

PROGETTO

Parte 1

TITOLO	Infezioni sessualmente trasmesse: conosciamole, non temiamole...
ASL/ASO	ASL 15
Responsabile di progetto	Romani Graziella DMI Via Carlo Boggio 12 gromani@asl15.it 0171450605 0171450207
Referente/i di progetto	Ostetrica Lazzarone Emilia
Partner	Scuole superiori, CSA (gruppo tecnico provinciale “scuola che promuove la salute”), Comune di Cuneo,
Filone tematico e Azione	<u>Filone tematico</u> Sessualità e infezioni sessualmente trasmesse <u>Azione 18</u> 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	Studenti scuole medie superiori (15-18 anni)
Destinatari intermedi	Insegnanti e Dirigenti scolastici Operatori sanitari dei servizi aziendali
Setting	Scuole medie superiori
Integrazione con azioni locali	Piano Collaborativo Annuale ASL 15 e Scuole Progetto Spazio Ascolto Giovani “Al 34” Progetto CIC Progetto rete HPS Gruppo tecnico provinciale “Scuola che promuove la salute”, Progetto IST-Net Regione Piemonte
Tipologia dell'intervento	Informativo (materiale cartaceo/multimediale) Comunicativo Formativo (fornire conoscenze e competenze nella prevenzione delle IST) Educativo (percorso educativo per acquisizione di un comportamento positivo per contrastare la diffusione delle IST) Organizzativo (facilitare e ottimizzare l'uso dei servizi esistenti e disponibili per i giovani)
ABSTRACT	
<p>Contesto di avvio Le infezioni sessualmente trasmesse(ITS) sono un problema di salute pubblica a livello mondiale (oltre 300 milioni di casi all'anno) e sono co-fattori per l'insorgenza dell'infezione da HIV. La liberalizzazione dei costumi dalla fine degli anni '60, non seguita da una pari attenzione nei riguardi delle ITS, ne ha generato un aumento esponenziale. I giovani sono una categoria a rischio per la scarsa conoscenza delle patologie, dei rischi legati ai comportamenti sessuali, dei contraccettivi meccanici e dei servizi sanitari dedicati, verso i quali hanno anche pregiudizi di accesso. Si calcola che a livello mondiale ci siano circa 100 milioni di nuove infezioni sessualmente trasmesse nei giovani al di sotto dei 25 anni e ogni anno un adolescente su 20 contrae una ITS.</p>	

Questi dati creano allarme e invitano ad attivare strategie per il loro controllo.

L'OMS considera il controllo dell'ITS una sua priorità.

Contribuiscono alla propagazione delle ITS:

- inadeguate campagne di informazione rivolte ai giovani (terroristiche consigliando l'astensione come unica prevenzione)
- abbassamento dell'età dei primi rapporti
- instabilità delle coppie e molteplicità dei partners
- liberalizzazione dei costumi
- grandi insediamenti urbani
- grandi spostamenti di popolazioni e facilità di spostamenti.

La strategia per combatterle si basa quindi sulla prevenzione, che ha lo scopo di farle conoscere, sensibilizzando ai metodi per prevenirle e informando quali servizi sanitari esistono e come fare ad accedervi.

Le esperienze dell'ASL 15: programma di promozione alla salute destinato agli adolescenti (CIC; piano collaborativi con il CSA, Spazio ascolto giovani, accessi facilitati ai servizi). Dall'esame delle problematiche portate dagli adolescenti negli spazi a loro dedicati si evince come la paura di malattie e di gravidanze indesiderate siano molto presenti, ma affrontati in modo evitante o superficiale.

Obiettivi

- Promuovere negli insegnanti conoscenze e competenze educative sul tema delle IST attraverso un corso specifico
- Promuovere nelle scuole medie superiori interventi informativi ed educativi rivolti agli studenti attraverso un potenziamento dei CIC e l'attivazione di percorsi di peer education

Metodologia

- Incontri di programmazioni integrata con la scuola.
- Percorso di formazione centrati sul metodo di apprendimento attivo.
- Percorsi di educazione/formazione orientati sul metodo della peer education.

