



PROGRAMMA DI AZIONE REGIONALE PROMOZIONE DELLA SALUTE 2004-2005 (DD 466 - 29.11.04)
BANDO REGIONALE 2004-2005 PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (DD 500 - 20.12.04-BURP 51-23.12.04)

PEER EDUCATION PROTAGONISMO DEI RAGAZZI. PREVENZIONE PRIMARIA IN ADOLESCENZA, PARTECIPAZIONE ATTIVA, PROMOZIONE DELLA SALUTE

Filone tematico

Altri temi –

Tema

Promozione della salute e sviluppo di empowerment negli adolescenti

Destinatari

Adolescenti fascia di età 14-20 anni

Setting

Scuola Media Superiore, Quartiere territoriale

Responsabile del progetto

Intravaia Giuseppina

ASL18 Alba-Bra - SOC PSICOLOGIA Progetto adolescenti

Corso Piave 71, 12051 ALBA (CN)

Tel. 0173-33507 Fax 0173-282691

gintravaia@asl18.it

ProSa on-line: P0203

VALUTAZIONE PROGETTO: 20/22

FINANZIAMENTO CONCESSO: 9000.00 €

Abstract

Il progetto prevede l'intervento all'interno di gruppi formali e informali di adolescenti utilizzando come modello l'educazione tra pari, attualmente considerata una delle metodologie più efficaci all'interno di strategie di promozione e prevenzione rivolte agli adolescenti. La proposta si colloca all'interno di un orizzonte di pensiero che riconosce gli adolescenti quali soggetti primari nella promozione del proprio benessere. Nell'anno 2003 si è attivato ad Alba e Bra un intervento pilota biennale di sperimentazione di un percorso di educazione tra pari all'interno di una scuola media superiore condotto, per la prima volta congiuntamente, dai tre Enti pubblici che operano sul territorio, ASL, Consorzio e Comune e che si intende implementare con il presente progetto strutturando due livelli di intervento con due diversi gruppi target: gruppo informale di ragazzi (massimo 20 ragazzi/e della fascia di età 16-20 anni), a Bra gruppo formale (massimo 30 ragazzi/e) costituito all'interno di due Istituti Medi Superiori di Alba e di Bra dopo la presentazione a tutte le classi terze del progetto

Tra i vari modelli che rientrano nel panorama dell'educazione tra pari, il presente progetto si ispira al modello elaborato e sperimentato nel territorio di Varese, e definito, nel testo del 2002 di A. Pellai, empowered peer education. Questa metodologia è sembrata essere la più idonea a favorire lo sviluppo delle potenzialità e delle competenze personali e sociali dei ragazzi, e si differenzia dalla maggior parte degli interventi in particolare per le modalità e i criteri di scelta dei ragazzi peer e dei temi su cui lavorare. In questo senso il progetto non è nato con l'obiettivo di incidere su specifici comportamenti a rischio sotto l'aspetto sanitario o sociale, ma vuole promuovere il protagonismo dei ragazzi per sviluppare la loro consapevolezza e competenza, per essere promotori.

Contesto di partenza

Il presente progetto si inserisce all'interno del più ampio "Progetto adolescenti" dell'ASL 18 elaborato in linea con la Circolare della Regione Piemonte n.10310/28.2 del 1.09.'99, che contempla azioni non solo sul versante della diagnosi e cura, ma anche della prevenzione; il "Progetto adolescenti", in accordo con la Circolare regionale citata, prevede una rete di servizi integrati in cui collaborano figure professionali sanitarie e socio-educative con una continuità e un raccordo tra interventi ospedalieri e sul territorio; in specifico è costituito con delibera ASL del dicembre '99 il gruppo multidisciplinare sull'adolescenza in cui sono rappresentate le varie Unità operative dell'ASL che operano con questa fascia di età.

