



*Paola Marmocchi, Loretta Raffuzzi
e Eleonora Strazzari*
(a cura di)

Percorsi di educazione affettiva e sessuale per preadolescenti

Il progetto «W L'amore»


Erickson

Realizzare percorsi di educazione affettiva e sessuale richiede grande attenzione alla nuova dimensione sociale e relazionale in cui crescono gli adolescenti. La complessità oggi è tale che rende necessaria una collaborazione educativa tra gli adulti del contesto di vita dei ragazzi e delle ragazze (genitori, insegnanti, educatori, operatori socio-sanitari) per non lasciarli soli o in balia di interlocutori non sempre affidabili.

Questo libro illustra nella prima parte il quadro legislativo internazionale e nazionale sull'educazione all'affettività e alla sessualità e le indicazioni progettuali e metodologiche per realizzarla; nella seconda parte alcuni esperti delineano ricerche, riflessioni e modalità di intervento sulle tematiche più complesse (identità e orientamento sessuale, uso consapevole dei nuovi media, pornografia, violenza di genere e nelle giovani coppie). Nella terza parte viene descritto il progetto «W L'amore», realizzato dagli Spazi Giovani della Regione Emilia-Romagna in collaborazione con le scuole secondarie di 1° grado e i contesti educativi extrascolastici. I percorsi e i materiali presentati nel libro rappresentano uno strumento di lavoro prezioso per tutti coloro che desiderano essere interlocutori degli adolescenti sui temi del corpo che cambia, dell'affettività e delle relazioni intime. Una sfida importante che richiede apertura e disponibilità al confronto, per costruire una realtà dove coesistano esperienze, percorsi e scelte personali diversificate.

ISBN 978-88-590-1767-7



€ 21,00

Indice

Prefazione (<i>Silvana Borsari</i>)	9
Introduzione	13
PRIMA PARTE – IL CONTESTO E IL METODO	
<i>Capitolo primo</i>	17
L'educazione sessuale in Italia, in Europa e nel mondo (<i>Paola Marmocchi</i>)	
<i>Capitolo secondo</i>	39
Metodi e strumenti per l'educazione affettiva e sessuale (<i>Paola Marmocchi</i>)	
SECONDA PARTE – I NUOVI TEMI	
<i>Capitolo terzo</i>	57
Corpo, affetti e sessualità nell'epoca di internet (<i>Matteo Lancini e Nicoletta Simionato</i>)	
<i>Capitolo quarto</i>	65
Pratiche digitali e culture sessuali giovanili. Gli adolescenti, il sexting e la pornografia (<i>Cosimo Marco Scarcelli</i>)	
<i>Capitolo quinto</i>	77
L'orientamento omosessuale (<i>Margherita Graglia</i>)	
<i>Capitolo sesto</i>	93
Stereotipi e violenza di genere. La violenza nelle relazioni intime fra adolescenti (<i>Laura Pomicino</i>)	

TERZA PARTE – IL PROGETTO «W L'AMORE»	
<i>Capitolo settimo</i>	111
Origine e storia del progetto «W L'amore» (<i>Paola Marmocchi</i>)	
<i>Capitolo ottavo</i>	123
I contenuti e i materiali (<i>Eleonora Strazzari</i>)	
<i>Capitolo nono</i>	137
Il percorso con i genitori (<i>Loretta Raffuzzi</i>)	
<i>Capitolo decimo</i>	153
La formazione degli insegnanti (<i>Loretta Raffuzzi</i>)	
<i>Capitolo undicesimo</i>	165
Il contributo dell'antropologia (<i>Nicoletta Landi</i>)	
<i>Capitolo dodicesimo</i>	177
La valutazione: un monitoraggio continuo e in evoluzione (<i>Eleonora Strazzari</i>)	
<i>Capitolo tredicesimo</i>	199
Altri contesti e nuove prospettive (<i>Paola Marmocchi e Barbara Leonardi</i>)	
Ringraziamenti	217

Prefazione

Promuovere l'educazione affettiva e sessuale nei giovani significa assolvere al compito di garantire i diritti sessuali, in particolare il diritto all'informazione e all'educazione.

È utile a tal proposito ricordare che l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2002 ha fatto la seguente dichiarazione:

I diritti sessuali fanno parte dei diritti umani e includono il diritto di tutte le persone, libere da coercizione, discriminazione e violenza, a: beneficiare dello standard più elevato possibile in materia di salute sessuale, incluso l'accesso ai servizi di salute sessuale e riproduttiva; cercare, ricevere e diffondere informazioni in relazione alla sessualità; l'educazione sessuale; il rispetto dell'integrità fisica; la scelta del partner; decidere se essere sessualmente attivi o no; avere relazioni sessuali consensuali; matrimonio consensuale; decidere se e quando avere bambini; perseguire una vita sessuale soddisfacente, sicura e piacevole.

Tutti i bambini e le bambine, le ragazze e i ragazzi hanno il diritto ad accedere a un'educazione sessuale adeguata alla loro età; l'educazione affettiva e sessuale intesa come apprendimento degli aspetti emotivi, cognitivi, fisici, sociali e relazionali della sessualità consentirà loro di fare scelte importanti per la qualità della propria vita e di tutta la società.

È bene ricordare che l'educazione affettiva e sessuale delle ragazze e dei ragazzi è uno degli importanti strumenti di prevenzione della violenza di genere e del maltrattamento e abuso sui minori, che sono tra gli obiettivi di salute prioritari definiti nella legislazione nazionale e regionale.

La Regione Emilia-Romagna da tempo persegue gli obiettivi di promozione e sostegno della salute sessuale, relazionale e riproduttiva delle giovani generazioni: dal 1989 ha disposto servizi consultoriali dedicati agli adolescenti, con accesso facilitato, gratuito e con professionisti formati all'accoglienza e alle consulenze in adolescenza. Con delibera di giunta regionale nel 2017 si sono ribadite le attività degli spazi giovani consultoriali (uno per distretto) dedicati agli adolescenti e indicate quelle dei nuovi spazi consultoriali per giovani adulti (fascia d'età 20-34 anni). La stessa delibera promuove scelte attive di tutela della propria fertilità e sessualità da parte delle ragazze e dei ragazzi e indica l'accesso a prestazioni gratuite in tema di contraccezione presso i servizi consultoriali, compresa la somministrazione diretta dei contraccettivi per la fascia d'età 14-25 anni.

È dalle considerazioni sui diritti sessuali, dall'analisi dei nuovi contesti di vita, dei bisogni e dalla valutazione degli interventi di educazione all'affettività e alla sessualità in corso nella nostra regione che, nel 2013, nacque la proposta, da parte degli Spazi Giovani di Bologna, Forlì e Reggio Emilia di sperimentare un percorso di educazione all'affettività e alla sessualità nei preadolescenti delle scuole secondarie di 1° grado. Il progetto sperimentale, denominato «W L'amore» fu accolto favorevolmente e inserito dall'Assessorato della Regione Emilia-Romagna nell'ambito dei finanziamenti per la prevenzione dell'AIDS per il 2013 e negli anni successivi.

Il progetto «W L'amore», inizialmente sperimentato in tre AUSL, si è diffuso in tutte le realtà regionali e ha conseguito risultati molto soddisfacenti in termini di adesione e valutazione qualitativa degli interventi da parte degli adulti (genitori e insegnanti) e delle ragazze e dei ragazzi.

Le componenti innovative del progetto, rispetto a quelli già in atto, sono tante e tra queste è utile sottolinearne alcune: il target d'età più basso (13-14 anni) rispetto a quello fino ad allora di riferimento (14-16); l'individuazione di un intervento già sperimentato a livello europeo («Long live love», a cura di Soa Aids Nederland e Rutgers WPF, Paesi Bassi), basato sulle evidenze di efficacia e adattato al contesto locale; il modello d'intervento basato sulla co-progettazione con gli adulti di riferimento quali insegnanti, genitori, educatori; la realizzazione di materiali didattici per gli insegnanti e i ragazzi.

L'attuazione di questo ambizioso progetto non sarebbe stata possibile senza il grande impegno, competenza e motivazione — molto oltre ai com-

piti professionali — messi in campo dai professionisti degli spazi giovani consultoriali, dalle/gli insegnanti e dai genitori. È la generosità di questi professionisti e dei genitori che ha consentito a «W L'amore» di diffondersi a livello regionale non solo nel contesto scolastico, ma anche nei gruppi extrascolastici e ha permesso a molte ragazze e ragazzi di esercitare il loro diritto a essere informati, ad acquisire le competenze necessarie per gestire la propria salute sessuale, relazionale e riproduttiva. Motivazione e competenza ancora più apprezzabili se si pensa agli ostacoli che si sono dovuti affrontare e superare; ostacoli sempre presenti quando si sperimenta e si innova, ma in questo caso molto accentuati per la delicatezza dei temi trattati e dei pregiudizi ad essi collegati.

