



DORS

www.dors.it



Assessorato alla Sanità
Direzione 29 - Controllo Attività Sanitarie

ASL 1 e 3 Torino, Regione Piemonte

LABORATORIO

"Valutazione in Promozione della Salute"

Torino, 21.04.05

PROGETTO

“L’ospedale come strumento di prevenzione primaria: una contraddizione possibile?”

DOSSIER di DOCUMENTAZIONE

PREVENZIONE PRIMARIA DI MST E IST ED EDUCAZIONE SESSUALE

A cura di rita.longo@dors.it; alessandra.suglia@dors.it; claudio.tortone@dors.it

Con la collaborazione e il contributo della Dott.ssa Chiara Pasqualini del SeREMI - Servizio di riferimento Regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Malattie Infettive – ASL 20 Alessandria (pasqualinichiara@asl20.piemonte.it) in Internet: <http://www.asl20.piemonte.it/SEPI/index.htm>

INTRODUZIONE

L'incidenza delle infezioni (STIs) e delle malattie sessualmente trasmesse (MST) è determinata in modo prioritario dal comportamento sessuale degli individui.

Negli ultimi anni, si è assistito all'affermarsi dei seguenti stili di comportamento: se da un lato è aumentato il numero di persone che hanno rapporti sessuali con un partner fisso, dall'altro è diminuita l'età media del primo rapporto sessuale. È inoltre in aumento la percentuale di coloro che frequentano più partner contemporaneamente e la proporzione di chi, in passato, ha avuto rapporti sessuali con due o più partner senza utilizzare il preservativo. In ultimo, si registra un aumento della percentuale di chi utilizza il preservativo durante il primo rapporto sessuale.

Tali risposte comportamentali sono determinate in parte da fattori individuali e in parte da fattori ambientali, quali: la scarsa autostima, le scarse competenze di utilizzo dei preservativi, la poca capacità di negoziare una vita sessuale sicura, la mancanza di conoscenze adeguate rispetto ai rischi legati ai differenti comportamenti sessuali, la disponibilità delle risorse (preservativi, servizi sanitari), la pressione esercitata dai pari e gli atteggiamenti/pregiudizi trasmessi dal contesto sociale di appartenenza, che potrebbero influenzare in negativo l'accesso ai servizi sanitari.

Gli interventi di prevenzione delle STIs e delle MST sono quindi orientati ad incidere su questi determinanti, in modo tale da influenzare/modificare le risposte comportamentali sessuali a rischio. Le modalità di intervento sono molteplici (multilivello o singole azioni) e possono adottare un approccio a livello individuale, di gruppo (sul luogo di lavoro, nel contesto scolastico), di comunità o socio-politico.

Rispetto alla prevenzione delle infezioni a trasmissione sessuale si dimostrano efficaci i progetti che:

- ☞ utilizzano modelli teorici di riferimento chiari ed espliciti
- ☞ sono indirizzati e implementati su target specifici, a partire da un'attenta analisi dei bisogni o da ricerche – intervento
- ☞ trasmettono informazioni di base chiare e precise attraverso messaggi non ambigui nell'ambito di un approccio più globale (educazione socioaffettiva e alla sessualità sicura)
- ☞ incrementano/sviluppano competenze comportamentali, come l'autoefficacia.

Nel rispetto di questi elementi vincenti, il Ministero della Salute canadese ha redatto le “Linee guida per l'educazione sessuale” (*Canadian guidelines for sexual health education*). Queste si basano sul modello teorico IMB (Information Motivation Behavioural Skills), secondo il quale i programmi di educazione sessuale devono Informare, Motivare e trasmettere Competenze Comportamentali.

Un percorso di educazione sessuale deve inoltre:

- ☞ essere “accessibile” alla popolazione tutta, adattandosi ai bisogni specifici dei diversi target
- ☞ adottare un approccio di sviluppo globale, implementando interventi che nascono, ad esempio, nell'ambito scolastico, ma trovino risvolti/rinforzi anche in altri settings (famiglia, contesto locale..). La sessualità non si sviluppa in uno spazio vuoto
- ☞ mirare in modo integrato ad acquisire conoscenze, allo sviluppo della motivazione, del senso critico e delle abilità sociali e cognitive opportune e alla creazione di ambienti che sostengano l'adozione di comportamenti e scelte corretti
- ☞ progettare interventi a partire da un'approfondita analisi dei bisogni; valutare l'intervento a partire da una formulazione chiara e precisa degli obiettivi, controllare le ricadute sul comportamento, sugli atteggiamenti e sulle conoscenze
- ☞ formare in modo adeguato quanti sono coinvolti nei progetti/interventi, fornendo loro conoscenze e competenze progettuali e comunicative appropriate.

