BZgA
Federal Centre for Health Education

Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS e BZgA

Standard per l'Educazione Sessuale in Europa

Quadro di riferimento per responsabili delle politiche, autorità scolastiche e sanitarie, specialisti

FISS FEDERAZIONE ITALIANA SESSUOLOGIA SCIENTIFICA

WORLD HEALTH ORGANIZATION
EUROPE

WORLD HEALTH ORGANIZATION
EUROPE

BZgA
Federal Centre for Health Education

Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS e BZgA

Standard per l'Educazione Sessuale in Europa

Quadro di riferimento per responsabili delle politiche, autorità scolastiche e sanitarie, specialisti

Centro Federale per l'Educazione alla Salute, BZgA (Germania)
Colonia 2010

Edizione italiana promossa e finanziata dalla Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica

Curatore e revisore scientifico: Piero Stettini
Traduzione di: Laura Barnaba

FISS FEDERAZIONE ITALIANA SESSUOLOGIA SCIENTIFICA

Indice

Prefazione 5

Prima parte: Introduzione 9

1. Background e obiettivi 9

1.1 Educazione sessuale formale ed informale 10

1.2 Il contesto storico dell'educazione sessuale scolastica 11

1.3 La diffusione dell'educazione sessuale nelle scuole d'Europa 12

1.4 Eterogeneità nell'organizzazione dell'educazione sessuale in Europa 13

1.5 L'Europa da una prospettiva mondiale 15

1.6 Iniziative internazionali parallele sull'educazione sessuale 16

2. Sessualità, salute sessuale ed educazione sessuale - definizioni e concetti 17

3. Le ragioni alla base dell'educazione sessuale 21

3.1 Considerazioni fondamentali a favore dell'educazione sessuale 21

3.2 Lo sviluppo psicosessuale nell'infanzia e nell'adolescenza 22

4. Principi ed effetti dell'educazione sessuale 27

5. Gruppi target e altri attori partner nell'educazione sessuale 28

6. Come realizzare l'educazione sessuale - quadro generale di riferimento e requisiti fondamentali 29

6.1 Sette caratteristiche dell'educazione sessuale 29

6.2 Le competenze degli educatori 31

Parte seconda: la matrice dell'educazione sessuale 33

1. Introduzione 33

1.1 Background 33

1.2 L'importanza delle strutture di sostegno 34

1.3 Perché l'educazione sessuale dovrebbe cominciare prima dei quattro anni? 34

1.4 Come leggere la matrice 35

2. La matrice 37

Bibliografia 51

A. Riferimenti bibliografici del testo 51

B. Letteratura scientifica sullo sviluppo psicosessuale di bambini e adolescenti 54

C. Programmi curricolari e libri educativi 58

D. Siti web 60

Prefazione

La Regione Europea dell'OMS si trova di fronte a numerose sfide riguardanti la salute sessuale: i tassi crescenti dell'HIV e di altre infezioni sessualmente trasmesse (IST), le gravidanze indesiderate in adolescenza e la violenza sessuale, solo per citarne alcune. Bambine e bambini, ragazze e ragazzi sono determinanti per il miglioramento della salute sessuale generale. Per maturare un atteggiamento positivo e responsabile verso la sessualità, essi hanno bisogno di conoscerla sia nei suoi aspetti di rischio che di arricchimento. In questo modo saranno messi in grado di agire responsabilmente non solo verso se stessi ma anche verso gli altri nella società in cui vivono.

Il presente documento nasce come risposta alla necessità di standard per l'educazione sessuale recentemente emersa nella Regione Europea dell'OMS, comprendente 53 paesi che si estendono su una vasta area geografica dall'Oceano Atlantico all'Oceano Pacifico. Attualmente, la maggioranza dei paesi dell'Europa occidentale ha delle linee guida o degli standard minimi per l'educazione sessuale a livello nazionale, ma non era stato fatto finora alcun tentativo di definire degli standard raccomandati a livello di Regione Europea dell'OMS o di Unione Europea.
Questo documento vuole quindi essere un primo passo per colmare tale lacuna per tutti i paesi compresi nella Regione Europea dell'OMS.

Inoltre, il presente documento vuole contribuire a introdurre l'educazione sessuale olistica. L'educazione sessuale olistica fornisce a bambine/i e a ragazze/i informazioni imparziali e scientificamente corrette su tutti gli aspetti della sessualità e contemporaneamente li aiuta a sviluppare le competenze necessarie ad agire sulla base delle predette informazioni, contribuendo così a sviluppare atteggiamenti rispettosi ed aperti che favoriscono la costruzione di società eque.
Tradizionalmente l'educazione sessuale si è concentrata sui potenziali rischi della sessualità, come le gravidanze indesiderate e le infezioni sessualmente trasmesse (IST). Un tale focus negativo suscita spesso delle paure in bambine/i e ragazze/i e, per di più, non risponde al loro bisogno di essere informati e di acquisire competenze; ancora, fin troppo spesso il focus negativo semplicemente non è di alcuna rilevanza per la vita di bambini e ragazzi.

Un approccio olistico, basato sul concetto di sessualità come un'area del potenziale umano, aiuta a far maturare in bambine/i e ragazze/i quelle competenze che li renderanno capaci di determinare autonomamente la propria sessualità e le proprie relazioni nelle varie fasi dello sviluppo. Un approccio olistico sostiene l'empowerment di bambini e ragazzi affinchè possano vivere la sessualità e le relazioni di coppia in modo appagante e allo stesso tempo responsabile. Le competenze che l'approccio olistico promuove sono inoltre essenziali per difendersi dai possibili rischi.

L'educazione sessuale fa anche parte dell'educazione più generale e influenza lo sviluppo della personalità del bambino. La natura preventiva dell'educazione sessuale non solo contribuisce a evitare possibili conseguenze negative legate della sessualità, ma può anche migliorare la qualità della vita, la salute ed il benessere, contribuendo, così, a promuovere la salute generale.
Introdurre l'educazione sessuale – specialmente nelle scuole – non è sempre facile: molto spesso si incon-

Tra novembre 2008 e dicembre 2009 il BZgA di Colonia ha organizzato una serie di quattro workshop durante i quali gli esperti invitati hanno sviluppato i presenti Standard.

trano resistenze basate principalmente su paure e idee erronee. E' nostro auspicio che gli Standard del presente documento possano svolgere un ruolo positivo incoraggiando gli Stati ad introdurre l'educazione sessuale o ad ampliare i programmi già esistenti per arrivare ad un'educazione sessuale olistica.

La presente iniziativa è stata avviata dall'**Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS** nel 2008 e realizzata dal **Centro Federale per l'Educazione alla Salute (BZgA)** di Colonia, un centro di collaborazione dell'OMS per la salute sessuale e riproduttiva, in stretta cooperazione con un gruppo di 19 esperti di varia formazione- dalla medicina alla psicologia, alle scienze sociali - provenienti da nove paesi dell'Europa occidentale. Tutti gli esperti avevano una vasta esperienza, o di tipo teorico o più applicativo, nel campo dell'educazione sessuale. Organizzazioni governative e non-governative, organizzazioni internazionali e mondo accademico sono stati altresì rappresentati nel corso di un lavoro durato oltre 18 mesi e durante i quali il gruppo si è riunito per quattro workshop. Il gruppo ha concordato i presenti Standard per l'Educazione Sessuale che si auspica possano costituire delle linee guida per gli Stati nazionali ai fini dell'introduzione dell'educazione sessuale olistica.