La stesura di questo testo, da parte delle coordinatrici del progetto «W L'amore», è molto importante perché promuove ulteriormente la discussione e la diffusione di esperienze inerenti all'educazione all'affettività e alla sessualità consegnando a tutte le persone interessate (professionisti della sanità, del sociale, della scuola e genitori) la descrizione del percorso effettuato per la realizzazione del progetto e i risultati ottenuti, ma anche un'analisi attenta della legislazione, della letteratura nazionale e internazionale e i contributi di esperti su nuove tematiche da conoscere nel lavoro con gli adolescenti.

In un contesto come quello italiano, dove le esperienze di educazione all'affettività e alla sessualità sono molto disomogenee, non regolamentate da specifiche legislazioni nazionali e per la gran parte affidate alle volontà dei professionisti delle singole istituzioni/servizi, questo libro diventa uno strumento di lavoro prezioso e importante per tutti coloro che sono motivati a promuovere e a rendere esigibili i diritti sessuali delle giovani generazioni con competenza e attenzione ai nuovi bisogni delle ragazze e dei ragazzi e dei loro genitori.

*Silvana Borsari,
referente per l'Area materno infantile
della Regione Emilia-Romagna*

Capitolo primo

L'educazione sessuale in Italia, in Europa e nel mondo

di Paola Marmocchi

Dalla prevenzione alla promozione della salute

Proviamo a immaginare un intervento di educazione alla sessualità realizzato in una scuola negli anni Ottanta: appare ai nostri occhi la figura di un/a ginecologo/a che, all'interno di una classe con i banchi in fila, spiega gli apparati genitali femminili e maschili per far comprendere come funzionano pillola e profilattico, nella convinzione di poter così promuovere la contraccezione e la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili. Alcuni studenti e studentesse appaiono curiosi, altri imbarazzati, attoniti o annoiati, ma nel complesso rispettosi dell'esperto/a esterno/a che viene a proporre le informazioni corrette tramite una lezione frontale. Sono passati decenni, le generazioni di adolescenti si sono alternate su quei banchi, portando abiti, acconciature, abbellimenti del corpo diversi da quelli delle generazioni precedenti, ma anche pensieri, emozioni, curiosità e dubbi simili pur nella loro diversità di apparire e di relazionarsi.

La modalità che abbiamo prima descritto di proporre interventi di educazione sessuale puramente informativi, basati principalmente sulla comunicazione di conoscenze corrette, proposte quasi esclusivamente da operatori sanitari a un pubblico di adolescenti che venivano invitati ad ascoltare e poi a porre domande su questi aspetti, ha lasciato il posto a interventi più complessi, integrati fra diverse agenzie, che riguardano i differenti aspetti legati all'affettività e alla sessualità. La convinzione attuale

è che i giovani non siano soggetti da istruire, ma persone da stimolare alla riflessione e al confronto, invitandoli a partecipare divertendosi, fino a diventare essi stessi protagonisti della prevenzione, come nelle esperienze di *peer education* (Croce, 2003; Pellai, 2002) che cercano di facilitare i ragazzi a essere promotori con i loro coetanei di iniziative sul benessere e la salute.

Ricerche e riflessioni sugli interventi di tipo preventivo/informativo degli anni Settanta e Ottanta hanno infatti dimostrato come occorra lavorare soprattutto sulle motivazioni e sulle componenti psicologiche e culturali che stanno alla base dei comportamenti nel campo della salute. Oggi è risaputo che l'adozione di stili di vita sani è correlata a molti fattori di tipo individuale, familiare, sociale e culturale e passa attraverso due canali, quello cognitivo e quello emozionale. Negli ultimi decenni ci si è confrontati con questa complessità e sono aumentate le conoscenze sui meccanismi sociali e psicologici che sottendono le scelte nel campo della salute e si sono sperimentati metodi più efficaci per promuovere stili di vita sani.

È cresciuta sempre più la consapevolezza che l'azione informativa di per sé è insufficiente e occorre un'azione formativa, in grado di potenziare le competenze socio-emotive dei giovani, aumentando l'autostima, l'autoconsapevolezza, la capacità di riflettere in modo critico, di prendere decisioni e trovare soluzioni ai problemi (Bandura, 1977; 1997).

Queste competenze, definite *life skills* dall'OMS (WHO, 1994), sono elementi essenziali per una crescita sana e per il benessere psico-fisico; solamente potenziando queste capacità sarà possibile non limitarsi ad azioni di prevenzione su specifici problemi, ma promuovere complessivamente il benessere.

Si tratta allora di un'azione molto più complessa di cui tutta la società deve farsi carico, prendendo in considerazione al contempo le componenti sociali, sanitarie e educative e mettendo in campo progetti integrati.

In questa prospettiva il servizio sanitario non detiene più il monopolio dell'intervento, ma diventa uno degli attori a fianco di altri protagonisti altrettanto fondamentali. Si viene così a costituire una comunità educante, una rete cioè di diversi soggetti (scuole, enti locali, associazioni, famiglie) che mette in campo, in modo integrato, risorse e progetti e «vede nelle persone stesse la maggiore risorsa» (Carta di Ottawa, 1986). Il concetto alla base degli interventi di promozione della salute è diventato l'*empowerment*, che mira a rendere le persone protagoniste per il proprio benessere, fornendo stimoli e opportunità alla crescita, all'acquisizione di potere, inteso come competenze e capacità.

La scuola diventa centrale in questa prospettiva in quanto luogo di formazione e di promozione dello sviluppo del benessere complessivo degli alunni: trova al suo interno collegamenti nelle diverse discipline per affrontare i temi di salute, propone iniziative di promozione del benessere in collaborazione con altre agenzie della comunità, si pone come obiettivo l'essere un luogo sicuro, stimolante e accogliente non solo per lo sviluppo cognitivo, ma anche per quello psichico, emotivo e sociale degli studenti e delle studentesse (IUHPE, 2010).

Il quadro dell'educazione sessuale in Europa

Si legge nel rapporto *Policies for Sexuality Education in the European Union* (2013) pubblicato dal Dipartimento Direzione generale per le politiche interne del Parlamento Ue: «gli esperti hanno affermato in numerosi studi e rapporti che un'educazione sessuale insufficiente porta a un aumento del tasso di gravidanze in età adolescenziale e a una maggiore quantità di persone che soffrono di AIDS e malattie sessualmente trasmissibili». Per questo motivo «l'educazione sessuale dei giovani deve essere considerata come uno strumento appropriato per prevenire questi effetti negativi». Il rapporto disegna anche una mappa di come gli Stati europei si orientano rispetto all'insegnamento dell'educazione sessuale che varia da paese a paese: «nella maggior parte degli Stati membri dell'Unione europea questa materia è obbligatoria (in Germania dal 1968, in Danimarca, Finlandia e Austria dal 1970, in Francia dal 1998)». Fanno eccezione 7 paesi su 24 analizzati: Bulgaria, Cipro, Lituania, Polonia, Romania, Regno Unito (ma nel febbraio del 2015 i parlamentari inglesi hanno chiesto che l'educazione sessuale divenga obbligatoria nella scuola primaria e secondaria) e Italia. Il rapporto aggiunge comunque che i problemi si registrano anche negli Stati dove l'insegnamento è obbligatorio perché «la qualità dell'insegnamento e l'assimilazione da parte degli alunni è a volte limitato. Molti giovani europei non sembrano essere informati sulle questioni fondamentali di educazione sessuale, specialmente sui temi della salute e dei diritti riguardo al sesso e alla riproduzione». Alcuni di questi paesi (in particolare i Paesi Scandinavi, l'Olanda, la Francia e la Germania) si sono dotati di programmi che risultano efficaci nel ritardare l'età del primo rapporto sessuale, ridurre la frequenza di attività non protette, incrementare

l'uso di precauzioni per evitare gravidanze non volute e malattie. Questi programmi sono finalizzati anche a riconoscere e smontare gli stereotipi alla base delle discriminazioni di genere e quelli legati all'orientamento sessuale, ad acquisire consapevolezza dei diritti umani, avere rispetto ed empatia per gli altri, costruire relazioni basate sul rispetto.

La questione dell'educazione sessuale in Italia e in Europa

Una delle questioni controverse nel contesto italiano è quella relativa al «chi» deve fare educazione sessuale: la scuola, la famiglia, la sanità, le associazioni? Ma la disputa è soprattutto relativa al «come»: quali argomenti trattare, quali valori promuovere, quali obiettivi porre alla base degli interventi.