MODALITA' DI RICERCA

1. Le parole chiave

La lettura del progetto ha portato a selezionare materiale documentale utilizzando le seguenti parole chiave, individuate nel *Thesaurus multilingue per la promozione della salute e l'educazione sanitaria della Comunità Europea*, Agenzia SE.D.E.S. e C.S.E.S.i., Perugia Edizioni SEDES, maggio 2000:

- "educazione sessuale" AND "prevenzione primaria"
- "promozione della salute sessuale"
- "malattie a trasmissione sessuale" AND "prevenzione primaria"
- "adolescenti" AND "educazione sessuale"
- "sexual health promotion"
- "sexually transmitted diseases" AND "health promotion"
- "adolescents" AND "HIV" AND "health education"
- "sexual health promotion" AND "effectiveness"

2. Le fonti informatiche

Il materiale è stato selezionato consultando:

- ~~///~~ ricerche documentali richieste a DoRS
- ~~///~~ Banche Dati residenti a DoRS
- ~~///~~ Documenti della Biblioteca di DoRS
- ~~///~~ Riviste residenti a DoRS e cataloghi di periodici on-line in abbonamento;
- ~~///~~ Internet: motori di ricerca (<http://www.google.it>), siti specifici e banche dati on-line inerenti all'argomento considerato:
 - o sito de World Health Organization alla voce "Health topics" (<http://www.euro.who.int/healthtopics>)
 - o sito de Centers for Disease Control and Prevention del United States Department of Health and Human Services (<http://www.cdc.gov>)
 - o il sito della Health Education Board of Scotland (<http://www.hebs.scot.nhs.uk>)
 - o la sezione *Evidence* de NHS National Institute for Health and Clinical Excellence (<http://www.publichealth.nice.org.uk>)
 - o la Banca Dati PubMed de The National Library of Medicine (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>)
 - o il Portale Epicentro del Laboratorio di Epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità (<http://www.epicentro.iss.it/default.htm>)
 - o il sito del Centro di Documentazione sulla Salute Perinatale e Riproduttiva - SaPeRiDoc del CEVEAS, Centro per la Valutazione dell'Efficacia dell'Assistenza Sanitaria – USL Modena (<http://www.saperidoc.it/>)
 - o il sito del Centro Studi, Documentazione e Ricerche, Gruppo Abele (<http://centrostudi.gruppobeale.org/default.html>)

INDICAZIONI

✍ L'obiettivo di chi seleziona il materiale da inserire nel dossier è cercare documenti che rientrino nelle seguenti categorie:

1. **Prove di efficacia e Raccomandazioni.** Documenti che provano l'efficacia di specifiche modalità di intervento e/o indicano le linee guida per realizzare un valido progetto di educazione/promozione della salute.
2. **Approfondimenti per la diagnosi di comunità.** Documenti di approfondimento dei comportamenti assunti dalla popolazione di riferimento (adulti, adolescenti, insegnanti..) rispetto ad uno specifico fenomeno (es. uso/abuso di alcol) e in specifici contesti di vita e di lavoro.
3. **Metodologia.** Metodi di intervento, tecniche e strumenti validi e pertinenti per interventi di educazione e per la promozione della salute.
4. **Materiali.** Materiale didattico e/o educativo (es. schede di lavoro), kit, quaderni che possano essere utili a realizzare un progetto di promozione della salute.
5. **Esempi di buona pratica.** Progetti realizzati nell'ambito considerato che descrivono "con qualità" una, alcune o tutte le seguenti fasi: diagnosi educativa, obiettivi misurabili, descrizione di materiali e metodi utilizzati, risultati ottenuti.
6. **Esperienze.** Interventi che possano essere utili per conoscere quanto è già stato fatto (e secondo quali modalità) rispetto al tema considerato.
7. **Siti web.** Indirizzi di siti internet selezionati secondo criteri di qualità, pertinenti con l'argomento considerato, validi e aggiornati.

✍ La voce **UTILIZZO**, presente per ogni documento, indica il potenziale uso della risorsa indicata.

