



PROGRAMMA DI AZIONE REGIONALE PROMOZIONE DELLA SALUTE 2005-2006 (DD 466 - 29.11.04)
BANDO REGIONALE 2005-2006 PROGETTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE (DD 284 - 28.11.05-BURP 13-30.03.06)

PREVENZIONE DELLE IST E DELLE GRAVIDANZE INDESIDERATE

Responsabile di progetto

Scaccioni Raffaella
ASL11 Vercelli - S.O.C. di Psicologia
Via Bruzza n.3 - 13100 Vercelli
sert.vercelli@asl11.piemonte.it
Tel. 0161 250097 - Fax 0161 58702

Partner

Scuole Medie superiori, Associazioni giovanili presenti sul territorio, Enti Locali (Comuni e Provincia)

Filone tematico Azione 18

Sessualità e infezioni sessualmente trasmesse

Prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) e delle gravidanze indesiderate nel setting comunità, scuola e servizio sanitario con target i ragazzi e gli adolescenti attraverso interventi informativi, educativi, formativi ed organizzativi di promozione di conoscenze ed abilità.

Destinatari finali

Ragazzi dai 16 ai 19 anni

Destinatari intermedi

Insegnanti delle scuole medie sup.
Personale non docente (A.T.A.)
Referente CSA per l'Educazione alla Salute
Adulti responsabili, educatori o animatori di associazioni giovanili e sportive presenti sul territorio

Setting

Scuole superiori
Consultori ginecologici
Spazi per i Giovani

Integrazione con azioni locali

Non prevista

Tipologia dell'intervento

Informativo
Comunicativo
Formativo
Educativo
Organizzativo
Sviluppo di comunità
Ambientale
Altro

x
x
x
x
x

Durata

Biennale

ABSTRACT

Il progetto per la prevenzione delle MST finanziato con il precedente Bando Regionale ci ha consentito di creare una rete Ospedale-Territorio a cui si sta aggiungendo una rete di scuole superiori e un gruppo di adolescenti che lavoreranno come Peer Educators. L'osservazione dei dati epidemiologici d'infezione da HIV con modalità di contagio per via eterosessuale, la valutazione dei questionari d'analisi somministrati a studenti degli Istituti superiori, i numeri allarmanti riportati dalla letteratura sulle gravidanze indesiderate in età adolescenziale ci hanno indotto a proseguire il lavoro ampliando la popolazione target sia in relazione al territorio che alle età coinvolte.

Gli obiettivi saranno i seguenti:

1. incrementare le conoscenze e la percezione del rischio sia delle MST che delle gravidanze indesiderate
2. aumentare l'accesso da parte degli adolescenti ai Consultori.

Il progetto farà riferimento al metodo della Peer Education, con particolare riferimento al modello sviluppato nel VCO e illustrato da M.Croce e A. Gnemmi. Inoltre si farà riferimento ai metodi della Psicologia di Comunità soprattutto per quanto riguarda le strategie di empowerment. Per il lavoro con gli adulti al modello psicoanalitico.

Le attività saranno:

1. ampliare la rete costruita intorno al precedente progetto includendo altre scuole superiori e altri Servizi Sanitari strategici come il Consultorio (Dipartimento di Tutela Materno-Infantile) e il Ser.T.
2. Gruppo di progettazione partecipata con i Peer già formati per sviluppare strategie di prevenzione delle IST e delle gravidanze indesiderate (costruzione di materiale informativo, organizzazione di una campagna di sensibilizzazione)
3. Formazione di un nuovo gruppo di Peer Educators coinvolgendo come formatori operatori del Consultorio e "vecchi" Peer
4. Consulenze individuali o in piccoli gruppi date a scuola da esperti sulle materie oggetto dell'intervento.
5. Contattare e cercare alleanze con Spazi Giovani Comunali, Associazioni giovanili e sportive, Centri di formazione del territorio per sensibilizzare anche i giovani usciti dal circuito scolastico.
6. Sensibilizzazione del territorio che non ha risposto al precedente progetto attraverso interventi specifici pensati insieme al gruppo dei Peer.

Punti nodali della valutazione di processo saranno: il numero di riunioni tra operatori dei diversi Servizi Sanitari; il numero dei Peer già formati coinvolti nel gruppo di progettazione partecipata; il numero di scuole che aderiranno ex novo o riconfermeranno l'adesione al progetto.

Per la valutazione di risultato ci si servirà dei risultati dei questionari somministrati, il numero di accessi al Consultorio e/o le richieste di consulenza di esperti.

