

# IL MODELLO PRECEDE/PROCEED

di L.W. Green & M.W. Kreuter



## PRECEDE - PROCEED

PRECEDE - *p*redisposing, *r*einforcing, and *e*nabling constructs in education / ecological *d*agnosis & *e*valuation

PROCEED - *p*olicy, *r*egulatory, and *o*rganizational constructs in *e*ducational & *e*nvironmental *d*evelopment

## Cosa è PRECEDE/PROCEED?

Si tratta di un modello partecipativo, orientato alla comunità per la realizzazione di interventi di promozione della salute efficaci.

## Quali assunzioni di partenza **PRECEDE/PROCEED:**

- Dal momento che il cambiamento nel comportamento è in linea di massima volontario, la promozione della salute ha più probabilità di essere efficace se è partecipativa.
- La salute e problemi correlati devono essere esaminati nel contesto della comunità.
- La salute e problemi correlati sono essenzialmente problemi di qualità della vita.
- La salute è in sé una costellazione di fattori che si sommano ad una vita sana per le persone e le comunità.



## Perchè usare PRECEDE/PROCEED?

- Modello logico che fornisce una struttura procedurale per la costruzione di un intervento.
- Modello logico che fornisce un quadro di analisi critica.
- PRECEDE/PROCEED è partecipativo, garantendo così il coinvolgimento della comunità.
- Il coinvolgimento della comunità porta ad ingaggiare in modo attivo i diversi stakeholders.
- PRECEDE/PROCEED incorpora una valutazione multi-livello, il che significa avere la possibilità di monitorare costantemente e regolare la valutazione.
- Il modello consente un margine di manovra per adattare il contenuto e le modalità di intervento a particolari esigenze e circostanze.

# IL MODELLO PRECEDE-PROCEED

E' un modello multidimensionale di educazione e promozione alla salute, con il contributo di discipline diverse:

- Marketing sociale
- Epidemiologia
- Psicologia della salute
- Sociologia medica
- Educazione

Un Modello che affronta la progettazione dei programmi e ne consente l'applicazione in una varietà di contesti:

- Scuola
- Comunità
- Educazione del paziente
- Contesto di cura

## **PRECEDE ha cinque fasi:**

- Fase 1: Diagnosi sociale
- Fase 2: Diagnosi epidemiologica
- Fase 3: Diagnosi comportamentale e dell'ambiente
- Fase 4: Diagnosi educativa e organizzativa
- Fase 5: Diagnosi amministrativa e delle politiche