Gli Standard offriranno un supporto concreto nella definizione di idonei programmi curriculari. Allo stesso tempo, gli Standard potranno essere di ausilio nel sostenere la causa dell'introduzione dell'educazione sessuale olistica in ogni stato nazionale.

Il presente documento si compone di due parti principali: la prima presenta una panoramica generale della filosofia su cui il documento è imperniato, indica le ragioni, le definizioni e i principi dell'educazione sessuale come pure gli elementi che l'educazione sessuale comprende. Questa prima parte introduce il concetto più ampio di educazione sessuale olistica e argomenta i motivi della sua particolare importanza per bambine/i e adolescenti.

Il nucleo della seconda parte del documento è rappresentato dalla matrice che illustra gli argomenti che deve affrontare l'educazione sessuale a seconda della fascia di età degli allievi. Questa seconda parte presenta maggiori elementi per la concreta realizzazione dell'educazione sessuale olistica nella scuola, sebbene i presenti Standard non vogliano essere una guida per l'attuazione dei programmi di educazione sessuale.

Ringraziamenti

Il Centro Federale per l'Educazione alla Salute (BZgA) di Colonia, in qualità di Istituzione che ha curato la pubblicazione dei presenti Standard, desidera esprimere profonda gratitudine verso numerose persone: alla dott.ssa Gunta Lazdane dell'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS per aver dato il via a questo importante progetto; al gruppo di esperti composto dal Prof. Dan Apter (Sexual Health Clinic della Väestöliittoo, Federazione finlandese per la famiglia), Doortje Braeken (International Planned Parenthood Federation – IPPF), Dott.ssa Raisa Cacciatore (Sexual Health Clinic della Väestöliittoo, Federazione finlandese per la famiglia), Dott.ssa Marina Costa (PLANeS, Fondazione svizzera per la salute sessuale e riproduttiva), Dott. Peter Decat (International Centre for Reproductive Health, Università di Ghent, Belgio), Ada Dortch (International Planned Parenthood Federation IPPF), Erika Frans (SENSOA, Belgio), Olaf Kapella (Austrian Institute for Family Studies, Università di Vienna), Dott. Evert Ketting (consulente per la salute sessuale e riproduttiva e per HIV/AIDS), Prof. Daniel Kunz (University of Applied Sciences and Arts, Lucerna), Dott.ssa Margareta Larsson (Università di Uppsala, Svezia), Dott.ssa Olga Loeber (European Society of Contraception), Anna Martinez (Sex Education Forum, National Children's Bureau, Regno Unito), Dott.ssa Kristien Michielsen (International Centre for Reproductive Health, Università di Ghent, Belgio), Ulla Ollendorff (Norwegian Directorate of Health, Oslo), Dott.ssa Simone Reuter (Contraception and Sexual Health Service, Nottinghamshire Community Health, Regno Unito), Sanderijn van der Doef (World Population Foundation, Olanda), Dott.ssa Ineke van der Vlugt (Rutgers Nisso Group, Olanda) e Ekua Yankah (UNESCO), che hanno lavorato strenuamente e con grande passione al presente progetto. E' stato un piacere lavorare con colleghi così competenti e impegnati.

Prima Parte: Introduzione

1. Background e obiettivi

Il presente documento illustra gli Standard raccomandati per l'educazione sessuale. Gli Standard indicano ciò che bambini e ragazzi, nelle diverse età, dovrebbero sapere e comprendere, quali situazioni o sfide dovrebbero essere in grado di gestire a tali età e quali valori e atteggiamenti é necessario che essi maturino per poter crescere in modo gratificante, positivo e sano per quanto attiene la sessualità.

Il presente documento può essere utilizzato per sostenere la causa dell'educazione sessuale e altresì per definire o migliorare i programmi curricolari nei differenti gradi dell'istruzione.

Nell'ambito delle attività di sostegno alla causa dell'educazione sessuale, il presente documento può svolgere opera di persuasione sui responsabili delle politiche circa l'importanza di introdurre l'educazione sessuale o di migliorare gli approcci in uso. Gli Standard costituiscono un buon punto di partenza per un dialogo sull'educazione sessuale con i principali responsabili dei processi decisionali e con tutti gli interlocutori e le parti in causa. Se gli Standard vengono utilizzati per definire programmi curricolari o aggiornare i programmi esistenti, il documento deve essere adattato alle specifiche esigenze e situazioni del paese in questione. Gli Standard sono di ausilio nell'individuare quali possano essere i passi ulteriori verso un approccio olistico all'educazione sessuale e forniscono indicazioni specifiche per la definizione dei risultati dell'insegnamento, parte integrante di ogni programma curricolare.

Il presente documento nasce per rispondere alla necessità di standard per l'educazione sessuale manifestatasi nella Regione Europea dell'OMS. Svariati paesi europei hanno, infatti, contattato l'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS per assistenza nella definizione di programmi di educazione sessuale. Standard europei basati sull'esperienza dei paesi europei con una più lunga tradizione nell'educazione sessuale e che rappresentano le conoscenze esperte e congiunte di specialisti del campo provenienti da varie nazioni forniscono un prezioso quadro di riferimento per mettere a punto programmi di educazione sessuale.[1]

Un "nuovo bisogno" di educazione sessuale

Ad innescare il bisogno di educazione sessuale sono stati vari cambiamenti avvenuti nel corso dei decenni passati. Questi cambiamenti includono la globalizzazione e le migrazioni di nuove fasce di popolazione con diverso background culturale e religioso, la veloce diffusione dei nuovi mezzi di comunicazione - in particolare internet e la telefonia cellulare-, la comparsa e la diffusione

1 Ci sono state e sono in corso numerose attività e iniziative per l'educazione sessuale. Materiali e strumenti sui vari aspetti possono essere reperiti nella parte C della bibliografia. Le banche dati dell'UNESCO e le ampie rassegne sull'educazione sessuale in Europa a cura del BZgA e della IPPF possono essere un buon punto di partenza per la messa a punto di un nuovo programma curricolare (cfr UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse; IPPF 2006a, 2007, Lazarus & Liljestrand 2007 e BZgA/WHO Regional Office for Europe 2006).

dell'HIV e dell'AIDS, la crescente preoccupazione per l'abuso sessuale su bambini e adolescenti e, non ultimi, i cambiamenti degli atteggiamenti e dei comportamenti sessuali dei giovani. Tutti questi cambiamenti richiedono strategie efficaci che mettano i giovani in grado di gestire la propria sessualità in modo sicuro e appagante. A tale scopo l'educazione sessuale formalizzata parte da una posizione avvantaggiata per raggiungere la maggioranza del gruppo target.

Gli Standard europei potrebbero, altresì, rappresentare uno strumento prezioso per stati extraeuropei, sia più avanzati sia meno sviluppati. Molti stati guardano, infatti, in particolare all'Europa come modello e molte organizzazioni europee governative e non governative sostengono attivamente stati extraeuropei nella realizzazione dell'educazione sessuale.

