

## **DIPARTIMENTO DELLE CURE PRIMARIE**

### **U.O. Assistenza Consultoriale**

#### **N.O. Centro Giovani**

### **TITOLO DEL PROGETTO**

### **Promozione al Benessere nell'Adolescenza (Crescere nel Corpo , nella Mente)**

#### **PREMESSA**

Lavorando con gli adolescenti in questi anni abbiamo assistito a velocissimi cambiamenti:

- l' eccesso di informazioni a volte confusive spesso non permette una effettiva conoscenza degli aspetti che riguardano la crescita affettiva e la sessualità ;
- la famiglia è sempre più in difficoltà a seguire i propri figli in crescita e spesso gli adolescenti si trovano soli a gestire una emancipazione anticipata e disarmonica in un mondo attuale che tende a offuscare le loro speranze;
- La loro fragilità, fragilità già insita in questa fase della vita caratterizzata da continui e repentini cambiamenti corporei, psicologici ed emotivi, può essere tale da ostacolare una libera crescita e affermazione della propria identità "corporea", "sessuale", "affettiva" e più in generale "personale".
- la presenza di stranieri nella popolazione adolescenziale non può che essere considerata come un dato sempre più evidente con tutte le problematiche legate al fenomeno migratorio.

Da queste prime considerazioni si evidenzia la necessità di pensare un approccio diverso con i ragazzi che parta dalle informazioni che già hanno e favorisca il confronto e l'approfondimento delle loro conoscenze, attraverso prima di tutto un loro attento ascolto che possa promuovere la loro stessa capacità all'ascolto.

Sulla base dell'esperienza attuale si è reso

necessario attivare una nuova modalità operativa che permetta di ottenere una maggiore omogeneità metodologica sull'intero territorio e tenga conto del Progetto di riorganizzazione dei Centri Giovani in due macroaree :  
Levante ( comprendente i D.S.S. 11-12-13) e Ponente (comprendente i D.S.S. 8-9-10).  
Si prevede dopo la verifica finale del progetto pilota nell'anno scolastico 2008-09 la possibilità di ripetere lo stesso progetto negli anni successivi e/o di seguire i ragazzi del progetto pilota fino alla V superiore .

<p><b>Diagnosi di comunità</b></p>	<p>Prevalenza del disagio e del bisogno di cura di sé, incremento e cambiamento dei comportamenti a rischio nella fascia adolescenziale.</p> <p>Cause:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Scarso e/o improprio confronto con le figure educative di riferimento (genitori-insegnanti);</li> <li>-molteplicità di messaggi mediatici confusivi;</li> <li>-proposta di modelli, di ruoli e comportamenti sessuali non aderenti e rispettosi della realtà evolutiva propria degli adolescenti.</li> </ul> <p>Conseguenze:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stati psicologici di disagio e sofferenza psichica.</li> <li>-scarsa capacità di riflessione sulle proprie scelte e dell'uso delle informazioni in proprio possesso: quindi assunzione di comportamenti a rischio e autolesivi (gravidanze indesiderate,IVG, pillola del giorno dopo assunta più volte nel corso dell'anno, malattie sessualmente trasmesse, uso di alcool e droghe...)</li> </ul> <p>Questi dati sono confermati dall'aumento degli accessi ai nostri Centri Giovani e dalle richieste di interventi da parte delle Scuole Superiori di II grado, insegnanti e genitori.</p> <p>Popolazione scolastica raggiunta negli anni 2005/6/7: 13565 studenti, per un totale di 1390 ore di educazione alla salute.Accesso ai C.G. mediamente ascoltati in accoglienza :1000/anno.Consultazione ginecologica: 1300 ragazzi/e per 1700 visite. Consultazione psicologica: 200 ragazzi/e per 1000 visite.</p> <p>Prevalentemente la popolazione scolastica delle scuole secondarie superiori di secondo grado (15/16 anni , secondo anno di corso).</p>
<p><b>Target</b></p> <p>Gerarchizzazione delle priorità ed individuazione dei vincoli</p>	<p>Risulta prioritario un rafforzamento delle attività svolte nelle scuole medie superiori, aventi l'obiettivo di prevenire i comportamenti sessuali a rischio, con particolare riferimento alle gravidanze indesiderate in età precoce ,alla prevenzione delle malattie sessuali trasmissibili in adolescenza (con particolare attenzione alla prevenzione verso l'HPV), alla tutela della</p>

