domanda su quante persone muoiono in Italia ogni anno per incidenti stradali causati dall'alcol. La formazione è stata comunque utile ad incrementare ulteriormente la percentuale di risposte giuste: solo un peer la sbaglia dopo il corso.

5. Divieto somministrazione alcolici (valori %)



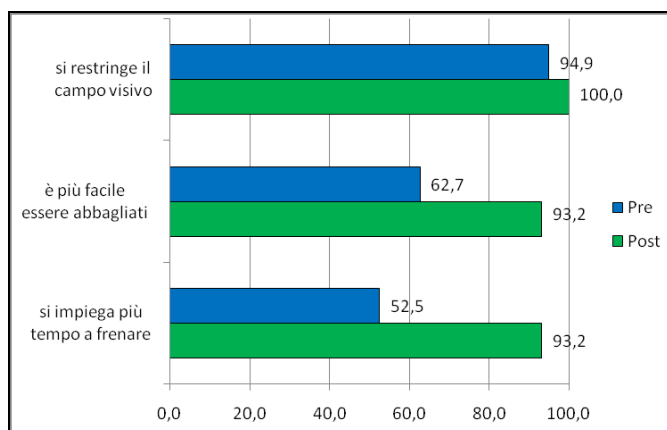
La partecipazione alla formazione aiuta i ragazzi a migliorare le proprie conoscenze anche per quanto riguarda il divieto di somministrazione di bevande alcoliche ai minori. Dopo il corso tutti i peer rispondono correttamente alla domanda.

6. Quantità di alcol presente nel sangue dipende da: (valori %)



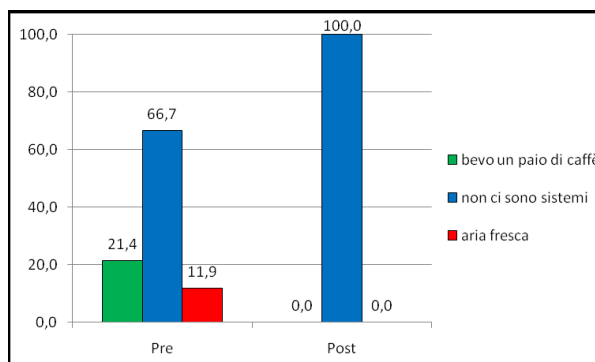
Prima della formazione i peer avevano idee confuse su quali fossero i fattori che influenzano il tasso l'alcolemico. Grazie al corso si sono registrati incrementi considerevoli nelle percentuali di risposte giuste, ad esempio per "etnia" c'è un incremento di 86,4 punti percentuali. L'unico fattore per il quale le risposte corrette sono diminuite riguarda il "tempo trascorso da quando si è bevuto", questo argomento probabilmente non è stato adeguatamente approfondito durante il percorso formativo.

7. Effetti alcol sulla guida (valori %)



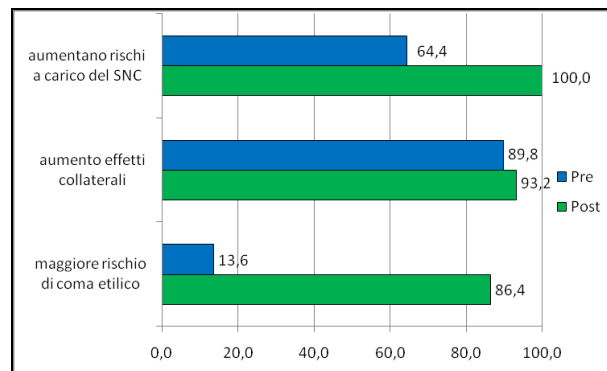
Anche per quanto riguarda gli effetti dell'alcol sulla guida si registra un incremento consistente di risposte giuste. A seguito della formazione solo 4 studenti non sanno che dopo aver bevuto "è più facile essere abbagliati" e che "si impiega più tempo a frenare".

8. Rimedi per ridurre alcolemia (valori %)



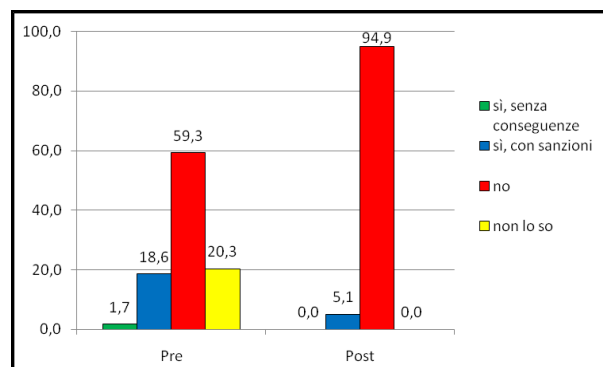
Dopo il corso la totalità del campione sa che non ci sono rimedi per ridurre rapidamente gli effetti dovuti all'assunzione eccessiva di alcolici. Durante la formazione molte leggende metropolitane sono state sfatate. Questo è solo un dato parziale poiché la domanda riportava solo alcuni esempi.

9. Conseguenze policonsumo (valori %)



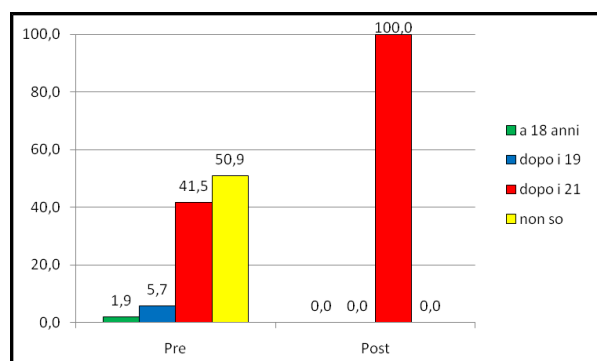
Anche per il quesito sul policonsumo di alcol e droghe si registra un incremento sostenuto delle risposte corrette, con un picco di 72,9 punti percentuali per "maggiore rischio di coma etilico".

10. Rifiuto del conducente a sottoporsi ad accertamenti in caso di fermo (valori %)



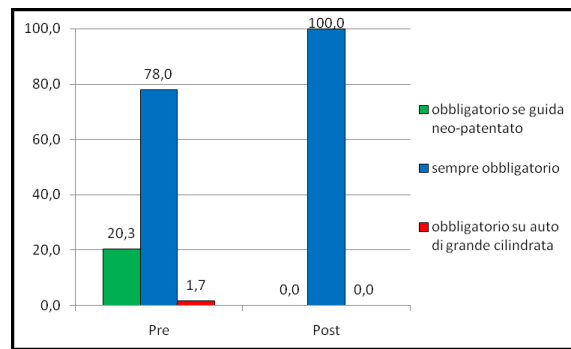
Anche in questo caso la maggior parte dei peer ha compreso il messaggio. Solo 3 studenti sono ancora convinti che il conducente possa rifiutarsi di sottoporsi agli accertamenti delle forze dell'ordine.