✍ Per il presente Dossier è stato trovato materiale adatto da inserire in tutte le suddette categorie

Chiunque sia a conoscenza o abbia a disposizione materiale didattico-educativo, progetti o altra documentazione pertinente al tema del Dossier, può inviarlo a DoRS V. Sabaudia 164-10095 Grugliasco (TO) indirizzo e-mail info@dors.it. Il materiale pervenuto sarà catalogato e inserito nella Banca Dati Pro.Sa e reso disponibile a tutti gli interessati.

INDICE

PROVE DI EFFICACIA E RACCOMANDAZIONI

1. Ellis S., Grey A., *Prevention of sexually transmitted infections (STIs): a review of reviews into effectiveness of non-clinical interventions. Evidence briefing*, Health Development Agency 2004 in Internet: <http://www.publichealth.nice.org.uk/page.aspx?o=502657>

Si tratta di una revisione di revisioni di letteratura orientata a valutare l'efficacia di più approcci di intervento volti a modificare l'impatto di fattori individuali e ambientali sul rischio di infezione a trasmissione sessuale.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare evidenze di efficacia sufficienti, sperimentali, non sufficienti o nulle rispetto alle molteplici strategie d'intervento per la prevenzione d'infezione a trasmissione sessuale (STIs).

2. Ellis S., at al., *HIV prevention: a review of reviews assessing the effectiveness of interventions to reduce the risk of sexual transmission. Evidence briefing*, Health Development Agency, 2003 in Internet: <http://www.publichealth.nice.org.uk/page.aspx?o=502573>

Si tratta di una revisione di revisioni di letteratura orientata a valutare l'efficacia degli interventi volti a modificare l'impatto di fattori personali e ambientali che influenzano l'adozione di comportamenti a rischio di infezione da HIV.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare prove di efficacia e raccomandazioni per implementare interventi di prevenzione d'infezione da HIV in gruppi specifici (uomini omosessuali, prostitute.).

3. DiCenso A. at al., **"Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomised controlled trials"** in *BMJ* 2002 (324), pp. 1426-35 (l'articolo è in parte tradotto in lingua italiana sul seguente indirizzo Internet: http://www.saperidoc.it/print_ques_249.html)

Si tratta di una rassegna sistematica condotta su 26 studi controllati randomizzati (pubblicati e non), attuati in America Settentrionale, Australia ed Europa Occidentale, con l'obiettivo di valutare l'efficacia dei progetti/interventi di prevenzione primaria, orientati a posticipare negli adolescenti l'inizio dei rapporti sessuali, ad aumentare l'uso dei contraccettivi e a diminuire l'incidenza delle gravidanze indesiderate.

L'analisi quantitativa evidenzia la scarsa efficacia degli interventi di prevenzione primaria valutati nel raggiungere gli obiettivi suddetti. Rispetto alla riduzione delle gravidanze indesiderate, quattro dei progetti esaminati, focalizzati sulla proposta dell'astinenza sessuale, hanno piuttosto riportato un aumento delle gravidanze nelle partner dei ragazzi esposti all'intervento.

Alla luce di quanto emerso gli autori ritengono che gli studi esaminati potrebbero tuttavia raggiungere risultati più soddisfacenti in una popolazione bersaglio diversa da quella iniziale: questa è, infatti, sovrarappresentata da soggetti afro-americani o ispanici, con un basso livello socio-economico.

È inoltre opportuno secondo gli autori:

- ☞ analizzare l'esperienza di Stati (es. Paesi Bassi) in cui si registra un minor tasso di gravidanze tra le adolescenti;
- ☞ valutare le strategie di programmi scolastici altri, finalizzati alla prevenzione dell'uso/abuso di droghe, alcol e tabacco, i quali hanno riportato risultati soddisfacenti e duraturi;
- ☞ realizzare progetti di educazione sessuale disegnati con il contributo "attivo" degli adolescenti destinatari.

UTILIZZO: materiale utile ad analizzare le prove di (non) efficacia evidenziate da uno studio quantitativo dei progetti di prevenzione/educazione sessuale rivolti agli adolescenti.