Nell'anno 2003 si è attivato ad Alba e Bra un intervento pilota biennale di sperimentazione di un percorso di educazione tra pari all'interno di una scuola media superiore condotto, per la prima volta congiuntamente, dai tre Enti pubblici che operano sul territorio, ASL, Consorzio e Comune e che si intende implementare con il presente progetto strutturando due livelli di intervento con due diversi gruppi target:

gruppo informale di ragazzi (massimo 20 ragazzi/e della fascia di età 16-20 anni)

gruppo formale (massimo 30 ragazzi/e) costituito all'interno di due Istituti Medi Superiori di Alba e di Bra dopo la presentazione a tutte le classi terze del progetto

Il progetto attivato ha previsto l'intervento congiunto dei tre Enti pubblici ASL, Ente Locale e Consorzio, per la prima volta insieme nel nostro territorio in modo coordinato e integrato fin dalla fase di progettazione, che ha richiesto oltre sei mesi di lavoro e che ha portato alla formalizzazione di un tavolo di confronto e riflessione sul tema degli interventi a favore dei giovani condotti sul territorio, tavolo in cui l'ASL è rappresentata da alcuni operatori del gruppo multidisciplinare adolescenti.

Per evitare che la scuola si sentisse di "ospitare" un intervento, uno dei tanti sviluppati al suo interno, ma avendo invece come obiettivo di stimolare una partecipazione attiva dei diversi soggetti del sistema scolastico, si è posta come condizione indispensabile la nomina di un gruppo di insegnanti, referenti e garanti in qualche modo del progetto stesso, con cui è stato condotto un lavoro parallelo che si sta rivelando di estrema importanza per la possibilità di allargare l'esperienza all'intero sistema dei pari dell'Istituto. Questo gruppo di insegnanti e il lavoro fatto con loro si sta rivelando prezioso, non solo per gli aspetti organizzativi, ma soprattutto per legittimare il lavoro dei ragazzi peer e innescare processi di microcambiamento all'interno del contesto.

A questo proposito la prima azione decisa dai ragazzi e approvata dalla scuola è stata la modificazione delle modalità di accoglienza dei nuovi iscritti alle classi prime nell'anno scolastico 2004-'05; all'incontro di routine con il Dirigente scolastico nella prima settimana di scuola, si sono affiancati due momenti di due ore ciascuno in orario scolastico, nelle prime due settimane di scuola, condotti dai ragazzi peer, di tre anni più anziani, con l'obiettivo di dare informazioni sulla scuola ma soprattutto di favorire una maggiore conoscenza all'interno dei gruppi classe appena formati.

Ad oggi la quasi totalità dei ragazzi che hanno iniziato il percorso di formazione mantiene l'impegno, la proposta è portata avanti con entusiasmo; i ragazzi stanno dimostrando desiderio di essere protagonisti e voglia di impegnarsi, facendo intravedere quindi ragazzi più maturi e consapevoli di quanto gli adulti solitamente riescono ad accettare; questa riflessione è stata proposta proprio dagli insegnanti che hanno seguito il percorso.

Dalle prime positive comunicazioni relative a questa esperienza è scaturita la proposta dei Comuni, che hanno tra le risorse gruppi di ragazzi che operano all'interno dei quartieri, di portare all'interno di un gruppo informale la metodologia dell'educazione tra pari.

Diagnosi educativa ed organizzativa (max 1 pagina)

L'Asl 18 si estende su un territorio molto vasto ed eterogeneo; nei due centri di Alba e di Bra gravitano quotidianamente i ragazzi dell'intero territorio per la frequenza degli Istituti Medi Superiori e professionali, tutti concentrati nelle due città: in specifico risultano iscritti alle scuole superiori per l'anno scolastico 2004/2005 n. 3464 allievi ad Alba e n°2224 a Bra. Parte dell'intervento è stato proposto all'interno della scuola; tutte le ricerche recenti sugli adolescenti e le loro probabilità di implicazione nel rischio sottolineano il fondamentale ruolo del contesto scolastico nel potenziare i fattori protettivi, nell'aiutare la costruzione del senso di efficacia personale.

I dati degli Enti e delle Istituzioni del territorio fanno emergere in relazione a questa fascia di età un bisogno di riconoscimento, accompagnamento e valorizzazione da parte degli adulti, bisogno di informazione e comunicazione sia in dimensione orizzontale (gruppi di pari) che verticale (adulti competenti).

