

La prevenzione dell'infezione da HIV, i giovani e le loro conoscenze: un'indagine su un campione di adolescenti italiani

Rudi VALLI (a), Anna Maria LUZI (a), Mara BIANCONI (b), Laura CAMONI (a),
Anna COLUCCI (a), Annarosa FRATI (c), Pietro GALLO (a)
Enrica ROSA (d) e Anna D'AGOSTINI (a)

(a) Telefono Verde AIDS, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica;
(b) Segreteria per le Attività Culturali, Istituto Superiore di Sanità, Roma
(c) Dipartimento Prevenzione, Ufficio VI, Ministero della Salute, Roma
(d) Presidenza, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Riassunto. - Il presente lavoro è il risultato di un'indagine svolta da alcuni ricercatori del Telefono Verde AIDS (TVA) dell'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con la Segreteria per le Attività Culturali. Fornisce, inoltre, una sintesi delle strategie di intervento nella lotta contro l'HIV/AIDS rivolte ai giovani, realizzate in Italia dal Ministero della Sanità. Lo studio condotto all'interno dei seminari di educazione sanitaria sull'infezione da HIV/AIDS, che dal 1995 vengono effettuati dagli esperti del TVA nell'ambito delle iniziative organizzate dalla Segreteria per le Attività Culturali per la diffusione dell'informazione scientifica e tecnologica, ha voluto sondare il livello di conoscenza sull'infezione da HIV/AIDS di studenti di scuole medie superiori di differenti indirizzi scolastici. Dall'elaborazione dei dati si riscontra un sufficiente livello di conoscenza relativo all'infezione da HIV/AIDS, alle vie di trasmissione del virus e alle modalità di prevenzione. Tali risultati potrebbero, però, non essere generalizzabili poiché il campione coinvolto nella ricerca rappresenta un target privilegiato, già sensibile alle tematiche relative all'infezione da HIV/AIDS affrontate nell'ambito di specifici programmi didattici.

Parole chiave: adolescenza, infezione da HIV, AIDS, prevenzione, informazione.

Summary (*HIV prevention and adolescents: a sample survey on Italian high-school students*). - This article resulted from a survey carried out by some researchers of the Telefono Verde AIDS (TVA - National AIDS Help-Line) of the Istituto Superiore di Sanità, with the collaboration of some colleagues of the Segreteria per le Attività Culturali. It is also a summary of strategies of intervention against HIV/AIDS for young people implemented by the Italian Ministry of Health. The study was developed within the context of the workshops on HIV/AIDS education carried out since 1995 by some researchers of TVA. These workshops fall within some other initiatives arranged by the Segreteria per le Attività Culturali for the diffusion of scientific and technological information. Our study aimed at assessing the level of knowledge on HIV/AIDS among some different high-school students. Data processing points out a widespread and quite good level of knowledge on HIV/AIDS in general and particularly on ways of transmission and prevention measures. Results obtained could not be generalized because the sample involved in the survey represented a privileged target, already sensitive to the issues concerning HIV infection and AIDS dealt with in the context of specific teaching programmes.

Key words: adolescence, HIV infection, AIDS, prevention, information.

Introduzione

Attualmente nella nostra cultura l'adolescenza rappresenta un tempo di metamorfosi, una delle fasi più delicate dello sviluppo della personalità di un individuo; è l'età del cambiamento, il passaggio dall'infanzia alla vita adulta ed è caratterizzata da una prima adolescenza tra gli 11 e i 14 anni e una seconda adolescenza o post-adolescenza tra i 15 e i 18 anni.

Tale processo dinamico, focalizzato al raggiungimento di un'autonomia interna ed esterna alterna momenti di grande attività, di felicità, di onnipotenza a momenti di depressione, di scoraggiamento e di inferiorità. Noti, a tale proposito, sono gli studi di Zuckerman sulla presenza di atteggiamenti legati al fatalismo, al desiderio di provare sensazioni forti, alla tendenza a correre rischi in questa fase del processo evolutivo umano [1].

La logica conseguenza di tutto ciò è l'attuazione di comportamenti apparentemente autodistruttivi, ma in realtà legati ad un atteggiamento di sfida nei confronti della vita e della morte e alla ricerca di un'identità attraverso esperienze estreme o comunque "oltre i limiti". E' in questo contesto che vanno inseriti i rapporti sessuali non protetti e l'assunzione di droghe in cui il rischio di contagio da HIV rappresenta un "valore aggiunto".

Lo sviluppo psicosessuale, che accompagna il processo adolescenziale, risente di tutto questo e i fattori che influenzano la messa in atto di comportamenti sessuali a rischio negli adolescenti sono molteplici: dalle limitate o confuse conoscenze sui comportamenti a rischio e/o sulle pratiche preventive, alla scarsa percezione del rischio personale, dovuta in parte a sentimenti di invulnerabilità o di sfida nei confronti del pericolo con conseguenze percepite come distanti da sé nello spazio e nel tempo; dall'assunzione saltuaria di alcol e/o sostanze stupefacenti ad una precoce età di inizio dell'attività sessuale; dalla convinzione che il profilattico diminuisca il piacere sessuale e abbia scarsa efficacia, alle difficoltà pratiche nel procurarselo per imbarazzo nell'acquistarlo e/o difficile accessibilità per il costo elevato; dalle influenze sociali, culturali e religiose alla difficoltà di comunicazione tra i partner per scarsa confidenza o per differenze tra i sessi legate ad asimmetrie di ruolo maschio/femmina (per es. pressione sociale verso i comportamenti a rischio per il maschio e minor potere decisionale all'interno della coppia per la femmina) [2].

