



Istituto di Istruzione Superiore Statale  
"Sebastiano Grandis"



Liceo Scientifico Statale  
"Giuseppe Peano"  
Cuneo



Istituto Magistrale Statale "E. De Amicis"



**A.S.L. CN1**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Cuneo, Mondovì e Savigliano*

**PROGETTO**  
**"INFEZIONI MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI: CONOSCIAMOLE NON**  
**TEMIAMOLE. UN PERCORSO DI EDUCAZIONE TRA PARI"**  
**RELAZIONE FINALE**  
**ANNO 2008-2009**

a cura di  
Antonella Ermacora, Valentina Fida, Enrico Cantero

in collaborazione con  
Dipartimento Materno Infantile e Servizio Educazione Sanitaria ASL CN1 (ambito di Cuneo)

Cuneo, giugno 2009

## **1. La peer education al secondo anno di attività**

Siamo ormai giunti al secondo anno di attività del progetto che prevedeva iniziative di educazione tra pari rivolta agli adolescenti.

L'obiettivo principale di questa metodologia è quello di sostenere i giovani nel percorso di crescita offrendo loro opportunità, strumenti e conoscenze che li aiutino a fronteggiare le diverse situazioni di vita legate all'età adolescenziale rendendoli protagonisti e soggetti attivi.

Circa due anni fa l'ASL 15 e alcune Scuole Medie Superiori del territorio (Liceo Scientifico "G. Peano", Istituto Magistrale "E. De Amicis", Istituto Tecnico Commerciale "A. Bonelli" e IIS "Grandis"/IPSIA), hanno deciso di sperimentare questa metodologia educativa con lo scopo fondamentale di progettare e attivare iniziative di prevenzione in ambito giovanile sui temi dell'educazione sessuale e delle malattie sessualmente trasmissibili, al fine di aumentare la consapevolezza tra gli adolescenti dei possibili rischi.

I due gruppi di peer costituitosi, su adesione volontaria nel novembre 2006, hanno visto come protagonisti circa 40 ragazzi di età compresa tra i 15 e i 18 anni, provenienti da tutti gli Istituti coinvolti dal progetto ((Liceo Scientifico "G. Peano", Istituto Magistrale "E. De Amicis", Istituto Tecnico Commerciale "A. Bonelli" e IIS "Grandis"/IPSIA), che hanno lavorato con impegno e continuità.

Come propone la metodologia, illustrata nella relazione precedente (giugno 2007), i gruppi di peer educator, dopo un periodo di formazione-autoformazione sui temi del progetto, hanno deciso di lavorare alla progettazione e organizzazione di interventi di sensibilizzazione/prevenzione rivolti ai coetanei delle classi seconde degli istituti di appartenenza. In questa fase uno dei gruppi ha anche progettato e realizzato un video intitolato "Zero tabù", che raccoglie le curiosità dei ragazzi sui temi del progetto (es. la paura della prima volta, come dire di no a un rapporto non protetto, conosciamo le MST e i contraccettivi, il consultorio ecc.).

All'inizio del secondo anno di attività si è verificata la disponibilità e l'interesse dei peer educator alla continuazione dell'impegno nel progetto. Ben 31 ragazzi hanno deciso di proseguire l'esperienza progettando e realizzando la "ricaduta nelle classi". I due gruppi (denominati uno "Zero Tabù" l'altro "Amore alla pari"), hanno continuato a lavorare separatamente anche se la progettazione degli interventi in classe è stata per molti versi comune.

## **2. La storia del gruppo "Amore alla pari"**

Il lavoro nel nuovo anno si è suddiviso nelle seguenti fasi: coinvolgimento e formazione di nuove peer educator, ridefinizione dei contenuti e delle modalità di incontro nelle classi, incontri di ricaduta nelle classi seconde dell'IISS Grandis e nelle classi terze dell'ITC Bonelli.

Raccogliendo la dichiarazione di interesse da parte di 7 ragazze in una delle classi dell'indirizzo sociale del Grandis, comunicata durante l'incontro sperimentale di ricaduta realizzato nello scorso anno scolastico, si è valutato opportuno ricontattarle organizzando un incontro nella loro classe. Coerentemente con la metodologia progettuale, tale incontro è stato condotto dal gruppo di peer, con il supporto dell'educatore di riferimento.

A seguito di questo incontro aderiscono al progetto 5 nuove ragazze, che vengono integrate nel gruppo e formate sia sulle tematiche (affettività, sessualità, contraccezione e MST) che sulla metodologia comunicativa e sui linguaggi da utilizzare negli incontri nelle classi.

Dopo gli incontri di formazione, si è proceduto a rivedere i contenuti del gioco utilizzato nella sperimentazione dello scorso anno, integrandolo con il video *Zero tabù* e con alcune attività di riepilogo delle informazioni trasmesse.

Il gruppo si è preso cura della modalità di presentazione della ricaduta, attraverso la preparazione di un cartellone affisso nella bacheca degli studenti a partire dalla settimana precedente e il passaggio dei peer nelle classi per la somministrazione dei questionari pre-intervento.

Si è quindi proceduto alla creazione di sottogruppi responsabili della conduzione degli incontri nelle classi e alla suddivisione dei compiti all'interno dei sottogruppi (presentazione dell'incontro, spiegazione dei diversi giochi e dei diversi argomenti, presentazione della cassetta delle domande anonime, somministrazione del questionario post, individuazione di una figura "jolly" che cura il clima del gruppo classe e la "giocosità").

## **2.1 L'intervento tra pari**

Da metà dicembre fino a fine febbraio, sono state realizzati, da parte dei gruppi di peer, gli incontri di ricaduta nelle classi dell'ISS Grandis, dell'IPSIA, dell'ITC Bonelli per un totale di 16.

Il primo ciclo di ricadute al Grandis, è stato il più difficoltoso, rappresentando una sorta di banco di prova e di "rodaggio" dei sottogruppi di conduzione, che ha richiesto vari rimaneggiamenti interni per arrivare a un maggior equilibrio e affiatamento interno.

Le ricadute all'interno dell'IPSIA hanno visto una buona partecipazione da parte degli alunni, anche se in alcune classi è stato difficoltoso mantenere l'attenzione e un clima ordinato nello svolgersi dell'attività.

La scelta dell'ITC Bonelli di coinvolgere le classi terze, ha causato all'inizio un po' di timori da parte dei peer per la minore distanza d'età fra loro e gli alunni coinvolti. Gli incontri nelle classi sono comunque andati bene, registrando un buon livello di partecipazione degli alunni e un clima ordinato e giocoso al tempo stesso. Su tale "performance" positiva incide indubbiamente il maggior grado di affiatamento raggiunto dai gruppi di conduzione dei peer e anche la composizione mista delle classi, che pare essere un fattore facilitante l'attenzione e il coinvolgimento.

Tra gli indicatori positivi, si rileva un elevato numero – circa 40 – di ragazzi e di ragazze (la maggioranza proveniente dal Grandis per l'attinenza dell'indirizzo scolastico - sociale), che hanno lasciato il proprio nominativo per far eventualmente parte del gruppo di peer nel prossimo anno scolastico.

Il percorso si è chiuso con un momento di valutazione del percorso con il gruppo dei peer, tramite la tecnica del focus group. A tale incontro finale, che era stato preceduto da altri due incontri di verifica delle singole ricadute, hanno purtroppo partecipato pochi ragazzi, rendendo il confronto poco significativo. Da questi momenti è emerso che i peer oltre alla soddisfazione di essere riusciti a condurre gli incontri nelle classi – migliorando nel tempo l'interazione e il sostegno reciproco nel gruppo di conduzione – segnalano il valore dell'esperienza fatta in termini di conoscenza reciproca, di creazione di un gruppo e di realizzazione di un'attività comune, esperienza – a loro dire – piuttosto rara di auto-organizzazione e di protagonismo.

## **3. La storia del gruppo "ZeroTabù"**

Con l'avvio dell'anno scolastico 2008-2009, è stato riattivato il gruppo che a visto l'abbandono di quattro ragazze. In continuità con l'operato dell'anno precedente, che aveva portato alla creazione del video "Zero tabù", si è proseguito con la progettazione dell'intervento tra pari che prevedeva l'utilizzo del video come strumento per attivare il confronto tra ragazzi.

Questo gruppo ha fatto le "ricadute" nelle classi seconde dell'Istituto Magistrale e il Liceo Scientifico di Cuneo, per un totale di 19 classi.

### **3.1 L'intervento tra pari**

Il gruppo, formato da 21 ragazze, è stato suddiviso in 4 sottogruppi composti da quattro peer ciascuno più un sottogruppo di 5 unità. Ogni sottogruppo ha gestito due classi per Istituto. Di rilevante importanza è stata l'esperienza, per ognuna delle ragazze, di presentare il lavoro non solo nel proprio istituto di appartenenza, ma anche nell'altro, affrontando dunque l'impatto con un contesto nuovo e meno familiare.