Rispetto al primo punto possiamo affermare che la famiglia rappresenta il contesto educativo primario e fondamentale per il bambino e la bambina: modelli maschili e femminili, modalità di relazione, rapporto con il proprio corpo e con il piacere, contatto fisico ed emotivo, parole o silenzi proposti e vissuti dai genitori costituiscono la base portante dello sviluppo psico-sessuale di ciascuna persona. Spesso la sessualità è un tema su cui molti genitori fanno fatica a costruire un dialogo, a dare informazioni corrette al momento giusto, a comprendere e accogliere turbamenti, a orientare su alcune scelte; d'altra parte la fisiologica separazione degli adolescenti dai genitori rende complesso condividere in famiglia pensieri, dubbi e domande su questi temi.

La scuola, avendo fra i suoi obiettivi quello di favorire la crescita, lo sviluppo, il benessere psico-fisico degli alunni e le relazioni positive con gli altri e con la comunità, è chiamata a pieno titolo a occuparsi di queste tematiche, trasversali a diverse discipline.

La sanità ha, fra i suoi compiti, la tutela della salute sessuale, con l'obiettivo di evitare gravidanze indesiderate, infezioni sessualmente trasmissibili, violenze e abusi, ma anche di promuovere uno stato complessivo di benessere fisico, emotivo e sociale. I Consultori Familiari e gli Spazi Giovani da anni realizzano progetti di educazione all'affettività e alla sessualità all'interno delle scuole.

Infine molte associazioni o servizi del terzo settore negli ultimi decenni hanno realizzato progetti su temi specifici, quali la prevenzione del contagio

da HIV, gli stereotipi e la violenza di genere, il contrasto al bullismo omofobico, l'educazione all'affettività e sessualità.

Numerose sono le iniziative e i progetti su queste tematiche, con orientamenti e presupposti diversi ma nessuno di questi viene coordinato e diffuso a tutta la popolazione in un piano organico nazionale, sostenuto da investimenti e risorse. Forse questo rimane un tema ancora troppo controverso in Italia, oggetto di grandi scontri ideologici, posizioni contrapposte e apparentemente inconciliabili.

Le resistenze maggiori all'inserimento nella scuola di programmi di educazione sessuale basati sui diritti sessuali, fanno riferimento sia al timore che parlare di sessualità come di un'espressione positiva e libera della persona possa incentivare i giovani ad anticipare l'inizio dell'attività sessuale, sia alla preoccupazione che vengano trasmessi valori non coerenti con quelli familiari, anche se studi internazionali hanno dimostrato infondati questi timori (UNESCO 2009; 2015).

Il risultato di questa incapacità e conflittualità del mondo adulto è che oggi la maggioranza dei/delle bambini/e e degli/delle adolescenti cerca soprattutto su internet e fra gli amici le risposte a dubbi e curiosità, rischiando di trovare informazioni parziali e scorrette e di crearsi un immaginario legato alla pornografia, con falsi miti, modalità di rapporti e modelli di genere potenzialmente pericolosi, in quanto basati prevalentemente sulla sopraffazione e sulla prestazione.

La sessualità rimane oggetto di tabù, di colpevoli silenzi, di delega degli adulti che non sono in grado di parlare di questi temi, ma, nello stesso tempo, appare sovraesposta, privata di quelle componenti di pudore e di mistero che la proteggono e l'arricchiscono.

Nonostante la mancanza in Italia di una legge sull'educazione all'affettività e alla sessualità che renda obbligatoria e regolamenti questa attività nelle scuole, innumerevoli sono le esperienze realizzate in questi decenni nel nostro paese, alcune strutturate e continuative, altre sporadiche, spesso legate alla buona volontà di operatori o di insegnanti, a volte portate avanti grazie a finanziamenti specifici.

Queste iniziative di educazione alla sessualità nell'ambito sanitario sono state inserite a livello nazionale esclusivamente in leggi e/o finanziamenti legati alla procreazione responsabile e alla prevenzione AIDS, senza tenere conto di tutti gli altri aspetti complessi e articolati legati alla salute sessuale

(nel box di seguito si segnalano alcuni «Riferimenti legislativi»). In tale direzione è orientato anche un recente documento pubblicato dal Ministero per la Salute e dal Consiglio superiore di Sanità dal titolo *Le infezioni sessualmente trasmesse* (Ministero della Salute, 2016), in cui si sottolinea la necessità di promuovere livelli crescenti di formazione, informazione e sensibilizzazione sull'argomento, con particolare riferimento alla peer education e all'uso di linguaggi e strumenti adatti ai giovani (social network).

Riferimenti legislativi per l'educazione sessuale in Italia

In Italia a tutt'oggi non c'è ancora una legge che regolamenti a livello nazionale l'introduzione dell'educazione affettiva e sessuale nelle scuole, nonostante le innumerevoli proposte presentate in Parlamento a partire dal 1975.

Si riportano i riferimenti alle attività di educazione sessuale che è possibile ritrovare all'interno di diverse leggi, inerenti in particolare Scuola e Sanità, le due istituzioni coinvolte in modo prioritario su questa tematica.

- La legge 405/75 (Istituzione dei Consulenti Familiari) fa riferimento all'obiettivo di divulgare informazioni in materia di salute sessuale e riproduttiva.
- La legge 135/90 «Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS» promuove iniziative formative e informative per la prevenzione del virus HIV e dà avvio a un piano pluriennale di finanziamenti.
- La legge 162/90 (Disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) attribuisce alla scuola il compito di promuovere attività di educazione alla salute su diversi temi, fra cui anche l'educazione affettiva e sessuale.
- La legge 53/2003 (Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale) dà rilievo alle attività educative e pone anche quella affettiva e sessuale all'interno dell'educazione alla Convivenza civile, che si avvale del contributo di tutte le discipline.
- La legge 119/2013 (Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere) emanata a seguito della Convenzione di Istanbul del 2011, sostiene la necessità di promuovere un'adeguata formazione degli insegnanti e iniziative nelle scuole di ogni ordine e grado contro la violenza nei confronti delle donne e la discriminazione di genere.

- La Legge 128/2013 «Legge Moratti» (Misure urgenti in materia di Istruzione, Università, Ricerca) ribadisce l'obbligatorietà dell'aggiornamento dei docenti, all'interno del quale inserisce anche l'obiettivo dell'aumento «delle competenze relative all'educazione all'affettività, al rispetto delle diversità e delle pari opportunità di genere e al superamento degli stereotipi di genere».
- La legge 107/2015 «La Buona Scuola» (Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione) all'articolo 16 recita: «Il piano triennale dell'offerta formativa assicura l'attuazione dei principi di pari opportunità, promuovendo nelle scuole di ogni ordine e grado l'educazione alla parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le discriminazioni».

Le motivazioni alla base degli interventi nell'ambito della Sanità sono la prevenzione di malattie, mentre sembra assente un impegno diretto alla promozione di salute e benessere delle giovani generazioni. Una delle rare eccezioni è rappresentata da una campagna di educazione alla salute proposta nel 2003 dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, che ha visto la diffusione nelle scuole secondarie di 6 fascicoli su vari temi denominata «Missione salute», in cui troviamo un fascicolo sulla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e uno sulle relazioni e sull'amore.

Per quanto concerne la scuola, i riferimenti legislativi più recenti inseriscono percorsi di educazione all'affettività nel più ampio concetto di Convivenza Civile, accanto all'educazione alla cittadinanza, stradale, ambientale, alla salute e alimentare.

Riportiamo di seguito lo schema «Educazione all'affettività» contenuto nel Decreto legislativo 19 febbraio 2004 n. 59 in applicazione della legge 53/2003, che indica abilità e competenze da acquisire da parte degli studenti della scuola secondaria di 1° grado per l'educazione all'affettività, in cui possiamo ritrovare riferimenti anche all'area della sessualità.

Ulteriori elementi di innovazione sull'educazione sessuale, che hanno generato anche una forte conflittualità sociale e culturale, sono stati introdotti negli ultimi anni attraverso l'adesione a progetti inerenti due grandi temi: il contrasto alla violenza di genere e la promozione della parità contro le discriminazioni, in particolare l'omofobia. Iniziative in questa direzione

sono state promosse e realizzate all'interno di un Progetto Europeo contro le discriminazioni negli anni 2013-2015, a cui ha fatto seguito l'emanazione da parte dell'UNAR (Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali) di una «Strategia nazionale per la prevenzione e il contrasto delle discriminazioni basate sull'orientamento sessuale e sull'identità di genere», che prevedeva interventi nelle scuole con la pubblicazione di materiali per le attività. Tale progetto ha suscitato una forte opposizione da parte di movimenti cattolici e associazioni di famiglie, al punto che ne è stata vietata la diffusione da parte del Ministero per l'Istruzione.