E' evidente, quindi, come i giovani possano costituire un target particolarmente esposto al rischio di contagio del virus HIV.

I giovani e l'epidemia di HIV/AIDS

Attualmente, sebbene la reale prevalenza dell'infezione da HIV negli adolescenti non sia in gran parte conosciuta, sappiamo che la diffusione del virus HIV nella fascia d'età 15-24 anni è in costante aumento. Ciò è deducibile, soprattutto, dai dati epidemiologici relativi alle altre infezioni sessualmente trasmesse, che appaiono in continuo e rapido incremento nelle popolazioni giovanili e dagli studi sull'uso dei contraccettivi e sulle abitudini sessuali dei più giovani. Infatti, "le malattie sessualmente trasmesse e l'infezione da HIV-1 costituiscono attualmente una delle principali minacce alla salute degli adolescenti sessualmente attivi di tutto il mondo" [3].

Ciò fa riflettere su quanto i comportamenti sessuali a rischio siano ancora molto diffusi tra i giovani.

Secondo le stime dell'OMS sono 11,8 milioni i soggetti di età compresa tra i 15 e i 24 anni affetti da HIV/AIDS e il 50% delle nuove infezioni - circa 6000 al giorno - si registra in questa fascia d'età [4].

Proprio per questo motivo l'ONU nella sessione speciale sull'HIV/AIDS dell'Assemblea Generale tenutasi nel 2001, ha focalizzato l'importanza di prestare una particolare attenzione ai più giovani indicando una serie di obiettivi da raggiungere nei prossimi anni.

Nel nostro Paese al 31 dicembre 2001 sono stati notificati 49 333 casi cumulativi di AIDS. Di questi 38 420 (77,9%) sono di sesso maschile, 2679 (5,4%) sono stranieri e 711 (1,4%) sono in età pediatrica (< 13 anni). L'età mediana alla diagnosi, calcolata per gli adulti, è di 34 anni per i maschi e di 31 per le femmine. Il 62,0% del totale dei casi di AIDS è attribuibile alle pratiche associate all'uso di sostanze stupefacenti per via endovenosa (tossicodipendenti), il 17,9% a rapporti eterosessuali e il 15,8% a rapporti omosessuali.

I dati epidemiologici mostrano come la via "naturale" che il virus HIV ha per penetrare nell'organismo umano sia quella sessuale, infatti l'infezione da HIV è classificata come una malattia sessualmente trasmissibile (MST). I malati di AIDS infettati per via eterosessuale rappresentano attualmente il 17,9% del totale.

In particolare se si analizzano i dati relativi agli ultimi cinque anni si evidenzia come la proporzione dei casi di AIDS attribuibile a comportamenti sessuali a rischio sia passata dal 35,8% del 1996 al 52,7% del 2001. Tale aumento è riferibile prevalentemente a rapporti eterosessuali che dal 20,7% del 1996 sono passati al 35,9% del 2001. Ciò indica chiaramente che il trend di crescita della diffusione dell'infezione da HIV è dovuto a contatti eterosessuali.

Oggi, in Italia l'AIDS conclamato si manifesta nella maggior parte dei casi nella fascia di età compresa tra i 25 e i 39 anni (72,1%) [5]. E' evidente, quindi, come l'AIDS colpisca soprattutto individui durante la terza e la quarta decade di vita e, dato il lungo periodo di latenza dell'infezione, è presumibile che il contagio possa essere avvenuto durante l'adolescenza o la tarda adolescenza.

Strategie di intervento rivolte ai giovani nella lotta contro l'infezione da HIV/AIDS in Italia

Fin dal 1990 i giovani sono stati uno dei target di elezione per le campagne informativo-educative sull'HIV/AIDS del Ministero della Sanità (II Campagna Informativo-Educative) (Tab. 1, A).

Nell'ambito della III Campagna Informativo-Educative 1991-92 la comunicazione del messaggio informativo è stata concentrata su televisione, radio, stampa, scegliendo programmi e testate che consentissero la migliore copertura di questa fascia della popolazione (Tab. 1, B).

Nel 1992-93 la IV Campagna Informativo-Educativa sull'AIDS ha mirato ad un consolidamento dei messaggi forniti negli anni precedenti, diretti a determinare comportamenti positivi nelle abitudini quotidiane ed ha incluso interventi rivolti a vari target, tra cui gli adolescenti e i giovani, con iniziative specifiche nei settori della scuola, dello sport e del lavoro (Tab. 1, C).

La programmazione della V Campagna Informativo-Educativa sull'AIDS, nel 1995-96, pur confermando la validità delle linee-guida che hanno caratterizzato le Campagne precedenti, ha risposto alle necessità di adeguare i messaggi al nuovo contesto sociale, caratterizzato da una minore attenzione sull'argomento e ha visto accentuare ulteriormente il carattere di intervento mirato delle singole attività.

In particolare l'intera Campagna è stata orientata al mondo dei giovani, sia nelle scelte delle tematiche che degli strumenti, come ad esempio l'utilizzo di testimonial a loro graditi (Tab. 1, D).

Nell'ambito del progetto di comunicazione per la VI Campagna Informativo-Educativa sull'AIDS 1999-2000 (II fase), la mini-serie televisiva denominata "Gli amici di Sara", ha avuto un'importanza centrale sia per la novità del formato di comunicazione (otto puntate da tre minuti ciascuna), sia per il linguaggio, sia per l'elevato contenuto di intrattenimento. E' stato utilizzato un linguaggio credibile e convincente, soprattutto per il target formato da giovani dai 16 ai 25 anni, evitando dialoghi troppo tecnici.