L'intervento delle ragazze è consistito, in un primo momento, nella visione del video, accompagnandolo con approfondimenti e riflessioni inerenti all'argomento; successivamente hanno fornito adeguate risposte ai dubbi espressi dalla classe, sensibilizzando gli ascoltatori al contenuto trattato.

Il lavoro ha soddisfatto le aspettative del Gruppo ZeroTabù, che ha saputo gestire le ricadute senza incontrare grosse difficoltà.

E' stata rilevata una forte partecipazione da parte delle alunne delle seconde classi, le quali in molte hanno lasciato il proprio recapito e la propria disponibilità per un eventuale ulteriore corso di "Peer education".

In entrambi gli Istituti si è rilevato un alto interesse nei confronti dell'argomento trattato al punto da richiedere l'intervento delle Peer (richiesta caldeggiata anche dagli alunni delle classi quarte e quinte).

#### 4. La valutazione

Per comprendere se gli incontri tra pari potessero avere un'influenza sulle conoscenze o atteggiamenti dei pari, con il gruppo di lavoro si è deciso di somministrare dei questionari di valutazione.

I questionari (allegato n. 1) strutturati con domande a risposta multipla sono stati somministrati in due versioni diverse e in due momenti distinti:

- ✓ il questionario "pre", somministrato in tutte le classi prima dell'incontro di prevenzione tra pari è diviso in tre parti:
  - informazioni socio-anagrafiche;
  - conoscenze generali sulla sessualità (metodi contraccettivi, MST, etc.);
  - informazioni sulle esperienze sessuali dei ragazzi e sui loro atteggiamenti in merito all'argomento trattato;
- ✓ il questionario "post" somministrato dopo l'incontro di prevenzione tra pari sempre in tutte le classi incontrate è diviso in tre parti:
  - informazioni socio-anagrafiche;
  - conoscenze generali sulla sessualità (metodi contraccettivi, MST, etc.);
  - valutazione del gradimento dell'intervento di prevenzione.

La parte relativa alle conoscenze generali sulla sessualità è rimasta invariata nelle due somministrazioni e permette quindi una comparazione tra le risposte fornite prima dell'intervento e quelle fornite dopo, così da poter avere delle indicazioni sull'efficacia dell'intervento in termini di conoscenze acquisite.

Per evitare che le risposte ai questionari fossero falsate dalla presenza di un adulto si è pensato di far somministrare i questionari (pre e post) ai peer. Questo però non è stato sempre possibile per quanto riguarda il questionario pre, che in alcuni casi è stato somministrato dagli insegnanti.

Nelle seguenti tabelle riepiloghiamo le risposte che i ragazzi hanno fornito alle diverse domande, riportando domande e risposte così come sono state formulate nel questionario.

Complessivamente sono stati somministrati in totale 1087 questionari, dei quali 608 sono stati compilati prima dell'intervento di prevenzione (questionari "pre") e 499 dopo (questionari "post"). Le classi coinvolte nell'intervento complessivamente sono state 35.

##### a) Il campione di riferimento

Con la prima parte del questionario in ingresso sono stati raccolti alcuni dati riguardanti le condizioni socio-anagrafiche del campione.

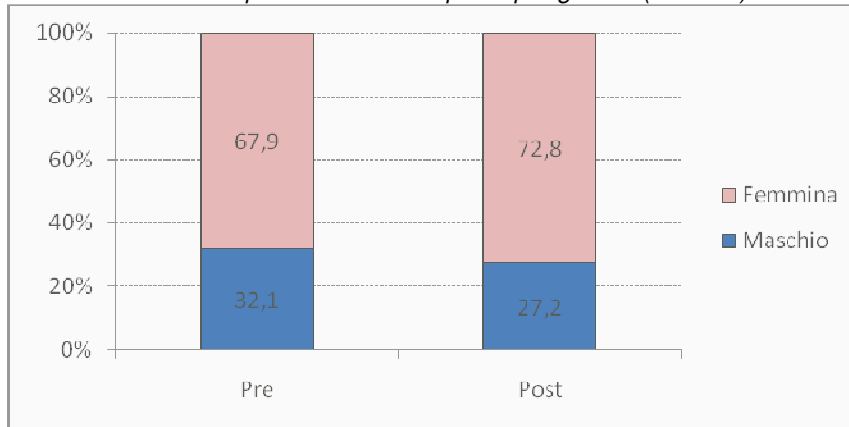
Più della metà del campione ha 15 anni, vi è poi un consistente numero di studenti, circa uno su tre, che ha 16 anni. Le coorti d'età rimanenti - i quattordicenni, i diciassetenni e gli over diciassette - raggiungono complessivamente una percentuale intorno al 10%.

Tab. 1: *Composizione del campione per età (valori %):*

	Pre	Post
14 anni	0,7	0
15 anni	57	49,8
16 anni	31,8	36,2
17 anni	9,1	6,1
Più di 17 anni	1,5	7,9

Il secondo dato socio-anagrafico rilevato, riguardante il genere dei partecipanti, mostra una schiacciante maggioranza femminile, le studentesse sono, infatti, più di due su tre.

Tab.2: Composizione del campione per genere (valori %):

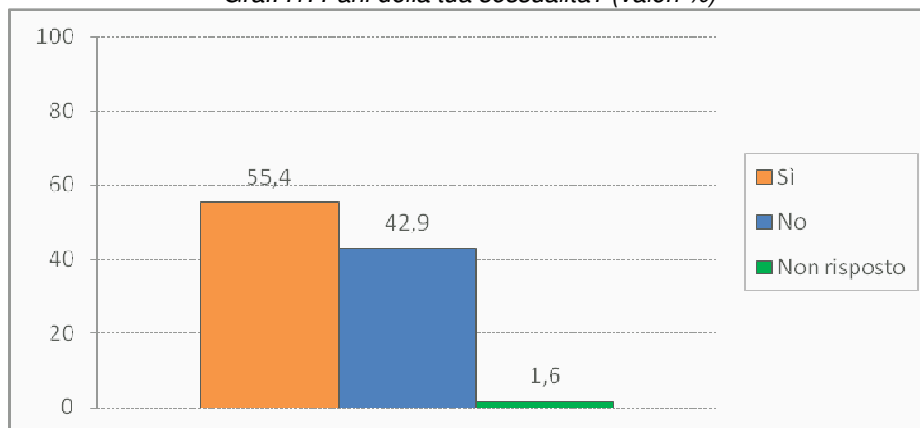


**b) Le abitudini sessuali**

Nel questionario "pre" alcune domande miravano a rilevare abitudini e atteggiamenti legati alla vita sessuale dei ragazzi e delle ragazze che hanno partecipato agli incontri.

Se la maggioranza degli studenti afferma di parlare della propria sessualità (55,4%) si deve però evidenziare che una parte significativa dei ragazzi, ben il 42,9%, non ne parla, nonostante, come vedremo nel grafico 1, ben l'89% del campione sia interessato ad accrescere le proprie conoscenze sul tema. Sembra quindi palesarsi una discrepanza tra desiderio di informazione e opportunità di soddisfarlo. Le ragioni per le quali questo ampio numero di studenti non parla abitualmente della propria sessualità sono da ricondurre probabilmente sia a difficoltà soggettive a trattare argomenti intimi ed emotivi, sia alle difficoltà incontrate nell'affrontare l'argomento con alcuni interlocutori quali insegnanti e genitori, come mostrerà il prossimo grafico.

Graf. .1: Parli della tua sessualità? (valori %)



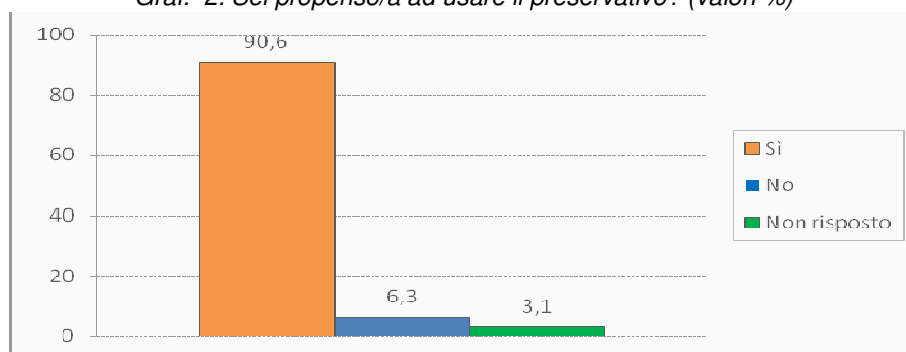
Chi parla abitualmente della propria sessualità lo fa con gli amici (84,7%) e, anche se in percentuali di molto minori, con il proprio ragazzo/a (39,1%) e i compagni di scuola (30,1%). Soprattutto se paragonato a quello dei coetanei, il ruolo dei genitori e degli insegnanti in questo genere di argomenti è marginale, soprattutto quello dei secondi, che rappresentano un interlocutore per solo l'1,2% del campione. Inoltre se si osservano le specifiche relative alla voce "altri" si nota come alcuni rispondenti ci tengano a identificare il/la migliore amico/a quale figura privilegiata con cui affrontare temi così intimi. Vi sono poi delle ragazze che frequentano già un ginecologo che individuano in questa figura professionale la persona con cui parlare, infine, si segnala il ruolo di confidente che assumono le sorelle o i fratelli.