Per una corretta interpretazione del presente documento è necessario, preliminarmente, discutere cosa i presenti Standard possano effettivamente significare in pratica, considerato il modo in cui tipicamente la sessualità umana si sviluppa nell'infanzia e nell'adolescenza e considerata l'ampia varietà di influenze sociali, culturali, religiose e di altro genere che agiscono nel corso di tale processo.

1.1 Educazione sessuale formale e informale

Nel corso della crescita, gradualmente, bambini e adolescenti acquisiscono conoscenze e si formano immagini, valori, atteggiamenti e competenze riguardanti il corpo umano, le relazioni intime e la sessualità. In questo processo essi utilizzano un'ampia gamma di fonti dalle quali apprendere: le fonti principali, in particolare nelle fasi più precoci dello sviluppo, sono quelle informali, tra le quali troviamo i genitori, che sono di importanza fondamentale nelle fasi iniziali. Solitamente, il ruolo dei professionisti, di area medica, pedagogica, sociale o psicologica, non è molto pronunciato in questo processo, poiché, come ben si comprende, quasi sempre si ricerca un aiuto professionale solo in presenza di una problematica, e di un tipo di problematica che esclusivamente un professionista può aiutare a risolvere. Tuttavia, nella cultura occidentale la crescente enfasi generale sulla prevenzione dei problemi, che investe in modo crescente anche la sfera dell'intimità e della sessualità, ha portato a richiedere un maggiore coinvolgimento dei professionisti in questo ambito.

L'importanza di un approccio professionale improntato al positivo

Come si diceva, per quanto riguarda la sessualità, l'apprendimento avviene in misura consistente al di fuori della sfera di intervento dei professionisti; tuttavia,i professionisti hanno davvero un ruolo importante da svolgere. E' chiaro che difficilmente l'educazione formale potrà "formare" la sessualità ed è altrettanto chiaro che l'attenzione degli operatori dell'educazione sessuale tende a incentrarsi sui problemi (ad esempio le gravidanze indesiderate e le infezioni sessualmente trasmesse) e su come evitarli.
Ciò suscita facilmente la critica che gli operatori abbiano un approccio prevalentemente negativo, ovvero "orientato ai problemi". L'attenzione principalmente rivolta a problemi e pericoli non sempre va d'accordo con le curiosità, gli interessi, i bisogni e le esperienze di vita dei giovani e quindi può succedere che non ottenga l'impatto auspicato sui loro comportamenti. Ciò, a sua volta, porta alla richiesta di un approccio più positivo che non solo è più efficace ma anche più realistico. L'evoluzione dell'educazione sessuale è stata perciò, in un certo senso, la storia di una battaglia per riconciliare la necessità del ruolo supplementare dei professionisti rivolto a prevenire possibili problemi con le istanze di pertinenza, efficacia, accettabilità e attrattiva per i giovani.

I giovani hanno bisogno sia dell'educazione sessuale informale sia di quella formalizzata

E' importante sottolineare che i giovani hanno bisogno sia dell'educazione sessuale informale sia di quella formalizzata. Esse non sono in contrasto, l'una è complementare all'altra e viceversa. Da una parte i giovani hanno bisogno di amore, di propri spazi e sostegno nell'ambiente sociale quotidiano per potersi formare una propria identità sessuale; dall'altra hanno anche bisogno di acquisire determinate conoscenze, determinati atteggiamenti e determinate competenze per i quali i professionisti giocano un ruolo importante. Le principali fonti di informazione ed educazione sono: la scuola, i libri, i

pieghevoli, i volantini ed i CD-ROM educativi, i siti internet educativi, i programmi educativi e la campagne promozionali per radio e televisione ed infine i servizi (sanitari). Il presente documento si focalizza sull'educazione sessuale scolastica, ma ciò non deve essere interpretato nel senso che la scuola sia l'unico medium rilevante.

1.2 Il contesto storico dell'educazione sessuale scolastica

La comparsa della "adolescenza" nel contesto della "rivoluzione sessuale" degli anni '70 del secolo scorso

Nei paesi dell'Europa occidentale l'introduzione dell'educazione sessuale nelle scuole ha coinciso in gran parte con la messa a punto e l'ampio accesso a contraccettivi moderni e affidabili, in particolare "la pillola", nonchè con la legalizzazione dell'aborto nella maggioranza degli Stati negli anni '70 e '80 del secolo scorso. Dette innovazioni hanno spalancato la strada a nuove opportunità di separare la sessualità dalla riproduzione, dando il via, intorno agli anni '70, alla "rivoluzione sessuale" e, insieme ad altri fattori, hanno stimolato il processo di emancipazione della donna.

Valori e norme inerenti la sessualità hanno cominciato a trasformarsi, il comportamento sessuale ha iniziato a cambiare o almeno ha perso la sua caratteristica di estremo tabù, diventando un argomento di cui discutere pubblicamente. Questi processi hanno anche stimolato l'emergere di una nuova fase di vita intermedia tra l'infanzia e l'età adulta indicata comunemente come "adolescenza". Gradualmente, questa nuova fase intermedia si è caratterizzata per una crescente indipendenza dai genitori, relazioni sentimentali e rapporti sessuali (molto) prima del matrimonio, convivenza fuori dal matrimonio, posticipazione del momento del matrimonio e della formazione di una nuova famiglia.

A grandi linee si può dire che all'inizio del terzo millennio i giovani europei hanno i primi rapporti sessuali mediamente entro i 16-18 anni di età, hanno avuto più partner prima di sposarsi (o di convivere in via definitiva) intorno ai 25 anni, e fanno il primo figlio entro i 28-30 anni.[2] Durante l'arco di tempo precedente la formazione di una relazione stabile, il doppio rischio di una gravidanza indesiderata o di infezioni sessualmente trasmesse (IST) sono motivo di preoccupazione sia a livello individuale sia di salute pubblica. Lo scoppio dell'epidemia di HIV/AIDS negli anni '80 del secolo scorso ha introdotto un pericolo di gran lunga più grave che ha fatto aumentare gli sforzi rivolti alla prevenzione. Anche altri fattori hanno contribuito a una maggiore attenzione verso la sessualità e la salute sessuale degli adolescenti. L'abuso e la violenza sessuale, argomenti tradizionalmente tabù che si tendeva a nascondere, sono usciti dall'ombra suscitando indignazione e facendo scaturire istanze di azioni preventive. Parimenti, la "sessualizzazione" dei mass media e della pubblicità è stata sempre più avvertita come un'influenza negativa sulla percezione della sessualità da parte di bambini e ragazzi, influenza che quindi richiedeva una qualche forma di contrasto.