Per la parte relativa all'affissione e alla stampa, sono stati realizzati quattro soggetti di cui uno generale con lo slogan "Ama con tutto il corpo: testa compresa" e altri tre contenenti il tema della solidarietà con le persone sieropositive: "Per aiutare una persona sieropositiva non ci vuole fegato. Ma cervello", l'esortazione a fare il test: "Fatelo per egoismo. Fatelo per altruismo. Fatelo se avete testa" e il consiglio ad usare il preservativo: "Quando perdi la testa, continua a usare il cervello. Non dimenticare il preservativo".

Sono state pianificate pagine doppie e singole, per tutto il periodo estivo e nel corso del mese di dicembre, su periodici e mensili; sono stati affissi poster, locandine e pendoli negli stabilimenti balneari, sui mezzi pubblici, negli acquaparchi e sui treni (Tab. 1, E)

Nel corso del periodo 2001-2002, il Ministero della Salute ha deciso di utilizzare il personaggio di Lupo Alberto e la famiglia Mc Kenzie per comunicare un messaggio di prevenzione e di responsabilità ai giovani.

Le immagini e i messaggi sono stati utilizzati per le affissioni estive negli acquaparchi, nelle stazioni delle località balneari, a bordo dei treni regionali e nazionali, a bordo dei traghetti, nelle stazioni e nelle vetture delle metropolitane di Roma e Milano e sugli autobus delle principali città. Il Ministero della Salute ha proseguito

l'attività di distribuzione dei materiali informativi prodotti e ha partecipato ad alcuni progetti di comunicazione quali il Treno Azzurro e Roma Forum Estate 2001 al Foro Italico di Roma. Sono stati, inoltre, inseriti come negli anni precedenti, messaggi informativi all'interno dell'Agenda-Diario Smemoranda 16 mesi.

In occasione della Giornata mondiale di lotta contro l'AIDS (1 dicembre 2001) il Ministro della Salute ha istituito un nuovo indirizzo internet in linea con il tema della Giornata: www.iocipensoet.it collegato alle pagine web dedicate all'AIDS all'interno del portale del Ministero. E' stato, inoltre, predisposto un messaggio *ad hoc* sui cellulari degli utenti TIM, operatore che ha concesso il servizio a titolo gratuito e, infine, messaggi attraverso circuiti cinematografici. Sono stati, altresì, chiesti spazi sociali alle reti Rai e alle principali reti private.

L'impegno delle istituzioni nell'indirizzare i messaggi di prevenzione è notevole e i giovani sono i protagonisti principali. All'informazione, però, devono seguire interventi di educazione alla salute che richiedono una stretta collaborazione tra istituzioni, enti di ricerca e scuola. In questa ottica si colloca l'attività seminariale di educazione alla salute rivolta agli studenti che ogni anno visitano l'Istituto Superiore di Sanità [6].

Il Telefono Verde AIDS: un'indagine su un campione di adolescenti italiani

La possibilità di limitare la diffusione del virus tra la popolazione giovanile non può che basarsi sulla messa in atto di strategie di prevenzione al fine di aiutare i giovani a sviluppare *lifeskills* che permettano loro di autoprotettersi.

E' in questo ambito che si colloca il Telefono Verde AIDS (TVA 800-861061), del Reparto AIDS e MST del Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Il TVA è un servizio nazionale, anonimo e gratuito, che svolge attività di prevenzione primaria e secondaria sull'infezione da HIV e sull'AIDS rivolta alla popolazione generale attraverso un'informazione scientifica, aggiornata e personalizzata, erogata con la tecnica del counselling telefonico. L'intervento di counselling telefonico realizzato dagli esperti del TVA (medici e psicologi) si basa sui principi e sulle tecniche del counselling *vis à vis*. Tale metodo, che permette di strutturare la relazione d'aiuto professionale secondo uno schema processuale diviso in fasi (iniziale, intermedia, finale), coinvolge un consulente e un consultante, è caratterizzato dall'applicazione di conoscenze specifiche, di qualità personali, di abilità e di strategie comunicative del consulente, finalizzate

Tabella 1. - Campagne Informativo-Educative sull'AIDS in Italia**A) Anno 1990-91. - Campagna mirata target giovanile**

Audiovisivi e opuscoli per studenti (in collaborazione con il Ministero della Pubblica Istruzione)
 Audiovisivi e opuscoli per insegnanti (in collaborazione con il Ministero della Pubblica Istruzione)
 Poster per scuole materne ed elementari per integrazione bambini sieropositivi
 Spot televisivi in orari *ad hoc*
 Comunicati radiofonici durante trasmissioni dedicate ai ragazzi
 Audiovisivi e opuscoli per i giovani di leva nelle caserme (in collaborazione con il Ministero della Difesa)

B) Anno 1991-92. - Campagna mirata target giovanile

Informazione su TV, radio e stampa dedicate ai giovani
 Azioni di sensibilizzazione mediante distribuzione di materiali educativi agli studenti e affissione di manifesti nelle scuole (in collaborazione con il Ministero della Pubblica Istruzione)
 Interventi informativi all'interno di trasmissioni radio-televisive dedicate ai giovani
 Trasmissione di spot per i giovani su argomenti quali scambio di siringhe, test HIV, rapporti sessuali a rischio, solidarietà
 Pubblicazione di annunci stampa sui periodici più letti dai ragazzi
 Trasmissione di un comunicato radio di 30" nel corso delle rubriche seguite dai giovani
 Iniziativa con i principali network radiofonici, collegati con numerose discoteche, per ricordare il problema mediante giochi a premi e distribuzione di gadget (Giornata Mondiale contro l'AIDS)
 Veicolazione dell'opuscolo "Lupo Alberto" tramite una rivista di musica e distribuzione nei luoghi di ritrovo giovanile (1 milione di copie)
 Stampa e distribuzione di opuscoli e manifesti per i giovani di leva nelle caserme (in collaborazione con il Ministero della Difesa)