Tab.3: Se sì, con chi? (valori %)

	Sì	No	Non risposto
Con amici	84,7	13,0	2,3
Con compagni di scuola	30,1	67,6	2,3
Con il/la tuo/a ragazzo/a	39,6	58,1	2,3
Con i genitori	18,8	78,9	2,3
Con gli insegnanti	1,2	96,5	2,3
Con altri	4,0	93,6	2,3

Una nutrita maggioranza del campione, pari al 90,6%, mostra di essere propensa all'uso del preservativo. La minoranza che dichiara di non essere favorevole motiva la propria risposta con argomentazioni di varia natura che sembrano dipendere soprattutto dal genere: i maschi parlano di un fastidio fisico legato all'uso del preservativo, "non godo" oppure "è meglio senza", mentre alcune ragazze sembrano prediligere altri metodi anticoncezionali. Su questo aspetto non si registrano differenze di genere importanti, è propenso a usare il profilattico il 91,2% dei maschi contro il 90,3 delle femmine.

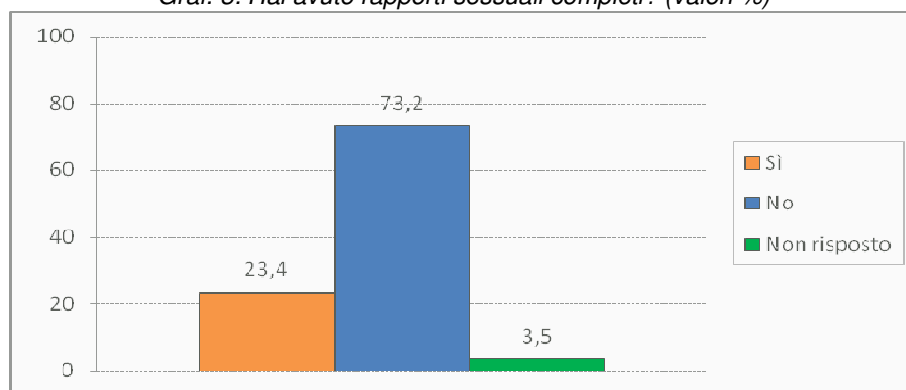
Graf. 2: Sei propenso/a ad usare il preservativo? (valori %)



Poco meno di uno studente su quattro (23,4%) ha avuto un rapporto sessuale completo: se si confronta questo dato con quanto esposto nel report della ricerca "La sessualità dei giovani tra sperimentazione e tradizione. Un'indagine nell'area piemontese" commissionata nel 2008 dal Settore delle politiche giovanili della Regione Piemonte all'Università di Torino si evince come il campione in esame si situi al di sotto della media regionale, che si attesta al 33,9% per i ragazzi che non hanno ancora compiuto i diciassette anni.

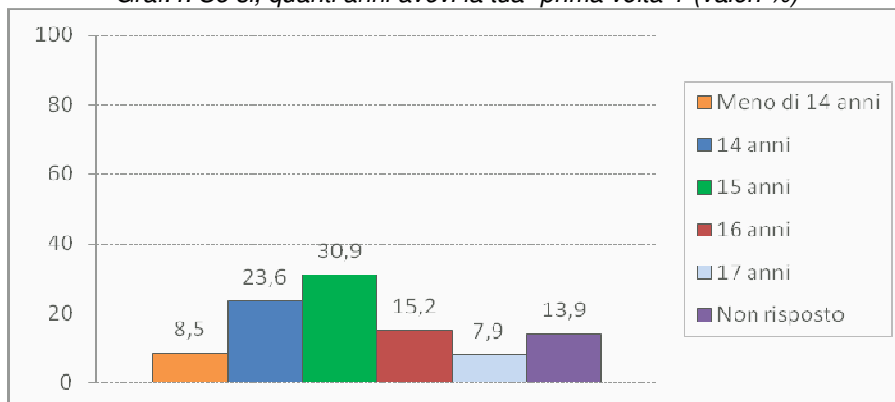
Il dato medio nasconde qualche differenza di genere, seppure non così marcata. Nel nostro campione i più precoci sembrano essere i ragazzi (25,1% vs 22,5% di risposte positive).

Graf. 3: Hai avuto rapporti sessuali completi? (valori %)



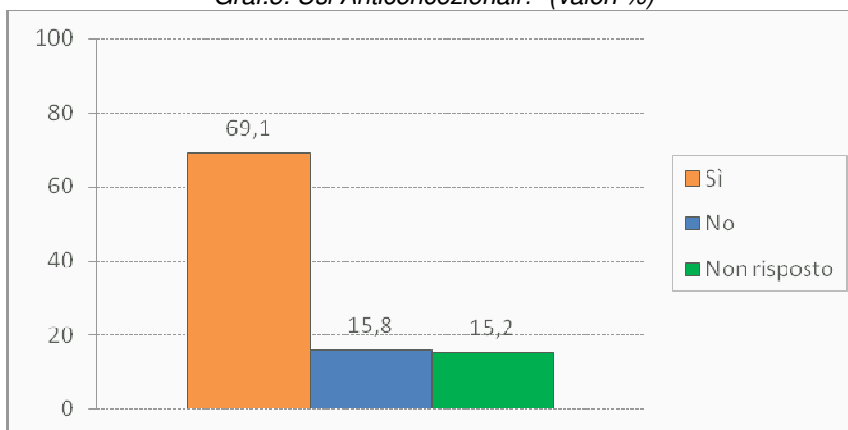
Osservando il grafico sottostante è immediatamente percepibile una curva ad “u rovesciata”, si può affermare pertanto che, fino ai quindici anni, all’aumentare dell’età degli studenti, corrisponde una maggiore probabilità sperimentare il primo rapporto sessuale, mentre superata questa soglia che rappresenta il comportamento più diffuso (30,9%), la probabilità diminuisce. Il valore “15 anni”, con il 30,9% dei casi, risulta essere la moda e la mediana di questa variabile. Bisogna però segnalare che il 13,9% degli intervistati non ha voluto rispondere al quesito.

Graf.4: Se si, quanti anni avevi la tua "prima volta"? (valori %)



All'interno del gruppo di chi ha già avuto un rapporto sessuale, più di due su tre usano o hanno usato degli anticoncezionali, mentre il restante 30% è diviso in parti uguali tra chi non utilizza metodi contraccettivi e chi non ha risposto al quesito.

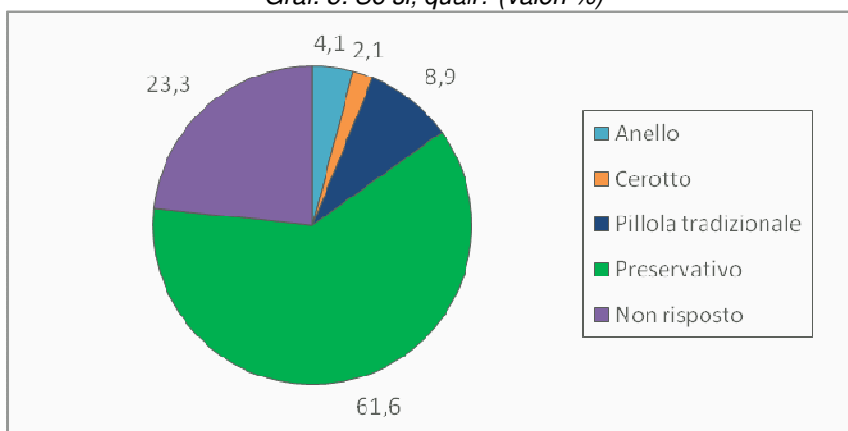
Graf.5: Usi Anticoncezionali? (valori %)



La maggioranza degli studenti che usa metodi contraccettivi utilizza il preservativo (61,6%), a questo segue, con più di cinquanta punti percentuali di differenza, la pillola tradizionale (8,9%). Una piccolissima porzione del campione, infine, usa come anticoncezionali l'anello e il cerotto (rispettivamente 4,1% e 2,1%).

Confrontando il dato in nostro possesso sull'uso del preservativo con il "Secondo rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC" che ha come campione i giovani italiani dagli 11 ai 15 anni, è immediatamente evidente il diverso risultato delle due ricerche: ben il 15% in meno degli studenti provenienti dalle quattro scuole in cui si è svolta l'attività di prevenzione usa il preservativo rispetto al campione nazionale, questa acuta differenza ci dice quanto ancora si deve puntare su attività di educazione alla sessualità tra i ragazzi.

Graf. 5: Se sì, quali? (valori %)



### c) Le conoscenze acquisite

La seconda parte dei questionari è composta da domande che sono state proposte in forma identica prima dell'intervento - per rilevare preliminarmente i bisogni informativi degli studenti - e successivamente - per capire quanto gli studenti abbiano appreso attraverso la partecipazione.