L'educazione sessuale nelle scuole come risposta della società ai cambiamenti sociali

Tutti questi fondamentali cambiamenti sociali e, alla base, la comparsa di una nuova fascia socio-demografica situata tra l'infanzia e l'età adulta con propria cultura, propri comportamenti e bisogni, richiedevano nuove risposte dalla società. Nell'area della sessualità era necessario introdurre nuovi tipi di servizi sanitari oppure adattare quelli esistenti, come pure erano necessari nuovi sforzi nell''informazione e nell'educazione. La domanda di educazione sessuale che ha percorso l'Europa nella seconda metà del XX secolo si comprende principalmente da questa prospettiva. Alla sentita necessità di educazione sessuale si andarono ad aggiungere nuove opinioni emergenti, particolarmente nella concezione dei diritti umani, sui diritti (sessuali) e sui ruoli di questa nuova fascia sociale costituita dall'adolescenza. E' importante notare che tale processo ha avuto luogo in tutti i paesi europei, sebbene alcuni vi si siano adeguati prima o più velocemente di altri. L'educazione sessuale, e in particolare quella scolastica, è una componente essenziale di tale processo di adattamento. Le ragioni immediate dietro la richiesta di educazione sessuale nelle scuole sono cambiate nel corso degli anni e sono state diverse da paese a paese, andando dalla prevenzione delle gravidanze indesiderate a quella dell'HIV o di altre IST. In aggiunta, a livello di pubblica opinione gli scandali riguardanti l'abuso sessuale hanno dato un forte impulso all'educazione sessuale portando a richiedere l'educazione sessuale per i bambini.

2 Cf. OECD (2008). Vedasi anche WHO Regional Office for Europe (2008).

La richiesta di educazione sessuale anche per i più piccoli è stata poi supportata da un diverso modo di percepire le bambine e i bambini, ora percepiti come soggetti.[3] A poco a poco queste differenti motivazioni hanno trovato la loro rotta di convergenza verso concezioni di tipo maggiormente olistico dell'educazione sessuale, la cui motivazione fondamentale divenne la convinzione che si debbano sostenere, rafforzare e mettere i giovani in grado di gestire la propria sessualità in modo responsabile, sicuro ed appagante anziché indirizzare l'attenzione principalmente su singoli problemi o pericoli. Questa visione olistica, che vede la sessualità definita in termini più ampi, non focalizzandosi necessariamente sui rapporti sessuali, è attualmente predominante tra gli esperti di sessualità e salute sessuale di tutta Europa.

1.3 La diffusione dell'educazione sessuale nelle scuole d'Europa[4]

In Europa l'educazione sessuale come materia scolastica curricolare ha una storia di oltre mezzo secolo, la più lunga rispetto a tutte le altri parti del mondo. E' nata ufficialmente in Svezia, dove divenne obbligatoria in tutte le scuole nel 1955. Concretamente, poi, ci vollero molti anni per integrare questa materia nei programmi curricolari, perché la realizzazione di linee guida, manuali e altro materiale educativo, come pure la formazione degli insegnanti, hanno richiesto molto tempo.

L'educazione sessuale nell'Europa occidentale prima...

Negli anni '70 e '80 del secolo scorso molti altri paesi dell'Europa occidentale introdussero l'educazione sessuale, inizialmente gli altri stati scandinavi, ma anche altri paesi. Ad esempio, l'educazione sessuale fu introdotta in Germania nel 1968 e in Austria nel 1970. Anche in Olanda e in Svizzera ebbe inizio negli anni '70, sebbene per l'alto grado di autonomia delle scuole (o dei Cantoni nel caso della Svizzera) l'educazione sessuale non divenne immediatamente obbligatoria.[5] L'introduzione dell'educazione sessuale nelle scuole è proseguita nell'ultima decade del XX° secolo e nella prima decade del XXI° dapprima in Francia, Regno Unito e in altri paesi dell'Europa occidentale e, in seguito, gradualmente, in paesi dell'Europa meridionale, in particolare in Portogallo e Spagna. Perfino in Irlanda, dove l'opposizione religiosa è tradizionalmente forte, l'educazione sessuale è diventata obbligatoria nelle scuole primarie e secondarie nel 2003. Solamente in pochi Stati tra quelli appartenenti alla vecchia Unione Europea -specialmente nell'Europa meridionale- l'educazione sessuale non è ancora stata introdotta nelle scuole.

...che in Europa centrale e orientale

Nell'Europa centrale e orientale l'educazione sessuale ha iniziato a diffondersi dopo la caduta del comunismo. In precedenza c'erano state delle iniziative in singoli stati, ma viste in retrospettiva tali iniziative possono difficilmente essere considerate "educazione sessuale". Si trattava principalmente di iniziative di "preparazione al matrimonio e alla famiglia" che negavano il fatto che i giovani maturino gradualmente un forte interesse per le relazioni sentimentali e specialmente che possano essere sessualmente attivi prima del matrimonio. Quasi mai veniva affrontata la preparazione alla sessualità. Di conseguenza, i paesi dell'Europa centrale e orientale hanno iniziato l'educazione sessuale, così come viene correntemente intesa e attuata nella maggior parte degli stati, venti o trent'anni più tardi rispetto all'Europa occidentale. Solo in alcuni stati dell'Europa orientale, soprattutto Repubblica Ceca ed Estonia, è stato dato seriamente avvio alla diffusione di forme moderne di educazione sessuale, diverse dall'educazione alla vita familiare. In vari altri stati dell'Europa centrale e orientale, lo sviluppo dell'educazione sessuale ha subito di recente un rallentamento per l'emergere del fondamentalismo (politico, culturale e religioso) in diversi ambiti della vita pubblica.

Nessuno scambio di standard e politiche tra stati

L'influenza reciproca tra i paesi europei per quanto riguarda lo sviluppo di politiche di educazione sessuale, programmi curricolari o standard, è stata sorprendentemente scarsa. E' probabile che ciò sia dovuto principalmente alle barriere linguistiche; raramente i documenti sono stati tradotti e pubblicati su riviste internazionali. Lo stesso dicasi per la ricerca nel campo dell'educazione sessuale. Studi riguardanti i bisogni educativi dei giovani o la qualità e l'efficacia dei programmi educativi sono stati principalmente condotti per scopi nazionali e pubblicati nelle lingue nazionali, piuttosto

3 Di conseguenza il bambino/la bambina è percepito/a come una persona indipendente con competenze e bisogni specifici, tra cui il rispetto delle sue forme di espressione di vicinanza, sensualità e curiosità (inerente il corpo). Il potenziale del bambino/della bambina va adeguatamente nutrito.

4 Le informazioni sull'educazione sessuale nelle scuole si basano principalmente sulla relazione del programma SAFE. Cf . IPPF (2006a, 2007) e Lazarus & Liljestrand (2007).

5 In Olanda non è mai diventata veramente obbligatoria e in Svizzera lo divenne solo a 20 anni dall'introduzione, dopo l'inizio dell'epidemia di AIDS.

che per accrescere il patrimonio delle conoscenze scientifiche internazionali. Pertanto, non è una grande sorpresa che nell'ultima rassegna UNESCO degli studi sulla valutazione dell'impatto dell'educazione sessuale scolastica, inserita all'interno della pubblicazione "International Technical Guidance on Sexuality Education"[6], abbiano potuto essere inclusi solo 11 studi di "altri paesi sviluppati" a fronte dei 47 condotti negli USA. La maggioranza di questi 11 studi europei veniva dal Regno Unito e solo un numero ristretto da tutti gli altri paesi europei messi insieme. Ciò può facilmente suscitare l'erronea impressione che in Europa ci sia mancanza di interesse per le ricerche inerenti l'educazione sessuale ma, come è stato spiegato in precedenza, sarebbe un equivoco.[7] L'Europa ha molta esperienza nel campo e, probabilmente, anche delle basi di evidenze nazionali ben documentate che andrebbero rese accessibili a livello internazionale attraverso una pubblicazione più sistematica di studi e risultati.