C) Anno 1992-93. - Campagna mirata target giovanile

Seminari per i presidi delle scuole secondarie superiori e distribuzione del kit didattico "Educazione alla salute e prevenzione dell'AIDS nella scuola" (in collaborazione con il Ministero della Pubblica Istruzione)
 Interventi per l'informazione sull'AIDS nei luoghi di lavoro (in collaborazione con Sindacati e Associazioni di Volontariato)
 Corsi di formazione per medici e dirigenti di associazioni sportive (in collaborazione con il CONI) e informazioni specifiche per giovani sportivi e altri operatori sportivi (allenatori, massaggiatori, etc.)
 Diffusione di filmati, videoclip e materiali diversi, attraverso circuiti di discoteche ed altri luoghi di aggregazione

D) Anno 1995-96. - Campagna mirata target giovanile

Realizzazione di 40 seminari formativi per 4000 docenti referenti per l'educazione alla salute delle scuole superiori (in collaborazione con il Ministero della Pubblica Istruzione e l'Istituto Superiore di Sanità)
 Distribuzione del kit didattico "La scuola che promuove la salute"
 Opuscoli dedicati ai giovani sportivi
 Rubrica telefonica illustrata contenente le informazioni sull'AIDS
 Utilizzo di unità mobili per diffusione di materiali e informazioni (in collaborazione con associazioni di volontariato)
 Treno Azzurro per i giovani che si recano in discoteca
 Presenza sull'Agenda-Diario Smemoranda 12 e 18 mesi
 Presenza di messaggi informativo-educativi sui libri di testo scolastici (omaggio dell'Editore Paravia)

Continua

Tabella 1. - *Continua***E) 1999-2000. - Azioni mirate target giovanile**

Miniserie televisiva "Gli amici di Sara" di G. Muccini. Otto puntate da tre minuti l'una e programmazione della stessa sugli schermi dell'Estate Romana del Comune di Roma

Versione radiofonica della miniserie. Spot da 30" e da 45" in linea con la mini-serie

Campagna affissione e stampa in linea con la miniserie

Scatolina rotonda di metallo contenente un opuscolo sull'uso del profilattico

Distribuzione di materiale informativo nelle discoteche, nei pub e nei luoghi di ritrovo, ai concerti, ai festival estivi, agli eventi sportivi (Beach Volley, Giro d'Italia, Fiera del Ciclo e Motociclo, Rivista 20 anni e Trend)

Partecipazione all'Arezzo Wave Festival

Serate di animazione e sensibilizzazione in 20 discoteche italiane supportate da un piano radiofonico nazionale e locale, nei pub, pizzerie, ristoranti, birrerie di 12 città italiane

Concorso a premi per le scuole medie inferiori e superiori, la cui premiazione si è svolta nell'ambito del concerto del 1° dicembre 1999

Concerto al Palaeur per la Giornata mondiale di lotta contro l'AIDS

Realizzazione di un'agenda telefonica con i disegni dei vincitori che è stata distribuita al concerto

Dorso del *Corriere della Sera* distribuito al Concerto

Gioco da tavolo per le scuole medie inferiori che si può scaricare dal sito del Ministero

Redazionale su tutte le riviste federali del CONI per informare i giovani sportivi

Carrozza personalizzata sul Treno Azzurro per i giovani che vanno in discoteca

Messaggi informativo-educativi per i giovani sull' Agenda-Diario Smemoranda 18 mesi

all'attivazione e alla riorganizzazione delle risorse individuali della persona/utente, per rendere possibili scelte e cambiamenti in situazioni percepite come difficili dall'individuo stesso. E' un processo intenso, focalizzato, limitato nel tempo, specifico, attivo e integrato [7, 8].

Oltre a svolgere quotidianamente l'attività di counselling telefonico, i ricercatori del TVA sono impegnati anche in studi e ricerche nel settore psicosociale, nella formazione al counselling *vis à vis* e telefonico di operatori sanitari e nell'educazione alla salute mediante seminari intra/extramurali rivolti a studenti di scuole medie inferiori e superiori. Nell'ambito delle iniziative intramurali rivolte ai giovani, per la diffusione dell'informazione scientifica e tecnologica, organizzate dalla Segreteria per le Attività Culturali (SAC) presso l'ISS, sono previste ogni anno visite guidate in vari laboratori di ricerca e interventi di educazione sanitaria allo scopo di dare informazioni su tematiche relative all'infezione da HIV/AIDS.

Agli incontri, della durata di oltre due ore, hanno partecipato nel corso del tempo, circa 2 000 studenti di differenti indirizzi scolastici. Tali seminari sono suddivisi in due parti: nella prima parte sono forniti dati epidemiologici sull'infezione da HIV/AIDS nel mondo e in Italia e sono illustrate le attività del

Telefono Verde AIDS (TVA); nella seconda parte vengono chiariti dubbi e perplessità riguardanti le vie di trasmissione del virus HIV, gli accertamenti diagnostici, i nuovi progressi terapeutici e le modalità di prevenzione attraverso la proiezione di diapositive e di lucidi opportunamente preparati.

Obiettivi dello studio*Obiettivi generali*

Sensibilizzare i giovani a considerare la salute come un bene primario, insostituibile, da difendere e potenziare.