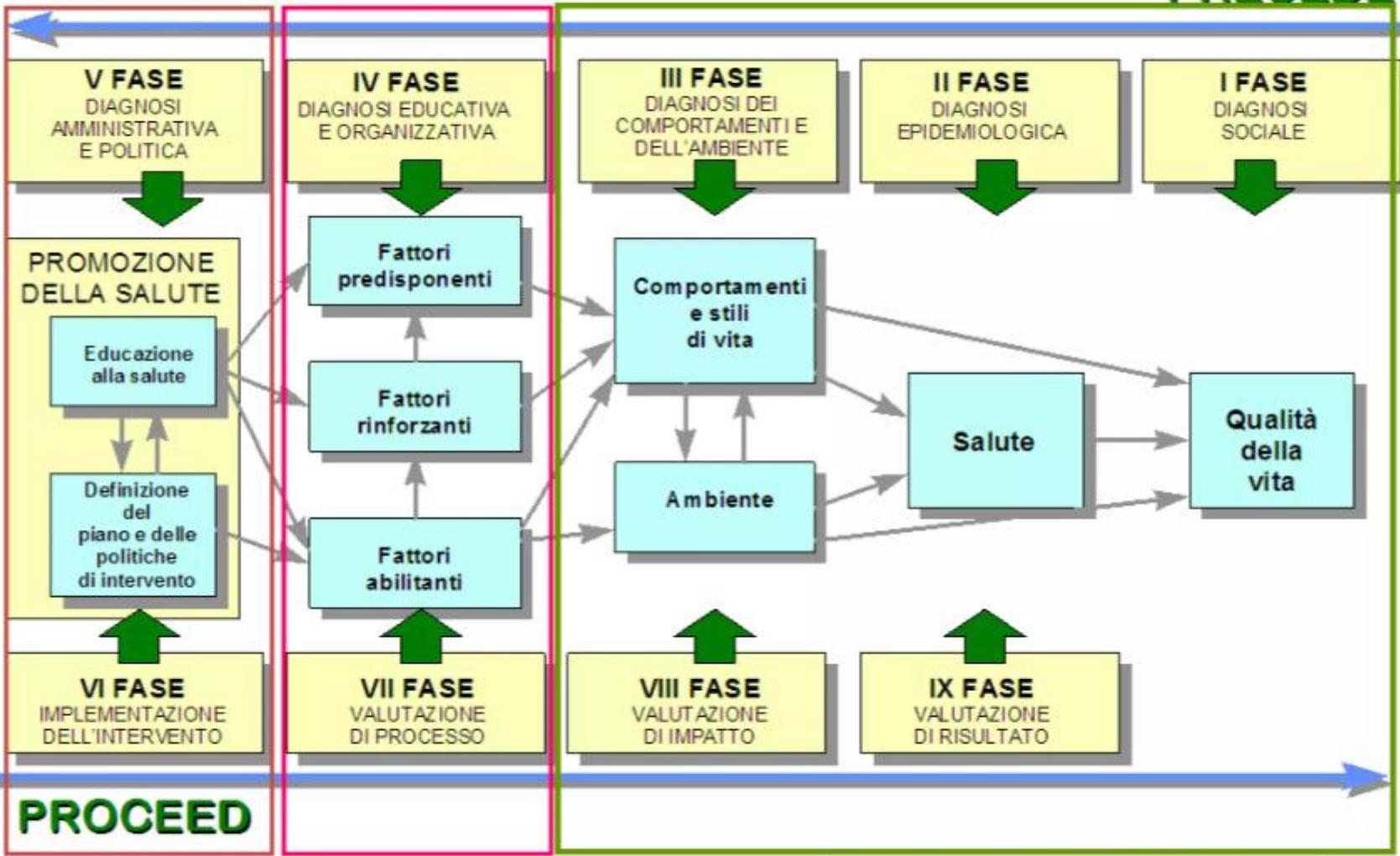
## **PROCEED ha quattro fasi:**

- Fase 6: Implementazione
- Fase 7: Valutazione di processo
- Fase 8: Valutazione d'impatto
- Fase 9: Valutazione di risultato

**PROGETTO INTERVENTO**

# Modello PRECEDE/PROCEED (L.W.Green)

**PRECEDE**



**PROCEED**

DIAGNOSI EDUCATIVA

DIAGNOSI SOCIALE SALUTE  
COMPORTAMENTI AMBIENTE



## Fase 1 – Diagnosi sociale

- Vuol dire ...
  - Identificare
  - Descrivere
  - Individuare le priorità
- Fase 1 – cerca di definire dal punto di vista soggettivo la qualità della vita (problemi & priorità) della popolazione target
- Auto-valutazione dei bisogni & aspirazioni

## Fase 2 - Diagnosi epidemiologica

- Quali sono i problemi di salute associati alla Qualità della Vita desiderata?
- Determinare le priorità:
  - Quale problema ha il maggiore impatto in termini di morte, malattia, perdita di giorni lavorativi, costi di riabilitazione, disabilità, disorganizzazione familiare, e costi per la comunità?
  - Ci sono sotto-gruppi della popolazione come gli adolescenti, anziani, immigrati, maggiormente a rischio?
  - Esistono dei problemi classificati come altamente prioritari a livello locale o nazionale?

## Fase 3 – Diagnosi comportamentale e ambientale

- **Fattori comportamentali**
- Identificare i fattori di rischio comportamentali & ambientali o le situazioni connesse ai problemi di salute.
- **Fattori ambientali**
- Determinanti esterni all'individuo, che possono essere modificati per sostenere il comportamento, la salute, o la Qualità della Vita
- Una volta identificati, vanno prioritizzati



## Fase 4 – Diagnosi educativa e organizzativa

- Identifica e classifica i fattori che potrebbero influenzare il comportamento o modificare l'ambiente:
  - A. Fattori predisponenti** - antecedenti; che hanno un impatto sulla motivazione; es.: conoscenze, atteggiamenti, credenze, valori, bisogni e capacità percepiti,..
  - B. Fattori abilitanti** - antecedenti; che facilitano & ostacolano il cambiamento; es.: accesso, disponibilità dei servizi; acquisizione di competenze, leggi, risorse...
  - C. Fattori rinforzanti** - successivi; sostengono e mantengono il cambiamento; es.: influenza dei pari, famiglia, operatori, applicazione della legge,...
- **Le priorità diventano obiettivi dell'intervento e indicano quale cambiamento specifico si vuole raggiungere:**
  - **Obiettivo educativo/ comportamentale**
  - **Obiettivo organizzativo ambientale**