Educazione all'affettività

Decreto legislativo 2004 n. 59

- Testi letterari e non che affrontino il problema della conoscenza di sé, dell'autostima, della ricerca dell'identità propria del periodo preadolescenziale.
- La preadolescenza nell'arte (pittura, musica, cinema, ecc.).
- Espressioni artistiche dell'affettività e della sessualità in epoca odierna e in epoche passate.
- Cambiamenti fisici e situazioni psicologiche.
- Anatomia dell'apparato riproduttivo, la fecondazione, la nascita, le fasi della vita umana.
- L'aspetto culturale e valoriale della connessione tra affettività-sessualità-moralità.
- Approfondire la conoscenza e l'accettazione di sé, rafforzando l'autostima, anche apprendendo dai propri errori.
- Comprendere le modificazioni fisiche del proprio corpo e metterle in relazione con quelle psicologiche e di comportamento sociale.
- Essere consapevole delle modalità relazionali da attivare con coetanei e adulti di sesso diverso, sforzandosi di correggere le eventuali inadeguatezze.
- Leggere e produrre testi (scritti, multimediali, iconici, filmici), oppure condurre discussioni argomentate su esperienze di relazioni interpersonali significative e sui problemi dei diversi momenti della vita umana (la nascita, la fanciullezza, la preadolescenza, la giovinezza, la vita coniugale e familiare, la vecchiaia).
- Riconoscere il rapporto affettività-sessualità-moralità.
- Riconoscere attività e atteggiamenti che sottolineano nelle relazioni interpersonali gli aspetti affettivi e ne facilitano la corretta comunicazione.

Capitolo terzo

Corpo, affetti e sessualità nell'epoca di internet

di Matteo Lancini e Nicoletta Simionato

L'innamoramento, la relazione di coppia e la sessualità rappresentano delle tappe evolutive fondamentali nel percorso di crescita individuale. In particolare, in adolescenza i primi vincoli di amicizia e le esperienze amoroze sostengono lo svolgimento dei compiti di sviluppo propri di questa delicata fase del ciclo di vita. Le relazioni con i coetanei aiutano nel processo di ridefinizione del senso di sé, contribuiscono a riconsiderare la relazione con le figure genitoriali, a incrementare l'autostima, a integrare le nuove dotazioni corporee e sessuali, a costruire un proprio sistema valoriale, a effettuare una sintesi tra tenerezza e sensualità, in vista dell'approdo a un rapporto maturo, che contempla una progettualità futura.

Il modo di amare degli individui è anche influenzato dal contesto sociale in cui sono inseriti. La famiglia di un tempo era organizzata secondo un modello gerarchico. Governata simbolicamente dall'autorità paterna; la famiglia normativa trasmetteva i propri valori facendo leva sul sentimento di colpa, forniva agli adolescenti la motivazione a spostare precocemente il loro interesse all'esterno, alla ricerca di un'autonomia e di una libertà sessuale che la famiglia non solo non promuoveva, ma, anzi, non consentiva.

La famiglia attuale è caratterizzata da una maggiore propensione a sostenere l'espressione più ampia possibile dei figli. Una famiglia dove i ruoli e i compiti genitoriali sono più interscambiabili in nome del raggiungimento del benessere e della realizzazione personale del figlio.

I bambini di oggi sono generalmente figli molto attesi, fantasticati, guardati teneramente, rispecchiati fin dall'inizio in un'intensa relazione affettiva, volta a valorizzare le abilità, le specificità e la particolarità di ognuno. Si tratta di bambini votati alla ricerca e all'espressione del vero sé, a cui vengono somministrate dosi minime o nulle di frustrazione, di fatica, di dolore mentale, con molte risorse a disposizione, esposti a forti aspettative costruite insieme ai propri genitori e promosse dalla potente influenza della società massmediatica, di internet e del narcisismo. È un amore «incondizionato» quello che i piccoli esperiscono in famiglia, un amore che non chiede niente in cambio, quello per cui, qualunque cosa succeda, il legame non viene mai messo in discussione.

Accanto a questo intenso rifornimento affettivo gli adulti rischiano però di non considerare i bambini nelle loro caratteristiche infantili specifiche. Considerati e trattati da grandi sin da piccoli, incalzati fin dai primissimi anni di vita da modelli sociali, massmediatici e televisivi, si vestono e si atteggiavano secondo canoni maschili e femminili che anticipano le trasformazioni della preadolescenza, in quella che da tempo è definita l'anticipazione della pubertà psichica rispetto alla pubertà fisica e biologica. La moda li veste da ragazzini fin da molto piccoli, i genitori proiettano su di loro aspettative personali e condividono molti aspetti della loro quotidianità sia nel linguaggio sia nei contenuti dei loro discorsi. Assistiamo a un'anticipazione dell'autonomia nella condotta, legata soprattutto alla socializzazione, a fronte di un restringimento della libertà di pensiero e di azione con l'arrivo dell'adolescenza.

I bambini sono esposti a un'iperstimolazione di immagini a sfondo seduttivo e sessuale, lasciati spesso soli in un contesto erotizzato, dove gli aspetti valoriali del codice femminile e maschile si esprimono per lo più sul versante dell'estetica e della visibilità sociale, ma non sul piano dell'etica. Il rischio è che vengano esposti precocemente a contenuti di stampo sessuale che sono difficili da elaborare, comprendere e integrare nel proprio percorso di crescita e nella definizione della propria identità, senza una mediazione dell'adulto.

Da un punto di vista dello sviluppo bio-fisico, il corpo dei nuovi adolescenti esprime un significativo anticipo pubertario, con una sfasatura importante tra competenze cognitive e affettive e le nuove potenzialità, generative e sessuali, offerte dalla trasformazione corporea. Piccoli maschi e piccole femmine invece di bambini alle prese con una corporeità immatura

e una mente che corre avanti alla ricerca di stili e comportamenti emozioni e linguaggi dei ragazzi più grandi o degli adulti.

I valori, i modelli di femminilità e di mascolinità nel contesto di crescita attuale declinano anche nuove modalità di espressione e di realizzazione dell'identità di genere. Gli adolescenti nel definire la propria identità di genere devono fare i conti con modelli interiorizzati di maschile e femminile e integrarli con aspetti esterni, culturali, che non necessariamente sostengono la consapevolezza di appartenere psicologicamente al genere maschile o femminile con una corrispondenza precisa con la propria anatomia corporea.

Le femmine sono alle prese con la necessità di dare spazio alla propria realizzazione personale, individuale e sociale; oscillano tra desiderio di affermazione di sé e cura e accudimento delle relazioni, fra competizione e solidarietà. La maternità non è più vissuta come percorso obbligato. Le strade per la realizzazione del sé femminile sono molteplici e durante la crescita le ragazze sono impegnate a trovare un'integrazione tra le possibili forme del sé: sociale, professionale, amicale, di coppia e materno.

Anche i maschi sono in difficoltà nell'adeguarsi a un modello maschile fondato in passato sulla supremazia della virilità, a causa anche della maggiore autonomia ed emancipazione femminile (che ha portato ad avere meno bisogno di protezione da parte del maschio e maggiore competitività tra i sessi) e della tendenza della società a limitare le espressioni di forza e aggressività. La virilità e la potenza assumono spesso connotazioni molto femminilizzate, più estetiche che aggressive.

Se sul fronte maschile il rischio è quello di negare i conflitti, le tensioni aggressive fino a confonderle con il bullismo o con l'inizio di una violenza di genere maschile, sul fronte femminile il rischio è rappresentato dal negare uno sviluppo femminile armonico con i tempi, spingendo verso un'ipersensibilità o verso un'ipervirilizzazione prestativa che non integra gli aspetti di fragilità, di sensibilità, di introspezione e di contatto con la propria specificità fisica.

In realtà gli aspetti pulsionali non vanno negati o drammatizzati ma vanno integrati nella costruzione di un'immagine di sé adulta e armonica capace di gestire l'aggressività in modo assertivo e non distruttivo. Il corpo nella società dell'immagine viene raffigurato, visualizzato, esteriorizzato e rischia di perdere il contatto con la sua specificità, biologica, fisica, fatta di sensazioni, sangue, secrezioni. Viene rappresentato come mero involucro

neutro, privo di caratterizzazioni maschili e femminili, assoggettato a ideali di bellezza precisi anche se, proprio perché ideali, a volte tirannici. La magrezza, la tartaruga scolpita, la prestanza fisica, la muscolatura evidenziata, il trucco studiato fino ad assomigliare ai volti delle riviste patinate diventano l'obiettivo da raggiungere per gli adolescenti alle prese con la nuova dotazione corporea. Ragazzi e ragazze che cercano in questi aspetti la conferma del proprio valore personale, in quanto permettono di essere visti, riconosciuti, chiamati per nome, meglio per nomignolo o nome d'arte, di suggerire un fascino e un carisma speciale. Un corpo esposto perché consente di raggiungere il successo e la popolarità.

Tuttavia gli ideali di perfezione a cui si richiamano gli adolescenti sono rischiosi rispetto al corpo reale e alle sue dotazioni naturali. Il rischio è quello di negare le differenze di genere in nome delle pari opportunità, di non tenere conto o addirittura di svalutare le differenze corporee, che sono l'effetto di predisposizioni biologiche e culturali. La dimensione corporea definisce, infatti, anche aspetti affettivi e relazionali, nonché i processi di simbolizzazione legati alle diversità di un corpo femminile e di un corpo maschile.