11. Conducente minorenne fermato con tasso > 0,5 g/l, può conseguire la patente (valori %)



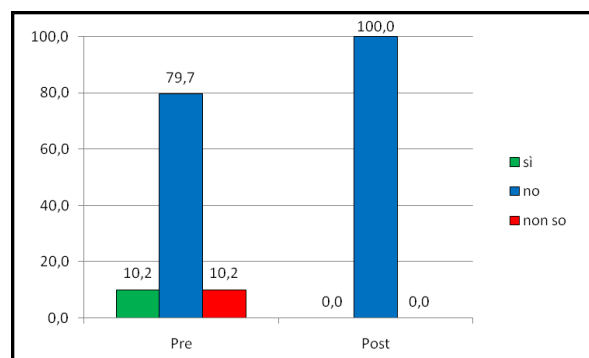
La maggioranza del campione non sapeva dare una risposta alla domanda "Secondo il Codice della Strada quando può conseguire la patente di guida (categoria B) il conducente di età inferiore a 18 anni fermato con tasso alcolemico superiore a 0,5 grammi per litro?". Anche in questo caso però gli adolescenti hanno risposto correttamente dopo aver partecipato al Progetto Peer.

12. Obbligo cintura di sicurezza nei sedili posteriori (valori %)



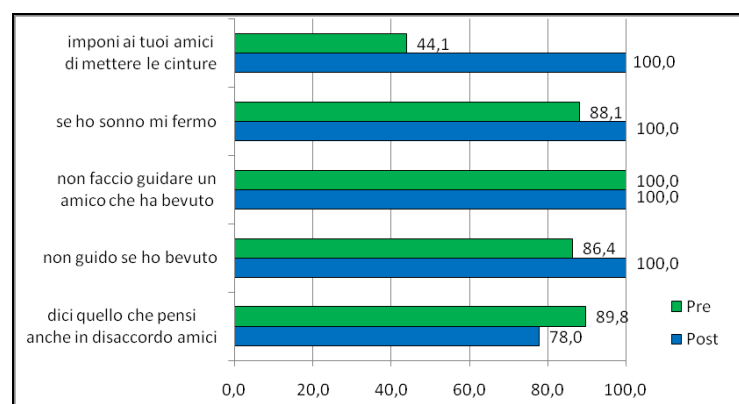
Dopo gli incontri tutti i peer sanno che è sempre obbligatorio allacciarsi le cinture anche quando si è seduti nei sedili posteriori.

13. Utilità casco non allacciato (valori %)



Dopo la formazione tutti i peer sanno che è il casco deve essere sempre allacciato, altrimenti è inutile.

14. Comportamento responsabile alla guida (valori % su risposte giuste)



Con una batteria di domande si è valutato se la partecipazione al corso è servita ad aumentare nei peer l'attitudine verso comportamenti responsabili alla guida. Se prima della formazione gran parte dei peer si erano dimostrati responsabili, soprattutto riguardo alla guida in stato di ebbrezza, dopo diventano tutti responsabili anche per altri aspetti della sicurezza stradale come cinture e stanchezza alla guida.

L'unica domanda che ha visto un calo nelle risposte è quella rispetto alla capacità individuale di esprimere le opinioni con i propri amici. Probabilmente partecipare ad una formazione basata sul dibattito tra pari ha incrementato le capacità auto-critiche degli studenti in materia.

15. Cose ti è piaciuto del Progetto Peer

Ai futuri peer è piaciuto principalmente accrescere le proprie conoscenze sulla guida e la possibilità di confrontarsi e la discussione tra coetanei. Un aspetto importante è stato anche il divertimento e il conoscere nuovi amici.

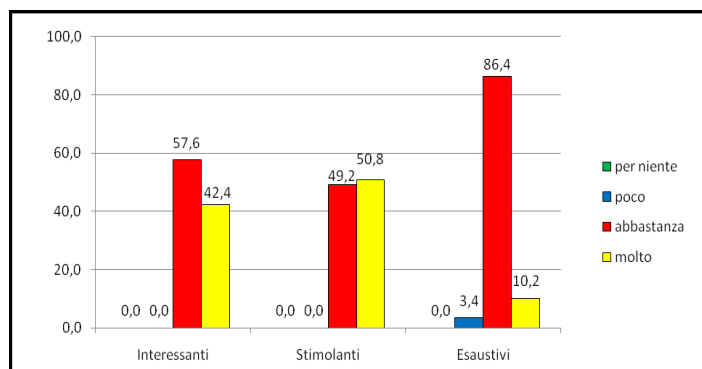
All'opposto solo 5 studenti hanno segnalato degli aspetti non piacevoli del corso: per tre peer il tempo non era sufficiente, mentre gli altri due non hanno apprezzato gli orari degli incontri e che alcuni studenti fossero meno coinvolti di altri.

16. Valutazione del Progetto Peer (valutazione da 1 a 10)

Aggettivo	Voto
Utile	9,8
Coinvolgente	8,9
Divertente	8,8
Interessante	8,7
Sereno	7,0
Piacevole	6,6

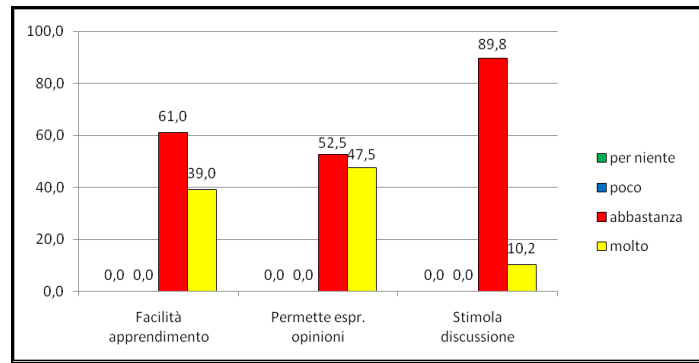
Abbiamo chiesto ai peer di valutare il percorso formativo del progetto PEER. Il giudizio dei ragazzi è sempre positivo, soprattutto sotto il profilo dell'utilità, del coinvolgimento, del divertimento e dell'interesse.

17. Valutazione argomenti (valori %)



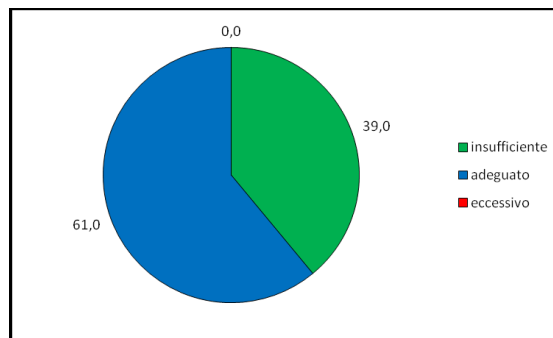
I peer giudicano molto positivamente gli argomenti trattati durante il progetto. Solo 2 studenti (3,4%) li giudicano "poco" esaustivi, mentre per tutti gli altri gli argomenti sono stati "abbastanza" o "molto" interessanti, stimolanti e esaustivi.

18. Valutazione metodologia (valori %)



La valutazione che i ragazzi danno della metodologia peer è perfino migliore. Nessuno dei peer lo giudica negativamente, mentre per tutti gli altri lo strumento utilizzato "facilità l'apprendimento", "permette di esprimere opinioni" e "stimola discussione".

19. Valutazione tempo (valori %)



Per il 61,0% del campione (36 studenti) il tempo assegnato agli incontri è stato adeguato, mentre il 39,0% (23) avrebbe preferito che l'attività durasse di più.