1° REPORT

ATTIVITA' E RISULTATI NELL'AVVIO DEL PROGETTO

COSTITUZIONE GRUPPO DI PROGETTO: si è avviato il progetto mandando copie dello stesso a tutte le persone già indicate sullo stesso come partecipanti al gruppo di progetto. La prima preoccupazione di questa fase è stata il coinvolgimento nel gruppo di progetto di operatori appartenenti a Servizi diversi. Si ricorda che l'attuale progetto costituisce la continuazione e l'espansione di uno precedente e che quindi prevede che il vecchio gruppo di progetto, formato da personale del Servizio di Psicologia e dal Dipartimento di Malattie Infettive, sia allargato agli operatori di Servizi strategici per il conseguimento dei nuovi obiettivi come il Consultorio e il Sert. **CREAZIONE DI ALLEANZE TRA GLI ATTORI INTERESSATI AL PROGETTO:** il primo obiettivo di questa fase era consolidare la motivazione a partecipare dei nuovi operatori. Un'attenzione particolare si è prestata e si sta prestando alla collaborazione con il Consultorio mentre la collaborazione con il Sert è già consolidata da tempo. La prima difficoltà emersa è stata concordare una data e un orario che potesse riunire personale così vario come quello ospedaliero (medici e ostetriche) e quello del territorio. La seconda difficoltà emersa è stato l'uso di un linguaggio condiviso essendo il linguaggio della prevenzione e quello della cura diversi. La terza difficoltà è stata spiegare il concetto di lavoro di rete e di quanto fosse importante incontrarsi, confrontarsi e condividere gli obiettivi del progetto. La necessità più volte riferita, soprattutto dal personale del Consultorio, era di non aumentare il carico di lavoro. Quando è stato chiaro il progetto, gli obiettivi e le modalità di lavoro così come i compiti richiesti ai vari membri del gruppo di progetto, questa ultima difficoltà è sfumata per far posto ad una buona motivazione alla partecipazione.

Il risultato di questa fase è stato l'avvio della partecipazione dei nuovi operatori al gruppo di progetto e una buona condivisione. Certo che il nuovo gruppo non è ancora consolidato e stiamo ancora aspettando la definizione del nuovo Direttore del Dipartimento Mamma-Bambino che dovrà poi essere sensibilizzato alla collaborazione del suo personale al progetto. Attualmente, dopo un primo incontro generale, il gruppo si è diviso in due per seguire in modo diverso i due distretti presso cui si svilupperanno le azioni: Vercelli-Santhià, dove il progetto prosegue alcune attività già iniziate con il precedente progetto, e Borgosesia-Gattinara, dove si inizierà con alcuni contatti di sensibilizzazione di Istituti Superiori e con l'attività di consulenza degli operatori degli Spazi d'Ascolto nelle scuole.

CONTATTO DELLA POPOLAZIONE TARGET E CONDUZIONE DELLA DIAGNOSI EDUCATIVA: il contatto con la popolazione target era già stato avviato con il precedente progetto, nel distretto di Vercelli-Santhià, ed è proseguito attraverso alcuni incontri avuti con gli insegnanti del gruppo di lavoro sulla prevenzione delle MST e con incontri con i ragazzi formati come Peer Educators. Sia dagli insegnanti che dai ragazzi è emerso l'interesse per estendere l'obiettivo degli incontri di Peer Education anche alla prevenzione delle gravidanze indesiderate insieme a una certa cautela, emersa soprattutto tra i docenti, a trattare l'argomento. Nel distretto di Borgosesia non si è ancora proceduto a contattare le scuole, i dirigenti scolastici e i docenti che sono i destinatari intermedi e i primi da sensibilizzare per riuscire a raggiungere gli studenti, destinatari finali del presente progetto.

DIFFUSIONE DEL PROGETTO: il progetto è stato fatto conoscere all'interno dell'ASL attraverso riunioni operative tra il personale interessato (Servizio di Psicologia, Dipartimento Malattie Infettive, Sert e Consultorio). All'esterno dell'ASL se ne è data comunicazione ai due gruppi di lavoro, quello degli insegnanti e quello dei Peer Educators. Sono previsti entro gennaio incontri formali con i Dirigenti scolastici per illustrare loro gli aspetti nuovi del presente progetto.

GERARCHIA DI OBIETTIVI ED ATTIVITA' SVOLTE

Data/ periodo	Obiettivi	Attività	Difficoltà e opportunità
Luglio/ Novem- bre 2006	Rinforzante: creare un'alleanza forte sul progetto dei professionisti ASL	Ampliare la rete di Servizi Sanitari attraverso l'organizza- zione di riunioni tra operatori dei vari Servizi per condividere il progetto, definire le fasi successive, migliorare l'accessibilità del Consultorio ecc.	Le difficoltà si sono concretizzate in prima battuta nell'impossibilità di trovare una data comune per la prima riunione. In secondo ordine sono state riportate difficoltà legate al carico di lavoro, superate definendo i compiti richiesti ai vari operatori dal progetto. E' stato utile illustrare il progetto precedente. E' emersa la volontà di partecipare e la motivazione da parte di tutti gli operatori coinvolti di "cambiare" qualcosa. Su coinvolgimento e motivazione degli operatori si lavorerà ancora nelle prossime riunioni.