Prima dell'intervento la stragrande maggioranza degli studenti conosceva soltanto l'AIDS, senza peraltro distinguere la malattia dal virus. C'era poi un 16,8% di ragazzi che conosceva la sifilide e un 7,4% l'epatite. Le altre malattie erano conosciute in percentuali inferiori al 3% (gonorrea) e al 2% (candida, clamidia, herpes e papilloma).

La partecipazione agli incontri, come mostra la tabella sottostante, ha giovato positivamente sulle conoscenze dei ragazzi, tutte le malattie infatti, esclusa l'AIDS, registrano un sensibile aumento che va di 31 punti percentuali per il papilloma fino a 68 punti percentuali per l'HIV.

Tab. 4: Quali malattie sessualmente trasmissibili conosci?

	Pre	Post
AIDS	92,3	94,8
HIV	6,1	74,3
Candida	1,2	44,3
Clamidia	1,0	44,9
Epatite	7,4	66,8
Gonorrea	2,5	53,0
Herpes	1,6	41,5
Papilloma	1,6	33,2
Sifilide	16,8	62,6
Altro	2,1	20,5

Andando a osservare solo i dati "pre" e disaggregandoli per le diverse tipologie di scuola nelle quali si è realizzato il progetto non si assiste a una marcata differenza di bisogni informativi: il De Amicis e il Peano, i due licei, mostrano una maggiore conoscenza del papilloma virus, della gonorrea e dell'HIV, ma allo stesso tempo presentano delle carenze in confronto ai due istituti tecnici, Bonelli e ISS Grandis, per quanto riguarda sifilide, herpes ed epatite.



Tab. 5: Malattie sessualmente trasmissibili conosciute prima degli incontri (valori % su base questionari pre)

	Bonelli	ISS Grandis	De Amicis	Peano
AIDS	91,9	92,5	92,6	92,1
HIV	4,7	3,7	8,7	6,8
Candida	1,4	0,7	1,3	1,1
Clamidia	0,7		1,3	1,7
Epatite	5,4	18,7	3,4	4,0
Gonorrea	2,0		3,4	4,0
Herpes	3,4	1,5	1,3	0,6
Papilloma			2,0	4,0
Sifilide	25,7	6,7	13,4	19,8
Altro	3,4	0,7	0,7	3,4

I ragazzi conoscono maggiormente i metodi anticoncezionali più tradizionali e diffusi, cioè il preservativo (83,7%) e la pillola (70,6%), rispetto ad anticoncezionali più recenti come il cerotto, il diaframma, l'anello vaginale e il preservativo femminile. La minore conoscenza di questi metodi anticoncezionali influenza direttamente le pratiche, infatti, come abbiamo mostrato in precedenza, soltanto il 6,2% degli studenti utilizza un contraccettivo diverso da quelli classici come la pillola e il preservativo.

L'informazione ricevuta sui nuovi metodi anticoncezionali ha avuto un significativo impatto sugli studenti, infatti in seguito all'intervento dei pari, sono stati citati da quote maggiori di rispondenti. Anello, cerotto e diaframma nella seconda rilevazione sono segnalati da più di uno studente su due. Si rileva inoltre che al termine dell'attività informativa anche la spirale è conosciuta da più di uno studente su due, mentre prima lo era da meno di uno su tre.

Un buon numero di rispondenti riporta inoltre come "altri metodi contraccettivi" quelli definiti generalmente come naturali, ovvero il metodo Ogino-Knaus o calcolo del calendario e la misurazione del temperatura basale.

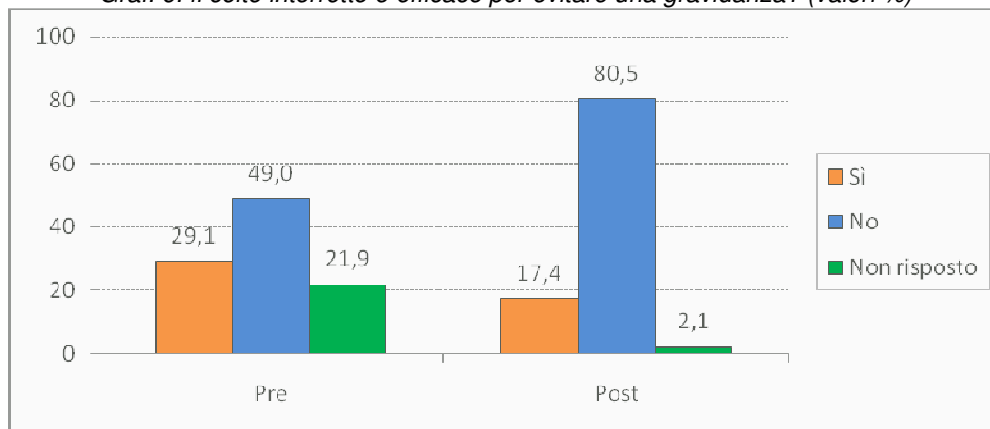
Va però rilevato che anche in seguito all'intervento di prevenzione una quota di rispondenti (12,7%) ritiene il coito interrotto un metodo anticoncezionale.

Tab.6: Quali metodi di contraccezione conosci?

	Pre	Post
Anello	9,4	75,8
Cerotto	14,3	70,8
Coito Interrotto	5,1	12,7
Diaframma	9,9	54,0
Pillola	70,6	88,1
Preservativo	83,7	93,3
Preservativo femminile	0,7	17,3
Spermicida	1,8	12,1
Spirale	31,1	57,8
Altro	11,0	11,3

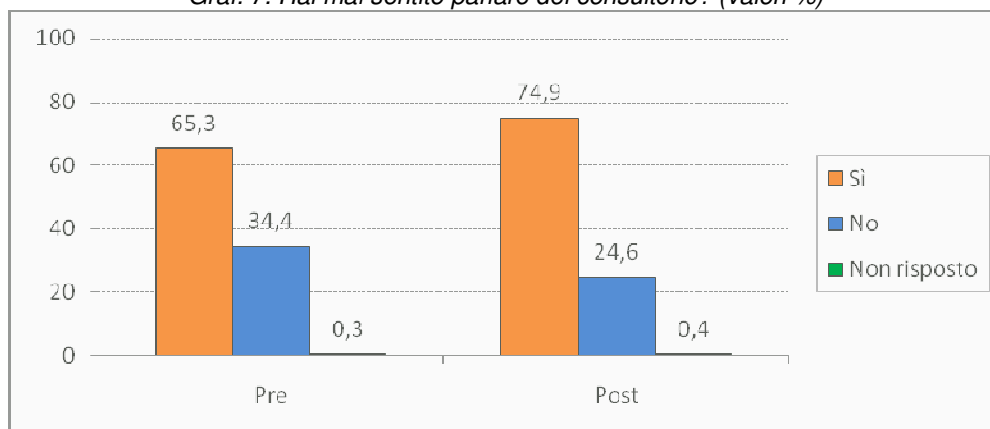
Gli incontri sono stati utili anche per aumentare la consapevolezza sul fatto che il coito interrotto non costituisce un metodo contraccettivo sicuro: si può facilmente notare come le risposte negative passano dal 49% all'80,5% del campione, con un incremento del 164,3%. La crescita di questa quota segnala, oltre a una diminuzione degli studenti che consideravano il coito interrotto come efficace, anche una visibile diminuzione dei non rispondenti, che probabilmente al momento della prima rilevazione non avevano idee precise al riguardo. L'intervento sembra quindi essere stato utile sia a correggere false opinioni che a colmare una carenza informativa.

Graf. 6: Il coito interrotto è efficace per evitare una gravidanza? (valori %)



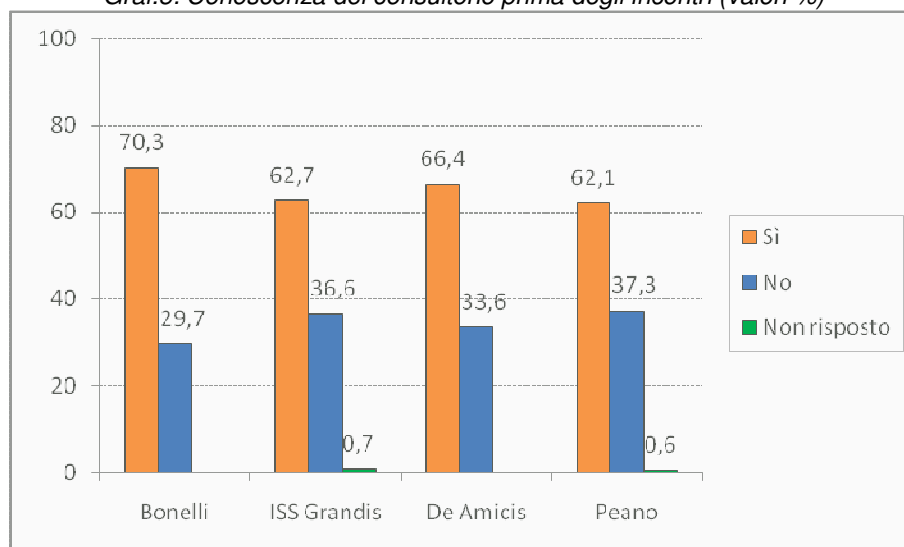
Per quanto concerne la conoscenza del consultorio da parte del campione in esame anche il grafico successivo mostra un incremento di risposte positive (+14,7%) a seguito dell'intervento dei pari e una riduzione del 28,5% di studenti che non hanno mai sentito parlare del servizio pubblico. Bisogna però evidenziare che, anche dopo l'intervento, circa un ragazzo su quattro, continua a rispondere negativamente. I dati evidenziano quindi, da un lato, che i servizi dedicati sono poco conosciuti dai ragazzi, dall'altro, la necessità di sottolineare maggiormente questo tipo di informazione durante gli interventi.