Alla domanda consiglieresti il progetto ad altri ragazzi o amici tutti i peer di tutti i gruppi rispondono affermativamente.

6.5. LA "VOCE" DEI PEER

Durante il peer day sono stati realizzati 3 focus group (uno per territorio) con i peer educator. Questo strumento di valutazione qualitativo ha permesso di raccogliere molte informazioni interessanti sull'andamento generale del progetto e sui vissuti ed emozioni dei peer durante le diverse fasi di progetto.

Con l'autorizzazione dei presenti la discussione di gruppo è stata registrata. Di seguito riportiamo gli aspetti più salienti e significativi insieme ad alcune frasi tratte dal loro confronto. A tutela della privacy non vengono citati i nomi dei singoli ragazzi, ma solo quello del gruppo di appartenenza.

- **Reclutare e selezionare i partecipanti**

Nella fase di reclutamento le conduttrici dei gruppi hanno presentato il progetto in molte classi, accompagnate da un *peer senior*, ossia un ragazzo o una ragazza che aveva partecipato precedentemente a dei progetti di peer education sui vari territori. Questa combinazione è risultata vincente poiché i ragazzi

delle classi hanno avuto la possibilità di avere in diretta una testimonianza della proposta di progetto e di conoscere l'adulto/professionista che sarebbe stato il loro conduttore.

La cosa emersa dall'intervista di gruppo è che non è importante tanto l'età di chi presenta il progetto, ma l'entusiasmo che emerge durante la presentazione anche dal timbro della voce, dagli sguardi e dalla capacità di creare empatia.

"Sono stati bravissimi, in poco tempo sono riusciti a darci tutte le informazioni e a contagiarci...è stato coinvolgente..." (gruppo di Chivasso)

"E' venuta Giusy da noi, aveva una voce squillante ...ci ha parlato insieme ad Alessia (peer senior). Ci hanno parlato del progetto, ci hanno incuriosito...poi abbiamo mandato un messaggio e siamo venuti al primo incontro...e non siamo più andati via..." (gruppo di Ivrea)

Il passaggio successivo è stato il passaparola tra ragazzi che hanno deciso di incontrare l'educatore per entrare maggiormente nei dettagli dell'esperienza e anche "guardarsi intorno". In merito alle motivazioni date dai partecipanti esse sono date dalla curiosità, dal fatto che "è capitato...", dalla voglia di conoscere altri ragazzi, di saperne di più sui temi, di mettersi in gioco e infine, per qualcuno, anche dai crediti formativi ottenuti a scuola. Nessuno si è sentito costretto o condizionato.

"Io sono venuto per me, volevo saperne di più...poi ho capito dopo che potevo anche fare per altri..." (gruppo Ciriè)

"Subito per i crediti...che poi è solo uno!...alla fine non lo fai per quello perché è troppo impegnativo...lo fai perché è bello stare in gruppo e perché anche se faticoso ti diverti..."(gruppo di Ivrea)

"Volevo conoscere altra gente...poi bello che c'erano loro che vengono da un'altra scuola...è stato meglio che essere tutti della stessa scuola" (gruppo di Chivasso)

- La costruzione sociale del "gruppo"

La costruzione del gruppo, in quanto gruppo sociale e non un semplice aggregato di individui, è stata probabilmente la fase più delicata. In tutti i gruppi i peer sostengono di essersi sentiti da subito a proprio agio e che dopo pochi incontri ci sono sentiti già gruppo.

"un paio di incontri e ci sentivamo già gruppo, ci siamo conosciuti ed è andata..." (gruppo di Ivrea)

Sottolineano l'importanza di aver avuto il tempo e la possibilità di conoscersi attraverso i giochi di conoscenza. Le dinamiche di un gruppo dipendono molto dal tempo e dalle metodologie interattive utilizzate durante la costituzione di un gruppo.

"è stato molto utile non cominciare subito con i discorsi sugli incidenti stradali, ma prima con una serie di giochi ci siamo conosciuti, abbiamo parlato...poi dopo abbiamo incominciato a parlare dell'alcol, ecc." (gruppo Ivrea)

I peer di un gruppo hanno fatto emergere la difficoltà di lavorare in un gruppo troppo grande e di appoggiare la scelta di suddividere il gruppo iniziale in sottogruppi.

“Prima eravamo tanti...poi alcuni sono andati via e alcune di noi hanno cambiato gruppo...eravamo in 30 all’inizio ...troppi!!! Dopo è andata bene...” (gruppo Chivasso)

- **Gli adulti: guide, esperti, ostacoli**

I giovani partecipanti segnalano che il rapporto tra loro e le conduttrici è stato ottimo sul piano umano, possiamo affermare che si sono “sentiti accolti”. Dai racconti emerge una presenza discreta, rispettosa, un adulto che sa ascoltare, che sa fermarsi il tempo necessario per sentire uno sfogo, per rispondere alla richiesta di un consiglio, che sa dare le “giuste” regole. Un adulto significativo.

“Pina c’era sempre anche quando avevi un problema...si fermava..”(gruppo Chivasso)

“Giusy è stata troppo buona perché noi a volte eravamo super agitati...con calma, scherzando riusciva a riportarci a fare quello che dovevamo fare” (gruppo Ivrea)

“Roberta è sempre allegra...ma ha messo anche delle regole, tipo se mancavi due volte eri fuori, giusto! altrimenti noi non avremmo preso sul serio il progetto..”(gruppo Chivasso)

“Adelina è la migliore...perché sa di più e poi ci ha coccolati” (gruppo Ciriè)

È un ruolo autentico di *leadership* adulta che viene chiesta dai giovani. Essere autonomi ed essere guidati non sono in contraddizione. Sono aspetti di un percorso che si fa con loro.

Gli incontri con esperti sui temi di progetto sono stati graditi e apprezzati. I ragazzi hanno anche dovuto confrontarsi con visioni professionali, per esempio l’ostetrica, gli operatori del Ser.T, ecc., che non sempre erano in linea con le loro. Il confronto è stato valutato positivamente, a volte è stato richiesto un maggiore approfondimento e una comunicazione più efficace.

“con gli esperti abbiamo fatto tre incontri, forse uno in più ci stava...” (gruppo di Ivrea)

“le informazioni che ci hanno dato sono state interessanti ma c’è stato poco tempo per interagire e confrontarsi...”(gruppo di Ciriè)

“sulla sessualità io avrei fatto ancora un incontro” (gruppo Chivasso)

Gli insegnanti referenti del progetto, insieme a pochi altri insegnanti delle singole scuole, si sono rivelati un’ottima risorsa in termini di stimolo, incoraggiamento, sostegno e tolleranza. I ragazzi infatti per poter andare nelle classi hanno dovuto assentarsi dalle lezioni. Sarebbe importante nel futuro coinvolgere maggiormente la scuola nella rete di coordinamento del progetto per aumentare la pluralità delle esperienze necessarie alla promozione di interventi di *peer education*, soprattutto per evitare piccoli “incidenti di percorso” dovuti all’opposizione di singoli insegnanti troppo preoccupati di perdere ore di lezione o forse di essere “espulsi” dall’aula da un gruppo di ragazzi. Chi sono costoro da sostituirsi al professore?

