



Progetto di Educazione alla Sessualità, Affettività e Prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili

nelle Scuole secondarie di II grado del Comune di Udine

Anno Scolastico 2019/2020

Premessa

L'O.M.S. definisce la salute sessuale come "Integrazione degli aspetti somatici, emozionali, intellettivi e sociali dell'esistere sessuale, in maniera che siano positivamente arricchenti e che accrescano la personalità umana, la comunicazione e l'amore". Inserendoci in tale prospettiva, l'educazione alla sessualità è stata realizzata in questa Azienda Sanitaria da una rete di servizi integrati, sanitari e non, che solo nel loro insieme possono dare una soddisfacente risposta ai bisogni di conoscenza e formazione della popolazione sul territorio.

La scelta di rivolgere un progetto di educazione alla sessualità alla fascia adolescenziale nasce dalla consapevolezza che l'adolescenza è il momento critico in cui si definiscono molti elementi della vita sessuale adulta: dalla maturazione sessuale all'acquisizione di identità e modelli di comportamento (Stili di Vita e Salute dei Giovani Italiani 11-15 anni – Rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC 2001-2002; "L'ascolto dell'adolescente- seminari di Gustavo Pietropolli Charmet – Dipartimento di NPI e del Giovane Adulto ASL8)..

I dati di letteratura sottolineano l'opportunità di lavorare, per un intervento preventivo efficace, sulla fascia di età dei 14-16enni in quanto momento di "passaggio" durante il quale gli individui esprimono una diversa ed aumentata sensibilità e ricettività al cambiamento.

L'essere coinvolti nel processo di formazione e rappresentare una fascia di popolazione "sana" pone l'adolescente nella condizione di essere un interlocutore privilegiato nella promozione della salute. Egli è infatti un soggetto che può valorizzare il proprio patrimonio di salute e può irradiare, come vettore di promozione della salute, conoscenze, competenze e consapevolezze all'intera comunità sociale (Grandolfo M.E. Donati S. Atti del congresso A.GI.CO.Roma 29-31 ottobre 2002).

Scelta della scuola come ambito dell'intervento

L'attività di educazione alla affettività e sessualità nelle scuole del territorio dell'AAS n. 4 è in corso ormai da almeno 15 anni con soddisfazione degli alunni, dei loro genitori, dei referenti scolastici e degli operatori socio-sanitari. Da dieci anni è attivo un gruppo di lavoro al fine di dare una risposta alle richieste delle scuole in modo equo, uniforme ed efficace secondo i criteri delle best practices. Questo gruppo è costituito da operatori dell'AAS4, consulenti esterni specializzati (psicologi specificatamente formati in sessuologia), e referenti per la salute delle scuole secondarie di II grado di Udine.

Nell'ambito del territorio si è ritenuta strategica un'alleanza tra il Distretto, che attraverso il Consultorio Familiare fornisce consulenze in materia di sessualità in particolare ai giovani, il Dipartimento di Prevenzione e la Clinica della Malattie Infettive cui è demandato il compito di impostare politiche di prevenzione anche delle Infezioni Sessualmente Trasmesse nonché dei vari comportamenti a rischio, e l'Ufficio di Progetto Città Sane del Comune di Udine che si occupa della Promozione della Salute nell'ambito di un programma dell'O.M.S.

Da molti anni ormai questa funzione di promozione del benessere nell'affettività e nella sessualità, e di prevenzione, è stata espletata non solo nei Servizi ma anche nel setting scolastico, prevalentemente nelle medie superiori, sia perché c'è stata una forte richiesta da parte degli istituti scolastici, sia perché la scuola è da sempre un luogo privilegiato per raggiungere gli adolescenti.

La valutazione di questa esperienza ancora in atto, ci porta ad alcune riflessioni sia sui determinanti comportamentali dei ragazzi sia sui determinanti organizzativi:

1. il bisogno dei ragazzi di sentirsi "sani e normali" per affrontare i difficili compiti evolutivi che li attendono li porta a rifiutare qualunque luogo strettamente "sanitario" e quindi il nostro progetto ritiene necessario e qualificante che sia inizialmente l'esperto a spogliarsi della sua connotazione esclusivamente "sanitaria" andando nelle scuole, luogo di vita dei ragazzi;
2. l'adolescente deve affrontare il difficile compito di abbandonare una visione onnipotente di se stesso, che non gli permette di avere un'adeguata percezione del rischio, per sostituirla con un "Io" reale, vissuto fino a quel momento come insoddisfacente ed imperfetto, ma che tiene conto dei dati forniti dalla realtà. Nella sua maturazione sessuale l'adolescente deve dunque essere accompagnato per arrivare come adulto a tener conto dell'altro in quanto risorsa, confronto o pericolo, valutando bisogni e rischi;
3. l'adolescente è caratterizzato dal bisogno di sentirsi autonomo superando la situazione vissuta come infantile di dipendenza fisica e mentale dall'adulto. In realtà il ragazzo agisce continui movimenti oscillatori di uscita per poi rientrare godendo ancora di momenti regressivi in cui rinvigorirsi. L'adolescente infatti da una parte ha bisogno di luoghi e servizi che gli consentano di muoversi ed esprimere richieste autonomamente, ma dall'altra parte cerca proprio adulti competenti che lo accompagnino ancora.
4. la difficoltà nella costruzione dell'identità personale e sessuale è una delle tematiche maggiormente affrontate dai ragazzi negli sportelli d'ascolto scolastico per adolescenti ed in particolare esprimono disagio rispetto all'accettazione del proprio corpo e del proprio ruolo sociale e sessuale e rispetto ai primi approcci sessuali.
5. i ragazzi risultano avere informazioni insufficienti rispetto ai loro bisogni per quanto riguarda la tematica della sessualità e le loro fonti preferite e principali di informazione risultano essere in quest'ordine: il gruppo dei pari a cui seguono la famiglia e la scuola. Inoltre emerge che i ragazzi desidererebbero ricevere informazioni da personale professionalmente qualificato.
6. l'istituzione scuola è risultata un valido contenitore dell'esperienza: gli insegnanti sono stati parte attiva ed hanno svolto talvolta una funzione di intermediari tra gli operatori ed i ragazzi. Non si è trattato di delegare semplicemente agli operatori il disagio dei propri studenti ma di conservare le proprie diverse professionalità e competenze.
7. il Distretto, il Consultorio e il Dipartimento di Prevenzione, nati come strutture dedicate alla prevenzione, sono caratterizzati da un approccio integrato, secondo un modello sociale di salute e sostenuto da modalità operative basate sulla offerta attiva (cfr. Grandolfo ME., Donati S. 1999- I consultori famigliari e le strategie di prevenzione. Annali ISS.35). Per queste loro caratteristiche si collocano tra le istituzioni che possono rafforzare comportamenti protettivi negli adolescenti . (cfr, A. Di Censo, G. Guyatt, A. Wilan, L. Griffith Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomised controlled trials in: BMJ 2002; 324: 1426).

Parlare della sessualità è difficile perché essa coinvolge i contenuti profondi del Sé e quando si fa educazione sessuale il compito è ancora più complicato, perché anche a livello di informazione avviene un'interazione continua tra il proprio e l'altrui vissuto rispetto alla sessualità.

E' necessario quindi un controllo continuo a livello psicologico che consenta di adattare l'intervento dell'esperto nel suo evolversi.

A tal fine il progetto prevede l'utilizzo di *operatori specificatamente formati* che :

- siano coscienti che educazione sessuale si fa di fatto perché la sessualità è vita, pertanto sappiano interrogarsi ed autopercepirsi per evitare la trasmissione anche inconsapevole di stereotipi;
- siano consapevoli del processo adolescenziale di costruzione dell'autostima, della fragilità individuale in tale percorso, essere perciò rispettoso/a e rassicurante;
- sappiano utilizzare linguaggi a valenza multipla, perché luogo della sessualità è anche l'immaginario e il simbolico di ciascuno/a;
- sappiano accettare il riso riconoscendolo come meccanismo di difesa da momenti di forte emozione, quindi riso come scarica, ma anche terreno per una complicità sulla quale costruire;
- sappiano affiancare nell'elaborazione dell'esperienza, sostenendo nella costruzione dell'identità di genere biologica-psicologica

Prove di efficacia ed esempi di buona pratica

Partendo da queste conoscenze e considerazioni, il progetto si propone di arricchire l'esperienza educativa ed organizzativa attraverso l'uso di strumenti di analisi quantitative: somministrando un pre-test ed un post-test ai ragazzi coinvolti nel progetto ed analizzandone i risultati.