Attività

- Primo anno:
 - Formazione gruppo di progetto integrato (rappresentanti di diversi partner coinvolti)
 - Pianificazione concordata del programma di intervento all'interno dei servizi aziendali coinvolti, attraverso incontri di lavoro
 - Indagine preliminare sulle conoscenze e atteggiamenti e comportamenti relativi alle IST attraverso la somministrazione di un questionario a un campione di docenti delle scuole
 - Pianificazione concordata del piano formativo rivolto ai docenti delle scuole attraverso incontri di lavoro (sulla base degli elementi emersi dal questionario)
 - Realizzazione del piano formativo
 - Stesura bozza di lavoro concordata con gli insegnanti per interventi educativi/formativi rivolti agli studenti nel successivo anno scolastico.
 - Verifica intermedia del percorso attraverso incontri del gruppo di lavoro integrato.
- Secondo anno:
 - Attivazione del percorso formativo degli studenti delle classi terze.
 - Stesura piano di intervento peer-education.
 - Verifica percorso attraverso incontri del gruppo di lavoro integrato.

Servizi aziendali coinvolti

- DMI (referente del progetto)
- Educazione alla Salute
- SerT
- Igiene pubblica

Valutazione e strumenti

- incontri periodici con i partner e con i destinatari
- relazioni/verbali
- test pre e post incontri (conoscenze e gradimento)
- raccolta dati e statistiche del DMI e degli spazi dedicati ai giovani

2° REPORT STATO DI AVANZAMENTO

1. ATTIVITÀ' E RISULTATI NELLA PROSECUZIONE DEL PROGETTO

1.1. Andamento del gruppo di progetto

Dopo aver predisposto tutte le procedure necessarie per svolgere il Corso di formazione integrato rivolto a operatori sanitari e scolastici, il gruppo di progetto (operatori della ASL 15) ha provveduto a attivare il percorso formativo stesso, predisponendo i materiali didattici e tutti gli aspetti organizzativi pratici in accordo anche con l'Ufficio Scolastico provinciale.

In alcuni momenti di lavoro si sono create situazioni critiche legate soprattutto alla necessità di dedicare molte più ore al progetto rispetto a quelle preventivate: ciò naturalmente ha impattato criticamente sui sistemi operativi dei Servizi coinvolti.

Cionondimeno è rimasta molto alta la motivazione degli operatori che, consapevoli di tutto ciò, hanno fatto il possibile per ridurre le criticità organizzative che sono venute a porsi (trasferimento personale amministrativo a supporto).

Nel corso della seconda fase sono stati coinvolti nel Gruppo anche operatori del SerT e del SISP.

1.2. Alleanze tra gli attori interessati al progetto

La preparazione concreta e la successiva realizzazione del Corso di formazione ha naturalmente reso indispensabile il coinvolgimento dei diversi Istituti Scolastici che hanno aderito alla proposta annuale (Piano Collaborativi ASL – Scuola) della ASL. In particolare il Gruppo di progetto ha reso attivo il più articolato Gruppo di lavoro (operatori sanitari, docenti del corso, operatori della Scuola) al fine di condividere con gli altri partners sia i contenuti del percorso, sia le modalità del suo realizzarsi, sia le ipotesi del suo sviluppo futuro in un'ottica di prevenzione delle IST nella Scuola.

La partecipazione delle Scuole è stata sollecitata attraverso il sostegno organizzativo dell'USP, poiché le adesioni pervenute alla ASL in un primo momento non sono state particolarmente numerose. Ciò non ha voluto dire però che si è operata una "forzatura" nei confronti dei docenti successivamente coinvolti, ma sicuramente è stato necessario un supplemento di informazioni al fine di dare il giusto valore alla proposta formativa.

1.3. Diagnosi educativa

Il momento offerto dal percorso di formazione è risultato essere una valida opportunità per condividere con i destinatari intermedi del progetto sia gli obiettivi che le strategie messe in atto per il loro perseguimento.