“La nostra prof ci è venuta incontro perché ha trovato che il progetto era interessante” (gruppo Chivasso)

“Da noi una barbottava sempre poi si è affezionato al progetto...ogni tanto ci veniva a trovare e ci chiedeva come proseguiva... pazzesco!” (gruppo Ivrea)

“...Molti insegnanti dentro le classi hanno pensato che la peer fosse una perdita di tempo...”(gruppo Chivasso)

- **Giudizi sull'esperienza**

E' emerso con chiarezza - sicuramente un risultato da sottolineare - che la domanda strategica dei ragazzi non è di maggiore informazione né di conoscenze scientifiche più accurate, ma prima di tutto di ascolto e scambio di esperienze di vita, sulla base delle quali confrontarsi e porre domande che spesso si indirizzano anche verso una dimensione tecnico-scientifica.

Il periodo della formazione e autoformazione è stato generalmente giudicato positivamente dai peer. Chiedendo loro “se doveste definire il percorso fatto cosa vi viene in mente”, colpisce che tutte le definizioni siano positive: emozionante, crescita, divertente, educativo, impegnativo, istruttivo, costruttivo, ecc.

Anche la presenza dei peer senior è stata molto apprezzata, in particolar modo è stata giudicata molto importante nel periodo della costituzione del gruppo e nella fase di progettazione delle attività di prevenzione.

Rispetto alle tempistiche del progetto e al numero degli incontri i peer non rilevano particolari difficoltà, anzi sostengono che qualche incontro in più sarebbe servito. Evidenziano come aspetto positivo l'aver dedicato un'intera mattinata al progetto.

“Secondo me ci siamo visti il giusto...anche se forse qualche incontro in più potevamo farlo perché abbiamo lavorato anche tanto a casa a fare i cartelloni, ecc.” (gruppo Chivasso)

“Quando abbiamo fatto tutta la mattina sì che è servito...siamo riusciti a non perdere tempo...a volte al pomeriggio prima di cominciare ci mettevamo un po' perché eravamo stanchi ...” (gruppo Ivrea)

Per la prima volta nella loro vita sono stati realmente presi in considerazione come persone capaci di portare idee e progettualità. L'assenza di imposizione e di progettazione predefinita da parte degli adulti ha significato un nuovo ruolo riservato agli adulti, che hanno dato spazio e hanno saputo ascoltare e valorizzare le idee dei giovani.

“Secondo me, per la prima volta ci siamo sentiti presi in considerazione cioè finalmente siamo stati noi a decidere quello che bisogna fare, quali temi affrontare...” (gruppo Ivrea)

“Su tante cose avevamo carta bianca...finalmente...ci siamo sentiti anche responsabili....a volte ci dicevamo tra noi.. e se sbagliamo!..” (Gruppo Chivasso)

“Anche perché la cosa è sempre stata: decidiamo noi! Cioè quello che ci hanno detto tutti è “Ok” ma poi toccava a noi scegliere..” (gruppo Ciriè)

L'esperienza dell'elaborazione di un progetto e della sua realizzazione è stata certamente un elemento chiave di quanto vissuto da questi giovani: le difficoltà di passare dalle idee alla pratica è sicuramente un passo di crescita fondamentale per loro, che assume una sua valenza autonoma rispetto ai temi del

progetto. Esso rappresenta il nocciolo dell'esperienza di formazione tra pari per i partecipanti ed è certamente un approccio diverso da quanto si fa' a scuola.

Sicuramente l'impatto in classe è stato diverso da come immaginato durante le "prove". I peer erano tesi e preoccupati e dall'altra parte non sempre hanno incontrato pari da subito collaborativi. Le stesse considerazioni possono valere per le esperienze di sensibilizzazione informale, dove i peer hanno dovuto inventarsi stratagemmi per coinvolgere alcuni adolescenti non sempre disposti a confrontarsi e a mettersi in gioco.

Generalmente i peer hanno incontrato maggiori difficoltà nelle classi seconde, dove è stato maggiormente impegnativo attivare un clima di collaborazione e di confronto, forse perché vista la giovane età ancora poco abituati a questa modalità di lavoro. Tra gli aspetti determinanti che hanno favorito la buona riuscita dell'intervento, anche nelle classi più difficili, è stata la capacità dei peer di informare e incontrare i propri pari senza giudicarli e utilizzando modalità di coinvolgimento differenti.

"Alcuni delle classi seconde erano mosci, cioè poco interessati, tipo gli facevi vedere il filmato...e niente... Poco interattivi, nel senso che non sapevano, non volevano chiedere, non volevano mettersi in mezzo, per fortuna con i giochi poi andava" (gruppo Ivrea)

"Le classi da noi hanno sempre collaborato....erano curiosi...il fatto di parlare noi ragazzi aiutava...ci sentivamo vicini" (gruppo Chivasso)

"Noi in base agli interessi della classe cambiavamo anche attività, questo è servito...poi parlavamo a rotazione se uno non sapeva una cosa la diceva l'altro" (gruppo Ivrea)

Parlare in pubblico diventa un'opportunità per le persone timide per vincere questa difficoltà. In queste situazioni è molto importante il supporto del gruppo dei *peer*, ma anche un buon equilibrio nel gruppo che si trova a gestire la classe tra persone estroverse e introversive.

"Per me è stato difficile all'inizio perché non riesco molto ad aprirmi con gli altri subito, sono timida ...mi sono aperta solo alla fine e grazie alle altre che mi hanno aiutato." (gruppo Chivasso)

"Prima di andare in classe ci sentivamo agitati poi dopo aver fatto la prima è andato tutto bene...ci siamo rilassati" (gruppo Ivrea)

"Che botta di adrenalina! Però dopo stai bene...ti senti più forte" (gruppo Ciriè)

E' evidente come la *peer education* rimetta in gioco i ruoli. I ragazzi sono protagonisti prima di tutto all'interno del gruppo dei pari e, successivamente, nelle attività realizzate a scuola o in altri contesti.

- **La peer education è contagiosa**

Negli incontri tra pari spesso i ragazzi mostrano curiosità e interesse verso l'esperienza della *peer education*, vorrebbero saperne di più e avere la possibilità di sperimentare questo tipo di attività. Sarebbe pertanto molto importante dare continuità a progetti come questo in modo da creare un ricambio naturale, una sorta di passaggio di testimone che, come in una staffetta, porterebbe a dare maggiori risultati.

“Ci sono stati dei ragazzi che ci hanno chiesto come partecipare, se il prossimo anno si potrebbe fare il gruppo e quindi cioè erano contenti di quello che avevamo fatto” (gruppo Ivrea)

“Poi alcuni ragazzi ci hanno fermato in corridoio...” (gruppo Chivasso)

Gli attuali *peer* già si immaginano nel ruolo di “formatori” e “accompagnatori” dei nuovi entrati nel gruppo. Questa disponibilità è un indicatore significativo del processo di crescita avvenuto. Naturalmente solo poche persone tra quelle che ricevono interventi di *peer education* sceglierebbero di seguire la strada intrapresa dai loro coetanei, ma sarebbe importante dare loro questa opportunità.

Per i *peer* diventare “*senior*” rappresenta un’ulteriore opportunità di “esserci”, di “contare”, in questa società così avara di opportunità per questa fascia di età, che pur non essendo mai stata tanto studiata, analizzata e interpretata come oggi, non dispone in realtà di spazi adeguati per una partecipazione attiva alla vita sociale.