Da anni le scuole superiori del territorio di Udine rivolge richieste di interventi di educazione sessuale ai Servizi dell'Azienda Sanitaria sottolineando l'interesse dei ragazzi rispetto a questa tematica e portando gli operatori a sviluppare metodologie diverse nel tempo rivolte a ragazzi, genitori ed insegnanti (sportello virtuale sul web, incontri con gli insegnanti, conferenze per genitori ed insegnanti, accessi facilitati ai Servizi per gli adolescenti).

A livello regionale non vi sono studi specifici di analisi rispetto all'efficacia degli interventi di educazione sessuale. In generale comunque possiamo fare riferimento ad alcune ricerche sia italiane sia anglosassoni che sottolineano i seguenti aspetti: gli interventi hanno una provata efficacia rispetto a cambiamenti positivi riguardanti la loro capacità di vivere le relazioni affettive e soprattutto risulta che l'efficacia aumenti di fronte alla possibilità per i ragazzi di avere un luogo consultoriale a cui rivolgersi e con cui gli interventi siano integrati (Vedi . Rapporto ISTISAN 00/7 – Salute riproduttiva tra gli adolescenti: conoscenze, attitudini e comportamenti; A. Di Censo, G. Guyatt, A. Wilan, L. Griffith Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomised controlled trials in: BMJ 2002; 324: 1426).

L'elaborazione dei pre- e post-test somministrati ai ragazzi nel corso dell'anno scolastico hanno evidenziato comunque significativi cambiamenti per quanto riguarda le conoscenze e la percezione dei Servizi come punti di riferimento per la tutela del proprio benessere psico-fisico

Modello teorico di riferimento

L'approccio teorico condiviso dal gruppo rispetto alla tematica della sessualità è di tipo fenomenologico e ritiene che "la sessuologia debba uscire dall'ottica di un'unica norma di riferimento rispetto alla quale si è sani o malati. Non vi è una sessualità normale fuori di noi a cui dobbiamo riferirci, ma una sessualità dentro di noi che si sviluppa con trame diverse, ed è il senso che ognuno dà alla sua trama che ha importanza" (P.Marmocchi, L. Raffuzzi "Le parole giuste", La Nuova Italia Scientifica, 1993)..

L'intento del nostro intervento consiste, dunque, nello stimolare gli adolescenti ad appropriarsi delle diverse dimensioni, corporea, affettiva, cognitiva e sociale, che devono trovare integrazione per raggiungere una vita sessuale soddisfacente.

All'interno di questo modello l'educazione sessuale non è intesa come una pura trasmissione di informazioni, bensì come un processo che vede l'adolescente come protagonista attivo, all'interno di una rete complessa di tipo gruppale (i pari, la scuola, il territorio).

La dimensione di gruppo guida tutta l'impostazione metodologica del progetto, sia a livello di lavoro in équipe multiprofessionale, sia a livello di tecniche utilizzate negli interventi diretti con gli adolescenti (brainstorming, role playing, discussione in gruppo...).

Obiettivi congruenti con l'esperienza educativa ed organizzativa

1. Funzione sociale: l'operatore sanitario si rende visibile all'interno di un contesto istituzionale diverso dal suo; in questo modo, l'adolescente può godere di un ambiente quotidiano a lui familiare e non deve affrontare la fatica di entrare in un luogo sconosciuto per parlare di se stesso.
2. Formazione: formare i ragazzi alla comprensione della sessualità come elemento integrato della personalità, preoccupandosi che essi imparino a scegliere e ad acquisire quei modelli rispettosi delle proprie singolarità individuali e socio-culturali.
3. Rapporto con i Servizi Socio-Sanitari: sviluppare nei ragazzi l'attitudine al dialogo ed al confronto, perché sappiano chiedere aiuto ai Servizi preposti anche quando si trovano in difficoltà
4. Informazione: fornire ai ragazzi conoscenze integrate rispetto ai fattori somatici, cognitivi, affettivi, relazionali e sociali della loro maturazione sessuale.

Obiettivo generale:

Prevenzione delle gravidanze indesiderate e delle infezioni sessualmente trasmesse tra gli adolescenti delle classi prime o seconde delle scuole secondarie di II grado di Udine.