Il corpo femminile è una cavità generativa. Gli organi sessuali e riproduttivi sono nascosti, da scoprire. Il corpo femminile insegna a entrare in contatto con una dimensione interna che esiste anche se non è vista. Il menarca, come indicatore dello sviluppo puberale femminile, diventa espressione di una energia interna che si rende visibile, che si muove indipendentemente dalla propria volontà, ma secondo un ritmo ciclico biologico.

Il corpo maschile presenta organi sessuali e riproduttivi esterni, visibili, da confrontare. La polluzione come spartiacque dello sviluppo puberale maschile porta verso il fuori, verso l'azione. Il significativo sviluppo della massa muscolare guida i maschi alla ricerca di nuove sfide, di imprese, di prove di forza con cui misurare e mettere alla prova le nuove potenzialità.

Il corpo femminile avvicina alla ricerca del segreto, alla simbolizzazione, allo sviluppo di pensieri e del linguaggio. Il corpo maschile orienta i giovani uomini all'esplorazione, a raggiungere mete sempre nuove e lontane, a lanciare il corpo nell'avventura. Anche il funzionamento del gruppo preadolescenziale, maschile e femminile, è caratterizzato in tale senso. Il gruppo femminile cammina e chiacchiera, simbolizza, al suo interno vige il primato della parola, mentre il gruppo maschile corre e sputa, si muove, e segue il primato dell'azione. Lavorare per le pari opportunità significa

combattere gli stereotipi di genere, ma anche lavorare per un riconoscimento delle differenze. Altrimenti l'azione preventiva diventa ideologia e rischia di promuovere altri stereotipi.

L'ambito della morale sessuale è quello che ha subito i maggiori cambiamenti negli ultimi vent'anni, con una maggiore accettazione dei rapporti prematrimoniali, del divorzio e dei rapporti omosessuali. La verginità femminile, che un tempo aveva un valore importante come dote matrimoniale, oggi finisce quasi per essere considerato un indicatore opposto di immaturità sessuale e sentimentale alle soglie del matrimonio. La sperimentazione in adolescenza è diffusa e accettata e il debutto sessuale rappresenta uno dei possibili terreni di esperienza: collaudo della propria identità di genere, esplorazione di sé e dell'altro e uso del nuovo corpo. La sessualità acquista il significato di collaudare il potere della femminilità, della seduzione erotica, per le femmine; la nuova potenza corporea e la capacità di essere visti e riconosciuti come speciali, per i maschi.

Anche la relazione amorosa viene intesa più come una conferma narcisistica del proprio valore che come espressione di una dedizione all'altro. L'altro, di cui si è innamorati, è in funzione dell'affermazione di sé, è ricercato e amato in quanto capace di rispecchiare e sostenere aspetti preziosi del Sé, non in quanto portatore di differenza e di possibile complementarità.

In passato l'amore romantico si fondava su un progetto coniugale e sacrificale connesso inscindibilmente con la maternità, in quanto via esclusiva per la realizzazione del sé femminile, allorquando il codice femminile era totalmente asservito al codice materno. L'amore si poggiava sull'idealizzazione dell'altro, con conseguente impoverimento del Sé che causava la paura di perdere l'oggetto amato. Era caratterizzato dal sentimento di colpa, che si attivava soprattutto davanti ai fallimenti, che davano l'indicazione di non essere stati capaci di amare veramente e di non avere protetto l'oggetto d'amore dalle pulsioni avidi e infantili. La coppia romantica era sostenuta da una trama masochistica, dalla devozione all'altro e dalla ricerca e tolleranza della dipendenza dall'altro.

Oggi la relazione d'amore ha caratteristiche di tipo narcisistico: l'altro da amare sembra essere ricercato in quanto capace di rispecchiare e sostenere, in modo totale, rassicurante e nutriente, aspetti preziosi del Sé. La relazione amorosa narcisistica si fonda sul bisogno di indipendenza dall'oggetto d'amore, per proteggere la realizzazione del Sé dal rischio di insopportabili

dolori e sofferenze che potrebbero arrivare da persone che sono diventate affettivamente troppo importanti e, quindi, molto pericolose. La scelta del partner non avviene per caso. A segnare il modo di amare di ognuno è un ricordo che arriva da lontano. L'amore adolescenziale ricrea quel tipo di sintonia, fusionale e simbiotica, che nella relazione originaria con la madre, ha già garantito una volta la sopravvivenza e che ora ritorna in aiuto del processo di crescita, ponendosi al servizio dell'individuazione di sé e della costituzione della nuova identità adulta. L'idealizzazione che viene effettuata nell'innamoramento adolescenziale è caratterizzata prevalentemente dall'attribuzione all'altro di doti o caratteristiche che il Sé vorrebbe avere e teme di non possedere.

A guidare l'amore e le prime esplorazioni sessuali in adolescenza vi è la necessità di realizzare la propria soggettivazione: l'adolescente ha bisogno di essere guardato mentre cerca di individuarsi, differenziarsi, identificarsi. Ha bisogno di essere coinvolto in un analogo processo di soggettivazione che l'altro compie grazie alla complicità e all'identificazione reciproca. L'adolescente ha bisogno di una nuova alleanza che sia attenta e favorevole a condividere l'esperienza della crescita, della scoperta e della definizione di sé.

Pur lavorando da anni sia nella ricerca sia clinicamente con le trasformazioni introdotte da internet, e avendo dunque in mente i rischi e le esagerazioni, non si può non rilevare come l'utilizzo delle nuove forme di comunicazione possa anche svolgere una funzione di sostegno nella soddisfazione di questi bisogni adolescenziali. L'assiduità del contatto on line, nel processo di crescita odierno, è rispondente al bisogno di scongiurare la solitudine e la distanza. Le relazioni reali sono sostenute e nutrite dalla frequentazione che avviene attraverso i social network.

Whatsapp, Instagram e gli altri social sono strumenti che soddisfano un bisogno evolutivo; permettono di stare sempre in contatto, mai soli anche se lontani, sostenendo l'illusione di un amore simbiotico, telepatico, fusionale, simile a quello della prima infanzia. La comparsa del numero sulla bustina contenente il messaggio dell'amato ben si inserisce nei fenomeni telepatici e nei bisogni fusionali tipici della coppia adolescenziale. Il messaggio e le fantasie che attiva permettono di realizzare vere e proprie convivenze virtuali in cui la mente e i pensieri di coppia vivono. Antidoto contro la noia e la solitudine, la comunicazione virtuale diventa significante simbolico dell'intensità del legame (frequenza, lunghezza, parole scelte, tempi di risposta). La

sua composizione è breve ma mai banale e la frequenza con cui si scrive, la lunghezza del messaggio, le singole parole scelte, così come i tempi d'attesa della risposta parlano all'amato, di quanto tempo e di quanta attenzione sono, e siano, stati spesi per il proprio oggetto d'amore.

I messaggi avrebbero dunque la funzione di monitorare il rapporto e lo stato mentale dell'altro per sincerarsi della sua esistenza e della sua incolumità e a far sì che la relazione venga, in tal modo, mantenuta e alimentata in ogni momento del giorno e della notte.

La comunicazione accorcia le distanze, materializza virtualmente la presenza dell'altro ovunque esso sia e qualunque cosa stia facendo, consente di comunicare desideri, pensieri e segreti imbarazzanti. L'amore virtuale è un «legame affettivo» e non «operativo». In questo senso, non dimentichiamo che l'assenza del corpo reale può anche agevolare la profondità, la rappresentabilità di parti di sé nascoste e sconosciute, non artificiali. Contemporaneamente il mondo virtuale protegge dal rischio dell'esposizione di un corpo puberale in pieno sviluppo, che mostra tutto il suo imbarazzo e la sua goffaggine; mette al riparo dalla violenza del rifiuto che passa attraverso lo sguardo svalutante dell'altro.

La comunicazione digitale è una delle nuove forme che la società odierna mette a disposizione di tutti gli individui e, quindi, anche degli adolescenti. Coerentemente con il resto della loro vita, le usano per far fronte a esigenze evolutive e per rispondere al bisogno di visibilità, di popolarità che, divenendo massmediatica, raggiunge delle potenzialità importanti e impattanti, di cui a volte i ragazzi non sono totalmente consapevoli. Molti adolescenti, al debutto nei riti di seduzione e corteggiamento, spinti dalla paura di non essere adeguati, di non essere capaci di farsi vedere, convinti della loro mortificante invisibilità cercano strumenti relazionali nuovi utilizzando anche le opportunità offerte dalle odierne tecnologie. A volte, si rendono fin troppo visibili adottando travestimenti esagerati, provocatori, sfacciatamente esibitivi o comportamenti rischiosi e attivatori di fantasie.