Favorire uno scambio tra la scuola e le istituzioni scientifiche al fine di promuovere la cultura della prevenzione.

Obiettivi specifici

Valutare il livello delle conoscenze degli studenti intervistati relativamente all'infezione da HIV/AIDS.

Fornire informazioni chiare e scientificamente corrette sull'infezione da HIV/AIDS.

Eliminare eventuali false credenze, dubbi e pregiudizi.

Creare uno spazio di discussione per un confronto aperto tra esperti e studenti.

Stimolare gli studenti che partecipano agli incontri a diventare loro stessi promotori della salute, attraverso la messa in atto di comportamenti adeguati nel gruppo di pari (*peer education*).

Materiali e metodi

Da gennaio ad aprile 2002 alcuni ricercatori del TVA hanno svolto tredici seminari con studenti delle scuole medie inferiori e superiori, a tali incontri hanno partecipato 284 ragazzi di quattro licei scientifici, un liceo classico, un liceo psicopedagogico e una scuola media inferiore. Ogni incontro, condotto da due esperti del TVA, si è articolato in diverse fasi e ha coinvolto direttamente i giovani al fine di facilitare l'acquisizione delle informazioni attraverso una loro partecipazione attiva.

Sono stati predisposti diversi lucidi in modo da sintetizzare le conoscenze utili sull'infezione da HIV e sull'AIDS e per fornire informazioni più complete ed esaurienti. A tale scopo è stato usato un linguaggio comprensibile e adeguato al contesto.

Per quanto riguarda gli studenti della scuola media inferiore sono state utilizzate, per la loro particolare grafica, le diapositive della V Campagna Informativo-Educativa sull'AIDS "La scuola che promuove la salute" predisposta dal Ministero della Sanità nel 1995 [6].

Il questionario usato per sondare il livello di informazione dei giovani delle scuole medie superiori e per evidenziare eventuali argomenti da approfondire, autocompilato e somministrato prima dell'intervento,

comprendeva 11 items a risposta multipla. La scelta di utilizzare un breve questionario è nata dall'esigenza didattica di verificare le reali conoscenze dei giovani [9].

Durante gli incontri ampio spazio è stato riservato ai ragazzi per esprimere domande e dubbi. Sono stati predisposti dei fogli prestampati, in cui i giovani hanno annotato liberamente le domande, ed hanno lasciato, in anonimato, in una cassetta comune.

Ogni incontro si è sviluppato nel seguente modo:

- presentazione delle attività dell'ISS e del Reparto AIDS e MST;
- somministrazione del questionario a risposta multipla;
- presentazione dei dati epidemiologici a livello mondiale e nazionale sull'infezione da HIV e l'AIDS;
- presentazione delle attività del Servizio Telefono Verde AIDS e dei dati relativi alle telefonate ricevute dai giovani;
- lettura delle domande scritte dagli studenti attraverso l'utilizzo di fogli prestampati;
- risposte alle domande degli studenti;
- verifica del questionario;
- plenaria;
- distribuzione di materiale informativo sull'infezione da HIV/AIDS e sul TVA.

Gli argomenti affrontati hanno riguardato:

- il virus HIV;
- la storia dell'infezione da HIV;
- gli aspetti epidemiologici;
- le modalità di trasmissione del virus HIV;
- il test per lo screening;
- le modalità di prevenzione;
- la ricerca e le nuove terapie.

Risultati

Il questionario è stato somministrato a 261 studenti della scuola media superiore. Dall'analisi dei dati si evidenzia che il 55,2% dei questionari sono stati compilati da studenti di sesso femminile, il restante 44,8% da studenti di sesso maschile. L'età modale risulta essere 16 anni con il 52,5%. Il liceo scientifico è la scuola alla quale appartengono il maggior numero di studenti (65,9%), mentre provengono dal liceo classico il 25,3% e dal liceo psicopedagogico l'8,8% degli studenti (Tab. 2).

Le prime due domande del questionario riguardano i dati epidemiologici relativi alla stima delle persone HIV positive e il numero dei casi di AIDS.

Alla domanda numero 1: *Attualmente, qual è il numero stimato di persone HIV positive in Italia?* il 30,3% ha risposto in modo corretto, il 41,3% ha sovrastimato il fenomeno rispondendo "210 000-270 000", l'11,9% rispondendo "320 000-410 000", il restante 16,5% non conosce la risposta o non risponde.

Tabella 2. - Scheda riassuntiva delle caratteristiche socio-demografiche del campione degli studenti

Caratteristiche	Popolazione totale	
	n. = 261	(%)
Sesso		
Maschi	117	44,8
Femmine	144	55,2
Età		
15	6	2,3
16	138	52,9
17	73	28,0
18	36	13,8
19	5	1,9
20	3	1,1
Tipo di scuola		
Classico	66	25,3
Scientifico	172	65,9
Istituto Magistrale	23	8,8

Ha risposto correttamente il 34,0% delle femmine e il 25,6% dei maschi. L'analisi dei dati per tipo di scuola evidenzia che risponde correttamente il 34,8% degli studenti del liceo psicopedagogico, il 31,8% degli studenti del liceo classico e il 29,1% degli studenti del liceo scientifico.

Alla domanda numero 2: *Attualmente, qual è il numero totale di casi di AIDS, in Italia?* il 13,8% del campione risponde correttamente. La maggioranza degli studenti, il 33,3%, sottostima il fenomeno affermando che il numero dei casi di AIDS è "24 000-30 000", il 28,0% che è "30 000-40 000", il 17,2% "18 000-24 000", il restante 7,7% non conosce la risposta. Ha fornito risposta corretta il 21,4% dei maschi e il 7,6% delle femmine. L'analisi dei dati per tipo di scuola evidenzia che ha risposto correttamente il 17,4% degli studenti del liceo scientifico, l'8,7% del liceo psicopedagogico e il 6,1% del liceo classico.