Obiettivi specifici:

- Aiutare gli adolescenti a coniugare sessualità ed affettività;
- Aumentare l'autostima e l'autoefficacia;
- Migliorare le conoscenze dei ragazzi rispetto alla loro salute sessuale;
- Facilitare la comunicazione tra adulti e ragazzi su questi temi

Obiettivi a medio e lungo termine (promozione della salute)

Il gruppo di lavoro per l'educazione sessuale si adopererà per

- L'attuazione e la prosecuzione del protocollo d'intesa tra L'Azienda Sanitaria Integrata di Udine e l'Ufficio Scolastico provinciale di Udine, nonché per la continuità nella collaborazione con l'Ufficio Città Sane del Comune di Udine, al fine di realizzare il progetto di Educazione alla Sessualità, Affettività e Malattie Sessualmente Trasmissibili
- l'estensione del progetto a tutte le scuole superiori di Udine, con criteri di equità ed alternanza;
- la collaborazione formale e programmata delle Direzioni scolastiche
- la collaborazione del Comune/Provincia/Regione in termini di risorse
- la divulgazione del modello ad altre aziende sanitarie/istituti scolastici

Popolazione Target:

- Alunni delle classi prime/seconde delle scuole secondarie di II grado, in base alle esigenze e alla tipologia di ciascuna scuola.
- Insegnanti di tutte le classi delle scuole coinvolte che desiderino confrontarsi sulle tematiche affrontate durante gli incontri e sul progetto
- Genitori che richiedano un confronto/informazione sul progetto e il suo percorso.

Metodologia:

In coerenza con gli obiettivi esposti, la metodologia del corso prevede un lavoro su due livelli: i contenuti e la relazione. I contenuti riguardano le informazioni che il processo educativo tende a veicolare partendo dalla considerazione che il destinatario abbia una formazione che può essere migliorata e potenziata attraverso l'apprendimento, e sono elementi che gli operatori forniscono all'interno del progetto. Attraverso gli aspetti di relazione, invece, si veicolano competenze e si agiscono dinamiche che influenzano gli atteggiamenti e i comportamenti. In quest'ottica, in ciascun incontro è prevista una parte informativa ed una esperienziale.

La parte esperienziale si avvale dell'utilizzo di strategie, attivazioni e lavori di gruppo che avranno lo scopo di facilitare una migliore comunicazione, di evidenziare i vissuti personali e di potenziare le capacità relazionali ed espressive. Si privilegerà, comunque, una modalità flessibile di conduzione del gruppo rispetto alla discussione sulle tematiche di pertinenza del progetto, al fine di andare incontro alle reali esigenze dei ragazzi, alle loro curiosità e ai loro bisogni nel rispetto e nella valorizzazione della diversità e delle identità di ciascuno. Pertanto la tecnica privilegiata sarà quella della discussione di gruppo, che faciliterà il confronto dei partecipanti con il conduttore e fra di loro. L'utilizzo di metodologie didattiche attive ha il fine di mobilitare nei giovani le risorse individuali, la motivazione ad apprendere e a partecipare al processo formativo. In questa prospettiva, le attivazioni e i giochi psicologici saranno adattati durante l'intervento alle caratteristiche dello specifico gruppo classe o alle necessità emerse nelle varie situazioni.

Per motivazioni di carattere metodologico, durante gli interventi non è prevista la presenza dell'insegnante in classe. Ciò in accordo con la letteratura internazionale riguardante le dinamiche interpersonali, da cui emerge che: *"...La sola presenza degli altri, senza un coinvolgimento attivo, origina un'influenza sociale sui comportamenti....Molte persone diventano apprensive quando sono osservate e valutate e vengono distratte dall'opinione altrui (....) Le persone più orientate agli altri, con forte bisogno di approvazione e di accettazione sociale, sono molto attente alle reazioni altrui e sono maggiormente disponibili a cambiare idea e a sviluppare acquiescenza, per non urtare la sensibilità altrui."* (Tosi H.-Pilati M., Comportamento organizzativo, Egea Edizioni, 2008).

Ed ancora: *"Un effetto di disturbo entra in gioco quando chi risponde percepisce che un'alternativa è più accettabile socialmente dell'altra – un fenomeno chiamato desiderabilità sociale [la quale] fa sì che i soggetti cerchino di comportarsi in maniera da sembrare i più normali possibili"* (McBurney D.H. 1996, Metodologia della ricerca in Psicologia, Il Mulino, BO)

Il corso, tenuto da psicologi, medici, ostetriche ed assistenti sanitarie, specializzati in sessuologia e comunque con pluriennale esperienza nel campo della formazione in ambito scolastico, si articolerà in 2 o 3 incontri con cadenza settimanale della durata di 2 ore ciascuno.

Strutture coinvolte: Distretto di Udine, Dipartimento di Prevenzione, Clinica di Malattie Infettive, Ufficio Città Sane-Comune di Udine.

