

LA SCUOLA  
PROPOSTE AL LEGISLATORE PER UN PERCORSO UNIFORME IN TUTTO IL  
TERRITORIO NAZIONALE

Prof Salvatore Caruso

Presidente FISS, Federazione Italiana Sessuologia Scientifica

*Documento predisposto da: Dr.ssa Roberta Giommi e Dr. Piero Stettini – Direttivo Nazionale FISS*

La Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica (FISS), nata il 13 dicembre 2000, è l'insieme delle Società, degli Istituti, dei Centri e delle Associazioni che storicamente hanno dato i natali alla Sessuologia Italiana. Il Direttivo e il Comitato Scientifico sono l'espressione della cultura sessuologica nazionale. Peraltro membri del Direttivo e del Comitato Scientifico fanno parte del comitato esecutivo di Società e Federazioni Internazionali di Sessuologia

Gli obiettivi della FISS sono di promuovere la Sessuologia come Scienza, attraverso percorsi formativi, educativi, di ricerca.

Una delle priorità della Federazione è la promozione di una norma nazionale che preveda l'attivazione dell'insegnamento di educazione sessuale.

Perché la FISS avverte la necessità e l'urgenza di una legge sull'educazione sessuale nella scuola? Vediamo un po' la storia di questo percorso. Già nel 1975 si parlava di costituire un programma che potesse uniformare l'informazione sessuale su tutto il territorio nazionale, attraverso l'utilizzo di strumenti omogenei utili per l'analisi dei dati ricavati dall'esperienza educativa. Una tale procedura avrebbe consentito interessanti feedback sull'attività svolta dagli educatori dando la possibilità di "aggiustare" il percorso informativo/formativo a seconda delle esigenze.

Una legge per l'educazione sessuale nelle scuole è resa improcrastinabile dalla crescente emergenza relativa a molteplici problemi di ordine sociale, culturale, psicologico, formativo. Quest'ultimo aspetto, la formazione degli operatori, è considerato dalla FISS il pilastro più importante, in quanto nessuno può definirsi educatore alla sessualità senza una preparazione adeguata. I rischi di una mancata o inadeguata formazione sono di fornire risultati sconcertanti.

Il problema è sentito ai vari livelli della società: famiglie, scuole, servizi sociali e sanitari, oltre che dai giovani, come confermato da tante ricerche. Non è un caso che l'esigenza di una specifica normativa per l'introduzione nella scuola di questa tematica sia oggetto in Italia di discussione in sede parlamentare ormai da quasi 30 anni e che l'educazione sessuale sia presente nei diversi paesi europei (in molti di essi da diversi decenni, in qualche caso da ben 50 anni!) con legislazioni specifiche e linee guida nazionali.

I sociologi sottolineano spesso l'importanza di attendere il cambiamento: di solito sono necessarie tre generazioni per poter iniziare ad ottenere risultati. Siamo qui oggi proprio per questo, quindi forse qualcosa sta già cambiando: solo qualche decennio fa sarebbe stato impensabile riunirsi per discutere sul tema dell'educazione sessuale. Poterlo fare in una sede così prestigiosa è un segno di interesse, di forte interesse.

Quali sono i problemi più urgenti che rendono necessario in Italia l'inserimento nella scuola dell'informazione e dell'educazione sessuale? Rispetto alla nostra visione, possiamo individuare sette "pilastri":