4. **Cabral RJ et al., Application of the transtheoretical model for HIV prevention in a facility-based and a community-level behavioural research study, in *Health Promotion Practice*, volume 5, numero 2, 2004** (l'articolo è stato presentato all'interno del Seminario DoRS Journal Club HP del 05/11/04. Copia integrale del documento e dei materiali distribuiti durante l'evento sono scaricabili dal sito internet di DoRS: <http://www.dors.it/> Journal Club HP)

L'articolo descrive l'utilizzo del modello transteoretico (TM) di Prochaska e DiClemente all'interno di un progetto del CDC sulla prevenzione dell'HIV nelle donne a rischio. Nel 1993 5 cittadine americane furono coinvolte in un trial che prevedeva interventi a livello comunitario (3) e nei servizi (2) con l'obiettivo di diminuire i comportamenti a rischio e incrementare l'utilizzo di metodi contraccettivi, in particolare l'uso del preservativo. Ogni intervento prevede l'utilizzo di un algoritmo di valutazione dello stadio del cambiamento per:

• distribuire i materiali distribuiti a livello comunitario e rendere più efficaci le occasioni di discussione e contatto a supporto della distribuzione del materiale

• costruire interventi di counseling personalizzato relativo allo stadio di cambiamento per donne che frequentano servizi specifici (ambulatori, consultori,...)

L'intervento, valutato attraverso un disegno dello studio rigoroso e di tipo sperimentale, ha portato a evidenziare risultati soddisfacenti.

UTILIZZO: individuare un esempio di buona pratica di prevenzione dell'AIDS per i seguenti punti di forza:

• l'uso di un modello che rende efficaci anche contatti brevi perché personalizzati

• la scelta degli "operatori" tra i membri delle comunità interessate, per portare avanti il progetto in maniera più efficace

• la formazione e supervisione offerta in maniera puntuale e specifica.

5. **Hobfoll S.E., et al., Effects and Generalizability of Communally Oriented HIV-AIDS Prevention Versus General Health Promotion Groups for Single, Inner-City Women in Urban Clinics, in *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2002, Vol. 70, No 4, pp. 950-960**

Si tratta di un intervento di prevenzione primaria volto alla riduzione dei comportamenti a rischio per la trasmissione dell'HIV, svoltosi tra il 1995 e il 1999, destinato a donne *single* che vivono nelle città di medie dimensioni dell'entroterra degli USA.

Sono state coinvolte 935 donne, suddivise in un gruppo "sperimentale" e due gruppi di controllo: il primo gruppo ha usufruito di un programma specifico di prevenzione HIV-AIDS che mirava all'aumento del senso di autoefficacia individuale e "comunitaria" (sulla base della teoria del cognitivismo sociale di Bandura), e all'incremento delle abilità di comunicazione/negoziazione, attraverso una metodologia di tipo interattivo; nel primo dei due gruppi di controllo è stato svolto un programma generale di promozione della salute e, nell'altro, nessun intervento.

Per valutare l'efficacia del programma e dell'intervento, gli autori hanno utilizzato varie modalità: auto-valutazioni (self report) da parte delle donne coinvolte relativamente a comportamenti sessuali "sicuri"; simulate videoregistrate, effettuate durante un follow up a 6 mesi, per misurare le abilità comunicative; possibilità di utilizzo di una "carta di credito" per l'acquisto di preservativi, accettata da alcune farmacie; test medici.

Per quanto riguarda i risultati, le donne del gruppo "sperimentale" hanno evidenziato modifiche comportamentali significative rispetto al "nesso sicuro", e un contemporaneo aumento delle abilità comunicative (associato dagli autori alla riduzione del rischio di contrarre AIDS).

UTILIZZO: documento utile per trovare indicazioni su come declinare operativamente costrutti e modelli teorici "forti" per impostare un intervento di prevenzione primaria per gruppi "a rischio", corretto dal punto di vista metodologico.

6. **Minister of Health Community Acquired Infections Division Centre for Infectious Disease Prevention and Control, *Canadian Guidelines for Sexual Health Education, 2003* in http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgsps/publicat/cgshe-ldnemss/pdf/guidelines_e.pdf**

Il documento illustra in modo schematico, ma completo gli elementi portanti che rendono efficaci i progetti/interventi di educazione sessuale. Essi dovrebbero:

- ✍ essere “accessibili” alla popolazione tutta, adattandoli ai bisogni specifici dei diversi target;
- ✍ adottare un approccio di sviluppo globale, implementando interventi che nascono, ad esempio, nell’ambito scolastico, ma trovino risvolti/rinforzi anche in altri setting (famiglia, contesto locale..);
- ✍ mirare in modo integrato ad acquisire conoscenze, allo sviluppo della motivazione, del senso critico e delle abilità sociali e cognitive opportune e alla creazione di ambienti che sostengano l’adozione di comportamenti e scelte corretti;
- ✍ progettare interventi a partire da un’approfondita analisi dei bisogni; valutare l’intervento a partire da una formulazione chiara e precisa degli obiettivi, controllare le ricadute sul comportamento, sugli atteggiamenti e sulle conoscenze;
- ✍ formare in modo adeguato quanti sono coinvolti nei progetti/interventi, fornendo loro conoscenze e competenze opportune.