Determinanti predisponenti: conoscenze e atteggiamenti dei ragazzi, autoefficacia, motivazione al cambiamento e desiderio di impegnarsi non solo a livello individuale, valori, ostacoli percepiti al cambiamento e alla costruzione del proprio benessere

Determinanti abilitanti : gruppo multidisciplinare ASL, accesso Spazio Giovani (gli operatori sono in parte gli stessi che operano nel progetto), adesione formale della scuola al progetto e disponibilità a discutere microcambiamenti con il gruppo di ragazzi peer, impegno formale degli Assessorati alle Politiche Giovanili dei Comuni di Alba e Bra rispetto alle iniziative proposte dal gruppo informale

Determinanti rinforzanti: influenza dei pari, insegnanti referenti del progetto, supporto e consulenza degli operatori.

Prove di efficacia ed esempi di buona pratica (max 1/2 pagina)

La peer education è attualmente considerata una delle metodologie più efficaci all'interno di strategie di intervento rivolte alla fascia adolescenziale. Negli Stati Uniti sono documentati fin dagli anni Ottanta innumerevoli progetti di prevenzione ed educazione sanitaria che utilizzano l'educazione tra pari, ampiamente presentati in rete. In Europa il principale riferimento è Europeer, il Progetto Europeo sull'educazione tra pari. Anche in Italia negli ultimi dieci anni sono progressivamente aumentate le esperienze che utilizzano questo modello nel lavoro con i giovani: in particolare, oltre al progetto nazionale avviato nel 1999/2000 dal Ministero della Pubblica Istruzione negli Istituti Medi di 20 province, si ricordano le esperienze, ampiamente documentate in pubblicazioni e convegni, condotte nel territorio di Verbania, nelle Aziende sanitarie di Bologna, nella provincia di Varese. Questa mole di lavoro ha permesso di evidenziare risultati di efficacia significativamente superiori dei percorsi di promozione e prevenzione rivolti ad adolescenti che utilizzano l'educazione tra pari rispetto ai modelli trasmissivi. E' un approccio capace di innescare dinamiche di partecipazione attiva e di sostenere i ragazzi nell'assunzione di responsabilità, attivando capacità personali e sociali, competenze utili ed efficaci nella promozione del benessere all'interno dei gruppi di appartenenza, a scuola e nel territorio: le cosiddette life skills.

Modelli teorici di cambiamento dei comportamenti (max 1/2 pagina)

Il presente progetto prevede un intervento di promozione della salute utilizzando come modello l'educazione tra pari, una strategia che si inserisce all'interno delle dinamiche di gruppo del mondo giovanile, sollecitando la partecipazione e il protagonismo dei ragazzi. Tra i vari modelli che rientrano nel panorama dell'educazione tra pari, questo progetto si ispira al modello elaborato e sperimentato nel territorio di Varese e definito da A. Pellai empowered peer education (Erikson 2002). Questa metodologia assume concretamente un'ottica di lavoro fondata sulla valorizzazione delle risorse, ed è sembrata essere la più idonea a favorire lo sviluppo delle potenzialità e delle competenze personali e sociali dei ragazzi, e si differenzia dalla maggior parte degli interventi di peer education in particolare per le modalità e i criteri di scelta dei ragazzi peer e dei temi su cui lavorare che vedono i ragazzi effettivamente protagonisti fin dal momento della ideazione dell'intervento. Attraverso l'esperienza della costituzione di un gruppo di lavoro, i ragazzi analizzano i propri bisogni/desideri all'interno del contesto nel quale sono inseriti e definiscono autonomamente l'oggetto di promozione e di prevenzione che vogliono sviluppare per sé e per i coetanei nel contesto di riferimento. Gli adulti collaborano con i ragazzi, assumendo principalmente la funzione di facilitatori di processi, quali ad esempio le competenze sociali, le dinamiche di gruppo, le metodologie di ricerca. In questo senso il progetto non è nato con l'obiettivo di incidere su specifici comportamenti a rischio sotto l'aspetto sanitario o sociale, ma vuole promuovere il protagonismo dei ragazzi per sviluppare la loro consapevolezza e competenza.

