

## 1.1 Mondo giovanile

### Introduzione

Gli ambiti privilegiati degli interventi rivolti al mondo giovanile vengono individuati nella scuola e nell'utilizzo del web e dei social network ai fini della diffusione della cultura della prevenzione e della assunzione di informazioni sulle conoscenze e sul livello di attenzione in merito ad HIV e alle infezioni sessualmente trasmissibili, in particolare, anche se non esclusivamente, tra i giovani che hanno lasciato la scuola e non sono entrati nel mondo del lavoro. Interventi formativi rivolti agli studenti universitari sono ritenuti utili alla creazione di educatori tra pari in contesto universitario ed extrauniversitario.

#### DESCRIZIONE DELL'ARGOMENTO

Gli interventi di prevenzione dell'infezione da HIV e delle IST devono necessariamente rivolgersi ai giovani, attraverso percorsi educativi che li guidino ad assimilare la cultura della responsabilità nei confronti del proprio e dell'altrui essere psicofisico. La scuola è il luogo elettivo ove tali interventi possono trovare il più efficace sviluppo. Negli ultimi anni, gli interventi di prevenzione sembrano aver subito, nella scuola e tra la popolazione giovanile in generale, un processo involutivo, accompagnato da un marcato calo di interesse sia delle Istituzioni, sia tra i giovani stessi.

#### SINTESI CRITICITÀ

Interventi di prevenzione che comportano la necessità di trattare argomenti inerenti alla sessualità sono ancora causa di conflitti e prese di posizione ideologiche, in larga misura estranei ai giovani, che hanno rappresentato e tuttora rappresentano un serio ostacolo nell'affrontare nelle scuole le tematiche inerenti a HIV/AIDS e IST. Pur nel progressivo diradarsi degli interventi di prevenzione, in base ai dati più recenti la scuola sembra mantenere un ruolo centrale come punto di riferimento informativo su HIV/AIDS e IST, con il compito di sostituirsi alla famiglia su quanto a quest'ultima riesce difficile o impossibile affrontare. La nuova composizione della popolazione scolastica, con una percentuale sempre crescente di giovani di recente immigrazione, provenienti da contesti culturali differenti, rende più complesso e urgente articolare corretti interventi di prevenzione che tengano conto della nuova realtà. In controtendenza rispetto all'uso sempre più esteso dei social network e di internet, l'interesse degli studenti sedicenni ad approfondire la conoscenza sulle tematiche inerenti HIV/AIDS e IST attraverso questi mezzi risulta modesto, così come il desiderio di discuterne con gli amici, a suggerire che il tema sia ritenuto dai più non coinvolgente e di scarso interesse. Fino ad ora, gli interventi di prevenzione nella maggioranza dei casi sono stati delegati dalla scuola ad enti esterni e ad associazioni di volontariato, risultando un corpo accessorio, se non estraneo, al processo educativo. La trattazione della tematica HIV/AIDS e IST senza contestualizzarla in un programma più articolato di educazione alla salute rappresenta un ulteriore ostacolo al successo degli interventi di prevenzione. *L'inserimento nel curriculum formativo scolastico delle tematiche di prevenzione e di educazione alla salute e alla sessualità rappresenta l'intervento cardine sul quale si fonda in prospettiva il possibile successo nella riduzione della diffusione di HIV.*

#### INTERVENTI PROPOSTI

1. Predisposizione di un documento di indirizzo da parte delle due Sezioni L e M del CTS sulla materia. **Il documento sarà volto a delineare le tematiche relative a HIV/AIDS e IST in un programma complessivo di prevenzione ed educazione alla salute da integrare nel curriculum scolastico. Tale programma, adeguato alle fasi evolutive delle diverse età, dovrà essere rivolto agli studenti della scuola di ogni ordine e grado.**

#### INDICATORI DI RISULTATO

1. Realizzazione entro 18 mesi dall'approvazione del presente Piano Nazionale. Monitoraggio.
2. Realizzazione entro 18 mesi dall'approvazione del presente Piano

<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Realizzazione di un programma complessivo di educazione alla salute e alla responsabilità verso se stessi e gli altri, elaborato dai Ministeri competenti, nell'ambito dell'esistente protocollo MDS/MIUR, in cui le tematiche della cultura della prevenzione di HIV e IST siano inserite in un contesto più ampio di educazione alla salute.</li> <li>3. Elaborazione di un programma di formazione indirizzato agli insegnanti degli anni di corso e delle discipline interessate.</li> <li>4. Attivazione di un programma di educazione tra pari rivolto agli studenti degli Istituti secondari di secondo grado, al fine di favorire la partecipazione attiva e il protagonismo giovanile e di rendere più efficaci gli interventi di prevenzione.</li> <li>5. Censimento e "registrazione in un Albo specifico" delle associazioni di volontariato, che hanno un'esperienza significativa in attività di prevenzione in collaborazione con le scuole per la realizzazione di specifici progetti educativi.</li> <li>6. Coinvolgimento delle associazioni di volontariato censite nell'affiancamento dell'Istituzione scolastica nella realizzazione di specifici programmi di prevenzione e per l'attuazione di programmi scuola/lavoro.</li> <li>7. Coinvolgimento delle Università nel processo di formazione degli insegnanti attraverso l'attivazione di corsi di perfezionamento, realizzati in collaborazione con le associazioni, che offrano formazione certificata sui temi della prevenzione sanitaria.</li> <li>8. Costituzione di un gruppo di lavoro comprendente esperti della comunicazione attraverso social network al fine di disegnare una strategia di rilevazione delle conoscenze/attitudini del mondo giovanile nei confronti di HIV/AIDS e IST e interventi di prevenzione e di lotta allo stigma.</li> <li>9. Formazione in materia di IST indirizzata a studenti universitari, con previsione di attribuzione agli stessi di crediti formativi nella materia, perché svolgano attività peer-to-peer di informazione e sensibilizzazione in materia di HIV/AIDS/ IST verso tutti gli studenti dei rispettivi atenei. Attivazione di strumenti di rilevazione periodica dei risultati ottenuti.</li> </ol>	<p>Nazionale. Monitoraggio.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Numero dei docenti che hanno partecipato alla formazione specifica di almeno 10 istituti afferenti a ciascun ufficio scolastico regionale entro due anni dall'approvazione del presente piano.</li> <li>4. Numero di scuole che ha attuato il programma di educazione tra pari, entro 18 mesi dall'approvazione del presente Piano Nazionale. Monitoraggio.</li> <li>5. Da realizzare entro 12 mesi dall'approvazione del presente piano.</li> <li>6. Numero delle Associazioni di volontariato censite coinvolte nella realizzazione di programmi di prevenzione. Monitoraggio.</li> <li>7. Numero di corsi attivati.</li> <li>8. Attivazione del gruppo di lavoro entro 12 mesi dall'attivazione del piano.</li> <li>9. Aumento delle conoscenze sulle IST e sul ruolo protettivo e il corretto uso del profilattico tra i giovani. Incremento dell'uso riferito di preservativi nella fascia d'età 19-25 anni.</li> </ol>
--	--