Alla domanda numero 3: *Che cosa si intende per periodo finestra?* il 6,9% risponde correttamente, mentre il 34,5% confonde il periodo finestra con il periodo di latenza della malattia; il 30,3% pensa che per periodo finestra si intende "il tempo che intercorre tra il momento del contagio e la comparsa del virus HIV nel sangue" e il 19,9% pensa che sia "il periodo di incubazione del virus". L'8,4% non risponde a questa domanda. Ha risposto correttamente il 7,6% delle femmine e il 6,0% dei maschi. L'analisi dei dati per tipo di scuola evidenzia che risponde correttamente l'8,7% degli studenti del liceo psicopedagogico, il 7,6% degli studenti del liceo scientifico e il 4,5% degli studenti del liceo classico.

Per quanto riguarda le domande dalla 4 alla 11, relative alle modalità di trasmissione del virus, emerge che il campione da noi studiato sembra possedere informazioni sufficientemente corrette.

Il 70% degli studenti risponde correttamente al quesito numero 4: *Il rapporto orogenitale è a rischio per HIV?* il 27,2% afferma che questo tipo di rapporto non è rischioso, l'8,8% che il rischio è "solo per la donna", l'1,1% che è "solo per l'uomo", l'1,9%, infine, non fornisce risposta a questa domanda. Tra gli studenti di sesso femminile risponde correttamente il 61,1%, tra gli studenti di sesso maschile il 60,7%. Il 64,5% degli studenti del liceo scientifico, il 59,1% degli studenti del liceo classico e il 39,1% degli studenti del liceo psicopedagogico fornisce risposta esatta.

Alla domanda numero 5: *Si rischia l'infezione da HIV se si bacia?* il 76,2% del campione sa che non si rischia l'infezione da HIV attraverso il bacio, il 12,3% afferma che si rischia se si bacia "una persona malata di AIDS", il 6,5% se si bacia una "persona sieropositiva", il 4,2% se si bacia una "persona che ha corso un rischio di contagio", lo 0,8% non risponde a questa domanda. L'81,9% delle femmine e il 69,2% dei maschi risponde esattamente al quesito. L'analisi

dei dati per tipo di scuola evidenzia che risponde correttamente il 78,8% degli studenti del classico, il 78,3% degli studenti del liceo psicopedagogico e il 75,0% degli studenti del liceo scientifico.

Alla domanda numero 6: *Si corrono dei rischi se si vive nello stesso ambiente con una persona sieropositiva?* il 70,6% del campione risponde esattamente affermando che "vivere nello stesso ambiente con una persona sieropositiva non comporta alcun pericolo"; il 19,9% sostiene che c'è rischio se si "utilizzano gli stessi servizi igienici", il 3,4% che si rischia se "si beve dallo stesso bicchiere", il 2,7% che si rischia "scambiandosi baci e abbracci", il 3,4% non risponde a questa domanda. Tra gli studenti di sesso femminile risponde esattamente il 72,9%, tra gli studenti di sesso maschile il 67,5%. Il 78,3% degli studenti del liceo psicopedagogico, il 74,2% degli studenti del classico e il 68,0% degli studenti del liceo scientifico fornisce risposta corretta.

Alla domanda numero 7: *In un rapporto sessuale non protetto da profilattico il rischio di trasmissione esiste:* il 97,6% del campione è informato circa i rischi per entrambi i partner. Hanno risposto esattamente il 100% degli studenti del liceo classico, il 97,1% degli studenti del liceo scientifico e il 95,7% degli studenti del liceo psicopedagogico. L'analisi per sesso evidenzia che sia le femmine (98,6%) che i maschi (96,6%) possiedono un'informazione corretta.

La domanda numero 8: *A chi si consiglia di effettuare il test?* evidenzia una carente informazione relativa al test, infatti: il 40,2% risponde correttamente, il 46,4% sostiene che "tutta la popolazione sessualmente attiva dovrebbe fare il test HIV", l'8,0% afferma che il test lo deve fare solo "chi ha relazioni di coppia", il 2,3% sottoporrebbe al test HIV "chi vive a contatto con persone sieropositive", il 3,1% non risponde a questa domanda. Ha fornito risposta esatta il 43,8% degli studenti di sesso femminile e il 35,9% degli studenti di sesso maschile. Il 43,5% degli studenti del liceo psicopedagogico, il 40,1% degli studenti del liceo scientifico e il 39,4% degli studenti del liceo classico risponde esattamente a questo quesito.

Per quanto riguarda la domanda numero 9: *Il rischio che si corre a donare il sangue è:* gli studenti del nostro campione hanno risposto nel 55,9% dei casi in modo corretto; il 16,9% afferma che il rischio è "basso", il 16,5% che è "medio", l'8,8% che è "alto", l'1,9%, infine, non fornisce risposta. Ha risposto esattamente il 59,7% delle femmine e il 51,3% dei maschi, il 56,4% degli studenti del liceo scientifico, il 56,1% degli studenti del liceo classico e il 52,2% degli studenti del liceo psicopedagogico.