Gerarchia di obiettivi congruenti con la diagnosi educativa ed organizzativa (max 1/2 pagina)

1° promuovere il protagonismo degli adolescenti nella costruzione e realizzazione di un percorso nel gruppo dei pari all'interno del contesto scolastico

2° favorire un'interazione e una ricerca di integrazione tra le competenze e le conoscenze del mondo adulto e le esperienze comunicative ed emotive degli adolescenti

3° aumentare nei ragazzi il livello di consapevolezza sulle strategie relative alla propria salute

4° attivare interventi diversificati sul territorio rivolti alla popolazione adolescente (14-20 anni), attraverso la metodologia della educazione tra pari, volti a promuovere lo sviluppo delle competenze psicosociali (Life Skills) e a migliorare il benessere relazionale degli adolescenti

Obiettivi specifici	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5	Fase 6
Gruppi formali	Fare conoscere progetto alla scuola Individuare gruppo docenti referenti del progetto	Facilitare la conoscenza tra ragazzi e operatori. Favorire espressione delle rappresentazioni, delle aspettative, del livello di interesse e della motivazione	Creare clima adatto a facilitare conoscenza nel gruppo	Aumentare consapevolezza dei bisogni della propria scuola Favorire assunzione di responsabilità del gruppo	Accrescere senso di appartenenza al contesto scuola, aumentare empowerment individuale e di gruppo Promuovere all'interno del contesto scuola azioni di micro-cambiamento ambientale	
	Far conoscere	Formare gruppi non omogenei di	Chiarire mission del	Aumentare conoscenza	Aumentare empowerment di gruppo Ideare	

Gruppi informali	progetto a gruppi informali di ragazzi	adolescenti, rendendo i ragazzi risorse attive, già dalla progettazione	gruppo di lavoro	delle problematiche adolescenti nel proprio contesto di vita	messaggi e prodotti creativi con il linguaggio dei ragazzi per raggiungere altri coetanei in un percorso di promozione della salute
------------------	--	---	------------------	--	---

Programma delle attività

GRUPPO FORMALE			GRUPPO INFORMALE		
MESI 1	FASE 1	Azioni: Presentazione del progetto ai docenti Definizione insegnanti referenti. Resp.: Cabina regia +Coordinatore Report: relazione	Azioni: Presentazione progetto a gruppi informali di ragazzi, conosciuti all'interno di progetti già attivati dagli Enti Locali Resp.: Cabina regia +Coordinatore Report: relazione+scheda progetto	MESI 1-3	
MESI 2 - 3	FASE 2	Azioni: Presentazione del progetto all'interno delle singole classi terze. Definizione degli educatori tra pari. Resp.: equipe operativa+coord. Report: scheda osservativa+materiale prodotto	Azioni: Definizione degli educatori tra pari. Resp.: equipe operativa+coord. Report: scheda osservativa+materiale prodotto	MESI 4-5	
MESI 4 - 5	FASE 3	Azioni: Percorso formativo con i peer: dinamica di gruppo, brainstorming... Incontri con insegnanti referenti Resp.: : equipe operativa+coord. Rep.: scheda oss.+materiale prodotto	Azioni: percorso formativo con i peer: tecniche di dinamica di gruppo, brainstorming, focus group Resp.: : equipe operativa+coord. Rep.: scheda oss.+materiale prodotto	MESI 6-8	
MESI 6 - 7	FASE 4	Azioni: Progettazione degli interventi da svolgere all'interno dell'istituto sulle tematiche di promozione scelte. Condivisione con i gruppi classe Incontri con insegnanti referenti Resp.: : equipe operativa+coord. Rep.: scheda oss.+materiale prodotto	Azioni: Progettazione interventi da svolgere sul territorio Condivisione progettazione con Enti e gruppi coinvolti. Resp.: : eq. operativa+coord.+regia Rep.: scheda oss + materiale prodotto	MESI 9-12	
MESI 8 - 9	FASE 5	Azioni: Realizzazione di una ricerca-intervento gestita dal gruppo dei peer nel contesto scolastico allargato Resp.: : equipe operativa+coord. Rep.: scheda oss.+materiale prodotto	Azioni: Realizzazione degli interventi di promozione ideati e progettati dai ragazzi. Resp.: : equipe operativa+coord. Rep.: scheda oss.+materiale prodotto	MESI 13-24	
MESI 13-21	FASE 6	Azioni: Realizzazione degli interventi di cambiamento ideati e progettati dai ragazzi all'interno dell'Istituto Incontri con insegnanti referenti Resp.: : eq. operativa+coord+regia Report: materiale prodotto, scheda valutazione	Azioni: Partecipazione alla programmazione gestionale dei Centri di Aggregazione Giovanile di prossima apertura a Bra. Resp.: : eq. operativa+coord+regia Report: materiale prodotto, scheda valutazione		