“Ma il prossimo anno cosa facciamo?...possiamo continuare vero?...anche perché adesso saremmo più pronti per andare nelle classi...”(gruppo Chivasso)

“...Magari noi gli facciamo fare lo stesso percorso che abbiamo fatto noi all’inizio, in modo che anche loro si immedesimano nella parte, potremmo fare come Alessia...” (gruppo Ivrea)

“Noi dobbiamo continuare...il video deve girare e noi potremmo usarlo parlare con gli altri più piccoli...” (gruppo Ciriè)

Il *peer educator* non è un professore, non è un educatore o un operatore sanitario. Non è un esperto nemmeno rispetto ai contenuti, ma ha imparato a gestire le relazioni. E’ una sorta di “mediatore culturale” tra mondi spesso troppo distanti: l’età adulta e l’adolescenza. Il *peer* non è un professore, ma può gestire la classe meglio del professore quando si tratta di affrontare temi caratterizzati da visioni diverse, o almeno supposte tali, tra gli adulti e i ragazzi.

L’assenza degli adulti in classe è stata vissuta in modo estremamente positivo, ha permesso ai ragazzi di raccontare esperienze dirette o indirette (queste ultime prevalenti, a conferma di quanto sia più facile parlare dell’amico piuttosto che di se stessi).

“E’ stato molto molto meglio, hanno potuto parlare anche loro, cioè in alcune classi hanno parlato tranquillamente, senza aver paura di dire non so, magari scappava anche solo una parolaccia così erano più tranquilli” (gruppo Ivrea)

“Sono uscite tante storie, se c’era l’insegnante non sarebbe successo” (gruppo Chivasso)

“Alcuni adulti erano preoccupati che fossimo soli ma in ogni caso fuori c’era Adelina...se avevamo bisogno uscivamo..” (gruppo Ciriè)

“In una classe un insegnante è rimasta all’inizio e andata via dopo...noi eravamo meno sciolte e la classe non parlava tanto...” (gruppo Chivasso)

- Possibili alcuni cambiamenti comportamentali

Alla domanda “Avete fatto qualche cambiamento comportamentale dopo questo percorso” molti ragazzi annuiscono scuotendo la testa e altri descrivono i piccoli-grandi cambiamenti personali.

“Sono andata a fare la mia prima visita ginecologica e penso adesso penso un po’ più a me..”(gruppo Chivasso)

“Io per esempio adesso ho sempre l’alcoltest in auto...prima noi ci avrei mai pensato”(gruppo Ivrea)

“Metto la cintura sempre, anche quando vado con altri”(gruppo Ciriè)

“Riesco ad esprimersi meglio e a dire di più la mia..”(gruppo Chivasso)

“Diventare peer significa anche essere coerente, quindi non posso farmi vedere in giro sverso!...”(gruppo Ivrea)

“Questo progetto è veramente coinvolgente ... su alcuni temi ho cambiato idea... ho capito che non ne vale la pena di farsi del male a volte basta poco per proteggersi...”(gruppo Chivasso)

- Un’esperienza da rifare!

Chi ha lavorato per un anno con questi giovani può senza ombra di dubbio affermare che questa esperienza li ha aiutati a crescere e a maturare. Maggiori conoscenze e informazioni sui temi, consapevolezza dei processi comunicativi che si verificano nel gruppo dei pari, fiducia in se stessi e nelle proprie capacità, sono solo alcuni degli aspetti rilevati. Ciò che abbiamo rilevato con la nostra osservazione durante gli incontri di formazione, soprattutto degli educatori, trova piena conferma nelle affermazioni dei peer partecipanti alla discussione di gruppo.

“Mi sento molto più matura di quando sono entrata sia perché ho imparato nuove cose sia perché mi sento più sicura...”(gruppo Ciriè)

“Secondo me la peer se la sai capire dà un molti stimoli. Non solo informazioni ma anche ad aver meno timore...”(gruppo Chivasso)

“Del progetto mi è piaciuto conoscere gente nuova, ma soprattutto capire che con quello che adesso sai puoi aiutare qualcuno...”(gruppo Ivrea)

- Possibili sviluppi futuri

Al termine dell’intervista di gruppo è stato chiesto ai peer di darci nuove idee rispetto ai luoghi dove fare peer e a nuove tematiche da affrontare (rispetto a questo aspetto è stato ribadito dai ragazzi che i temi di progetto sono i più interessanti e che non devono essere abbandonati!). Riportiamo brevemente quanto emerso, certi che possano essere spunti interessanti per future progettazioni.

Altri luoghi possibili dove fare peer education: oratori, dopo-scuola, boy scout, sale d’attesa nei consultori, durante le serate ma con metodologie diverse.

Altri temi possibili: il gioco d’azzardo, la dipendenza da internet, l’alimentazione, il movimento, l’ambiente qualcosa legato al mondo del lavoro (es. come comportarsi ad un colloquio).

6.6. CONCLUSIONI

Alla luce di questa esperienza di lavoro nella progettazione e realizzazione di iniziative di educazione tra pari e di tutto il materiale riportato in questa relazione è possibile individuare alcuni elementi fondamentali.

Punti di forza:

- i giovani probabilmente risultano più credibili nella comunicazione su temi delicati quali quelli considerati in questo progetto: il loro linguaggio è più vicino a quello del target, le idee provengono dallo stesso contesto e i messaggi sono probabilmente considerati più attendibili per il fatto stesso di provenire da pari anziché dal mondo adulto.
- I gruppi hanno sicuramente raggiunto gli obiettivi del progetto per quanto riguarda il metodo di lavoro: l'attivazione di una comunicazione circolare tra i partecipanti, la creazione di una buona atmosfera, la partecipazione attiva, l'acquisizione di informazioni e metodi per programmare e pianificare il lavoro di gruppo.
- Una caratteristica particolare di questo progetto è che tutta la maggior parte del lavoro dei promotori di salute è avvenuto in orari extra-scolastico. Questo testimonia che se si propongono delle attività ai giovani dove loro sono i veri protagonisti, l'impegno preso viene mantenuto a lungo.
- Da quest'esperienza emergono nuove amicizie che di per se stesse possono contribuire al benessere dei ragazzi.
- L'assenza degli adulti, durante gli incontri tra pari, ha senza dubbio favorito la libertà di espressione da parte dei ragazzi partecipanti. Essi ritengono che questa peculiarità del progetto sia molto innovativa e efficace.
- I peer educator, da questa esperienza, hanno preso anche coscienza di quanto sia difficile gestire "una classe" e le dinamiche relazionali. Ora comprendono meglio il difficile ruolo degli adulti, in particolar modo quello gli insegnanti.
- Questo progetto è stato inoltre un'ottima opportunità per aumentare la partecipazione attiva alla vita della comunità, infatti alcuni gruppi di peer sono stati capaci di farsi conoscere a livello di rete locale, tanto da essere stati coinvolti in altre iniziative territoriale quali: Il progetto della Polizia Stradale sul territorio di Ivrea, il Progetto Locomotiva e il Progetto Radar sul territorio di Chivasso. Si sottolinea, in particolar modo, la collaborazione degli operatori del Progetto Radar nel percorso di formazione e di accompagnamento alle ricadute dei peer educator che ha permesso di attivare due gruppi di peer invece di uno.
- Il lavoro degli adulti dietro le quinte però è stato necessario per realizzare le attività volute dai promotori di salute. La figura dell'adulto è stata una guida non giudicante. I peer affermano di essersi sentiti liberi di fare e mai abbandonati a se stessi. Sottolineano inoltre che, senza la presenza degli adulti non si sarebbero sentiti così sicuri nel portare a termine le proprie idee e realizzare degli interventi tra pari così complessi.
- I peer educator richiedono la presenza degli adulti, adulti di riferimento che sappiano orientare e canalizzare le loro energie all'interno dei progetti, adulti che sponsorizzino le loro iniziative e diano valore al loro impegno.
- È stato importante stabilire una buona collaborazione con le scuole aderenti al progetto sia per quanto riguarda il reclutamento dei promotori di salute sia per la realizzazione della "ricaduta". Insegnanti, referenti al progetto, e dirigenti scolastici hanno dato pieno appoggio al progetto.
- L'educazione tra pari è anche una chiara testimonianza di come può essere possibile una buona e fruttuosa collaborazione tra adulti e giovani sul piano della salute. Da questa esperienza, gli adulti