Alla domanda numero 10: *Quale, tra i seguenti, è il liquido biologico che può trasmettere il virus HIV?* il 94,7% indica la risposta esatta, il 2,7% indica "la saliva", l'1,1% "il sudore", lo 0,4% "l'urina"; l'1,1%,

Tabella 3. - Scheda riassuntiva delle domande e delle risposte con le relative percentuali del campione di studenti

Domande	Risposte	(%)
1. Attualmente, qual è il numero stimato di persone HIV positive in Italia?	90 000 - 140 000	30,3
	210 000 - 270 000	41,3
	320 000 - 410 000	11,9
	Non si conosce	9,2
	No risposta	7,3
2. Attualmente, qual è il numero totale di casi di AIDS, in Italia?	18 000 - 24 000	17,2
	24 000 - 30 000	33,3
	30 000 - 40 000	28,0
	40 000 - 50 000	13,8
	no risposta	7,7
3. Che cosa si intende per periodo finestra?	Il periodo di incubazione del virus	19,9
	Il periodo che intercorre tra il momento del contagio e la comparsa del virus HIV nel sangue	30,3
	Il periodo di latenza della malattia, ovvero l'intervallo di tempo che intercorre tra il momento del contagio e la comparsa dei sintomi di AIDS	34,5
	L'intervallo di tempo che intercorre tra il momento del contagio e la formazione degli anticorpi anti-HIV	6,9
	No risposta	8,4
4. Il rapporto orogenitale è a rischio per HIV?	Solo per la donna	8,8
	Solo per l'uomo	1,1
	Per chi mette la bocca sull'organo genitale	70
	Per nessuno dei due	27,2
	No risposta	1,9
5. Si rischia l'infezione da HIV se si bacia:	Una persona sieropositiva	6,5
	Una persona malata di AIDS	12,3
	Chi ha corso un rischio di contagio	4,2
	Mai	76,2
	No risposta	0,8
6. Si corrono dei rischi se si vive nello stesso ambiente con una persona sieropositiva?	No, nessun rischio	70,6
	Si, bevendo dallo stesso bicchiere	3,4
	Si, scambiandosi abbracci e baci	2,7
	Si, usando gli stessi servizi igienici	19,9
	No risposta	3,4
7. In un rapporto sessuale non protetto da profilattico il rischio di trasmissione esiste:	Solo per l'uomo	0,8
	Solo per la donna	0,8
	Per entrambi	97,6
	Non c'è rischio	0,8
8. A chi si consiglia di effettuare il test?	A tutta la popolazione sessualmente attiva	46,4
	A chi adotta comportamenti a rischio	40,2
	A chi ha relazioni di coppia	8,0
	A chi vive a contatto con una persona sieropositiva	2,3
	No risposta	3,1
9. Il rischio che si corre a donare il sangue è:	Nulla	55,9
	Medio	16,5
	Alto	8,8
	Basso	16,9
	No risposta	1,9
10. Quale, tra i seguenti, è il liquido biologico che può trasmettere il virus HIV?	Sperma	94,7
	Sudore	1,1
	Saliva	2,7
	Urina	0,4
	No risposta	1,1
11. Una donna sieropositiva in gravidanza trasmette il virus HIV al figlio?	Sempre	17,6
	Solo se la donna è già malata di AIDS	39,2
	Solo in alcuni casi	37,5
	Mai	2,3
	No risposta	3,4

In neretto sono riportate le risposte e le percentuali corrette.

infine, non risponde. Risponde esattamente il 100% degli studenti del liceo psicopedagogico, il 97,0% degli studenti del liceo classico e il 93,0% degli studenti del liceo scientifico. Hanno dato risposta corretta il 98,6% delle femmine e l'89,7% dei maschi.

La domanda numero 11: *Una donna sieropositiva in gravidanza trasmette il virus HIV al figlio?* evidenzia una scarsa informazione in quanto la risposta corretta è stata fornita dal 37,5% del campione, per il 39,2% solo le "donne già malate di AIDS possono infettare il figlio", il 17,6% ritiene che il contagio si verifica "sempre", il 2,3% del campione ritiene che "una donna sieropositiva non può contagiare il figlio" e il 3,4% non fornisce risposta a questa domanda. La risposta esatta è stata fornita dal 47,0% dei maschi e dal 29,9% delle femmine. Per quanto riguarda l'analisi dei dati per tipo di scuola ha risposto correttamente il 43,9% degli studenti del liceo classico, il 36,6% degli studenti del liceo scientifico e il 26,1% degli studenti del liceo psicopedagogico (Tab. 3).

Considerazioni

I risultati ottenuti dall'analisi dei dati relativi alle risposte fornite al questionario, indicano che il campione possiede adeguate informazioni rispetto alle modalità di trasmissione dell'infezione da HIV/AIDS e al contempo sembra informato anche relativamente a situazioni di non rischio (ad esempio bacio e convivenza con persone sieropositive), inoltre le studentesse sembrano più informate dei loro coetanei di sesso maschile, tranne nel quesito relativo ai rischi di trasmissione verticale. È questo un aspetto che potrebbe essere approfondito in ulteriori indagini.

È importante sottolineare che gli incontri sono stati effettuati su specifica richiesta delle scuole, ciò potrebbe indicare un'attenzione degli insegnanti verso i temi della prevenzione dell'infezione da HIV/AIDS e, conseguentemente, un maggior coinvolgimento degli studenti su tali argomenti, con un discreto livello di conoscenze anche precedente al nostro intervento. La durata e le finalità di tali incontri non hanno consentito, però, di indagare sulla percezione del rischio, sulle motivazioni personali e sui comportamenti adottati. Non possiamo, quindi, affermare che ad un'informazione corretta possa corrispondere l'adozione di comportamenti utili ad evitare il rischio di contagio.