Infatti durante i momenti di lavoro in aula è stato possibile creare occasioni di confronto tra operatori sanitari e scolastici sulle problematiche legate alle IST sia nella dimensione legata a conoscenze appropriate da parte di adulti e di adolescenti rispetto al tema, sia nella dimensione più concretamente legata alle criticità delle relazioni tra adulti e adolescenti sul tema IST.

1.4. Diffusione del progetto

Questa successiva fase del progetto è stata pubblicizzata attraverso i sistemi interni della Scuola e della ASL, nonché attraverso la stampa locale e regionale.

2. GERARCHIA OBIETTIVI E PROGRAMMA ATTIVITÀ

La seconda fase del progetto si è così articolata:

- realizzazione indagine preliminare a un campione di docenti
- pianificazione concordata del piano formativo
- realizzazione corso di formazione
- realizzazione riunioni di progettazione per lavoro a favore dei destinatari finali del progetto con impostazione bozza di progetto per anno scolastico 2007/2008
- creazione rete di Scuole per realizzazione progetto attraverso formalizzazione protocollo intesa verifica intermedia del percorso

3. VALUTAZIONE DI PROCESSO E DI RISULTATO

Processo

- soddisfacente il coinvolgimento dei servizi aziendali collaboranti, consistente soprattutto nella predisposizione di relazioni per la docenza al corso (SISP), nella partecipazione al momento formativo (SerT e SISP) e nel sostegno alla predisposizione del progetto per gli adolescenti (SerT) (vedere programma, relazioni, verbali riunioni). Tutti i servizi previsti come collaboratori hanno dato il proprio contributo, riconoscendosi nella strategia del percorso progettuale (promozione salute adolescenti)
- soddisfacente la adesione delle Scuole e la partecipazione del personale scolastico e sanitario al corso di formazione. Hanno preso parte al corso formativo: 1 Scuola Media inferiore e 4 Scuole Medie Superiori (queste hanno dato a loro disponibilità a proseguire il lavoro con studenti); 4 Servizi aziendali che sono già sinergici sul programma CIC nelle Scuole e sul progetto "AI 34"

Risultato

- Si è pervenuti ad un arruolamento di 4 Scuole medie Superiori, che si sono rese disponibili per un percorso di progettazione condivisa al termine del quale è stato definito e concordato un piano educativo articolato, che è sostenuto da un protocollo di intesa formale tra le Scuole stesse .

4. STRUMENTI E DOCUMENTI PRODOTTI

Sono stati prodotti : verbali, progetto formativo con documenti didattici, progetto di peer education , protocollo intesa tra le scuole arruolate.

5. VARIAZIONI AL PROGETTO INIZIALE

Non sono state apportate significative variazioni .

6. PROSEGUIMENTO DEL PROGETTO

Nella fase successiva sono previste le seguenti attività:

- pianificazione puntuale del piano di peer education, comprendente anche almeno duemomenti di di approfondimento/sostegno a favore dei docenti delle Scuole coinvolte
- realizzazione del progetto educativo nelle Scuole

7. RENDICONTAZIONE ECONOMICA

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa previste	Autofinanziamento (sostenuto al 31.7.2007)	Finanziamento richiesto	Spese sostenute (al 31.07.07)
Personale	Docenza Conduzione gruppi	7000,00 €	10.500,00 €	7000,00 € (autofinanziamento)
Attrezzature				
Sussidi	Opuscoli		500,00 €	
Spese di gestione e funzionamento - docenza - organizziamone percorso formativo				4.000,00 €
Spese di coordinamento	Segreteria	1000,00 €		1000,00 € (autofinanziamento)
Altro				
TOTALE		8.000,00 €	11.000,00 €	8000,00 € Autofinanziamento + 4000,00 € contributo regionale

Cuneo, 25.07.2007

Il Responsabile del progetto
Dr.ssa Graziella Romani

Il Referente Aziendale PES
dr.ssa Maria Grazia Tomaciello