	fertilità, alla cura di sé , delle proprie relazioni affettive e del rispetto verso l'altro.
<b>Formulazione degli obiettivi</b>	<p>-Fornire ai ragazzi gli strumenti necessari per una maggiore consapevolezza del proprio intrinseco valore, stimolando una riflessione sugli aspetti riguardanti la propria maturazione affettiva e sessuale e più in generale la cura della propria crescita personale nel rispetto di sé e dell'altro.</p> <p>-Permettere ai ragazzi di confrontare e approfondire le caratteristiche famigliari, sociali e culturali che agiscono o interferiscono nel loro naturale percorso verso l'età adulta</p> <p>-Approfondire le conoscenze sulla contraccezione e prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili.</p> <p>-Favorire,mediante un'adeguata pubblicizzazione, l'accesso ai servizi rivolti agli adolescenti presenti sul territorio,con particolare riferimento al servizio di accoglienza del Centro Giovani della A.S.L: 3 Genovese,ove opera il personale dedicato.</p>
<b>Descrizione dei compiti, funzioni, attività</b>	<p>Il progetto prevede la collaborazione dei Referenti alla salute ed il coinvolgimento diretto degli studenti.</p> <p>Il progetto è coordinato dagli operatori dei Centri Giovani dell' U.O.A,C. in collaborazione con il D.S.M. e il D.D. e viene presentato al gruppo degli insegnanti referenti alla salute degli Istituti secondari di secondo grado, concordando con loro le modalità operative delle attività proposte. Laddove emergano problematiche specifiche di un gruppo classe, sono previsti interventi mirati eventualmente anche in collaborazione con altri Servizi della A.S.L. 3.</p>
<b>Determinazione delle risorse, personale, strumenti,finanziamento</b>	<p>Operatori coinvolti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistente sanitario</li> <li>- Ginecologo</li> <li>- Medico scolastico</li> <li>- Ostetrica / Infermiera</li> <li>- Psicologo</li> </ul>

<p><u>Formazione</u></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- N° 8 p.c. portatili; N° . 4 PC fissi con stampante; due video proiettori con schermo; depliant informativi, audiovisivi ( in attesa di acquisizione)</li><li>-E' prevista per gli operatori dedicati al Progetto una formazione specifica che coinvolga tutte le professionalità e che si situi in linea con le nuove logiche di ricerca – azione.</li><li>-</li></ul>
--------------------------	--

## Descrizione dell'intervento

### Anno scolastico 2008/09 (Progetto pilota)

- A partire dal settembre/ottobre dell'anno scolastico 2008-09, presentazione del progetto all'Ufficio Scolastico Regionale della Liguria e successiva comunicazione dello stesso ai Dirigenti scolastici ed ai Referenti alla Salute delle scuole secondarie di II°.

A partire da Gennaio 2009 sono previsti – mediamente- due incontri per ciascuna classe II superiore, della durata di circa due ore ciascuna per un coinvolgimento di almeno 100 classi per ciascuna delle due macroaree ( D.S.S. 8/9/10 e D.S.S. 11/12/13).

-Impegno orario necessario per la realizzazione:  
Numero totale : 800 ore circa, delle quali : 400 per gli incontri con le classi nei tre distretti del Ponente e 400 per i tre distretti del Levante.

Totale ore dedicate alla programmazione ed organizzazione : 200 per ciascuna macroarea.

-Numero 4 ore mensili per il coordinamento.

### Fasi dell'intervento a scuola:

A ) incontro con i referenti alla salute e/o i con i coordinatori di classe.

B ) incontro con la classe:

- Presentazione degli operatori dei Centri Giovani e del Servizio;

- Breve storia del Servizio;.

- Cenni di anatomo-fisio-patologia dell'apparato urogenitale e della fisiopatologia della riproduzione con particolare riguardo alla prevenzione delle gravidanze indesiderate e delle malattie sessualmente trasmissibili ( uso del profilattico, contraccettivi e contraccezione post coitale..).

- Crescita affettivo-relazionale : la famiglia, gli amici, il gruppo di appartenenza, il partner; stili di vita.

L'intervento nella classe verrà svolto secondo il metodo interattivo coinvolgendo direttamente i ragazzi attraverso tecniche quali brain-storming, role-playing, domande libere, discussione a tema, schede di attivazione. Si prevede inoltre la possibilità di attivare percorsi di "peer education".

<p><b>Valutazione</b></p>	<p>Indicatori di attività e di risultato:</p> <p><b>A breve termine:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-questionari di gradimento alla fine degli interventi in classe</li> <li>- percentuale di incremento del numero di accessi al Centro Giovani successivi all'intervento.</li> </ul> <p><b>A lungo termine:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-richieste di consulenze individuali specifiche</li> <li>- decremento di richiesta di contraccezione post-coitale;</li> <li>-decremento di incidenza delle gravidanze precoci e di I.V.G.;</li> <li>-incremento delle richieste di vaccinazioni H.P.V.</li> </ul>
<p><b>Diffusione dei risultati</b></p>	<p>Verifica dei risultati con un incontro conclusivo, con il Dirigente scolastico, i Referenti alla Salute e i Coordinatori di classe.</p> <p>Diffusione dei risultati mediante relazione finale del progetto da presentare in un incontro interservizi e sul sito aziendale della ASL</p>