Tali principi derivano dalla scelta di formulare il concetto e le finalità dell’educazione sessuale alla luce del modello teorico IMB (Information Motivation Behavioural Skills), supportato da numerose evidenze di carattere empirico.

UTILIZZO: materiale utile per individuare le linee guida formulate dal governo canadese per realizzare interventi multilivello e ben strutturati di educazione sessuale.

APPROFONDIMENTI PER LA DIAGNOSI DI COMUNITA'

7. **OMS, *Health21: La salute per tutti nel 21° secolo (1998)*, in Internet:**
<http://www.cipespie monte.it/files/documenti.htm>

Del documento si evidenziano qui **l’obiettivo 4: *La salute dei giovani*** e **l’obiettivo 7: *Ridurre le malattie trasmissibili***.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare gli obiettivi specifici di salute per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse, dichiarati dall’OMS, per la popolazione del 21° secolo.

8. **Piano Sanitario Nazionale 2003 -2005**
http://www.ministerosalute.it/resources/static/psn/documenti/psn_2003-2005.PDF

Sul sito Internet del Ministero della Salute è disponibile e scaricabile il Piano Sanitario Nazionale 2003 – 2005. Il documento individua gli obiettivi strategici e generali di salute per l’Italia.

UTILIZZO: documento di indirizzo e di linea culturale diretto alle Regioni per la garanzia della salute della popolazione.

9. **Piano 2004 – Indicazioni Programmatiche per la promozione della salute nella Regione Piemonte (DGR 47-13556 / 04.10.2004) in Internet: <http://www.dors.it/22giugnoob.php>**

Il documento presenta le strategie, le priorità ed l'organizzazione della Regione Piemonte per il 2004-2005 con particolare attenzione su sei aree: Programma pluriennale Promozione Salute Piemonte (alimentazione, attività fisica, fumo, stress), Piano Regionale Anti-Tabacco 2004-2006, Programma Promozione Salute Mentale, Incidenti stradali, Educazione alla Sessualità e Prevenzione delle MST e HIV.

UTILIZZO: documento di indirizzo della Regione Piemonte orientato anche alla prevenzione delle MST e dell'infezione da HIV e all'educazione alla sessualità.

10. **Demicheli V., et al., (a cura di, 2004), *Bollettino AIDS. Vent'anni di AIDS in Piemonte*, SeREMI Servizio di riferimento Regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Malattie Infettive – ASL 20 Alessandria, in Internet: <http://www.asl20.piemonte.it/SEPI/aids.html>**

Il documento rappresenta un lavoro di approfondimento sui dati epidemiologici riguardanti venti anni di epidemia di AIDS in Piemonte. Il tutto è stato realizzato con l'utilizzo dei dati del Registro Regionale piemontese confrontati con quelli raccolti presso il Registro Nazionale del Centro Operativo AIDS dell'Istituto Superiore di Sanità.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare dati e approfondimenti rispetto la diffusione dell'AIDS nella Regione Piemonte.

11. **Demicheli V., et al., (a cura di, 2004), *Bollettino HIV*, SeREMI Servizio di riferimento Regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle Malattie Infettive – ASL 20 Alessandria, in Internet: <http://www.asl20.piemonte.it/SEPI/aids.html>**

Il Bollettino riporta i risultati dei primi cinque anni di sorveglianza dell'infezione da HIV in Piemonte (anni 1999 – 2003), con particolare attenzione all'andamento dell'infezione in relazione al sesso, alla nazionalità, all'età, alle modalità di trasmissione dell'infezione e al ritardo di diagnosi.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare i dati relativi all'andamento della diffusione da HIV in modo specifico per indirizzare e valutare gli interventi di prevenzione.

12. **Bonino S., Cattelino E., *Adolescenti e salute dalla ricerca all'intervento. I comportamenti a rischio per la salute ed a rischio psicosociale in adolescenza. Comportamento sessuale e conoscenze sull'AIDS, 1999 Regione Piemonte*, Università degli Studi di Torino Dipartimento di Psicologia Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo (copia del documento è consultabile presso il Centro di Documentazione DoRS)**

Il contributo prende in esame i comportamenti sessuali e le conoscenze sull'Aids fra gli adolescenti attraverso l'analisi delle risposte ricavate dalla somministrazione di un questionario anonimo ad un campione di ragazzi e ragazze della Scuola Media Superiore (età compresa tra i 14 e i 19 anni). Il volume è parte di una serie di testi nei quali sono presentati i principali risultati di una ricerca sui comportamenti a rischio per la salute ed a rischio psicosociale in adolescenza.