Struttura organizzativa del progetto

Cabina di regia: 1 rappresentante per ente partner; con funzioni di direzione strategica

Equipe operativa: educatori professionali e psicologi con formazione in dinamica di gruppo, realizzano le azioni dirette ai beneficiari

Coordinatore psicologo: supervisiona, indirizza metodologicamente e organizza le équipes operative, garantendo l'uniformità del progetto, raccorda i livelli strategico e operativo.

Alleanze per salute tra gli attori interessati al progetto (sia interni all'azienda sanitaria sia esterni nella comunità)

Come si evince dalla struttura organizzativa del progetto è parte integrante del progetto stesso la continua integrazione tra i vari attori interessati al progetto sia interni all'azienda sanitaria che esterni, in particolare gli operatori del Consorzio socio-assistenziale, nello specifico quelli che lavorano nell'area minori e adolescenti, e gli operatori degli enti Locali, in particolare dell'Informagiovani.

La *Cabina di regia* ha incontri strutturati bimestrali di due ore, mentre *l'équipe operativa* si incontra mensilmente per la valutazione del processo; il progetto è seguito da due osservatori, psicologi tirocinanti, che in modo non partecipante sono presenti in tutti i momenti di lavoro del gruppo.

Piano per la valutazione di processo Piano per la valutazione di risultato

Questa metodologia prevede una valutazione continua e condivisa dagli stessi destinatari del progetto, e prevede l'integrazione di aspetti qualitativi e quantitativi; i dati acquisiti nel processo valutativo rappresentano una risorsa da diffondere per produrre consapevolezza e competenza.

La tabella seguente si riferisce al progetto generale; alcuni indicatori e standard saranno misurati nella specificità del contesto formale e informale.

FASI	INDICATORI DI PROCESSO	STANDARD ATTESI	STRUMENTI DI VALUTAZIONE	INDICATORI DI RISULTATO
1	Adeguatezza formulazione progetto Comprensibilità attività	Adesione della Scuola Individuazione insegnanti (minimo n°8)	Relazione e osservazione delle modalità di scelta	1. Livello delle competenze psicosociali sviluppate dal gruppo peer. 2. Grado di soddisfazione espresso dai beneficiari. 3. Numero e partecipazione azioni promozione attivate 4. Numero ed efficacia azioni preventive attivate e concluse Strumenti di rilevazione. Questionario di gradimento (indicatore 2) e tematico(ind.4) ad hoc Intervista di valutazione al termine del progetto (1,3,4) Elaborato conclusivo dei singoli peer (1-2) Standard minimi che gli indicatori devono soddisfare: 1. almeno 75% soggetti con migliore competenze e soddisfatto prog 3. almeno 3 azioni previste con almeno il 65% di ragazzi coinvolti 4. almeno 2 azioni concluse , minimo 70% questionari tematici
2	Comprensione della proposta offerta; interesse generale (rispetto al tema e alla metodologia); rappresentatività degli educatori tra pari	Numero ragazzi auto ed etero selezionati (>16; < 28) sul totale dei contatti: n°180	Bersaglio di autovalutazione Questionario di autovalutazione Scheda osservativa dell'equipe operativa	
3	Affiatamento nel gruppo Condivisione progetto da parte degli insegnanti (gruppo formale)	Stabilità numerica del gruppo dei ragazzi peer Stabilità numerica del gruppo parallelo degli insegnanti	Scheda osservativa dell'equipe operativa Momenti di rielaborazione del lavoro in gruppo/ sottogruppi Strumenti di valutazione di tipo creativo e rappresentativo	
4	Raggiungimento obiettivo di aumentare consapevolezza sulle tematiche adolescenziali	Stabilità numerica del gruppo dei ragazzi peer Rientro minimo del 70% dei questionari consegnati	Scheda osservativa dell'equipe operativa Questionario anonimo sul tema dei comportamenti di salute somministrato dai peer ai coetanei del gruppo. Cartelle di sintesi dei dati	
5 e 6	Raggiungimento obiettivo specifico di aumentare capacità di lavoro in sottogruppi	Stabilità numerica del gruppo dei ragazzi peer	Scheda osservativa dell'equipe operativa Momenti di rielaborazione del lavoro in gruppo/ sottogruppi; elaborato conclusivo dei singoli peer, questionario di gradimento	