Graf. 7: Hai mai sentito parlare del consultorio? (valori %)



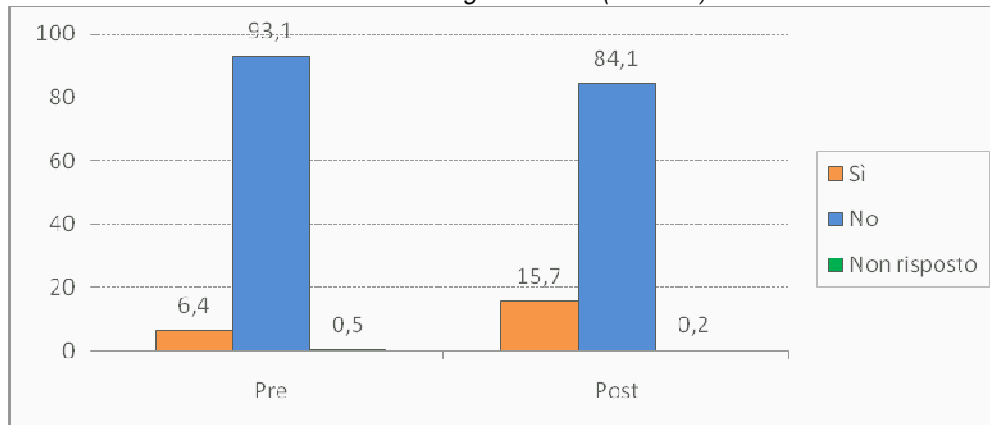
Disaggregando i dati "pre" per tipologia di scuola possiamo osservare una leggera maggiore cognizione degli studenti del Bonelli mentre le due scuole in cui si registra un minor grado di conoscenza riguardo i consultori sono l'ISS Grandi e il liceo scientifico Peano.

Graf.8: Conoscenza del consultorio prima degli incontri (valori %)



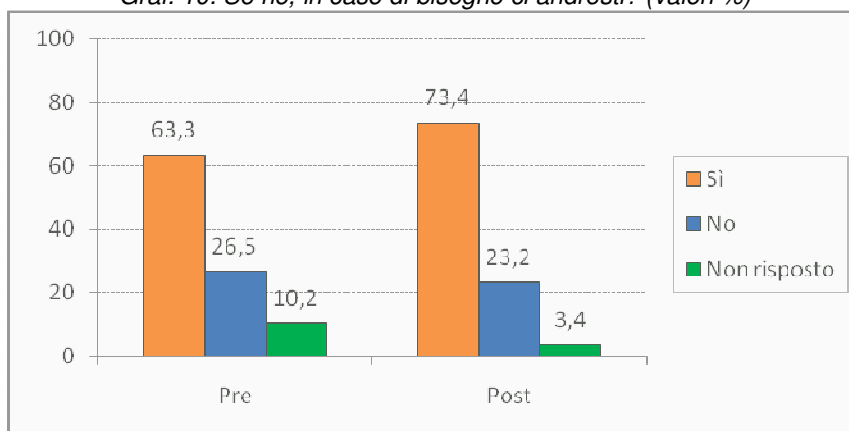
Nonostante tra gli studenti sia piuttosto diffusa la conoscenza del consultorio è scarso il numero di chi lo ha già utilizzato: prima dell'incontro di prevenzione soltanto uno studente su sedici vi era andato almeno una volta. Questa quota però raddoppia, passando dal 6,4% al 15,7%, in seguito al corso tenuto dai peer: ciò indica come probabilmente il ricevere chiarimenti riguardo i servizi a loro designati e rassicurazioni sulla tutela dell'anonimato ha spinto un maggior numero di persone a ricercare una risposta alle proprie domande andando oltre la propria cerchia di conoscenze e rivolgendosi a esperti. L'intervento si è quindi dimostrato in grado di aumentare la conoscenza e l'utilizzo dei consultori da parte degli studenti coinvolti.

Graf. 9: Ci sei già andato? (valori %)



L'attività svolta dai *peer* influenza positivamente anche chi ancora non si è recato nei servizi sanitari dedicati: ricevere informazioni e rassicurazioni sulle opportunità e sulle attività ivi svolte spinge il dieci per cento in più del campione a considerarli come degli opportuni interlocutori in caso di bisogno.

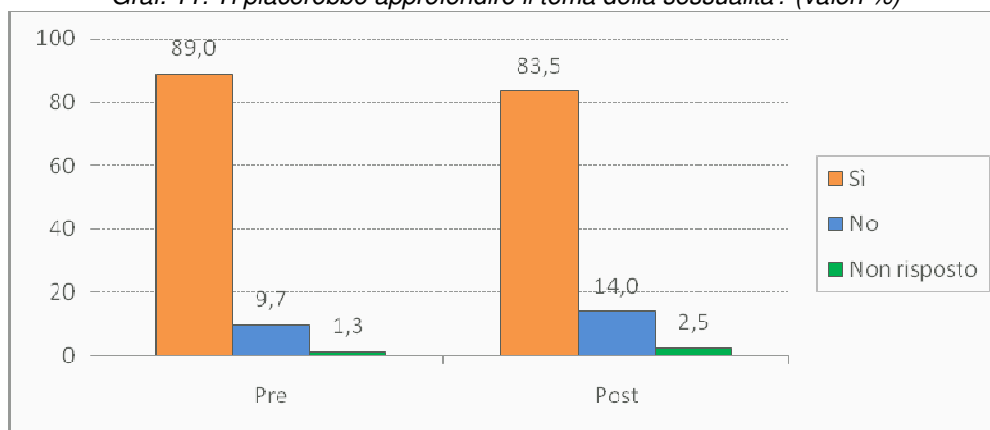
Graf. 10: Se no, in caso di bisogno ci andresti? (valori %)



#### d) I bisogni

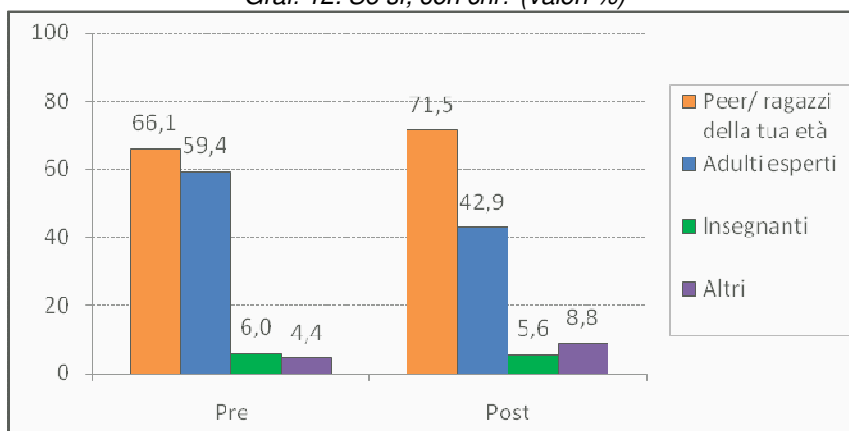
A conferma di un buon grado di consapevolezza del proprio bisogno informativo e di curiosità sull'argomento, la stragrande maggioranza degli studenti, più di tre su quattro, mostra interesse ad approfondire il tema della sessualità. I dati mostrano contemporaneamente, a seguito dell'intervento di prevenzione, una lieve diminuzione degli studenti interessati a ulteriori incontri, dato che potrebbe indicare che per qualcuno l'incontro con i pari è risultato esaustivo.

Graf. 11: Ti piacerebbe approfondire il tema della sessualità? (valori %)



La maggioranza degli studenti che vorrebbero approfondire ulteriormente questo tema preferirebbe farlo con ragazzi della propria età o con i *peer*, dato che conferma il gradimento che questa modalità di intervento incontra tra i giovani. E' importante sottolineare che la quota di ragazzi e ragazze interessati a incontrare i pari sia aumentata dal 66,1% al 71,5%, indicando che i ragazzi coinvolti nel progetto hanno catturato il favore dei destinatari. Parallelamente si registra una diminuzione dei ragazzi che vorrebbero interloquire su questi temi con adulti esperti: questa diminuzione non deve essere letta come un aumento della sfiducia dei giovani nelle figure più adulte, ma piuttosto come il risultato di una maggiore propensione a rivolgersi a coetanei informati. Tra gli "altri" riferimenti i ragazzi hanno indicato genitori e familiari, ragazzi più grandi, psicologi e personale del consultorio.