UTILIZZO: materiale utile per rintracciare risultati con commento esperto e prospettive d'intervento rispetto ai comportamenti sessuali degli adolescenti piemontesi alla fine degli anni '90.

13. Cavallo F., et al., "Abitudini sessuali" in "Capitolo 6: Comportamenti a rischio" in (Università degli Studi di Torino – Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia, Università degli Studi di Padova – Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione, 2001-2002) in *Stili di vita e salute dei giovani italiani, 11-15 anni. Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC 2001-2002*, pp. 68, 76-79 in Internet <http://www.dors.it/el2.php?codtipo=0201>

Lo studio multicentrico internazionale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare), cui l'équipe italiana ha aderito, ha come obiettivo principale il servire come strumento di monitoraggio, ma anche l'aumentare la comprensione di quei fattori e di quei processi che possono determinare outcome di salute negli adolescenti. Tali obiettivi vengono perseguiti attraverso la raccolta di dati sulla salute, sui comportamenti ad essa correlati e sui loro determinanti, tra i ragazzi di 11, 13 e 15 anni. Quest'ultima survey, relativa all'anno scolastico 2001-2002, coinvolge 35 Paesi, tra cui l'Italia che vi ha partecipato per la prima volta. Qui si riporta una parte dei dati, illustrati nella sezione *Comportamenti a rischio*, rispetto alle abitudini sessuali degli adolescenti e focalizzati su le malattie sessualmente trasmesse e le gravidanze indesiderate.

UTILIZZO: dati utili per ottenere un'immagine attuale delle abitudini sessuali dei ragazzi italiani di 11, 13 e 15 anni.

METODOLOGIA

14. Bonino S. et al. *Le caratteristiche delle principali life skills, giugno 2002, Università degli Studi di Torino - Dipartimento di Psicologia - Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo*, (materiale del gruppo di lavoro regionale "Adolescenti e comportamenti a rischio" all'interno del progetto PSP – Promozione Salute Piemonte)

Il documento, consegnato all'interno del gruppo di lavoro regionale "Adolescenti e comportamenti a rischio" (progetto PSP – Promozione Salute Piemonte), illustra e descrive le abilità cognitive e le competenze sociali che si sono dimostrate collegate ad un maggiore benessere psicofisico. La scuola rappresenta uno dei contesti formativi migliori per sviluppare tali competenze e prevenire in tal modo i comportamenti a rischio anche in termini di salute.

UTILIZZO: materiale utile ad approfondire le diverse competenze sociali e decisionali (life skill) da promuovere e/o incrementare per migliorare gli stili di vita della popolazione tutta e, in particolare, degli adolescenti.

15. Potsonen R., Kontula O., "Adolescents' knowledge and attitudes concerning HIV infection and HIV-infected persons: how a survey and focus group discussions are suited for researching adolescents' HIV knowledge and attitudes" in *Health Education Research*, volume 14 (4), 1999, pp. 473-484

Il presente documento evidenzia l'efficacia dimostrata dall'uso di un questionario strutturato e dall'uso del metodo del focus groups per esplorare le conoscenze di un campione di adolescenti rispetto all'infezione HIV e all'AIDS e le loro attitudini nei confronti di persone sieropositive.

UTILIZZO: materiale utile ad analizzare l'efficacia di alcuni strumenti di intervista per esplorare le conoscenze e gli atteggiamenti degli adolescenti rispetto a tematiche precise.

- ~~16.~~ Arcidiacono C., Gelli B. R (a cura di, 1994) *Psicologia di comunità ed educazione sessuale. Verso un modello di educazione socioaffettiva-sessuale*, Milano, Franco Angeli

MATERIALI

16. <http://www.hpsveneto.it/templates/index.php?id=8&menu=33>

Si riportano qui i capitoli 10 e 11 del Manuale di Formazione "Promuovere la salute dei giovani in Europa", prodotto da HPS Veneto - Rete di Scuole che Promuovono Salute, il quale raccoglie le esperienze di più Paesi Europei. Esso ha come obiettivo quello di sensibilizzare insegnanti e studenti alle problematiche chiave dell'educazione alla salute a partire dall'esperienza personale ed enfatizzando ciò che essi sanno già per costruire. I capitoli qui citati sono rispettivamente "Sessualità" e "HIV e AIDS: educazione nelle scuole" e sono entrambi composti da una parte introduttiva-teorica e da una serie di esercitazioni da svolgere con gli studenti di ogni ordine e grado scolastico.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare attività di gruppo da svolgere con gli studenti di ogni ordine e grado rispetto all'educazione sessuale e alla prevenzione dell'HIV e dell'AIDS.