1. La prevenzione e la tutela della salute sessuale intesa come benessere psicofisico. Questo è un concetto che deve assolutamente affermarsi, una sorta di primo comandamento da cui discendono le successive considerazioni. Un serio progetto di prevenzione che si ponga l'obiettivo di tutelare la crescita delle nuove generazioni da un punto di vista della salute sessuale e della salute emotiva, svolto da adulti autorevoli, rappresenta un impegno fondamentale che include tutti gli adulti e non esclude i genitori.
2. La competenza del mondo degli adulti a costruire un confronto costruttivo tra i sessi, rispettoso della parità e delle differenze, sensibile alla difficoltà tra i sessi e rispettoso dei diversi atteggiamenti e comportamenti. Sono gli adulti che devono gestire la crescita, accompagnandola con un'educazione alla salute dentro la quale possiamo focalizzare quella sessuale.
3. Le emergenze sul piano sanitario legate alla diffusione delle malattie a trasmissione sessuale. (oltre all'AIDS, l'herpes genitale, le infezioni da Papilloma virus che possono evolvere in patologie neoplastiche, la clamidia e la sifilide), molte delle quali in aumento soprattutto tra i giovanissimi: Si tratta di un fenomeno allarmante che richiede una informazione puntuale unita a una educazione allo sviluppo di atteggiamenti positivi e responsabili sui temi della salute che garantiscano i necessari comportamenti protettivi;
4. il problema delle gravidanze non desiderate e dell'aborto che creano una molteplicità di conseguenze dannose sul piano personale, sanitario e sociale, oltre a porre questioni etiche di difficile soluzione e che potrebbero trovare risposta da una educazione alla sessualità estensiva volta allo sviluppo di conoscenze, atteggiamenti e comportamenti responsabili. I dati relativi all'interruzione volontaria di gravidanza sono eloquenti e probabilmente sottostimati perché ritengo che l'adolescente ancora oggi sfugga ai canali "leciti".
5. La tutela della fertilità maschile e femminile, la costruzione di comportamenti attivi sia dei ragazzi che delle ragazze rispetto alla conoscenza e alla tutela della salute sessuale in modo da prendersi cura soggettivamente e nella relazione del futuro riproduttivo. È importante parlare di procreazione responsabile al maschile e al femminile, parlare di coppia, al di là della dicotomia maschio e femmina a cui spesso si ricorre.
6. il problema della violenza sessuale e delle varie forme di abuso sessuale, nei cui confronti una educazione sessuale estensiva può favorire lo sviluppo di comportamenti preventivi di tipo primario e secondario (riferito alle potenziali vittime) oltre che agire sul disagio che sfocia in comportamenti violenti. Sempre più spesso veniamo a conoscenza di fatti che possono sconvolgerci ma che fanno parte, purtroppo, della quotidianità. Siamo consapevoli che sono necessari vari livelli di prevenzione che siano in grado di costruire i comportamenti corretti e ostacolare in modo costruttivo l'inizio di atteggiamenti negativi di sopraffazione/sottomissione e di sottovalutazione della differenza di genere e del dialogo intersessuale e rispetto ad altre differenze;

7. la crescita del disagio giovanile (espresso attraverso i comportamenti a rischio, il fenomeno in rapida diffusione del bullismo, il ricorso ad alcool e droghe), è un fattore di serio allarme, per l'impatto gravemente lesivo della salute della persona e della società tutta. Una educazione socio-affettiva e sessuale che favorisca lo sviluppo di abilità personali e sociali (autostima, capacità di comunicazione con l'altro, capacità di tolleranza alla frustrazione, consapevolezza dei propri sentimenti, atteggiamenti e valori nel campo della affettività e della relazione), esercita un sicuro valore preventivo nei confronti di questo disagio, potenziando quelle risorse che favoriscono uno sviluppo più sano ed equilibrato. Esiste una responsabilità degli adulti autorevoli nel loro complesso rispetto alla presa in carico di questo aspetto fondamentale dello sviluppo fisico e mentale che crea inquietudine, ansia, difficoltà proprio in relazione all'adolescenza e all'essere giovani.

Un breve sguardo alla situazione europea ci mostra come l'educazione sessuale a scuola sia presente in pressoché tutti i paesi

I programmi di educazione alla sessualità, introdotti in alcuni paesi da più di 50 anni!, sono presenti sotto terminologie differenti quali 'Educazione sessuale', 'Educazione alla sessualità e alle relazioni', 'Educazione alla vita familiare', 'Formazione sessuale', 'Educazione familiare e sessuale' ed altre ancora. Temi sia di carattere biologico, che temi psico-sociali ed etici sono presenti generalmente nei programmi.