Graf. 12: Se sì, con chi? (valori %)



I principali argomenti toccati durante gli incontri, ovvero malattie sessualmente trasmissibili e metodi contraccettivi, sono anche quelli che gli studenti vorrebbero approfondire, evidenziando come la strada intrapresa riguardo gli argomenti basilari da trattare è quella corretta. I ragazzi indicano come altro tema fondamentale da esaminare la sessualità nella sua complessità emotiva e fisica, cui seguono due argomenti che probabilmente li spaventano e contemporaneamente li affascinano come l'alcol e la droga.

Sono inoltre presenti nella lista desiderata questioni significative per la definizione della propria identità individuale, come l'amore, l'omosessualità e i problemi dell'adolescenza, e altri argomenti che li impauriscono perché visti come possibili problemi presenti e futuri ovvero l'aborto, i disturbi dell'alimentazione e la gravidanza.

Tab. 7: Quali altri argomenti vorresti approfondire?(valori %)

Malattie sessualmente trasmissibili	68
Sessualità in generale	67
Metodi contraccettivi	63
Droga	35
Aborto	21
Alcool	12
Amore	7
Alimentazione e i suoi problemi	5
Omosessualità	5
Gravidanza	5
Adolescenza	4

In ultima battuta è stato chiesto ai ragazzi di esprimere il loro grado di condivisione su una serie di affermazioni proposte, al fine di rilevare alcuni atteggiamenti più generali riguardo alla tematica trattata, in particolare rispetto alla percezione dei propri bisogni informativi e alla propensione nei confronti dei diversi attori che possono assumere un ruolo di sostegno e di aiuto.

Nella tabella successiva possiamo notare come, a seguito dell'intervento, è aumentata la percezione da parte dei ragazzi di possedere le informazioni necessarie su contraccettivi (dal 51,2% di risposte positive complessive al 74,8%) e MST (dal 37,6% al 62%).

Per quanto riguarda la propensione a rivolgersi a qualcuno in caso di bisogno si può osservare un aumento generalizzato delle risposte positive (somma di risposte "condivido pienamente" e "condivido abbastanza") dopo l'incontro, che sembra dunque essere stato capace, in generale, di diminuire la reticenza a parlare del tema. In questo senso può essere interpretata anche la forte diminuzione dei non rispondenti durante la seconda rilevazione.

Per quanto riguarda i singoli item proposti, sommando le risposte favorevoli, si può notare come l'incremento più significativo (+ 41,4%) vada a favore degli esperti, dimostrando che l'intervento ha reso più consapevoli e più propensi i ragazzi nei confronti dei servizi e dei professionisti che in essi lavorano.

Bisogna sottolineare poi come, in generale, gli insegnanti non siano ritenuti le figure adatte per trattare del tema, ma che a seguito dell'intervento nelle scuole, circa un ragazzo su quattro (24,5%) sarebbe abbastanza o pienamente propenso a rivolgersi loro, contro il 5,4% del dato iniziale.

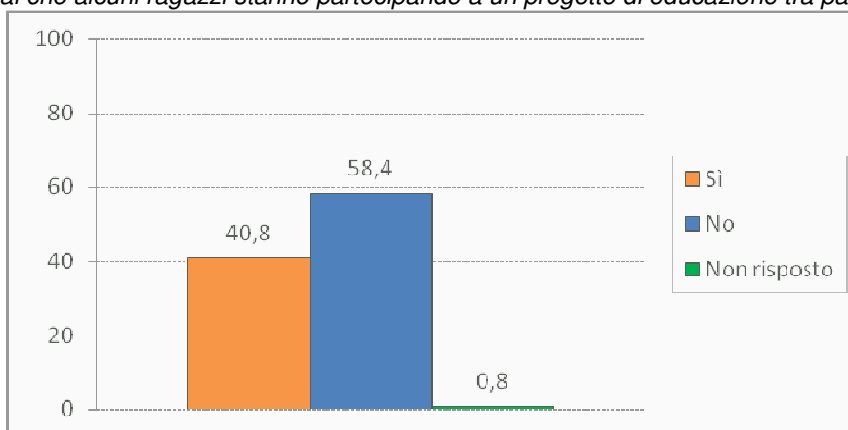
Tab. 8: Percezioni e atteggiamenti nei confronti del tema (valori %)

Tipo di questionario	Condivido pienamente	Condivido abbastanza	Non condivido molto	Non condivido per nulla	Non risposto
<b>Pre</b>					
Conosco tutto il necessario sui contraccettivi	11,7	39,5	16,6	0,3	31,9
Conosco tutto il necessario sulle MST	7,7	29,9	27,5	2,3	32,6
In caso di bisogno mi rivolgerei ad un amico	25,4	29,0	11,4	3,0	31,3
In caso di bisogno mi rivolgerei ai miei genitori	16,0	21,2	21,9	9,0	31,9
In caso di bisogno mi rivolgerei agli insegnanti	0,8	4,6	23,4	39,5	31,7
In caso di bisogno mi rivolgerei ad un esperto	26,6	29,9	9,0	2,5	31,9
<b>Post</b>					
Conosco tutto il necessario sui contraccettivi	18,8	66,0	12,5	0,2	2,5
Conosco tutto il necessario sulle MST	15,2	59,3	18,8	4,8	1,9
In caso di bisogno mi rivolgerei ad un amico	27,1	44,5	23,8	3,3	1,3
In caso di bisogno mi rivolgerei ai miei genitori	16,9	33,4	37,4	10,0	2,3
In caso di bisogno mi rivolgerei agli insegnanti	8,6	15,9	43,0	31,5	1,0
In caso di bisogno mi rivolgerei ad un esperto	45,7	34,2	14,2	4,0	1,9

#### e) I giudizi sugli incontri con i peer

Il 40,8% del campione era già a conoscenza del progetto di *peer education* all'interno della propria scuola prima dell'intervento in classe, probabilmente grazie al passaparola all'interno della scuola.

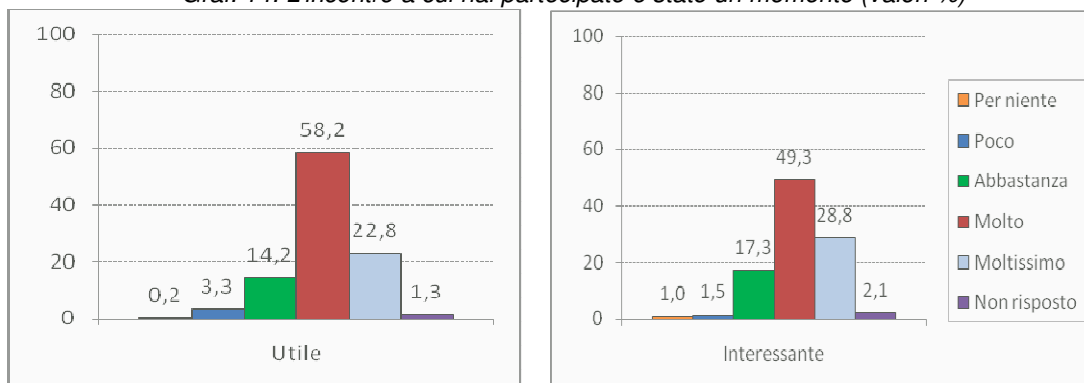
Graf. 13: Sai che alcuni ragazzi stanno partecipando a un progetto di educazione tra pari? (valori %)



La stragrande maggioranza dei partecipanti dà un giudizio positivo sul corso: più di tre ragazzi su quattro lo reputano molto o estremamente utile e interessante. All'opposto solo una persona su ventinove giudica in negativo l'utilità del corso e addirittura solo una persona su quaranta lo ritiene poco o per niente interessante.

Questi dati confermano le attese ipotizzate rispetto all'uso di una metodologia di intervento che permette e favorisce il coinvolgimento attivo dei partecipanti, così da agevolare la trasmissione di informazioni chiare e vicine al vissuto quotidiano e alle esperienze dei ragazzi.