1.4 Eterogeneità nell'organizzazione dell'educazione sessuale in Europa

Il modo in cui gli Standard del presente documento possono essere utilizzati dipende in larga misura da come è organizzata e attuata l'educazione sessuale. Al riguardo, l'Europa è estremamente eterogenea. Sono quindi indispensabili alcune informazioni su tale eterogeneità e il suo contesto per poter correttamente comprendere e valutare i presenti Standard.

Il concetto allargato di educazione sessuale - iniziare precocemente

In Europa l'età d'inizio dell'educazione sessuale è molto varia. Secondo il rapporto SAFE[8] si va dall'età di 5 anni in Portogallo ai 14 anni di Spagna, Italia e Cipro. Un esame più da vicino, tuttavia, mostra che le differenze non sono poi così enormi come potrebbe sembrare a prima vista e dipendono in larga misura da cosa si intende per "educazione sessuale". Nel presente documento è stata adottata una definizione allargata che non include solo gli aspetti fisici, emotivi e relazionali della sessualità e dei contatti sessuali, ma anche una gamma di altri aspetti come l'amicizia o i sentimenti di sicurezza, protezione e attrazione. Adottando questo concetto più esteso, diviene più comprensibile che in svariati paesi l'educazione sessuale abbia inizio nella scuola primaria. Laddove inizia ufficialmente nella scuola secondaria, solitamente è utilizzata una definizione di educazione sessuale molto più ristretta, in termini di "contatti sessuali". Questa differenza nelle definizioni spiega anche la ragione per la quale in alcuni paesi a "educazione sessuale" si preferisce la denominazione di "educazione sessuale e relazionale" o simili.

Nel presente documento si è scelto intenzionalmente di sostenere un approccio in cui l'educazione sessuale abbia inizio fin dalla nascita. A partire dalla nascita i neonati apprendono il valore e il piacere del contatto fisico, del calore umano e dell'intimità. Ben presto imparano cosa è "pulito" e cosa è "sporco" e in seguito imparano la differenza tra maschi e femmine e tra persone amiche e sconosciuti. L'essenza del discorso è che a partire dalla nascita i genitori in particolare mandano ai bambini messaggi inerenti il corpo e l'intimità. Detto in altri termini, stanno facendo educazione sessuale.

L'educazione sessuale deve essere adeguata all'età

Nel contesto dell'educazione sessuale è importante l'espressione "adeguato rispetto all'età". In effetti, sarebbe più corretto utilizzare l'espressione "adeguato rispetto allo sviluppo" dal momento che non tutti i bambini crescono allo stesso ritmo. Pur tuttavia, l'espressione "adeguato rispetto all'età" è usata in questa sede in sostituzione di "adeguato rispetto all'età e allo sviluppo" e fa riferimento al graduale evolversi di ciò che è di interesse, di ciò che è rilevante e della misura in cui è necessario spingersi nei dettagli a una determinata età o in una determinata fase dello sviluppo. Un bambino di quattro anni potrebbe chiedere da dove vengono i bambini e la risposta "dalla pancia della mamma" è di solito sufficiente e "adeguata per l'età". Solo in seguito lo stesso bambino potrebbe iniziare a domandarsi: "Come ci arrivano i bambini nella pancia della mamma?" e in quel momento sarà "adeguata per l'età" una risposta diversa. La risposta non corretta è "sei troppo piccolo per queste cose!". Il concetto di "adeguatezza rispetto all'età" spiega perché nell'educazione sessuale può essere necessario tornare sugli stessi argomenti in età differenti: al crescere dell'età gli stessi argomenti verranno illustrati in maniera più esaustiva.

6 Cf. UNESCO (2009a).
7 Si veda anche il paragrafo 1.5 "L'Europa da una prospettiva europea".
8 Cf. IPPF (2006a). .

L'educazione sessuale come argomento curricolare multidisciplinare

L'Europa è anche eterogenea per quanto riguarda sia la materia curricolare nell'ambito della quale è inserita l'educazione sessuale sia la formazione dell'insegnante incaricato. In alcuni casi l'educazione sessuale è una materia a sé stante, ma è più comune che sia integrata nei programmi di altre materie. La più ovvia sembra essere la biologia, ma a secondo del paese, del tipo di scuola e di altre circostanze, l'educazione sessuale può essere anche inserita nell'educazione civica, guida alla socialità o competenze sociali, educazione alla salute, filosofia, religione, lettere o educazione fisica. La materia principale e la formazione dell'insegnante influiscono in larga misura sui contenuti e sui metodi dell'insegnamento: quando l'educazione sessuale è collocata nell'ambito dell'insegnamento della biologia o dell'educazione alla salute il focus tende ad essere sugli aspetti fisici, mentre quando la materia principale appartiene alle discipline umanistiche ci sarà maggiore attenzione gli aspetti sociali, relazionali o morali.

Un buon sistema per garantire una trattazione più olistica è quello di affidare aspetti diversi ad insegnanti diversi, facendo quindi dell'educazione sessuale un argomento multidisciplinare.[9] L'esperienza insegna che in questi casi è importante nominare un insegnante responsabile del coordinamento generale dei vari materiali e dei vari stimoli. Un altro approccio che si incontra di frequente è quello di invitare esperti esterni alla scuola per trattare argomenti specifici. Gli esperti possono essere medici, infermieri, ostetriche, educatori o psicologi con una specifica formazione nell'educazione sessuale. Frequente anche il ricorso a organizzazioni non governative per la salute sessuale o ai servizi sanitari dedicati ai giovani. In alcuni stati, come la Svezia o l'Estonia, una parte dell'educazione sessuale a bambini e ragazzi è attuata presso i servizi sanitari di zona specificamente dedicati ai giovani. Si pensa, in questo modo, di facilitare l'accesso a tali servizi e di incoraggiare, così, il futuro ricorso agli stessi.

Rendere l'educazione sessuale (e relazionale) un argomento curricolare obbligatorio è un aspetto importante per l'insegnamento in quanto - come ha dimostrato l'esperienza in alcuni paesi - dopo l'abolizione dell'obbligo è probabile che diminuisca l'attenzione che le viene dedicata. D'altronde, rendere obbligatoria l'educazione sessuale non porta automaticamente a un'educazione sessuale di buona qualità e di tipo olistico. Infatti, è anche necessario procedere dalla base verso l'alto (in un processo "bottom-up") motivando, formando e sostenendo gli insegnanti. Negli ultimi decenni, la tendenza prevalente, per l'Europa nel suo complesso, è stata quella di rendere l'educazione sessuale obbligatoria senza opzioni che permettessero ai genitori, in caso di severe obiezioni ai contenuti curriculari, di ritirare i propri figli dalle lezioni. Nella realtà, i genitori (compresi quelli appartenenti a minoranze demografiche) sono spesso dei sostenitori dell'educazione sessuale scolastica perché essi stessi non sono all'altezza del compito o provano imbarazzo a toccare l'argomento.

E' importante notare che quasi mai l'educazione sessuale è materia d'esame, sebbene possano esserlo alcuni aspetti perché sono stati integrati in una materia obbligatoria come, ad esempio, biologia. Tuttavia, affinché riceva sufficiente l'attenzione, è importante che l'educazione sessuale debba essere materia d'esame.