In quasi tutti i Paesi è presente nella scuola. Viene di solito svolta dagli insegnanti affiancati da personale sanitario e da esperti che possono far parte del team scolastico o di agenzie esterne. Diversi sono i ministeri coinvolti: dell'Educazione (in tutti i paesi) spesso unitamente a quello della Sanità (come in Francia o in Grecia); esistono però nazioni dove vengono interessati specifici dipartimenti come quello dei Giovani e dello Sport (come avviene in Belgio e in Cecoslovacchia), il Ministero degli Affari sociali (in Finlandia), il Ministero del Welfare (in Belgio e in Olanda).

I dati confermano un consenso crescente da parte dei giovani e delle famiglie a questo insegnamento. Anche in Italia le risposte all'offerta di educazione alla sessualità sono in genere positive, perché si tratta di un problema sentito dalle scuole, dai giovani e dalle famiglie. È materia obbligatoria Svezia fin dal 1955, primo Paese ad introdurla mentre la più recente nazione che l'ha resa obbligatoria nell'offerta didattica è stata l'Irlanda nel 2003. L'educazione sessuale inizia ufficialmente all'età di 5, 6 anni in Svezia, Francia, Belgio, Portogallo, Irlanda, Grecia, Lussemburgo. In Germania, dopo la riunificazione della Repubblica Federale e di quella Democratica, i programmi nazionali che i Bundeslander devono attuare sono previsti a partire dai 9 anni di età. In Austria, Estonia, Ungheria inizia all'età di 10 anni. In Polonia, Norvegia, Olanda, Danimarca l'inizio ufficiale è dai 12, 13 anni anche se negli ultimi due paesi citati essa generalmente viene già attuata nella scuola primaria. Non è invece obbligatoria in Inghilterra, Lituania, Spagna, Cipro e Polonia. Ma istituire un insegnamento dedicato non significa automaticamente saper rispondere al bisogno o alle attese. La consulenza di esperti è essenziale: per questo, alcuni esponenti del nostro direttivo si recano ad insegnare in altri Stati europei mettendo a disposizione la propria competenza. La nostra struttura formativa è infatti diversa e all'avanguardia anche se, paradossalmente, in

patria non riusciamo a esprimere queste potenzialità istituzionalizzando il nostro lavoro e la nostra esperienza.

Le linee guida indicano come sia necessario dividere il lavoro in diverse tappe per le differenti età: bambini, preadolescenti e adolescenti. Se approfondiamo i contenuti notiamo che esiste una progressività di informazione che comprenda la biologia della riproduzione e le differenze di ruolo e di genere, ma anche l'abuso sessuale (sottolineato nei programmi di Svezia e Francia), oppure il comportamento sessuale (in Svezia) o ancora popolazione e ambiente (come in Turchia). Negli adolescenti si introducono inoltre contenuti relativi a riproduzione, contraccezione, prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e la relazione, l'interazione e l'etica rappresentano appunto il contenitore di questo pilastro informativo.

In che modo inserire l'educazione sessuale nelle scuole: come materia a sé stante o integrata in un curriculum? Se fosse una disciplina propria bisognerebbe inserirla nelle scuole secondarie dedicandovi ore specifiche. Ma questo comporterebbe la formazione di un tutor e conseguentemente di un adeguato supporto economico. Per questo, generalmente, si sceglie la seconda via. A livello europeo è ricondotta generalmente all'interno delle lezioni di Biologia e Scienze (in gran parte di paesi europei) oppure Religione ed Etica (Germania, Austria, Belgio, Lussemburgo, Irlanda, Slovacchia). Talvolta è invece presente in materie aggiuntive: Società (Olanda), Filosofia religiosa e morale (Belgio), Abilità sociali (Belgio), Studi Sociali (Austria, Estonia), Danese (Danimarca), Educazione alla Cittadinanza (Germania, Lussemburgo, Francia, Belgio, Portogallo), Salute Umana (Danimarca), Educazione Personale, Sociale e Sanitaria (Inghilterra), Educazione alla Sessualità e alle Relazioni (Nord-Irlanda) Educazione Familiare (Finlandia, Rep. Ceca), Abilità di vita (Islanda).