Graf. 14: L'incontro a cui hai partecipato è stato un momento (valori %)

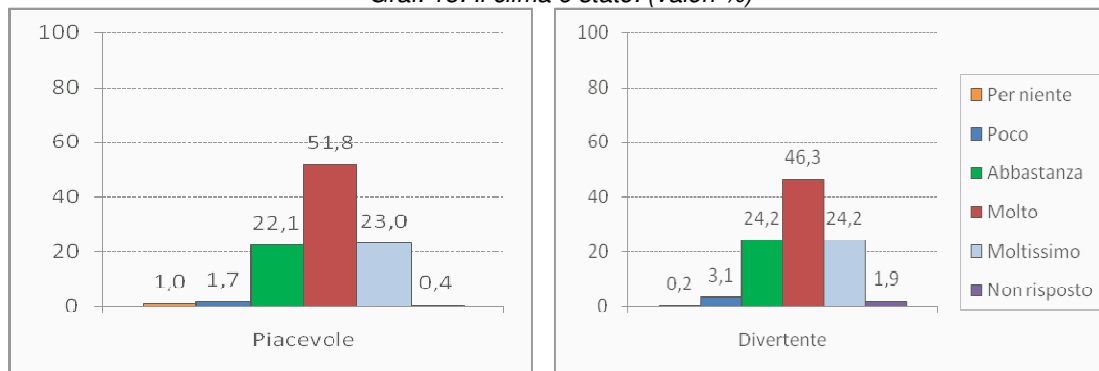


Pareri positivi riceve anche il clima instauratosi in classe durante gli incontri: i ragazzi che lo ritengono piacevole sono il 74,8% e quelli che lo considerano divertente il 70,5% del campione.

A questo proposito è importante tener presente che l'incontro tra pari è stato progettato su un presupposto metodologico dell'*edutainment*, cercando cioè di coniugare l'educazione forme e metodi ludici.

La piccola parte del campione, intorno al 3%, che valuta negativamente il clima creatosi, sembra indicare che non tutti i ragazzi sono disposti a partecipare e confrontarsi su tematiche tanto sensibili e intime come la sessualità.

Graf. 15: Il clima è stato: (valori %)



Le caratteristiche più apprezzate dell'incontro sono proprio quelle che contraddistinguono la *peer education*: l'assenza degli adulti, la capacità dei ragazzi di gestire la situazione e la libertà di espressione rappresentano i punti chiave di questa metodologia, e sono stati valutati in modo positivo rispettivamente dall'85,6%, 79,7% e 76,8% degli studenti. La possibilità di esprimersi secondo i propri vissuti e con una terminologia dai colori meno accademici e sanitari, dà la possibilità di veicolare informazioni utili, oltre che comprensibili. I *peer* sembrano quindi aver trovato un giusto equilibrio tra precisione dell'informazione e informalità del linguaggio e del setting proposto. L'assenza degli adulti rappresenta l'aspetto più apprezzato dai rispondenti.

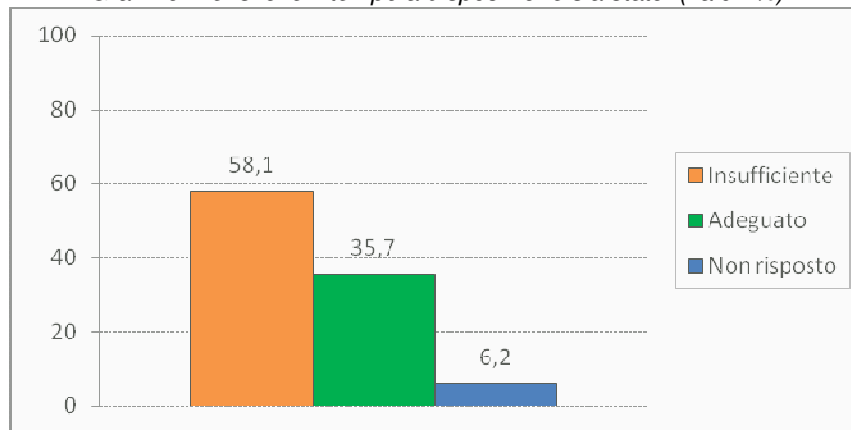
Giudizi altrettanto positivi sono stati espressi sui metodi utilizzati: i dibattiti, i giochi stimolo e i video utilizzati come strumenti durante gli interventi di prevenzione sono stati apprezzati dalla quasi totalità del campione.

Tab. 9: Quanto ti è piaciuto? (valori %)

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo	Non risposto
Il gioco stimolo/video		2,7	26,4	43,0	26,4	1,5
Il dibattito		4,6	28,4	49,9	14,8	2,3
L'assenza di adulti (esperti/insegnanti)	0,2	0,8	12,7	45,5	40,1	0,6
La capacità dei ragazzi di gestire la situazione		2,9	16,3	53,4	26,3	1,0
La libertà di esprimere le proprie opinioni		1,0	21,3	49,3	27,6	0,8

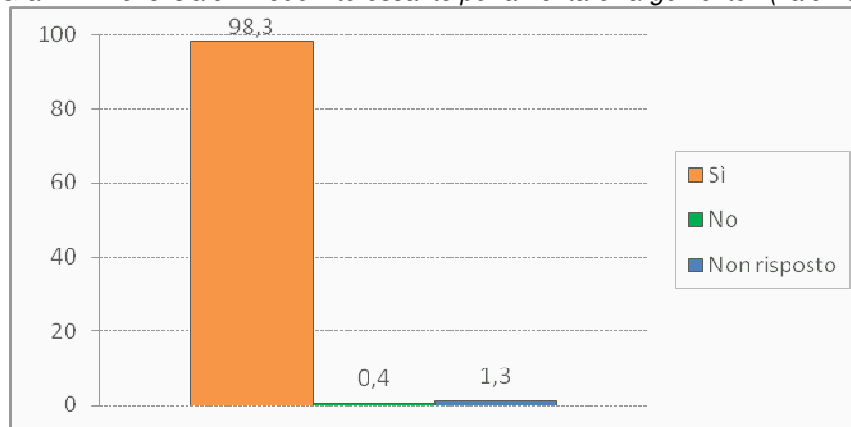
Ulteriore elemento positivo rilevato è che nessuno dei partecipanti agli incontri ha ritenuto eccessivo il tempo ad essi dedicato, mentre ben il 58,1% degli studenti avrebbe voluto che durasse di più.

Graf. 16: Pensi che il tempo a disposizione sia stato: (valori %)



E' stato infine chiesto ai ragazzi se ritengono la metodologia utilizzata dai *peer* interessante per l'oggetto in questione: i risultati dei questionari ci mostrano come quasi tutti gli intervistati la giudichino adatta, mentre soltanto il 0,4%, pari a due studenti su tutto il campione, la considerino negativamente.

Graf. 17: Pensi sia un modo interessante per affrontare l'argomento? (valori %)





## 5. Il blog

Nell'ambito degli obiettivi e delle attività generali del progetto è stato individuato come strumento di promozione della salute per gli adolescenti, il blog (allegato 3). Dopo aver vagliato con i peer e alcuni ragazzi delle scuole l'interesse verso questo strumento multimediale, si è attivata una formazione ad hoc per un gruppo di ragazzi (circa 10 partecipanti provenienti dalle 4 scuole partner del progetto, costituito da peer e da altri ragazzi interessati) al fine di realizzare e gestire un blog sul benessere degli adolescenti.

I temi trattati nei sei incontri formativi (due ore ciascuno) sono stati i seguenti:

- introdurre le caratteristiche e opportunità delle nuove tecnologie digitali di produzione e condivisione della conoscenza
- facilitare la conoscenza delle piattaforme blog più frequentemente utilizzate
- esplorare gli usi possibili di questa modalità comunicativa nell'ambito della promozione della salute
- apprendere le funzionalità di base legate all'apertura e alla gestione di un blog (post, commenti, immagini, link, ecc.)
- condividere la linea editoriale del blog da realizzare
- definire il gruppo di redazione.

Contemporaneamente si è anche organizzato un percorso formativo (due incontri di tre ore ciascuno) rivolto agli insegnanti coinvolti nel progetto con l'obiettivo di introdurre i partecipanti alle caratteristiche e opportunità delle nuove tecnologie digitali.

A seguito di questi percorsi formativi si è ideato un blog, dal nome "Fuori dai banchi...pensieri in libertà" che prenderà vita nel prossimo anno scolastico. Al momento si è realizzato un blog su piattaforma gratuita per dare al gruppo di redazione la possibilità di sperimentare lo strumento e apportare in seguito tutte le modifiche per renderlo più accessibile e fruibile ai propri pari. Per dare maggiore enfasi a questa attività sarà importante in futuro, implementare il gruppo di redazione dando a loro degli spazi per continuare le attività di gestione e il supporto di un esperto (blogher o insegnante). Inoltre sarà necessario pensare a una campagna di pubblicizzazione adeguata nei vari istituti al fine di far conoscere il blog agli studenti.

## 6. Alcune riflessioni

Alla luce di questa esperienza possiamo fare alcune riflessioni.

- 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 metodi per programmare e pianificare il lavoro di gruppo.
- Una caratteristica particolare di questo progetto è che tutto il lavoro dei promotori di salute è avvenuto in orari extrascolastico. Questo testimonia che se si propongono delle attività ai giovani dove loro sono i veri protagonisti, l'impegno viene generalmente mantenuto.
- L'assenza degli adulti, durante gli incontri tra pari, ha senza dubbio favorito la libertà di espressione da parte dei ragazzi partecipanti. Questa peculiarità del progetto è stata molto apprezzata, sia dai peer che dai ragazzi delle classi, come innovativa ed efficace.
- Il lavoro di supporto e di regia degli adulti dietro le quinte è stato necessario per realizzare le attività volute dai promotori di salute. La figura dell'adulto conduttore dei gruppi è stata una guida non giudicante. I promotori di salute 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 il proprio progetto.
- E' 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.
- Gli argomenti trattati (MST, contraccettivi, consultorio, ecc.) durante il confronto con i pari sono stati giudicati dai partecipanti interessanti e meritevoli di approfondimento a

testimonianza del bisogno dei giovani di conoscenza su questi temi. Questo interesse è rafforzato dal fatto che l'iniziativa è stata proposta e condotta da coetanei.