Per definire il curricolo dell'educazione sessuale è utile instaurare una qualche forma di collaborazione con i genitori, non solo per assicurarsi il necessario sostegno da parte loro, ma anche per garantire un'integrazione ottimale tra il loro ruolo informale e il ruolo formale della scuola. In almeno un paese europeo (l'Austria), tale collaborazione è perfino ufficialmente necessaria. Tuttavia, la scuola non è affatto l'unica istituzione o organizzazione che possa svolgere un ruolo importante nell'educazione sessuale; anche molte altre organizzazioni a stretto contatto con bambini e giovani, come pure i mezzi di comunicazione, possono offrire utili contributi.

Infine, varia anche il grado di decentramento o centralizzazione delle autorità che stabiliscono e attuano i programmi curriculari dell'istruzione, compresi quelli dell'educazione sessuale. Ne deriva che la realtà dell'educazione sessuale può differire in grande misura tra i vari Stati. In un paese come la Svezia, ad esempio, con una forte tradizione di un'autorità centralizzata per l'educazione e l'istruzione, il programma curricolare è stabilito a livello centrale. Tuttavia, in paesi culturalmente paragonabili alla Svezia, come la Danimarca e l'Olanda, le decisioni al riguardo sono prese dalle autorità scolastiche locali o dal singolo istituto scolastico.

9 In Francia, ad esempio, l'educazione sessuale è impartita da una serie di insegnanti diversi.

1.5 L'Europa da una prospettiva mondiale

La rassegna internazionale UNESCO sulla valutazione dei programmi di educazione sessuale include un elenco di programmi dal quale si evince che, al giorno d'oggi, tali programmi sono attuati in un gran numero di paesi, sia sviluppati, sia in via di sviluppo.[10] Numerosi programmi attuati nei paesi in via di sviluppo sono stati ispirati e hanno ricevuto il supporto da programmi dei paesi sviluppati, tra cui, in particolare, USA e paesi dell'Europa occidentale.

Tre categorie di programmi

Da una prospettiva storica generale, i programmi di educazione sessuale possono essere raggruppati fondamentalmente in tre categorie:

1. programmi che si focalizzano principalmente o esclusivamente sull'astinenza dai rapporti sessuali prematrimoniali, conosciuti come programmi "how to say no" ("come dire no") o "abstinence only" ("solo astinenza") (Tipo 1);

2. programmi che comprendono l'astinenza come una scelta possibile ma dedicano anche attenzione alla contraccezione e alle pratiche sessuali sicure. Tali programmi sono spesso indicati come "educazione sessuale estensiva" rispetto all'educazione sessuale "solo astinenza" (Tipo 2);

3. programmi che comprendono gli elementi del programma di tipo 2 ma li collocano nella più ampia prospettiva della crescita e dell'evoluzione personale. Nel presente documento tali programmi vengono indicati come "educazione sessuale olistica" (Tipo 3).

Nell'ultimo decennio i programmi del primo tipo sono stati energicamente promossi e finanziati dall'amministrazione repubblicana USA e, in una certa misura, hanno avuto la loro influenza anche fuori dagli Stati Uniti, in particolare in alcuni paesi in via di sviluppo e in alcuni paesi dell'Europa orientale. I programmi del secondo tipo sono stati sviluppati per reazione all'approccio "solo astinenza". Un ampio studio comparato sui risultati di programmi di tipo 1 e di tipo 2 realizzati negli USA ha mostrato che i programmi "solo astinenza" non hanno alcun effetto positivo sui comportamenti sessuali o sul rischio di gravidanza in adolescenza, al contrario dei programmi di educazione sessuale estensiva, che hanno un effetto positivo sia sui comportamenti sessuali sia sul rischio di gravidanza in adolescenza.[11]

La linea di demarcazione tra i programmi di secondo e terzo tipo non è rigorosa e dipende per lo più da questioni di definizione.

Sfortunatamente, negli USA ci sono quasi esclusivamente programmi di primo e secondo tipo, mentre in Europa occidentale predominano i programmi di terzo tipo. La letteratura internazionale sull'educazione sessuale è, quasi per definizione, in lingua inglese, mentre in Europa i documenti sull'educazione sessuale, che si tratti di linee guida, manuali, materiale didattico o perfino dei rapporti di valutazione dei risultati, sono, per la maggior parte, nelle lingue nazionali. Dal momento che questi documenti sono solitamente inaccessibili a livello internazionale, si crea facilmente l'erronea impressione che esistano quasi esclusivamente i programmi di lingua inglese, la maggior parte dei quali provengono dagli Stati Uniti.

A questo punto del discorso è importante evidenziare che i programmi di tipo 3 muovono da una filosofia diversa da quella dei programmi di tipo 1 e 2. Questi ultimi, infatti, tendono a essere molto più "orientati a risultati tangibili" e si concentrano in particolare sugli effetti comportamentali. Gli interrogativi importanti per la valutazione dei programmi curricolari dell'educazione sessuale di tipo 1 e 2 comprendono: "Il programma fa ritardare l'età del primo rapporto sessuale?", "Riduce il numero dei partner sessuali?", o persino: "Diminuisce la frequenza dei rapporti sessuali?".

In Europa l'educazione sessuale è in primo luogo rivolta alla crescita personale, mentre negli USA è principalmente rivolta alla risoluzione di problemi o alla prevenzione. Una lunga serie di ragioni storiche, sociali e culturali hanno portato a questa differenza fondamentale tra USA ed Europa, che non è possibile discutere in questa sede, ma che è importante evidenziare. Nell'Europa occidentale la sessualità che affiora e si sviluppa durante l'adolescenza non è sentita principalmente come un problema o un pericolo, bensì come una preziosa fonte di arricchimento per la persona.

10 Cf. UNESCO et al. (2009a), pag.13 e segg.

11 Cf. Kohler et al. (2008).

1.6 Iniziative internazionali parallele sull'educazione sessuale

Il presente documento che raccomanda gli Standard europei per l'educazione sessuale è complementare ad altre iniziative, sia a livello europeo sia mondiale, di promozione dell'educazione sessuale di qualità.

Nel 2001 è stata pubblicata la **WHO European Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health**.[12] Questa strategia decennale sollecitava gli Stati Membri dell'Europa a provvedere all'informazione e all'educazione degli adolescenti su tutti gli aspetti della sessualità e della riproduzione nonchè a sostenerli nell'acquisizione delle competenze (life-skills) necessarie a gestire sessualità e riproduzione in modo appagante e responsabile. La strategia esortava altresì a predisporre quadri legislativi e regolatori per la revisione di leggi e politiche al fine di assicurare che queste facilitassero l'equo accesso all'educazione alla salute sessuale e riproduttiva.

Nel novembre 2006 il BZgA e l'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS hanno organizzato a Colonia la conferenza internazionale **"Youth Sex Education in a Multicultural Europe"**[13], che ha offerto a oltre un centinaio di esperti provenienti da 26 paesi un forum dove presentare e discutere le strategie nazionali per l'educazione sessuale e le iniziative di successo, incoraggiando altresì la creazioni di reti e la collaborazione nel campo dell'educazione sessuale sul territorio della Regione Europea. Nella fase propedeutica alla conferenza è stata preparata una raccolta di **"Country Papers on Youth Sex Education in Europe"**[13] quale primo tentativo di riunire e integrare le esperienze nel campo dell'educazione sessuale di 16 paesi europei. I presenti Standard rappresentano un passo ulteriore per lo sviluppo dell'educazione sessuale in Europa.