Piano di comunicazione e documentazione del progetto

La valutazione di esito, coinvolgendo attivamente i peer, riguarderà anche la possibilità di riproducibilità del progetto e di ulteriori sviluppi futuri; è prevista la diffusione dei risultati sempre con il coinvolgimento attivo dei ragazzi peer.

In particolare si prevede la pubblicizzazione del progetto all'interno di un evento significativo organizzato sia nella scuola sia sul territorio, di particolare richiamo per la fascia target.

Su questa specifica area tematica e sulla metodologia dell'educazione tra pari come strategia educativa nei percorsi di prevenzione dei comportamenti a rischio e dei danni alla salute in adolescenza il Servizio di Psicologia proponente ha partecipato sin dall'inizio al Gruppo di lavoro Regionale sugli "Adolescenti e comportamenti a rischio" istituito nel gennaio 2001 nell'ambito del Programma pluriennale regionale Promozione Salute Piemonte, che ha avuto un primo riscontro pubblico nel CONVEGNO: **I FATTORI DI PROTEZIONE DAL RISCHIO IN ADOLESCENZA: DALLA TEORIA ALL'INTERVENTO**. Torino, 6 novembre 2003. All'interno della quarta sessione di questa giornata si segnala l'intervento

- Analisi critica di progetti rivolti a gruppi di adolescenti Dott.ssa Giuseppina Intravaia psicologa psicoterapeuta, referente 'Progetto adolescenti' ASL 18 Alba-Bra.

Si segnalano inoltre le comunicazioni fatte a:

Seminario di formazione "L'ADOLESCENZA: NORMALITA', RISCHI, PSICOPATOLOGIA". Alba, 10.12.2003

Convegno Nazionale "LA PSICOLOGIA NEI SERVIZI SANITARI. LA PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO. DALL'INFANZIA ALL'ADOLESCENZA : PERCORSI DI SALUTE E PSICOLOGIA CLINICA. Giuseppina Intravaia - Promozione della salute in adolescenza Alba 16-17 settembre 2004

Gruppo di progetto

Il presente progetto è attivato congiuntamente dal Servizio di Psicologia, organizzato nell'ASL 18 come struttura autonoma, dal Sert, dal Dipartimento Materno Infantile, dall'Area Promozione alla Salute, con la collaborazione degli Enti pubblici succitati.; il Servizio di Psicologia ha all'interno dell'Azienda la titolarità del 'Progetto Multidisciplinare Adolescenti', la cui referenza è assegnata ad una figura professionale di psicologa psicoterapeuta, la dott.ssa G. Intravaia.

In specifico la Psicologia coordina attualmente l'intervento pilota di educazione tra pari attivato due anni fa e richiamato in precedenza.

Le figure psicologiche impegnate nel progetto afferiscono al Servizio di Psicologia, le figure di Educatori professionali afferiscono al Sert, in specifico all'Area Prevenzione.

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto
Personale	Psicologo	€ 7.500,00	€ 6.500,00
	Educatore professionale	€ 5.000,00	€ 2.000,00
Attrezzature		€ 1.500,00	
Sussidi		€ 1.000,00	€ 500,00
Spese di gestione e funzionamento		€ 3.000,00	
Spese di coordinamento		€ 5.000,00	
Altro			
Totale			€ 9.000,00

Il Responsabile del progetto *
Dott.ssa Giuseppina Intravaia

Il Referente aziendale PES *
Dott.ssa Carla Geuna