Sull'esperienza degli altri Stati possiamo rafforzare, aggiustare, confezionare al meglio un modello di educazione sessuale adatto alla nostra realtà e peculiarità.

Organismi sopranazionali, come il Parlamento europeo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'UNESCO, l'ICPD (International Conference on Population and Development) hanno elaborato piani di azione, norme, raccomandazioni e linee guida riferiti all'educazione sessuale (un esempio è il programma di azione comunitaria in tema di sanità per il periodo 2003–2008 che include l'educazione sessuale nelle scuole comprendendo specificatamente la prevenzione delle gravidanze indesiderate, soprattutto nelle adolescenti, la pianificazione familiare e la prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmesse).

Piani di azione che richiedono di essere adottati dai governi degli stati membri e che una legge sull'educazione sessuale a scuola permetterebbe di onorare nel modo migliore.

Esiste anche un recente programma dell'Associazione Panamericana della Salute (PAHO) che prevede che il 75% dei Paesi latinoamericani adotteranno l'educazione sessuale nelle scuole entro il 2015. Un dato emerso dal recente convegno della Società Mondiale di Sessuologia, tenutosi in Svezia (Giugno 2009).

Ma qual è la realtà nella scuola italiana? Esistono diversi progetti, svolti con la partecipazione di esperti della nostra Federazione, ma la necessità di una legge che

consenta e garantisca un intervento organico e uniforme su tutto il territorio nazionale è una condizione necessaria per potersi confrontarci sui risultati e sui dati.

Diversamente avremmo progetti isolati che non potrebbero essere utilizzati per un confronto. Questa è la situazione attuale. Possiamo trarre qualche conclusione per regione, per città, per province, per borghi, ma non per Italia. Questo è un aspetto da sottolineare.

L'educazione sessuale dovrebbe essere integrata nelle diverse materie e interessare tutto il curriculum scolastico. Dovrebbe essere proposta per obiettivi, che devono rivolgersi allo sviluppo delle conoscenze, adeguati all'età, al livello di maturità, alle capacità personali e interpersonali (pensiero critico, capacità di comunicazione, presa di decisioni, autostima e assertività), quindi rivolti allo sviluppo di valori umani fondamentali: rispetto di sé e dell'altro, responsabilità, valorizzazione della diversità.

I giovani dovrebbero trovare disponibilità di informazioni e comunicazione, nell'ambito di una progettazione integrata. Questo significa che gli insegnanti, come adulti, dovrebbero essere preparati a rispondere, senza isolare soltanto un esperto, con momenti di maggiore specificità con il supporto di professionisti, per gestire gli argomenti più delicati e specifici. Entrambi i momenti vanno integrati per ottenere un iter, una progressione parallela e integrata.

Se diamo uno sguardo alle esperienze europee (Francia, Austria, Olanda, Germania, Inghilterra, Polonia, Bulgaria, Cipro, Repubblica Ceca, Lussemburgo) troviamo un insegnante dedicato, con un monte di ore e uno specifico programma da seguire. Tutti gli insegnanti, d'altra parte, sono tenuti all'attuazione del programma.

La formazione degli educatori è il punto cruciale che può garantire la efficacia ed omogeneità degli interventi.

La FISS ha preparato un albo di esperti in educazione sessuale che soddisfa standard formativi seri e rigorosi, che potrebbe fungere da base e riferimento. Su questo si potrebbe lavorare per garantire un adeguato numero di esperti formatori sufficiente per far partire il progetto di educazione sessuale obbligatoria nelle scuole.

Ha inoltre varato un Codice deontologico per i professionisti che operano nell'ambito della sessualità umana, che mette a fuoco principi e regole cui è necessario attenersi nell'esercizio di una così delicata professione.

Per concludere, desidero soffermarmi sui genitori. Devono essere ovviamente educati, ma si tratta di adulti strutturati, più restii da educare con un'informazione sessuale adeguata. E i dati presentati oggi fanno riflettere sull'ignoranza della conoscenza delle abitudini sessuali dei propri ragazzi. Credo che si debba cominciare a costruire l'informazione all'interno della scuola, così da dare l'opportunità a questi ragazzi di diventare i "genitori preparati".