Sett.- Nov. 2006	Rinforzante: creare alleanze tra studenti Peer e adulti per rendere più precise le informazioni veicolate dai giovani. Predisponente: incrementare le conoscenze circa le MST e le misure di protezione efficaci	Gruppo di progettazione partecipata con il gruppo dei Peer Educators per la proposta di strategie di prevenzione: 1) un forum su Internet gestito dagli operatori ASL insieme ai Peer da cui rispondere alle domande inviate dai ragazzi. 2) Volantino da lasciare nelle classi in cui si è fatto l'intervento di Peer Education contenente tutte le indicazioni di luoghi e orari dei vari Servizi (Consultori, Ambulatori MST)	1) La difficoltà è di diffondere l'informazione alla popolazione target circa la presenza del forum. Come affrontare questo punto è ancora al vaglio del gruppo. Si è sentita la necessità di un supporto tecnico di tipo informatico. 2) Il volantino è in fase di studio da parte di una coppia di Peer. L'opportunità è stata di riflettere insieme a ragazzi circa la difficoltà di raggiungere i loro coetanei con informazioni che non sembrano interessarli.
Nov. 2006	Comportamentale: aumento dell'uso del preservativo e adozione di comportamenti sessuali più sicuri. Predisponente: incrementare le conoscenze circa le MST, incrementare la percezione del rischio	Si sono realizzati interventi di Peer Education in tre classi 3° di tre Istituti Superiori. Ogni intervento prevede la somministrazione del questionario pre/post, due incontri di tre ore totali dei Peer Educators e un incontro di due ore dell'insegnante.	Si è rilevata una certa difficoltà da parte degli insegnanti che si concretizza nel rallentare l'organizzazione degli interventi. La nostra ipotesi è che alcuni di loro siano in difficoltà nel gestire la lezione su MST e contraccezione, altri abbiano considerazioni di tipo etico che non sentono rispecchiate in questo progetto di matrice sanitaria.

STRUMENTI E DOCUMENTI PRODOTTI

- 1) Questionario di valutazione dell'intervento di Peer Education PRE/POST
- 2) Lettera di presentazione del progetto ai dirigenti scolastici in occasione dell'inizio dell'A.S.
- 3) Verbali delle riunioni degli operatori
- 4) Foglio presenze del gruppo di lavoro con insegnanti
- 5) Foglio presenze del gruppo di lavoro dei Peer Educators
- 6) Calendari degli interventi dei Peer nelle classi.

VARIAZIONI AL PROGETTO INIZIALE

L'unica variazione degna di nota è relativa alle classi a cui si rivolgono gli interventi di Peer Education che invece che essere classi quarte, saranno classi terze. Ci è sembrato necessario scendere di un classe perché i risultati del precedente questionario sui comportamenti sessuali della nostra popolazione studentesca indicava come i ragazzi in quarta avessero già avuto, per l'80%, esperienze sessuali. Tra l'altro le esperienze di Peer Education a cui facciamo riferimento (Verbania) erano indirizzate a giovani delle terze classi.

PROSEGUIMENTO DEL PROGETTO

Il progetto proseguirà attraverso le seguenti azioni:

1. Incontri con i due gruppi di progetto con particolare attenzione alla condivisione e alla motivazione del personale coinvolto.
2. Incontri con il gruppo di lavoro degli insegnanti per aiutarlo ad esprimere e affrontare la difficoltà che attualmente sta esprimendo in modo indiretto rallentando il lavoro e partecipando poco.
3. Organizzazione e realizzazione del corso di formazione per studenti delle classi terze nuovi Peer Educators.
4. Incontri di sensibilizzazione al progetto con dirigenti scolastici, sia per Istituti che hanno aderito al progetto e con cui si sta lavorando che per Istituti nuovi. Questi incontri avranno l'obiettivo di progettare insieme la modalità per veicolare nell'Istituto l'informazione che presso gli Sportelli d'Ascolto gli studenti potranno trovare orientamento verso i Servizi Sanitari (Consultorio e Ambulatorio MST).
5. Organizzazione e realizzazione del corso di formazione per gli Operatori degli Sportelli d'Ascolto.

6. Organizzazione e realizzazione di un nuovo corso di formazione per insegnanti e personale non docente.
7. Realizzazione di altri incontri di Peer Education negli Istituti Superiori

RENDICONTAZIONE ECONOMICA

Non è possibile ad oggi una rendicontazione economica in quanto le pratiche burocratiche svolte dall'ASL per ottenere il finanziamento previsto (fattura e delibera) sono ancora in svolgimento.

Vercelli, 30 novembre 2006

Dott.ssa Raffaella Scaccioni
Responsabile del progetto

Dott. Aniello D'Alessandro
RePeS Aziendale ASL 11