Quasi contemporaneamente alla conferenza di Colonia, sono stati disponibili i primi risultati del **"SAFE Project"** (Sexual Awareness for Europe). Iniziato nel 2005, il progetto SAFE è stato un'iniziativa della **IPPF European Network** e delle 26 associazioni membri, insieme alla Lund University (Svezia) e all'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS. Il progetto ha ricevuto il finanziamento della Commissione Europea - Direzione Generale Salute e Consumatori. Questo partenariato persegue la promozione della salute sessuale e riproduttiva e dei diritti sessuali e riproduttivi della gioventù in Europa. Tale vasto e innovativo progetto ha prodotto tre relazioni principali [14], una delle quali, la **"Reference Guide to Policies and Practices in Sexuality Education in Europe"**, è stata ampiamente utilizzata per la parte introduttiva del presente documento. Una delle raccomandazioni contenute nella relazione guida per le politiche del progetto SAFE recita: "assicurare che l'educazione sessuale estensiva sia materia obbligatoria sia nelle scuole primarie sia nelle secondarie, con standard minimi e obiettivi didattici chiaramente definiti".[15] I presenti Standard per l'educazione sessuale, sebbene scaturiti da una progettazione indipendente, fungono quindi da complemento ai risultati del progetto SAFE.

Nell'anno 2009, **l'UNESCO** (congiuntamente ad altre organizzazioni delle Nazioni Unite) ha pubblicato la **"Technical Guidance on Sexuality Education"**, in due volumi.[16] E' intercorso uno scambio di informazioni, esperienze e pareri con gli autori di tali linee guida, ma solo nella seconda fase di realizzazione dei presenti Standard. I due documenti in parte si sovrappongono, ma mentre il documento UNESCO fornisce delle raccomandazioni a livello mondiale, i presenti Standard sono specifici per la regione europea.

Sempre nel 2009, il Population Council ha pubblicato un manuale di educazione sessuale dal titolo: **"It is All One Curriculum. Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education".** Tali linee guida sono state realizzate da un gruppo di lavoro comprendente svariate organizzazioni non governative tra cui l'IPPF.[17]

La suesposta rassegna dimostra che lo scorso decennio ha prodotto una serie di iniziative riguardanti l'educazione sessuale. Quantunque basata su pubblicazioni precedenti e parallele, la presente iniziativa è rivolta a colmare una specifica lacuna per l'Europa.

12 Cf. WHO Regional Office for Europe (1999/2001).

13 BZgA/WHO Regional Office for Europe (2006).

14 Cf. IPPF (2006a, 2007, Lazarus & Liljestrand 2007).

15 IPPF (2007), pag.18.

16 UNESCO (2009a, 2009b).

17 Cf. Population Council (2009).

2. Sessualità, salute sessuale ed educazione sessuale – definizioni e concetti

I concetti di sesso, sessualità, salute sessuale, diritti sessuali e i concetti direttamente interrelati vengono, in una certa misura, interpretati in modo differente in diversi paesi o culture.[18] Anche quando sono tradotti in altre lingue può accadere che vengano intesi diversamente. Sono perciò necessari dei chiarimenti su come questi termini vengono utilizzati nel presente documento.

Nel gennaio 2002 l'Organizzazione Mondiale della Sanità, nell'ambito di un'iniziativa più ampia, ha indetto una riunione tecnica di consultazione allo scopo di definire alcuni di questi concetti, per i quali non esistevano definizioni concordate a livello internazionale.[19] Dalla riunione scaturirono definizioni operative dei concetti di sesso, sessualità, salute sessuale e diritti sessuali. Quantunque non siano ancora diventate definizioni ufficiali dell'OMS, queste definizioni si trovano sul sito web dell'OMS e il loro utilizzo va incrementando. Anche nel presente documento esse vengono utilizzate come definizioni operative.

"Sesso": si riferisce alle caratteristiche biologiche che in generale definiscono un essere umano come femmina o maschio, sebbene nel linguaggio comune con tale termine si intenda spesso l'attività sessuale.

"Sessualità": come concetto esteso, essa è definita, concordemente alla definizione operativa OMS, nel modo seguente: "La sessualità umana è una parte naturale dello sviluppo umano in ogni fase della vita ed include componenti fisiche, psicologiche e sociali [...]".[20]

Una definizione più estensiva, suggerita dall'OMS, recita:

"La **sessualità** è un aspetto centrale dell'essere umano lungo tutto l'arco della vita e comprende il sesso, le identità e i ruoli di genere, l'orientamento sessuale, l'erotismo, il piacere, l'intimità e la riproduzione. La sessualità viene sperimentata ed espressa in pensieri, fantasie, desideri, convinzioni, atteggiamenti, valori, comportamenti, pratiche, ruoli e relazioni. Sebbene la sessualità possa includere tutte queste dimensioni, non tutte sono sempre esperite o espresse. La sessualità è influenzata dall'interazione di fattori biologici, psicologici, sociali, economici, politici, etici, giuridici, storici, religiosi e spirituali." [21]

Per una serie di ragioni quest'ultima definizione è molto utile: sottolinea che la sessualità è un aspetto centrale dell'essere umano, che non è limitata a determinate fasce di età, che è strettamente connessa al genere, che comprende vari orientamenti sessuali e che va ben oltre la riproduzione. Questa definizione chiarisce altresì che la "sessualità" comprende ulteriori elementi oltre a quelli meramente comportamentali e che essa può variare in grande misura a seconda dell'influenza di un'ampia gamma di fattori. Indirettamente, questa definizione indica anche che l'educazione sessuale deve essere intesa come riguardante aree molto più ampie e variegate della sola "educazione relativa al comportamento sessuale", con la quale, sfortunatamente, viene talvolta erroneamente confusa.

"Salute sessuale": questa è stata inizialmente definita in una riunione tecnica dell'OMS nel 1972 [22] nel modo seguente:

"La salute sessuale è l'integrazione degli aspetti somatici, affettivi, intellettuali e sociali dell'essere sessuale in modalità positivamente arricchenti e che valorizzano la personalità, la comunicazione e l'amore".

Sebbene sia alquanto datata, questa definizione viene ancora utilizzata di frequente. Nel corso della consultazione tecnica OMS del 2002 è stata concordata una nuova proposta di definizione, che recita:

"La **salute sessuale** è uno stato di benessere fisico, emotivo, mentale e sociale relativo alla sessualità; non consiste

18 Vedasi anche il Capitolo 1.

19 WHO (2006).

20 WHO Regional Office for Europe (1999/2001), pag.13.

21 WHO (2006), pag.10.

22 WHO (1975).

nella semplice assenza di malattie, disfunzioni o infermità. La salute sessuale richiede un approccio positivo e rispettoso alla sessualità e alle relazioni sessuali come pure la possibilità di fare esperienze sessuali piacevoli e sicure, libere da coercizione, discriminazione e violenza. Per raggiungere e mantenere la salute sessuale, i diritti sessuali di ogni essere umano devono essere rispettati, protetti e soddisfatti ."[23]

Questa bozza di definizione non solo enfatizza la necessità di un approccio positivo, il piacere come aspetto essenziale e la nozione che la salute sessuale comprende non solo aspetti fisici ma anche emotivi, mentali e sociali, ma mette in guardia rispetto a possibili elementi negativi e per la prima volta menziona l'esistenza dei "diritti sessuali" -due tematiche quasi totalmente assenti nella definizione del 1972. Inoltre, l'attenzione non è incentrata sui potenziali elementi negativi come sovente accade nella letteratura di settore riferita ad HIV e AIDS. In breve, si tratta di una definizione equilibrata.