hanno tratto sicuramente il piacere di lavorare a contatto con gruppi di giovani caratterizzati da slanci di creatività ed esuberanza. Oltre ad aver avuto la possibilità di lavorare tra colleghi di enti differenti.

Proprio per la peculiarità di questo tipo di progetto di promozione della salute che lascia molto spazio all'iniziativa dei giovani sono rilevabili anche aree di miglioramento di cui tenere conto per proseguire l'esperienza e per progettare iniziative future.

Punti di debolezza:

- Un aspetto da considerare è il tempo dedicato agli incontri tra peer educator: tutti i gruppi avrebbero voluto avere la possibilità di fare qualche incontro in più o di approfondimento o di preparazione dell'intervento tra pari.
- Nella fase di reclutamento si rende necessaria la presenza dei peer senior per dare a ragazzi e ragazze la possibilità di identificarsi maggiormente con la proposta.
- Per rendere meno faticosa la realizzazione degli interventi tra pari è consigliabile organizzare meglio le "ricadute" a volte percepire come troppo impegnative in termini di tempo (troppo ravvicinate).
- E' importante stabilire maggiormente una collaborazione con gli insegnanti delle classi di "ricaduta" per evitare che l'intervento di promozione non diventi l'intervento spot fatto dai peer. In questa esperienza sono stati pochi gli insegnanti che hanno dedicato, a seguito dell'intervento dei pari, un tempo per approfondire l'argomento (requisito necessario per rendere efficace un intervento di promozione alla salute).

Possiamo concludere questo report ricordando che il progetto ha coinvolto **3 territori dell'ASL TO4, complessivamente 7 scuole secondarie, 131 peer educator e circa 900 ragazzi sul tema della sessualità (incontri nelle classi seconde n. 48) e circa 3000 ragazzi sul tema degli incidenti stradali (incontri nelle classi quarte n. 40), più attività generiche di sensibilizzazione a scuole e sul territorio)** sono stati coinvolti in attività di prevenzione a scuola promosse dai gruppi di peer education e coordinate dagli operatori del progetto. Il giudizio espresso dai ragazzi intervistati è stato generalmente positivo, senza significative differenze tra i vari territori. Questo ci permette di dire che sia i peer educator che tutto il gruppo di lavoro hanno saputo confrontarsi e integrare le differenti professionalità per rendere efficaci i messaggi dando la giusta visibilità all'intero percorso. Se ci interroghiamo sui benefici avuti dai destinatari finali possiamo affermare che un numero notevole ma imprecisato di giovani è stato raggiunto da informazioni dirette (nelle classi e negli intervalli), materiali cartacei informativi o messaggi, quali il cortometraggio "La sicurezza non è un reato", aventi come obiettivo quello di attirare l'attenzione del target sulla necessità di conoscere prima di operare scelte nell'ambito della propria salute.

A seguito di questi considerazioni, possiamo affermare, che questa esperienza di educazione tra pari si è rivelata un valido strumento di prevenzione, in grado di portare cambiamenti nella relazione tra educatori formali e informali e tra gli stessi ragazzi, dimostrando che è possibile un vero lavoro di rete in stretta collaborazione tra enti (scuole, dipartimento di prevenzione, consultorio, privato sociale) e professionisti appartenenti ad enti diversi.

GRUPPI DI LAVORO

GRUPPO DI COORDINAMENTO

Bellan Giorgio - ASL TO 4
Carla Francone – ASL TO 4
Antonella Ermacora – Eclectica
Giusy Famiglietti – Eclectica
Roberta tumiatti – Cooperativa Valdocco

GRUPPI OPERATIVI

Ciriè

Marilena Timpanaro – Cooperativa Animazione Valdocco
Adelina Tondato – Cooperativa Animazione Valdocco
Sonia Milone – Peer senior
Eleonora Scarano – Peer senior

Chivasso

Roberta tumiatti – Cooperativa Animazione Valdocco
Pina Pruneddu – Cooperativa Animazione Valdocco
Dario Busi – Peer Senior
Cristina Cardaci – Peer senior

Ivrea

Giusy Famiglietti – Psicologa – Eclectica
Antonella Ermacora Formatore – Eclectica
Alessia Bratta – Peer Senior

ESPERTI CHE HANNO COLLABORATO

Azzalini Maurizio - Psicologo SC Ser.D di Ciriè
Battistello Anna - Psicologa Consultorio Adolescenti di Chivasso/SC Ser.D. di Chivasso
Cassinelli Maria Pia - Ginecologa Consultori Familiari del Distretto di Ciriè
Corradin Maria Pia - Ginecologa Consultorio Adolescenti di Chivasso
Faggiano Francesca - Assistente sociale SC Ser.D. di Chivasso
Farucci Ombretta - Educatrice professionale SC Ser.D. di Ciriè
Negro Daniela - Assistente sanitaria Distretto di Ivrea
Origlia Cristina - Educatrice professionale cooperativa Animazione Valdocco SCS Onlus/Spazio Giovani (C.I.S. Ciriè)
Pagotto Barbara - Psicologa SC Ser.D. di Ciriè
Richiardi Fulvia - Ostetrica Consultori Familiari del Distretto di Ciriè
Rossini Dario - Educatore professionale SC Ser.D. di Chivasso

ALLEGATI QUESTIONARI

- Alleg. 1 Questionario gradimento interventi tra pari Sex
- Alleg. 2 Questionario Peer educator Sessualità post percorso
- Alleg. 3 Questionario Peer educator Incidenti Stradali post percorso

Allegato 1



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Il rischio in adolescenza: individuarlo, conoscerlo, prevenirlo. Un progetto di peer education

Questionario numero: | _____ |

(non compilare)

Questo questionario è stato pensato per conoscere la tua opinione sull'incontro sulla sessualità realizzato dai ragazzi e dalle ragazze che hai conosciuto questa mattina.

Il questionario è anonimo, perciò non scrivere il tuo nome. Le risposte saranno elaborate nel pieno rispetto della privacy e serviranno per migliorare future iniziative di questo tipo. Per questo motivo ti chiediamo di rispondere in modo sincero e da solo, ponendo una crocetta sulla casella corrispondente alla tua risposta.