✂ Maggi M., (a cura di, 2004) *L'educazione socioaffettiva nelle scuole*, Editrice Berti (il testo è consultabile presso il Centro di Documentazione – DoRS)

✂ Marmocchi P., Raffuzzi L., *Le parole giuste. Idee, giochi e proposte per l'educazione alla sessualità*. Roma, Carocci Ed. 2000

ESPERIENZE

17. Pellai at al., *Educazione tra pari. Manuale teorico-pratico di empowered peer education*, Erickson 2002 (solo indice)

ESEMPI DI BUONA PRATICA

18. Biocca M., at al., *La comunicazione e l'educazione per la prevenzione dell'AIDS. Vol. I e II, Dossier 38, Regione Emilia Romagna CDC Aziende USL Città di Bologna e Ravenna*, in Internet: <http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/colldoss/#1998>

I due volumi raccolgono una selezione degli interventi presentati durante un seminario tenutosi a Bologna nel maggio del 1997. l'evento è stato organizzato al fine di fare un bilancio delle esperienze di promozione della salute e prevenzione dell'AIDS realizzate nella Regione Emilia Romagna negli ultimi anni.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare, come base di riferimento per lo sviluppo di nuove iniziative, esperienze per la prevenzione dell'AIDS attuate nel mondo della scuola, rivolti agli adulti e a gruppi specifici, nonché a soggetti malati al fine di servirà anche.

19. M. Croce, A. Gnemmi, (a cura di, 2003) *Peer education adolescenti protagonisti nella prevenzione*, FrancoAngeli, (solo indice)

SITI WEB

20. <http://www.who.int/reproductive-health/adolescent/index.html>

E' un sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità dedicato alla salute riproduttiva degli adolescenti e mette a disposizione materiale documentale (bibliografie, progetti internazionali, strumenti) per realizzare interventi di educazione sessuale rivolti alla popolazione adolescente mondiale.

UTILIZZO: sito utile per ottenere materiale documentale aggiornato, ma in lingua inglese rispetto alla salute riproduttiva e all'educazione sessuale della popolazione adolescente.

21. <http://sexualityandu.ca/eng/index.cfm>

Il sito è gestito dalla Società Canadese di Ostetricia e Ginecologia ed è organizzato nelle seguenti sezioni: **adolescenti, adulti, genitori, insegnanti e operatori sanitari**, dalle quali è possibile ottenere informazioni corrette rispetto a ciò che riguarda la salute sessuale (prevenzione malattie sessualmente trasmesse, uso di metodi contraccettivi..), la sua salvaguardia e la promozione di scelte e comportamenti corretti e consapevoli.

UTILIZZO: sito utile a:

- ✍ studenti: per ottenere informazioni corrette, approfondimenti e sostegno rispetto alla sessualità e alle sue implicazioni sulla salute personale ad altrui;
- ✍ genitori: per migliorare il loro ruolo di educatori anche rispetto la sessualità dei loro figli;
- ✍ insegnanti/operatori sanitari: per educare alla sessualità in modo proficuo, utilizzando metodi e strumenti scaricabili dal sito.

22. <http://www.epicentro.iss.it>

Si segnalano qui due sezioni del portale Epicentro dedicate rispettivamente alle Malattie sessualmente trasmesse e all'AIDS. Le voci sono consultabili a partire dalla sezione Argomenti di Salute.

UTILIZZO: sito utile per ottenere materiale documentale in lingua italiana rispetto all'incidenza e alle strategie di prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e dell'AIDS.

23. <http://www.pnlg.it/tskfr/cap62.php>

Qui si citano le linee guida per *L'educazione sanitaria per la prevenzione dell'infezione da HIV e di altre malattie sessualmente trasmesse*.

UTILIZZO: sito Internet utile per accedere alle linee guida tematiche per i Servizi Clinici di Prevenzione.