Come in tutti i progetti, dall'esperienza si rilevano anche suggerimenti utili per il futuro.

- Un aspetto da rivalutare è il tempo dedicato agli incontri tra i promotori di salute: la frequenza degli incontri, troppo ravvicinati, talvolta ha generato nei ragazzi qualche difficoltà nel mantenere altri impegni presi in precedenza. Occorre diluire gli incontri e trovare anche altri spazi di incontro per sostenere la motivazione dei peer (es. fare qualche incontro in orario scolastico accorpando più incontri).
- Per rendere meno faticosa la realizzazione degli interventi tra pari è consigliabile diluire nel tempo le attività di ricaduta.
- Per sostenere il lavoro dei peer sarebbe auspicabile trovare nuovi canali per dare maggiore visibilità a loro e al progetto.

Possiamo concludere affermando, che anche quest'anno, questa esperienza di educazione tra pari è stata uno strumento di prevenzione in grado di portare cambiamenti nei peer e una maggiore conoscenza dei temi dei progetti nella popolazione giovanile coinvolta. Inoltre ha dimostrato che, anche se esistono innegabili difficoltà, è possibile un vero lavoro di rete in stretta collaborazione tra enti (scuole, dipartimento di prevenzione, consultorio, privato sociale) e professionisti diversi.

**Infezioni Malattie Sessualmente Trasmissibili: conosciamole non temiamole.**

**Un percorso di educazione tra pari**

Questionario numero: | \_\_\_\_\_ |

(non compilare)

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 \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_

Data: | \_\_\_\_\_ |

1. Età (anni compiuti)

- 14 anni
- 15 anni
- 16 anni
- 17 anni
- più di 17 anni

2. Sesso

- maschio
- femmina

3. Sai che alcuni ragazzi della tua scuola stanno partecipando ad un progetto di educazione tra pari?

- Sì
- No

4. Quali malattie sessualmente trasmissibili conosci?

---

---

---

5. Quali metodi di contraccezione conosci?

---

---

---

---

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

- Sì
- No

7. Hai mai sentito parlare del consultorio?

- Sì
- No

8. Ci sei già andato/a?

- Sì
- No

8.1 Se no, in caso di bisogno ci andresti?

- Sì
- No

9. Ti piacerebbe approfondire il tema della sessualità?

- Sì
- No

10. Se sì, con chi?

(sono possibili più risposte)

- Con ragazzi della tua età
- Adulti esperti (ginecologo, ostetrica, infermiere...)
- Insegnanti
- Altri (specificare).....

11. Quali altri argomenti vorresti approfondire?

---

---

---

---

Alcune informazione su di te...

12. Parli della tua sessualità?

- Sì
- No

13. Se sì, con chi?

(sono possibili più risposte)

- Con amici
- Con i compagni di scuola
- Con il tuo/a ragazzo/a
- Con i genitori
- Con gli insegnanti
- Con altri \_\_\_\_\_

14. Sei propensa/o ad usare il preservativo?

- Sì
- No

15. Se no, perché? \_\_\_\_\_

16. Hai avuto rapporti sessuali completi?

- Sì
- No

(se hai risposto NO il questionario è terminato!)

17. Se sì, quanti anni avevi la tua "prima volta"?

- meno di 14 anni
- 14 anni
- 15 anni
- 16 anni
- 17 anni
- più di 17 anni

18. Usi degli anticoncezionali?

- Sì
- No

19. Se sì, quali?

- Pillola tradizionale
- Pillola ad anello
- Pillola a cerotto
- Preservativo
- Altro \_\_\_\_\_

20. Qui di seguito sono riportate alcune affermazioni sulle tue conoscenze in tema di sessualità, quanto le condividi?

	condivido pienamente	condivido abbastanza	non condivido molto	non condivido per nulla
Conosco tutto il necessario sui contraccettivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conosco tutto il necessario sulle malattie sessualmente trasmissibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ad <b>un amico/a</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ai <b>miei genitori</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ad <b>un insegnante</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ad <b>un esperto</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grazie per la collaborazione

**P.S.: Se sei interessata/o a fare esperienze di educazione tra pari, lascia il tuo nome a una delle ragazze del gruppo!**

**Infezioni Malattie Sessualmente Trasmissibili: conosciamole non temiamole.**

**Un percorso di educazione tra pari**

Questionario numero: | \_\_\_\_\_ |

(non compilare)

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

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 \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_

Data: | \_\_\_\_\_ |

1. Età (anni compiuti)

- 14 anni
- 15 anni
- 16 anni
- 17 anni
- più di 17 anni

2. Sesso

- maschio
- femmina

3. 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"/>

4. 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"/>

5. Quanto ti è piaciuto?

	per niente	poco	abbastanza	molto	moltissimo
Il gioco stimolo/video	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il dibattito	<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 ragazzi 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"/>
Altro (specificare).....					

6. Pensi che il tempo a disposizione sia stato:

- Insufficiente
- Adeguato
- Eccessivo

7. Pensi che quello proposto sia un modo interessante per affrontare questo tipo di argomento:

- Sì
- No

8. Quali malattie sessualmente trasmissibili conosci?

---

---

---

---

9. Quali metodi di contraccezione conosci?

---

---

---

---

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

- Sì
- No

11. Hai mai sentito parlare del consultorio?

- Sì
- No

12. Ci sei già andato?

- Sì
- No

12.1 Se no, in caso di bisogno ci andresti?

- Sì
- No

13. Ti piacerebbe approfondire i temi che sono stati trattati questa mattina?

- Sì
- No

13.1 Se sì, con chi?

(sono possibili più risposte)

- Con i peer
- Adulti esperti (ginecologo, ostetrica, infermiere...)
- Insegnanti
- Altri (specificare).....

14. Quali altri argomenti vorresti approfondire?

---

---

---

---

15. Qui di seguito sono riportate alcune affermazioni sulle tue conoscenze in tema di sessualità, quanto le condividi?

	condivido pienamente	condivido abbastanza	non condivido molto	non condivido per nulla
Conosco tutto il necessario sui contraccettivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conosco tutto il necessario sulle malattie sessualmente trasmissibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ad <b>un amico/a</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ai <b>miei genitori</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ad <b>un insegnante</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In caso di bisogno mi rivolgerei ad <b>un esperto</b> per chiedere aiuto o consiglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grazie per la collaborazione

**P.S.: Se sei interessata/o a fare esperienze di educazione tra pari, lascia il tuo nome a una delle ragazze del gruppo!**



## **COS'E' UN BLOG**

Un blog è un sito (web), gestito in modo facile e autonomo, dove si tiene traccia (log) dei propri pensieri.

La parola blog nasce dall'unione di web e log: in inglese log book indica il diario di bordo e in tal modo il blog viene associato sia alla metafora del viaggio e della navigazione, molto cara al popolo di internet, sia all'idea del tempo, dell'aggiornamento, del cambiamento.

In un blog infatti, i contenuti pubblicati più recentemente vengono posizionati nella parte più visibile del sito, mentre quelli più vecchi vengono messi da parte ma rimangono sempre reperibili attraverso i permalink, ovvero i link agli articoli nell'archivio.

Anche se vengono definiti con il termine di diario, molto spesso i blog sono più un prodotto collettivo che individuale.

Infatti, in un blog i lettori possono inserire i loro commenti e creare uno scambio intorno ai contenuti del sito: il ruolo dell'autore, sebbene centrale e protagonista del blog, prende forma proprio nell'interazione con i propri lettori. La parola del blog è, quindi, una parola dialogica.

Inoltre, fin da subito i blog hanno acquisito il ruolo di "disseminatori di conoscenza" che, agendo dal basso e in modo virale, forniscono ai lettori utili indicazioni per muoversi nell'universo della rete, aggiornarsi, confrontarsi, cercare notizie in campi anche molto specifici.

Il controllo e la verifica sui contenuti non avviene più dall'alto, attraverso una redazione centrale, ma si realizza in modo orizzontale attraverso il confronto con i lettori, il passaparola, la reputazione on line.

Per esempio, attraverso la blogroll, ovvero la barra che contiene link ad altri blog, siti, risorse fisiche o sulla rete, i blog si pongono come ottimi filtri in grado di selezionare per noi le migliori risorse e aiutarci a muoverci nell'overload informativo della rete.

I vantaggi, per gli utenti, sono molti: rispetto a un classico sito web, non è più necessario che un esperto - esterno aggiornari i contenuti, ma è il blogger stesso che può farlo autonomamente.