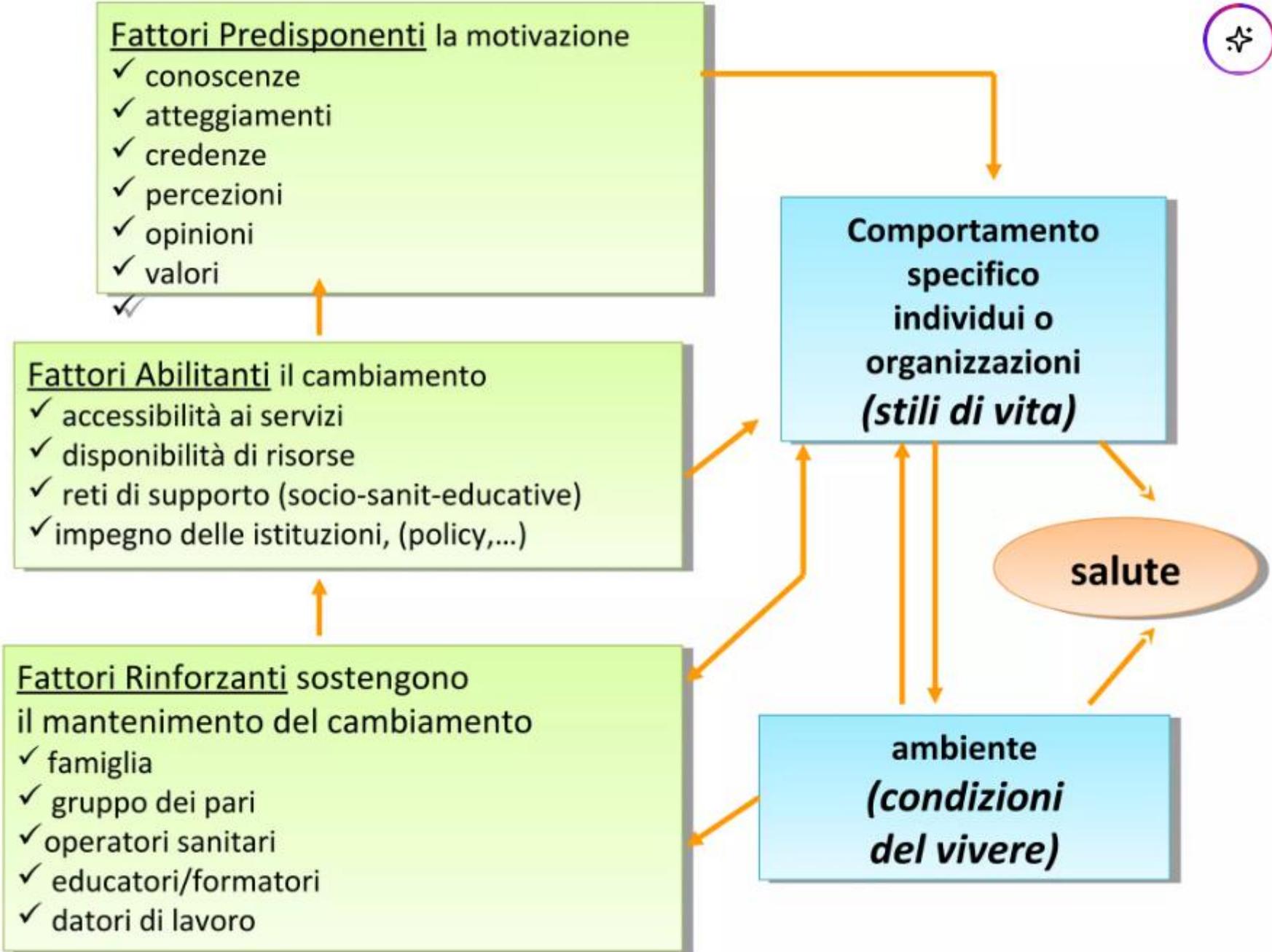


## Fase 4 – Diagnosi educativa e organizzativa

Tale ripartizione dei fattori PAR suggerisce anche dei diversi tipi di intervento:

- la comunicazione diretta alla popolazione target agisce sui fattori Predisponenti;
- l'organizzazione della comunità (interventi politici e training) agisce sui fattori Abilitanti
- la comunicazione indiretta (genitori, insegnanti, datori di lavoro) agisce sui fattori Rinforzanti

L'essenza della Fase 4 consiste nello scegliere quei fattori a), b), c) che, se modificati, produrranno i cambiamenti nei comportamenti di salute e ambientali.



## Fase 5 – Diagnosi amministrativa e delle politiche

- Determinare se le capacità e le risorse sono a disposizione per lo sviluppo e l'attuazione del programma (o progetto)
- Siamo vicini alla fine di PRECEDE & andiamo verso PROCEED

## Fase 6 - Implementazione

- Inizio di PROCEED
- Scelta di metodi e strategie di intervento, per esempio, interventi educativi, comunicativi, organizzativi e / o altre risorse
- Attivazione del programma (o progetto)

## Fasi 7, 8, 9 - Valutazione

**Valutazione di processo** – descrive il processo attraverso cui un intervento viene implementato. Implementazione: Corrispondenza fra quanto teorizzato e realizzato (differenze col modello di riferimento). “Dosaggio”: Quante persone/servizi abbiamo raggiunto?

**Valutazione di output** – effetti dell'intervento immediatamente osservabili: prodotti dell'intervento, o le prestazioni erogate dall'intervento.

**Valutazione di impatto e risultato** – Valutazione post-intervento. Valutazione dell'efficacia pratica e dell'impatto a breve (determinati PAR), medio (comportamenti e ambiente) e risultato a lungo-termine del programma (salute e qualità della vita)

Relazioni esistenti tra interventi di promozione della salute e loro valutazione (mod. da Green-Kreuter, Health Promotion Planning, 1999)