La promiscuità sessuale non è finalizzata a costruire una coppia né al piacere in sé, ma serve a collaudare il potere eccitatorio, seduttivo, a misurare le funzioni della corporeità e cercare un tenero rispecchiamento. In questo senso i blog sessuali degli adolescenti diventano il luogo e lo strumento attraverso cui poter rielaborare, attraverso il racconto che si scrive e pubblica, l'esperienza sessuale. L'assenza di censura del discorso sessuale

rende il blog luogo della trasgressione della sperimentazione sessuale anche se solo a livello di parola.

Emergono così identità sessuali molteplici: sono frequenti racconti della propria bisessualità o di rapporti di gruppo. I racconti del blog, mescolando aspetti reali e vissuti personali con quelli immaginari, consentono all'adolescente di dare spazio alla parte più fantasmatica della propria sessualità, quella intima e non condivisibile nella presenza fisica.

Nella maggior parte dei casi i racconti non descrivono esperienze sessuali reali e vissute ma usano il discorso sessuale per dare voce e mettere in forma aspetti plurimi di sé. Si incrociano mondi esistenziali e corporei diversi e non ancora definiti. Molte delle espressioni utilizzate in riferimento alla sessualità riguardano l'area dei vissuti, delle fantasie, i sentimenti, le sensazioni sperimentate e le relazioni. La trama che sostiene il discorso è il benessere emotivo piuttosto che il disagio emotivo, parla del desiderio e di come trovare piacere attraverso le sensazioni e la nuova dotazione corporea.

L'amore, la sessualità e la relazione con l'altro caratterizzano l'essere umano fin dagli albori. Le forme attraverso le quali si esprimono e si realizzano sono legate agli strumenti che quel tempo e quella società mettono a disposizione. In questo senso stiamo vivendo una profonda trasformazione perché le nuove tecnologie ci aprono frontiere del tutto inattese e ancora da scoprire, che suscitano curiosità ma anche preoccupazione. Fare prevenzione significa poter offrire agli adolescenti relazioni significative con adulti capaci di dare ascolto, attenzione ma anche supporto educativo e psicologico. Ai ragazzi serve informazione, ma anche la possibilità di elaborare i significati affettivi delle loro esperienze e dei loro comportamenti che, oggi, si declinano nella quotidianità virtuale sostenuta dalla diffusione capillare di internet.

Bibliografia

- Lancini M. (2015), *Adolescenti navigati. Come sostenere la crescita dei nativi digitali*, Trento, Erickson.
- Lancini M. (2017), *Abbiamo bisogno di genitori autorevoli. Aiutare gli adolescenti a diventare adulti*, Milano, Mondadori Libri.
- Lancini M. e Turuani L. (2009), *Sempre in contatto. Relazioni virtuali in adolescenza*, Milano, FrancoAngeli.

Capitolo settimo

Origine e storia del progetto «W L'amore»

di Paola Marmocchi

Le attività di educazione sessuale in Italia vengono realizzate prevalentemente con studenti delle scuole secondarie di secondo grado, mentre rare sono le esperienze con bambini e preadolescenti e sporadica la presenza di progetti in altri contesti, quali ad esempio corsi di formazione professionale, centri socio-educativi per adolescenti, carceri minorili, gruppi ricreativi.

Gli adulti di riferimento (insegnanti, genitori, allenatori sportivi, educatori) godono di scarsa attenzione e considerazione da parte di chi realizza questi progetti; solitamente vengono relegati al ruolo di comparse, necessarie per facilitare e/o organizzare l'intervento degli esperti, ritenuti gli unici in grado di poter affrontare questi temi con i ragazzi.

Le modalità maggiormente utilizzate sono la peer education (Pellai, Rinaldin e Tamborini, 2002, Croce e Gnemmi, 2003) e incontri delle classi con operatori sanitari, con l'obiettivo di prevenire gravidanze indesiderate e contagi da infezioni sessualmente trasmissibili. In genere si privilegia la fascia 15/16 anni, che rappresenta l'età media dei primi rapporti sessuali, per dare informazioni corrette proprio nella fase di vita in cui ci si avvicina a queste prime esperienze.

Occorre però prendere in considerazione i dati di recenti ricerche che ci indicano come ci sia una fascia di adolescenti che inizia l'attività sessuale prima di questa età. Infatti la fotografia che emerge dalla ricerca HBSC del 2014 in Italia ci indica che il 25,8% dei ragazzi e il 22,3% delle ragazze a 15

anni dichiara di avere già avuto rapporti sessuali, di questi il 72% afferma di aver utilizzato il preservativo nell'ultimo rapporto sessuale.¹

Da una recente ricerca del CENSIS (CENSIS, 2017) emerge che un terzo circa dei giovani aspetta la maggiore età per avere rapporti sessuali, mentre l'età media del primo rapporto è 17 anni, ma circa il 13% di adolescenti dichiara di avere avuto le prime esperienze sessuali entro i 14 anni. Altre precedenti ricerche indicano a tale proposito percentuali ancora più alte, attorno al 20%: (Marmocchi e Strazzari, 2008; PAIDOSS, 2013). È proprio a questi adolescenti che iniziano ad avere rapporti sessuali in giovane età che occorre rivolgersi, in quanto hanno scarse informazioni e competenze socio-emotive per affrontare in sicurezza, sia dal punto di vista sanitario che emotivo, un evento così importante. La letteratura ha da anni segnalato (Jessor, 1998a; O'Donnell e Stueve, 2001) come la precocità sessuale si accompagna all'assunzione di maggiori comportamenti a rischio anche in altri campi e sia un fenomeno diffuso soprattutto fra gli adolescenti più fragili, quali gli adolescenti di origine straniera, gli studenti di corsi di formazione professionale e gli adolescenti con situazioni socio-familiari problematiche (Jessor, Turbin e Costa, 1998b; Marmocchi, Strazzari e Foresti, 2009).

A tale proposito una ricerca realizzata a Bologna (Marmocchi, 2012) sugli adolescenti di origine straniera ha evidenziato che le seconde generazioni, cioè i giovani e le giovani di origine straniera nati in Italia, hanno rapporti sessuali entro i 14 anni in una percentuale molto alta (40%) e rappresentano quindi una popolazione particolarmente a rischio.

Questa costante e progressiva precocizzazione della sessualità di adolescenti «sedotti dai media e sollecitati dal mercato a volere tutto e subito» (Pellai, 2015), deve far indirizzare risorse, energie e progettualità verso la popolazione più giovane, pensando e realizzando percorsi di educazione all'affettività e alla sessualità a partire dalla preadolescenza e, laddove possibile, anche dall'infanzia.

¹ La ricerca HBSC (*Health Behaviour in School-aged Children*) è un progetto internazionale, patrocinato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che ha lo scopo di descrivere e comprendere fenomeni e comportamenti correlati con la salute nella popolazione pre-adolescente (11, 13 e 15 anni). A questa indagine l'Italia ha partecipato per la prima volta nel 2001-2002 (HBSC-Italia, 2004; HBSC, 2001) e successivamente l'indagine viene ripetuta ogni quattro anni. <http://www.hbsc.org> e <http://www.hbsc.unito.it> (consultato il 19/7/2018).

Lavorare su questi temi con i preadolescenti e i bambini richiede in modo imprescindibile il coinvolgimento degli adulti significativi, quali insegnanti e genitori che, nel loro rapportarsi quotidiano, possono trovare molte occasioni di dialogo e di informazione, purché siano attenti, motivati e in grado di affrontare senza troppi imbarazzi questi temi. Questi adulti, inoltre, sono i primi e più importanti modelli che i giovani incontrano e che propongono loro, attraverso comportamenti ed emozioni, più che con le parole, la testimonianza di un modo di vivere la propria dimensione di uomo e di donna, le relazioni, la sessualità.

La scuola può inserire contenuti legati all'affettività e alla sessualità nella programmazione scolastica, a condizione che gli insegnanti seguano formazioni specifiche e approfondite, per poter offrire ai loro studenti occasioni di dialogo, pensiero critico, consapevolezza, indispensabili per la crescita.

Le rare esperienze di un percorso formativo su questi temi con gli insegnanti si sono spesso concluse con una difficoltà nel costruire percorsi strutturati e integrati fra le diverse materie, lasciando alla disponibilità e alla motivazione dei singoli docenti la scelta e la trattazione degli argomenti.

Per superare queste criticità e con il patrimonio di esperienze già realizzate nella Regione Emilia-Romagna è stato approvato nel 2013, all'interno dei finanziamenti per la prevenzione AIDS (Delibera Regione Emilia-Romagna n. 768 del 2013), un progetto promosso dagli Spazi Giovani di Bologna, Reggio Emilia e Forlì (si veda il box «Gli Spazi Giovani»), con l'obiettivo di sperimentare e diffondere in tutto il territorio una modalità omogenea ed efficace di educazione alla sessualità rivolta alla fascia della preadolescenza.