Naturalmente la compilazione del questionario è volontaria, ma le tue risposte sono per noi utili e importanti.

Grazie per il tuo aiuto

Scuola _____

Data: _____

1. Territorio <input type="checkbox"/> Ciriè <input type="checkbox"/> Chivasso <input type="checkbox"/> Ivrea	2. Età (anni compiuti) <input type="checkbox"/> 14 anni <input type="checkbox"/> 15 anni <input type="checkbox"/> 16 anni <input type="checkbox"/> 17 anni <input type="checkbox"/> più di 17 anni	3. Sesso <input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> femmina
---	--	---

4. L'incontro a cui hai partecipato, è stato un momento:

	per niente	poco	abbastanza	molto	moltissimo
Utile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interessante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Il clima è stato:

	per niente	poco	abbastanza	molto	moltissimo
Piacevole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Divertente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Quanto ti è piaciuto?

	per niente	poco	abbastanza	molto	moltissimo
Il confronto/dibattito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gli strumenti utilizzati (giochi, video, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'assenza degli adulti (esperti/insegnanti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La capacità dei peer di gestire la situazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La libertà di esprimere le proprie opinioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>7. Pensi che il tempo a disposizione sia stato:</p> <p><input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Adeguato <input type="checkbox"/> Eccessivo</p>	<p>8. Pensi che quello proposto sia un modo interessante per affrontare questo tipo di argomento:</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>	<p>9. Hai imparato qualcosa di più sulle malattie sessualmente trasmissibili?</p> <p><input type="checkbox"/> Per niente <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Moltissimo</p>
<p>10. Hai imparato qualcosa di più sui metodi contraccettivi?</p> <p><input type="checkbox"/> Per niente <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Abbastanza <input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Moltissimo</p>	<p>11. Qual è l'informazione più utile che hai ricevuto oggi?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>12. Avevi già sentito parlare del consultorio?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>
<p>13. Ci sei già andato?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>13.1 Se no, dopo le informazioni ricevute questa mattina, in caso di bisogno ci andresti?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>	<p>14. Ti piacerebbe approfondire i temi che sono stati trattati questa mattina?</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>14.1 Se sì, con chi? (sono possibili più risposte)</p> <p><input type="checkbox"/> Con i peer <input type="checkbox"/> Adulti esperti (ginecologo, ostetrica, infermiere, ...) <input type="checkbox"/> Insegnanti <input type="checkbox"/> Altri (specificare):</p>	

15. Di seguito sono riportate alcune affermazioni, segna se le ritieni vere o false

	Vero	Falso	Non so
La gravidanza si può verificare al primo rapporto sessuale			
L'unico modo per prevenire le malattie sessualmente trasmesse è il preservativo			
Occorre il consenso dei genitori perché un medico, nel servizio pubblico, possa prescrivere la pillola ad una minorenne			
L'uso del preservativo diminuisce il piacere che si prova durante il rapporto			
L'AIDS si può trasmettere con il bacio			
Il coito interrotto non protegge dalle malattie a trasmissione sessuale			
Soprattutto nei maschi, l'alcol migliora la prestazione sessuale			
Per andare dal ginecologo del consultorio è necessaria l'impegnativa del medico di famiglia			
Il preservativo ha una data di scadenza			

Grazie per la collaborazione!

P.S.: Se sei interessata/o a fare esperienze di educazione tra pari, lascia il tuo nome a uno dei peer!

Allegato 2

QUESTIONARIO POST PER I PEER

Ti chiediamo di rispondere con la massima tranquillità e sincerità alle domande che troverai di seguito:

- *tieni presente che il questionario è **anonimo***
- *per ogni domanda, **indica con una croce** la casella corrispondente alla sua risposta. Laddove specificato, è possibile dare più di una risposta.*

Grazie per la collaborazione!

Data e Luogo di compilazione _____

Istituto _____

Compila il tuo codice personale secondo le seguenti indicazioni:

scrivi la terza lettera del tuo nome	→	_____
scrivi il tuo giorno di nascita	→	_____
scrivi la seconda lettera del comune dove abiti	→	_____
scrivi la prima lettera della via/piazza dove abiti	→	_____

Sesso: M F

Età: 14 15 16 17 18 19 20

1. Quali malattie sessualmente trasmissibili conosci?

2. Quali metodi contraccettivi conosci?

3. Il coito interrotto è efficace per evitare una gravidanza indesiderata?

- Sì
 No

4. Sai che cos'è il consultorio familiare?

- Sì
 No

5. Se sì, ci sei già andato?

- Sì
 No

6. Di seguito sono riportate alcune affermazioni, segna se le ritieni vere o false

	Vero	Falso	Non so
La gravidanza si può verificare al primo rapporto sessuale			
L'unico modo per prevenire le malattie sessualmente trasmesse è il preservativo			
Occorre il consenso dei genitori perché un medico, nel servizio pubblico, possa prescrivere la pillola ad una minorenne			
L'uso del preservativo diminuisce il piacere che si prova durante il rapporto			
L'aids si può trasmettere con il bacio			
Il coito interrotto non protegge dalle malattie a trasmissione sessuale			
Soprattutto nei ragazzi, l'alcol migliora la prestazione sessuale			
Per andare dal ginecologo del consultorio è necessaria l'impegnativa del medico di famiglia			
Il preservativo ha una data di scadenza			

7. Quanto sei d'accordo con le seguenti affermazioni:

Usare metodi contraccettivi è solo un fastidio di troppo

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

La sola idea di usare metodi contraccettivi è imbarazzante per me

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

Ragazzi/e che usano metodi contraccettivi dimostrano di preoccuparsi di se stessi

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

8. Pensando al percorso di formazione del progetto PEER, rispondi alle domande che seguono:

➤ Cosa ti è piaciuto?

➤ Perché?

➤ Cosa non ti è piaciuto?

➤ Perché?

9. Come ti è sembrato il percorso formativo del progetto PEER?

Per ogni coppia di aggettivi, fai una croce sulla posizione corrispondente alla tua opinione. Ad esempio, se pensi che il percorso formativo sia stato abbastanza inutile, farai la crocetta molto vicina all'aggettivo "inutile", così: utile — — — — X — inutile

utile	—	—	—	—	—	—	—	inutile
divertente	—	—	—	—	—	—	—	pesante
noioso	—	—	—	—	—	—	—	interessante
piacevole	—	—	—	—	—	—	—	spiacevole
coinvolgente	—	—	—	—	—	—	—	lontano
sereno	—	—	—	—	—	—	—	imbarazzante

10. Gli argomenti trattati, secondo te, sono stati:

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
<i>Interessanti</i>				
<i>Stimolanti</i>				
Esaustivi				

11. La metodologia didattica utilizzata, secondo te, ha:

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
<i>Facilitato l'apprendimento</i>				
<i>Permesso di esprimere le opinioni</i>				
<i>Stimolato la discussione e il confronto</i>				

12. Pensi che il tempo a disposizione sia stato:

- Insufficiente
- Adeguato
- Eccessivo

13. Qual è l'informazione più utile che hai ricevuto in questo percorso?

14. Consigliaresti a un amico di partecipare a un progetto PEER analogo a questo?

SI Perché? _____

NO Perché? _____

Ti saremmo grati se ci lasciassi un suggerimento per migliorare il progetto:

Grazie della collaborazione

Allegato 3

QUESTIONARIO POST PER I PEER

Ti chiediamo di rispondere con la massima tranquillità e sincerità alle domande che troverai di seguito:

- *tieni presente che il questionario è **anonimo***
- *per ogni domanda, **indica con una croce** la casella corrispondente alla sua risposta. Laddove specificato, è possibile dare più di una risposta.*

Grazie per la collaborazione!