ALTRI SITI WEB (SOLO INDIRIZZI)

✍ **ELISIR (Electronic Library of International Selected Internet Resources) - <http://www.lib.unito.it/database/elisir.html>**

✍ **Centro di Documentazione sulla Salute Perinatale e Riproduttiva - <http://www.saperidoc.it>**

RIFERIMENTI TEORICI

I documenti, qui di seguito citati, sono i riferimenti teorici a cui si ispira il *Laboratorio di Valutazione in Promozione della Salute*. La maggior parte dei documenti è disponibile (e scaricabile) sul sito Internet del Centro di Documentazione – DoRS (<http://www.dors.it/el2.php?codtipo=04000003>) oppure consultabile presso DoRS.

Green e Kreuter, *PRECEDE-PROCEDE: un modello di progettazione*, 1991

Si riporta una breve sintesi delle principali caratteristiche delle otto fasi fondamentali che costituiscono il modello di progettazione in promozione della salute qui proposto.

UTILIZZO: modello di progettazione utile per implementare interventi di promozione della salute.

Carta di Ottawa per la Promozione della Salute, 17-21 novembre 1986 – Ottawa, Ontario, Canada

Si riporta qui il documento redatto durante la 1° Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute a partire dai risultati ottenuti grazie alla Dichiarazione di Alma-Ata sull'Assistenza Sanitaria Primaria (1978), al documento O.M.S. "Il fine della salute per tutti" e al dibattito sull'azione intersettoriale per la salute, nato nell'ambito dell'Assemblea Mondiale della Sanità.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare le strategie e le azioni da adottare nell'implementazione di interventi di promozione della salute.

WHO, *Health21: la salute per tutti nel 21° secolo*, in Internet: <http://www.cipespiemonte.it/files/documenti.htm>

Il documento "HEALTH21: la salute per tutti nel 21° secolo" rappresenta un'introduzione o una guida alla strategia globale della Salute per tutti, elaborata dall'Ufficio Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. In questa pubblicazione vengono infatti fornite indicazioni e un quadro di riferimento etico e scientifico orientato all'azione e rivolto ai decisori di qualsiasi livello, con una particolare attenzione alla diversità dei singoli contesti politico-sociali che costituiscono la Regione Europea. In sostanza, si definiscono 21 obiettivi di salute a partire da tre elementi fondamentali: le finalità, i valori e le strategie, la cui applicazione consente di esplicitare l'innovativo concetto di salute elaborato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Essi riguardano pertanto l'equità, la solidarietà e la giustizia sociale ed economica, la promozione e l'investimento in salute, la ricerca della qualità dell'assistenza, l'interdipendenza degli ambienti e dei settori della vita sociale nel determinare la salute umana.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare le strategie e gli obiettivi specifici da perseguire in relazione agli interventi da realizzare a livello locale.

WHO, *Health promotion evaluation: recommendations to policy-makers. Report of the WHO European group on health promotion evaluation*, 1998

Il report vuole essere una guida per i decisori politici (*policy-makers*) e per i decisori in generale rispetto alla progettazione, implementazione e valutazione delle iniziative di promozione della salute.

UTILIZZO: materiale utile ad individuare raccomandazioni indirizzate ai decisori per l'implementazione e la valutazione in promozione della salute.

Goodstadt M. S., et al., "Evaluation in health promotion: synthesis and recommendations" in *Evaluation in health promotion. Principles and perspectives*, WHO Regional Publications, European Series, n. 92, 2001 (il documento è consultabile presso il Centro di Documentazione – DoRS)

Il capitolo riassume, in primo luogo, i contenuti esposti nei capitoli precedenti, ridefinendo le caratteristiche della valutazione in promozione della salute ed illustrando e arricchendo le raccomandazioni indirizzate ai decisori politici per promuovere modalità di valutazione più appropriate di promozione della salute (WHO Regional Office for Europe, 1998).

UTILIZZO: materiale utile ad individuare le raccomandazioni per migliorare la valutazione in promozione della salute.

Commissione Europea, *Thesaurus multilingue europeo per la promozione della salute in 12 lingue*, in Internet: <http://www.hpmulti.net/>

Il glossario è frutto di un lavoro partecipato a livello internazionale finanziato dalla Commissione Europea ed è disponibile in 12 lingue.

UTILIZZO: strumento utile per la ricerca bibliografica e documentale in promozione della salute.

Regione Veneto, *Glossario per la prevenzione delle dipendenze*, in Internet: <http://www.dors.it/el2.php?codtipo=0201>

La pubblicazione è stata realizzata all'interno del Progetto Itinerari 2000, finanziato dal Fondo Regionale alla Droga della Regione Veneto.

UTILIZZO: strumento di approfondimento utile per quanti sono impegnati non solo nel campo della prevenzione delle dipendenze, ma anche della promozione della salute.