Gli Spazi Giovani

Gli Spazi Giovani o Consultori adolescenti sono servizi delle Aziende sanitarie rivolte ai ragazzi e alle ragazze, con l'obiettivo di promuovere e tutelare la salute e il benessere sessuale, riproduttivo e psicologico-relazionale. Nella Regione Emilia-Romagna nascono alla fine degli anni Ottanta all'interno dei Consultori Familiari, per rispondere maggiormente ai bisogni dei giovani e ampliare il loro accesso ai servizi. A tale scopo sono state definite alcune caratteristiche specifiche di questi servizi:

- Locali accoglienti e non sanitarizzati
- Orari pomeridiani

- Accesso libero
- Gratuità
- Personale con formazione specifica

Gli Spazi Giovani in Emilia-Romagna forniscono sia prestazioni assistenziali (consulenze, visite, informazioni) ai ragazzi e alle ragazze dai 14 ai 19 anni che attività di promozione della salute nell'area dell'affettività e della sessualità, in rete con altri servizi, Enti locali, scuole e terzo settore. Le attività preventive sono rivolte a un target più ampio e differenziato (scuole primarie e secondarie, adolescenti e adulti di riferimento).

Una delibera regionale (n. 1722 del 2017) prevede che dal 2018 la contraccezione sia gratuita per i giovani al di sotto dei 26 anni.

La prima fase di questo progetto è consistita nell'analisi delle esperienze di educazione affettiva e sessuale fino ad allora realizzate in Regione, che, seppur ricche e differenziate, sono risultate indirizzate prevalentemente alle scuole secondarie di secondo grado, con scarse valutazioni di efficacia e prive di metodologie e di materiali condivisi, elementi che potrebbero permettere una possibilità di apprendimento dall'esperienza e di definizione di buone pratiche.

Si è poi ritenuto indispensabile approfondire la conoscenza dei documenti nazionali e internazionali per la realizzazione dell'educazione sessuale (si veda il capitolo 1) e da tale analisi è emerso l'elemento comune che l'educazione all'affettività e alla sessualità debba essere impegno educativo delle figure adulte del contesto e che il ruolo dell'operatore sanitario sia principalmente quello di formazione, consulenza e supporto a insegnanti e genitori.

Tali documenti indicano inoltre che l'educazione affettiva e sessuale non può limitarsi a fornire informazioni corrette, ma si deve qualificare come sviluppo di quelle competenze sociali ed emotive (life skills) indispensabili per il benessere e la salute.

Successivamente si sono ricercati i modelli europei di educazione alla sessualità che potessero rispondere a queste indicazioni, analizzando soprattutto i Paesi con esperienze continuative e consolidate nel tempo e con bassi tassi di comportamenti sessuali a rischio fra i giovani (ad esempio Olanda, Svizzera e Germania) al fine di confrontarli con le esperienze italiane e integrare, riadattandoli, nuovi strumenti e linee operative.

Il modello che è apparso maggiormente rispondente a queste esigenze è stato quello del progetto olandese «Long Live Love», un programma di educazione sessuale presente su quel territorio da quasi 30 anni, con provati risultati di efficacia.

Il Progetto dei Paesi Bassi

Nei Paesi Bassi il governo promuove da lungo tempo l'educazione sessuale sia da un punto di vista legislativo che istituzionale, attraverso il sostegno al lavoro di tutta una rete di agenzie educative (sanità pubblica, organizzazioni non governative, associazioni), che si occupano di educazione socio-sanitaria legata alla salute sessuale. Vengono stanziati regolarmente fondi di destinazione nazionale e internazionale per la prevenzione dell'AIDS, per la promozione dei diritti sessuali e riproduttivi e per il contrasto delle discriminazioni basate sul genere. Per legge è definita la necessità di attivare nelle scuole progetti di educazione sessuale evidence based, seppure non si stabiliscano modalità predefinite di realizzazione.

In tale favorevole contesto il progetto «Long Live Love», realizzato da Soa Aids Nederland e Rutger WFP, è attivo dal 1990 nelle scuole e in contesti extrascolastici in tutto il territorio nazionale; nel tempo è stato sottoposto a valutazione da un centro di ricerca esterno e ha visto numerose revisioni e adattamenti.

Il progetto realizzato nelle scuole è rivolto alla fascia di età 13-15 anni; prevede che i docenti, dopo una breve formazione, tengano una serie di lezioni nelle classi sui temi dell'affettività e della sessualità attraverso l'utilizzo di materiali: una rivista per gli adolescenti (con due versioni, di cui una più semplice per i giovani meno scolarizzati) e un DVD con una serie di 6 episodi, che rappresentano brevi storie di vita e situazioni-stimolo. È a disposizione anche un sito internet dove si possono reperire ulteriori informazioni, attivazioni e giochi e approfondire altre tematiche, quali ad esempio l'influenza dei media sui comportamenti sessuali. Gli insegnanti hanno come supporto al lavoro un manuale con indicazioni per le attività in classe e una possibilità di e-coaching, per chiedere aiuto in situazioni difficili e confrontarsi con colleghi ed esperti.

Gli obiettivi del progetto sono quelli di aiutare gli adolescenti a una scelta consapevole delle prime esperienze sessuali, basata sul consenso e sul rispetto dei tempi propri e del/della partner e incentivarli a un utilizzo corretto di contraccettivi e del preservativo. Un ulteriore obiettivo è che i giovani possano ricevere le informazioni e il supporto di cui hanno bisogno.

Il progetto è apparso con solide basi scientifiche, valutazioni di processo e di risultato che ne dimostrano l'efficacia, ricco di un impianto strutturale solido e consolidato, completo negli argomenti che affronta, con materiali di facile utilizzo, adattati ai diversi target.

La responsabile di «Long Live Love» con grande generosità ci ha autorizzato a riprodurre il progetto nel suo impianto generale, a tradurre e modificare i materiali, attraverso un lavoro di adattamento e di integrazione alla realtà italiana, che ha portato ad alcuni cambiamenti rispetto al progetto olandese.

Il Progetto italiano

In Italia uno degli elementi innovativi rispetto al progetto olandese è il coinvolgimento dei genitori, che nei Paesi Bassi non vengono interpellati, in quanto il progetto viene scelto dalla scuola e considerato parte delle attività didattiche. In «W L'amore» si è ritenuto indispensabile valorizzare il ruolo della famiglia, attraverso un incontro di presentazione e di confronto con i genitori delle classi interessate e un incontro di restituzione del percorso realizzato. Un secondo elemento di cambiamento è stata la durata della formazione dei docenti, definita di almeno 8 ore, ampliata rispetto ai tempi previsti in Olanda (3 ore), che ci sono apparsi eccessivamente ristretti rispetto ai punti da affrontare. Per quanto attiene ai contenuti da trattare in classe si è deciso di inserire un'unità di lavoro sulla decostruzione di stereotipi e modelli di genere, in quanto si ritiene sia una problematica che, ormai forse superata nei Paesi Bassi, rappresenta ancora un elemento su cui lavorare nell'educazione delle giovani generazioni, per far sì che anche l'Italia possa risalire nella classifica che la collocava nel 2013 al 71° posto per la disparità di genere su 136 nazioni (Il *Global Gender Gap Report*, redatto dal World Economic Forum, fornisce

un quadro in grado di mostrare l'ampiezza e la portata della disparità di genere in tutto il mondo).

Un'ulteriore tematica inserita, non contemplata nel programma olandese, è l'analisi critica della fruizione di pornografia, un fenomeno molto diffuso tra gli adolescenti e i preadolescenti, di cui il mondo adulto fatica a parlare.

Infine, si è previsto che la trattazione dell'ultima unità avvenga in un incontro della classe con gli operatori di Spazio Giovani, per approfondire alcuni temi (sessualità, contraccezione, malattie sessualmente trasmissibili) a conclusione del percorso realizzato in classe dai docenti. Questa attività ci è sembrata utile sia per far conoscere agli adolescenti i servizi a loro dedicati, sia perché si ritiene necessario uno spazio al di fuori del rapporto con gli insegnanti per le domande più difficili o per i temi più imbarazzanti, che possono essere affrontati con maggior efficacia con operatori esterni alla scuola. Gli obiettivi del progetto italiano rimangono simili a quelli di «Long Live Love» e vengono elencati nel box «Obiettivi del progetto «W L'amore»».

Obiettivi del progetto «W L'amore»

Obiettivo generale

Promuovere il benessere psicologico e relazionale dei preadolescenti.