Alcuni studi internazionali condotti su campioni rappresentativi, che hanno utilizzato, tra l'altro, questionari sulle conoscenze analoghi a quello somministrato durante gli incontri svolti in ISS, riportano elevate percentuali di risposte esatte nell'area relativa alla conoscenza delle modalità di trasmissione del virus che, confrontate con quelle

relative all'area dei comportamenti sessuali praticati dagli stessi ragazzi, dimostrano l'esistenza di uno scollamento tra il livello informativo e quello comportamentale [10-12]. Sebbene, infatti, i partecipanti a queste indagini fossero relativamente ben consapevoli delle modalità di trasmissione dell'HIV/AIDS, tali conoscenze non erano sufficienti ad assicurare la pratica del sesso sicuro [13-17].

Altri studi dimostrano che le conoscenze da sole non determinano una modifica dei comportamenti, soprattutto quando questi hanno una forte componente emotiva [18].

Tuttavia tali evidenze scientifiche non negano l'utilità di interventi informativi modulati sulle reali esigenze degli studenti, svolti attraverso un'interazione diretta, un dialogo aperto, non direttivo, non giudicante, un linguaggio chiaro e corretto e, soprattutto, consentendo loro di esplicitare in modo anonimo domande, paure, dubbi e perplessità [19, 20].

Ringraziamenti

Si ringraziano Ranieri Guerra Direttore della Segreteria per le Attività Culturali e Giovanni Rezza Direttore del Reparto AIDS e MST per la disponibilità e la collaborazione sempre dimostrata.

Ricevuto il 20 giugno 2002.

Accettato il 25 settembre 2002.

BIBLIOGRAFIA

1. Ardore R. Educazione alla salute e modelli psicosociali per la prevenzione dell'AIDS nei giovani. In: *Psicologi e AIDS*. M. Malagoli Togliatti (Ed.). Milano: Franco Angeli; 1998.
2. Bellani ML, Trotti E. Il counselling per la modificazione dei comportamenti sessuali a rischio nei giovani. In: *Il counselling nell'infezione da HIV e nell'AIDS*. Milano: Mc Graw-Hill; 1997.
3. Giuliani M, Suligo B. Le malattie sessualmente trasmesse (MST) e l'infezione da HIV-1 negli adolescenti italiani. *Minerva Ginecol* 2000;12(suppl 1):14-8.
4. UNAIDS/UNICEF. Children and young people and HIV/AIDS. UNAIDS; 2002. (<http://www.unaids.org>).
5. Centro Operativo AIDS (COA) Istituto Superiore di Sanità. Aggiornamento dei casi di AIDS notificati in Italia al 31 dicembre 2001. *Not Ist Super Sanità* 2002;15(3)suppl 1. (Serie OMS AIDS, 8).
6. Ministero della Sanità. *Campagne Informativo-Educative sull'AIDS (1988-2001)*. Roma: Ministero della Sanità.
7. Organizzazione Mondiale della Sanità. Linee guida per il counselling in materia di infezione e malattia da HIV. *Not Ist Super Sanità* 1994;7(4)suppl 1.
8. De Mei B, Luzi AM, Gallo P. Proposta di un percorso formativo sul counselling integrato. *Ann Ist Super Sanità* 1998;4(34):529-39.
9. Dautiat H. *Il questionario*. Milano: Franco Angeli; 1990.

10. DiClemente RJ, Zorn J, Temoshok L. Adolescents and AIDS: a survey of knowledge, attitudes and belief about AIDS in San Francisco. *Am J Public Health* 1986;76:1443-5.
11. Svenson G, Hanson B. Are peer and social influences important components to include in HIV/AIDS prevention models? *Eur J Public Health* 1996;6(3):203-11.
12. Merakou K, Costopoulos C, Marcopoulos J, Kourea-Kremastinou J. Knowledge, attitudes and behaviour after 15 years of HIV/AIDS prevention in schools. *Eur J Public Health* 2001;12:90-3.
13. Stiffman AR, Earls F, Dorè P, Cunningham R. Changes in acquired immunodeficiency syndrome related risk behavior after adolescent: relationship to knowledge and experience concerning human immunodeficiency virus infection. *Pediatrics* 1992;89:950-6.
14. Slonim-Nevo V, Ozawa MN, Auslander WF. Knowledge, attitudes and behaviors related to AIDS among youth in residential centers: results from an exploratory study. *J Adolesc* 1991;14(1):17-33.
15. Bhattacharya G, Cleland C, Holland S. Knowledge about HIV/AIDS, the perceived risks of infection and sources of information of Asian-Indian adolescents born in the US. *AIDS Care* 2000;12(2):203-9.
16. Facente AC. Adolescents and HIV: knowledge, behaviors, influences and risk perceptions. *J Sch Nurs* 2001;17(4):198-203.
17. Spadea T, Schifano P, Borgia P, Perucci CA. The balance of positive and negative effects of specific messages in the evolution of interventions for preventing HIV infection. *Eur J Epidemiol* 1999;15:109-17.
18. Aloisi MS, Girardi E, Ippolito G. Conoscenze e comportamenti sessuali rispetto all'AIDS: rassegna degli studi italiani condotti sulla popolazione giovanile. *Ann Ig* 1995;7:349-58.
19. Cerwonka ER, Isbell TR, Hansen CE. Psychosocial factors as predictors of unsafe sexual practices among young adults. *AIDS Educ Prev* 2000;12(2):141-53.
20. Cardini F, Zantedeschi E, Pomponi G, Bossi A, Signorelli C. AIDS: conoscenze, attitudini e comportamenti sessuali di giovani utenti dei consultori familiari AIED. *Ann Ig* 1998;10:85-93.