Data e Luogo di compilazione _____

Istituto _____

Compila il tuo codice personale secondo le seguenti indicazioni:

scrivi la terza lettera del tuo nome	→	_____
scrivi il tuo giorno di nascita	→	_____
scrivi la seconda lettera del comune dove abiti	→	_____
scrivi la prima lettera della via/piazza dove abiti	→	_____

Sesso: M F

Età: 14 15 16 17 18 19 20

1. Le persone che In Italia muoiono per incidenti stradali causati dall'alcol sono ogni anno? (dai una sola risposta):

- più di 1000
 più di 700
 più di 300

2. In Italia è vietata la somministrazione di bevande alcoliche a: (dai una sola risposta)

- minori di 18 anni
 minori di 16 anni
 non è vietata
 non so

3. Il livello massimo di alcolemia consentito dal Codice della Strada in Italia, per neopatentati (primi 3 anni di patente) e per conducenti professionali (camionisti, autisti di autobus, etc.) è di: (dai una sola risposta)

- grammi di alcol per ogni litro di sangue
 0.5 grammi di alcol per ogni litro di sangue
 0.8 grammi di alcol per ogni litro di sangue
 Non so

4. La quantità di alcol presente nel sangue dopo che si è bevuto dipende da: *(puoi dare più risposte)*

- quantità di alcol bevuto
- tempo trascorso da quando si è bevuto
- peso del bevitore
- sesso
- stato di salute
- etnia
- aver mangiato o meno
- gradazione alcolica
- umore dalla persona
- età
- quantità di acqua bevuta
- non so

5. Quali sono gli effetti dell'alcol sulla guida? *(puoi dare più risposte)*

- si restringe il campo visivo (si fa più fatica a vedere ciò che sta di lato)
- aumenta la concentrazione (si è più attenti ai pericoli)
- è più facile guidare l'auto, il motorino o la bicicletta
- si impiega più tempo a frenare
- è più facile essere abbagliati dalle luci
- non so

6. Gli effetti dovuti ad assunzione eccessiva di alcol possono essere ridotti rapidamente: *(dai una sola risposta)*

- bevendo un paio di caffè
- non ci sono sistemi rapidi per ridurre gli effetti dell'alcol
- uscendo all'aria fresca

7. Nel caso l'assunzione di alcol sia mischiata a quella di sostanze stupefacenti: *(puoi dare più risposte)*

- aumentano gli effetti collaterali spiacevoli
- aumentano i rischi a carico del Sistema Nervoso Centrale
- aumenta la disponibilità a socializzare
- è più facile ottenere sensazioni piacevoli
- è maggiore il rischio di coma etilico
- non lo so

8. Secondo il Codice della Strada in caso di fermo il conducente può rifiutarsi di sottoporsi agli accertamenti (tasso alcolemico, etc.)? *(dai una sola risposta)*

- sì, senza conseguenze per il conducente
- sì, ma il conducente è soggetto a sanzioni
- no, gli accertamenti devono essere eseguiti solo al momento del fermo
- non lo so

9. Secondo il Codice della Strada il conducente di età inferiore a diciotto anni con tasso alcolemico superiore a 0.5 grammi per litro: *(dai una sola risposta)*

- può comunque conseguire la patente di guida (categoria B) entro il diciottesimo anno d'età
- non può conseguire la patente di guida (categoria B) prima del diciannovesimo anno d'età
- non può conseguire la patente di guida (categoria B) prima del ventunesimo anno d'età
- non lo so

10. Se sei seduto sul sedile posteriore allacci sempre le cinture di sicurezza?

- sì no

11. Secondo il Codice della Strada l'allacciamento delle cinture posteriori è: (dai una sola risposta)

- obbligatorio se chi guida è un neopatentato
 sempre obbligatorio
 obbligatorio solo su macchine di alta cilindrata

12. Secondo te, è utile indossare il casco senza allacciarlo?

- sì
 no
 non so

13. Pensi che guidare senza casco di uno scooter sia pericoloso? (dai una sola risposta)

- in campagna
 in città
 se fai poca strada
 dopo una festa
 sempre

14. Devi tornare a casa dopo una serata con amici, ti metti alla guida anche se hai bevuto qualche bicchiere (vino, birra, superalcolici, cocktail, ecc.)? Sei d'accordo?

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

15. Sali in macchina con un amico che ha bevuto qualche bicchiere (vino, birra, superalcolici, cocktail, ecc.). Lo lasci guidare ugualmente perché è un tipo prudente? Sei D'accordo?

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

16. Quando sei alla guida, se ti accorgi di avere sonno ti fermi a riposare? Sei d'accordo?

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

17. Guidi tu, ti accorgi che i tuoi amici seduti nei sedili posteriori non hanno messo le cinture, ti fermi e non parti fin quando non le mettono? Sei d'accordo?

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

18. Sei in grado di dire quello pensi anche quando i tuoi amici non sono d'accordo con te?

per niente	poco	abbastanza	molto
------------	------	------------	-------

19. Pensando al percorso di formazione del progetto PEER, rispondi alle domande che seguono:

➤ Cosa ti è piaciuto?

➤ Perché?

➤ Cosa non ti è piaciuto?

➤ Perché?

20. Come ti è sembrato il percorso formativo del progetto PEER?

Per ogni coppia di aggettivi, fai una croce sulla posizione corrispondente alla tua opinione. Ad esempio, se pensi che il percorso formativo sia stato abbastanza inutile, farai la crocetta molto vicina all'aggettivo "inutile", così: utile — — — — — X — inutile

utile	—	—	—	—	—	—	—	inutile
divertente	—	—	—	—	—	—	—	pesante
noioso	—	—	—	—	—	—	—	interessante
piacevole	—	—	—	—	—	—	—	spiacevole
coinvolgente	—	—	—	—	—	—	—	lontano
sereno	—	—	—	—	—	—	—	imbarazzante

21. Gli argomenti trattati, secondo te, sono stati:

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
<i>Interessanti</i>				
<i>Stimolanti</i>				
<i>Esaustivi</i>				

22. La metodologia didattica utilizzata, secondo te, ha:

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
<i>Facilitato l'apprendimento</i>				

<i>Permesso di esprimere le opinioni</i>				
<i>Stimolato la discussione e il confronto</i>				

23. Pensi che il tempo a disposizione sia stato:

- Insufficiente
- Adeguato
- Eccessivo

24. Qual è l'informazione più utile che hai ricevuto in questo percorso?

25. Consigliaresti a un amico di partecipare a un progetto PEER analogo a questo?

- SI Perché? _____
- NO Perché? _____

Ti saremmo grati se ci lasciassi suggerimento per migliorare il progetto:

Grazie della collaborazione