Obiettivi specifici

- Aumentare la capacità di vivere in modo consapevole e rispettoso di sé e degli altri le proprie emozioni e relazioni
- Favorire l'espressione dell'affettività nelle relazioni interpersonali
- Avere informazioni corrette sui temi della sessualità
- Potenziare comportamenti preventivi rispetto ai rischi della sessualità
- Migliorare le competenze relazionali ed emotive (life skills)
- Promuovere il confronto e la riflessione su modelli, valori e scelte che hanno a che fare con le relazioni, l'affettività e la sessualità
- Avere maggior consapevolezza della propria identità e dimensione personale e di genere
- Valorizzare la pluralità delle scelte e dei modelli identitari e di comportamento
- Prevenire discriminazioni, pregiudizi e violenze che riguardano il genere, l'orientamento sessuale, i riferimenti socio-culturali di ciascuno.

La sperimentazione

I materiali di «W L'amore», tradotti e modificati, nella prima stesura comprendevano una rivista per gli studenti composta di cinque unità di lavoro e il manuale per gli insegnanti in una versione provvisoria. La prima sperimentazione del progetto è stata realizzata nell'anno scolastico 2013-2014 in tre scuole secondarie di primo grado di Bologna, Forlì e Reggio Emilia, coinvolgendo complessivamente 10 terze classi, con la partecipazione di 207 studenti e studentesse, 74 insegnanti e 80 genitori.

Il percorso di formazione per gli educatori e gli insegnanti delle scuole coinvolte ha avuto una durata di 16 ore, durante le quali si è presentato il progetto, si è discussa e modificata la rivista per gli studenti e si sono trattate le principali tematiche. Prima della formazione è stato somministrato a tutti i docenti un questionario, successivamente riproposto a termine del percorso, per valutare l'eventuale cambiamento del loro approccio nei confronti dell'educazione sessuale e quindi l'efficacia del lavoro svolto (si veda il capitolo 11).

Il progetto è stato presentato ai genitori delle classi coinvolte per illustrare obiettivi, metodologia e materiali; è stato anche proposto un percorso di approfondimento della tematica inerente il rapporto tra genitori e figli in adolescenza, con particolare riferimento alla sfera della sessualità.

Gli insegnanti che, dopo aver partecipato alla formazione, sono apparsi motivati e disponibili alla realizzazione del progetto, hanno trattato nelle loro classi le prime quattro unità inerenti i cambiamenti nell'adolescenza, i modelli maschili e femminili, le relazioni affettive e amorose, l'autodeterminazione, l'assertività e il rispetto nelle relazioni. L'ultima unità didattica è stata realizzata dagli operatori degli Spazi Giovani, per affrontare gli argomenti legati a sessualità, contraccezione e prevenzione di infezioni sessualmente trasmissibili.

La valutazione di processo è stata realizzata tramite incontri tra gli insegnanti e gli operatori sanitari di programmazione, verifica intermedia e finale e attraverso focus group con i docenti, gli studenti e i genitori coinvolti, al fine di valutare l'intero progetto.

In questa fase di sperimentazione è stato realizzato in ogni classe un focus group iniziale, dividendo i maschi dalle femmine, per sondare le aspettative rispetto al percorso che si sarebbe svolto. Tutti gli incontri gestiti dai docenti in classe hanno visto la presenza di un operatore sanitario in

funzione di osservatore esterno. Al termine del percorso, agli studenti e alle studentesse è stato somministrato un questionario di gradimento e sono stati realizzati dei focus group divisi per genere per valutare l'esperienza.

Questa prima sperimentazione ha permesso di valutare, attraverso strumenti qualitativi e quantitativi, che l'impatto del progetto su insegnanti, genitori, studenti e studentesse, è stato positivo e di raccogliere suggerimenti e indicazioni per migliorare e rendere ancora più fruibili i materiali e l'intero percorso.

Dopo il primo anno di sperimentazione, sono stati coinvolti tutti gli Spazi Giovani della Regione Emilia-Romagna, che hanno individuato gli operatori che avrebbero svolto il progetto nelle scuole nell'anno successivo. Questi hanno partecipato a una formazione di 16 ore durante la quale è stato presentato il progetto e sono state affrontate le tematiche individuate dalla sperimentazione come più complesse e difficili da affrontare in classe. Questi stessi operatori, secondo un effetto a cascata, hanno formato gli insegnanti delle scuole coinvolte nelle loro realtà.

Grazie al contributo di insegnanti, studenti, studentesse e genitori che hanno partecipato a questo secondo anno di sperimentazione allargata, è stato ulteriormente modificato il materiale per adattarlo, sia nei contenuti che nelle immagini, ai suggerimenti proposti. Un'ultima revisione della rivista è stata effettuata, in accordo con il Consiglio Regionale, con le Associazioni del Forum Famiglie della Regione Emilia-Romagna. Grazie a questo contributo è stato integrato nella ultima unità il tema della gravidanza in adolescenza, che viene presentato attraverso una storia di vita, simile a tante situazioni conosciute a Spazio Giovani. Una coppia di giovanissimi che, non avendo usato precauzioni, incorre in una gravidanza e decide di tenere il figlio: si trova alle prese con i diversi sentimenti che un evento così importante può suscitare e anche con le difficoltà che spesso questa situazione determina nei giovani genitori. L'altro elemento inserito è stata la descrizione dei metodi naturali per la conoscenza del proprio corpo e per una corretta informazione su tutte le possibilità contraccettive, anche se nella rivista si segnala che l'utilizzo di questi metodi richiede un allenamento e non appare adatto per le giovanissime.

Nel 2015 è stato attivato il sito www.wlamore.it per illustrare principi, struttura e materiali del progetto e per offrire una possibilità di confronto a chi è interessato a questi temi.

Si ritiene che la collaborazione fra scuola e servizi socio-sanitari rappresenti uno dei punti forti del progetto e offra ai preadolescenti e agli adulti la possibilità di seguire un percorso importante di maggior conoscenza e consapevolezza rispetto a temi fondamentali per la crescita e permetta altresì di conoscere gli Spazi Giovani, a cui rivolgersi in caso di bisogno di informazioni o consulenze.

La sperimentazione dei primi tre anni nelle scuole in alcune realtà ha visto anche la presenza di educatori del territorio; questa è stata la seconda pista che ha seguito il progetto, con l'obiettivo di estendere l'intervento ai contesti frequentati da preadolescenti a maggior rischio sociale e familiare, quali comunità, gruppi socio-educativi, educativa di strada, attraverso la mediazione delle figure educative che sono quotidianamente a contatto con questi giovani (si veda il capitolo 13).

Nel successivo capitolo verranno illustrati nella loro versione definitiva i materiali utilizzati nel progetto «W L'amore», che a nostro avviso rappresentano uno dei punti di forza del progetto, in quanto permettono di seguire una pista definita e completa di argomenti e di avere supporti metodologici.

Bibliografia

- CENSIS (2017), *Conoscenza e prevenzione del Papilloma virus e delle patologie sessualmente trasmesse tra i giovani in Italia*, Report finale, Fondazione Censis, www.censis.it (consultato il 19/07/2018).
- Croce M. e Gnemmi A. (2003), *Peer education. Adolescenti protagonisti nella prevenzione*, Milano, FrancoAngeli.
- Jessor R. (1998a), *New perspectives on adolescent risk behavior*. In R. Jessor (a cura di), *New Perspectives on Adolescent Risk Behavior*, New York, Cambridge University Press.
- Jessor R., Turbin M.S. e Costa F.M. (1998b), *Risk and protection in successful outcomes among disadvantaged adolescents*, «Applied Developmental Science», vol. 2, pp. 194-208.
- Marmocchi P. (2012), *Nuove generazioni. Genere, sessualità e rischio tra gli adolescenti di origine straniera*, Milano, FrancoAngeli.
- Marmocchi P. e Strazzari E. (2008), *Il sogno di Icaro. Una ricerca-azione sui comportamenti a rischio in adolescenza*. In G. Amodio (a cura di), *Le adolescenze. Criticità, conflitti e mutamenti urbani*, Santarcangeli di Romagna (RN), Maggioli.

- Marmocchi P., Strazzari E. e Foresti M. (2009), *Una ricerca-azione sui comportamenti a rischio degli adolescenti*, «Educazione sanitaria e promozione della salute», vol. 32, n.1, pp. 46-60.
- O'Donnell L., O'Donnell C.R. e Stueve A. (2001), *Early Sexual Initiation and Subsequent Sex-Related Risks Among Urban Minority Youth: The Reach for Health Study*, «Perspectives on Sexual and reproductive Health. A journal of peer-reviewed research», vol. 33, n. 6.
- PAIDOSS (Osservatorio Nazionale sulla salute dell'infanzia e dell'adolescenza) (2013), *I giovani e le Malattie a Trasmissione Sessuale*, www.paidoss.it/it/press/index.html (consultato il 19/07/2018).
- Pellai A., Rinaldin V. e Tamborini B. (2002), *Educazione tra pari. Manuale teorico-pratico di empowered peer education*, Trento, Erickson.
- Pellai A. (2015), *Tutto troppo presto. L'educazione sessuale dei nostri figli nell'era di internet*, Novara, De Agostini.