Descrizione analitica del programma del corso

Il progetto prevede due incontri di due ore ciascuno per ogni classe aderente al progetto e un terzo incontro, organizzato in modalità assembleare e da svolgersi presso l'aula magna di ciascun Istituto o, comunque, accorpendo più sezioni.

1° Incontro: Presentazione del corso. Sessualità, affettività e ruoli maschili e femminili

Obiettivi:

- conoscere i ragazzi, i loro bisogni ed aspettative;
- chiarire le finalità dell'intervento, la durata, le attività da svolgere ed i Servizi coinvolti;
- valutare il livello informativo dei partecipanti (rilevato, per gli aspetti della contraccezione e delle ITS, dal pre-test somministrato in precedenza);
- stimolare i ragazzi ad esprimere dubbi, conoscenze, opinioni e credenze sulla sessualità ed i suoi aspetti relazionali;
- aumentare le conoscenze sulla sessualità maschile e femminile: analogie e differenze;
- favorire l'espressione delle proprie aspettative, paure e desideri rispetto ai primi rapporti sessuali.

Strategie

- presentazione individuale dei ragazzi
- discussione di gruppo sugli obiettivi del corso e sulle aspettative dei partecipanti
- brainstorming
- discussione di gruppo sui temi dell'incontro
- giochi esperienziali, simulate, role-playing e visione di filmati

2° Incontro: Corporeità e contraccezione

Obiettivi:

- approfondire gli aspetti psicologici legati alle modificazioni corporee
- incrementare il livello informativo sugli aspetti fisiologici, psicologici e relazionali del rapporto sessuale;
- stimolare la consapevolezza della sessualità e del proprio corpo;
- analizzare il rapporto esistente tra sessualità, piacere e responsabilità;
- incrementare il livello informativo sul concepimento e sui metodi contraccettivi;
- far conoscere le risorse del territorio
- informare su alcune norme giuridiche collegate alla sessualità (IVG, legge sulla violenza sessuale, ecc.)

Strategie:

- esercitazione in piccoli gruppi sulle conoscenze e resistenze relative alla contraccezione;
- discussione di gruppo

3° Incontro : Le infezioni sessualmente trasmissibili e i comportamenti a rischio

Obiettivi:

- promuovere la ricerca di un benessere psico-fisico come valore da tutelare;
- informare sulle infezioni sessualmente trasmissibili (ITS) con particolare riferimento

- all'HIV;
- riflettere sulle modalità di trasmissione delle infezioni, sviluppare le abilità preventive evidenziando i comportamenti da adottare in caso di contagio;
- favorire un atteggiamento positivo verso coloro che sono stati contagiati, rispettando il diritto alla riservatezza e all'anonimato.

Strategie:

- esposizione teorica con l'ausilio di materiale visivo
- spazio per le domande anonime tramite appositi ausili

Piano di valutazione dell'intervento

La valutazione all'interno delle classi si baserà su un pre-test e un post-test costituiti da domande a scelta multipla per la verifica delle conoscenze e degli atteggiamenti.

Strumenti:

- conoscenze: pre-test; post test
- questionario di gradimento
- accessi alla pagina Web/ risponde l'esperto

Corso di conoscenza e percezione perineale

E' previsto un incontro in palestra di due ore, con ragazze e ragazzi della scuola secondaria di secondo grado. L'incontro prevede la partecipazione attiva delle/dei ragazze/i in uno spazio di ascolto e condivisione delle sensazioni e delle conoscenze personali ma anche di ascolto e valorizzazione del proprio corpo per portare alla loro conoscenza l'esistenza e l'importanza della muscolatura pelvica nelle attività quotidiane. Il percorso prevede: - un breve richiamo alla conoscenza dell'anatomia e fisiologia della pelvi in una sequenza graduale di lavoro corporeo finalizzata alla percezione e presa di coscienza del perineo, di come interviene nel mantenimento della statica del bacino e della colonna vertebrale; - una sequenza graduale di lavoro corporeo finalizzata a percepire come il perineo si attiva involontariamente con la muscolatura sinergica ed antagonista durante esercizi fisici ed attività quotidiane e come sia possibile attivare la muscolatura pelvica volontariamente; - un accenno ad alcune indicazioni per il mantenimento in salute del perineo e ai campanelli d'allarme di un perineo disfunzionale.

Udine, 9 ottobre 2019