La salute sessuale è uno dei cinque aspetti essenziali della Strategia globale per la salute riproduttiva approvata dall'Assemblea Generale dell'OMS nel 2004.[24]

Va evidenziato che fin dai primi anni '50 l'OMS ha definito e affrontato la "salute" in modo molto ampio e positivo, riferendosi ad essa come a un "potenziale umano" e non meramente come assenza di malattia, includendo non solo aspetti fisici ma anche emotivi, mentali, sociali ed altri ancora. Per queste ultime ragioni, si ritiene che le definizioni dell'OMS siano accettabili e utili basi di partenza per un dibattito sull'educazione sessuale. Pertanto, in questo documento è utilizzato il termine "salute sessuale" che però comprende anche il significato e la nozione di "benessere sessuale". La salute sessuale non è influenzata solo da fattori individuali, ma anche di tipo sociale e culturale.

"Diritti sessuali": comprendono in particolare il diritto all'informazione e all'educazione. Come si è detto in precedenza, la riunione OMS del 2002 ha prodotto anche una proposta di definizione di diritti sessuali che recita:
"**I diritti sessuali** comprendono diritti umani che sono già riconosciuti da leggi nazionali, dalle carte internazionali sui diritti umani e da altre dichiarazioni di consenso. Essi comprendono il diritto di tutti gli esseri umani, liberi da coercizione, discriminazione e violenza, a:

- il più alto livello raggiungibile di salute sessuale, comprendendo l'accesso ai servizi sanitari per la salute sessuale e riproduttiva;
- ricercare, ricevere e divulgare informazioni relative alla sessualità;
- l'educazione sessuale;
- il rispetto per l'integrità fisica;
- scegliere il proprio/la propria partner;
- decidere se essere o meno sessualmente attivi;
- relazioni sessuali consensuali;
- matrimonio consensuale;
- decidere se, e quando, avere figli;
- ricercare una vita sessuale soddisfacente, sicura e piacevole.

L'esercizio responsabile dei diritti umani richiede che tutti gli esseri umani rispettino i diritti altrui."[25]

Quantunque si tratti solo di una proposta di definizione, essa è utilizzata come base di partenza nel presente documento, in quanto si ritiene che gli elementi presenti abbiano una larga base di consenso in tutta Europa. Inoltre, è importante sottolineare che tale definizione menziona esplicitamente il diritto all'informazione e all'educazione.

A questo punto del discorso è comunque necessaria un'avvertenza. Ovviamente alcuni diritti di cui sopra sono stati pensati in riferimento ad una persona adulta e pertanto non tutti valgono automaticamente per bambini e adolescenti. Ad esempio, è chiaro che temi come il matrimonio consensuale o il diritto di decidere sulla procreazione non sono ancora pertinenti per bambini o giovani adolescenti.

Il diritto del bambino all'informazione è stato altresì riconosciuto dalla **Convenzione sui diritti dell'infanzia** dell'ONU, che ha visto la luce nel 1989 e da allora è stata ratificata dalla maggioranza degli Stati. La Convenzione afferma chiaramente il diritto alla libertà di espressione e il diritto di ricercare, ricevere e divulgare informazioni e idee di ogni natura (articolo 13); l'articolo 19 indica il dovere degli Stati di adottare delle misure educative per proteggere i minori, inter alia, dall'abuso sessuale.[26]

23 WHO (2006), pag.10.
24 WHO (2004), pag.21.
25 WHO (2006), pag.10.
26 United Nations (1989).

Una breve digressione: la "cittadinanza intima"

In questo contesto è utile introdurre il concetto di "cittadinanza intima" che fa riferimento ai diritti sessuali dalla prospettiva delle scienze sociali.

Attualmente i ricercatori nel campo delle scienze sociali e degli studi sulla sessualità chiedono che venga stabilita la negoziazione morale come valida morale sessuale odierna. L'essenza di questa morale è che le questioni debbano essere negoziate in spirito di mutuo consenso tra partecipanti maturi che sono pari quanto a status, diritti e poteri. A tal fine, una importante condizione preliminare è che le parti in causa raggiungano una concezione condivisa di "consenso" e che siano consapevoli delle conseguenze delle proprie azioni, soprattutto per quanto riguarda i comportamenti nell'ambito delle relazioni interpersonali e del comportamento sessuale.

Dando per soddisfatta tale condizione preliminare, è possibile utilizzare la nozione di "cittadinanza intima", un concetto sociologico che descrive la realizzazione di diritti civili nella società civile. La cittadinanza intima poggia sul principio della negoziazione morale e, oltre alla sessualità, riguarda le preferenze sessuali, gli orientamenti sessuali, le diverse forme di mascolinità e femminilità, le varie forme di relazione e i vari modi di vivere insieme di figli e genitori. Pertanto, il termine "intimità" coincide in gran parte con il concetto esteso di sessualità proposto nel presente documento. La cittadinanza intima porta al centro dell'attenzione l'equità dello status sociale ed economico degli individui che mantengono l'autonomia per quanto riguarda la propria vita e allo stesso tempo rispettano i confini degli altri .[27]

Ciò che la cittadinanza intima reclama per l'individuo corrisponde a livello sociale ai diritti umani e sessuali. Il godimento di tali diritti implica il rispetto e la realizzazione permanente del diritto alla parità tra i sessi e all'autonomia sessuale della persona, che deve essere libera da coercizione e sfruttamento. Il godimento di tali diritti rinforza la persona contro le intromissioni della famiglia o della società. Riconoscere e tenere in considerazione i diritti sessuali é essenziale se vogliamo affermare, promuovere e proteggere questi stessi diritti anche per gli altri. [28]

Nel campo dei diritti sessuali, il compito delle politiche centrali sull'educazione è quindi quello di evidenziare l'importanza dell'insegnamento e della promozione in famiglia, a scuola e presso le agenzie che si occupano di formazione, di quelle capacità e competenze specifiche utili ad apprendere ed esercitare il pensiero critico. Questo metterà in grado bambini e ragazzi - gli adulti di domani - di affrontare la sfida dell'autonomia e del consenso nelle negoziazioni con i loro partner.

Essi devono anche essere in grado di esprimere sentimenti, pensieri e azioni attraverso la parola, come pure di riflettere sui propri sentimenti, pensieri e azioni. L'educazione sessuale olistica e adeguata all'età è particolarmente adatta a insegnare e a far riflettere sui contenuti rilevanti - vale a dire per acquisire le competenze necessarie.

27 Plummer (2001), Schmidt (2004), Weeks (1998).
28 WHO (2006) e IPPF (2008), pagg.10-11.

Recentemente l'**IPPF,** la principale organizzazione non governativa nel campo della salute sessuale e riproduttiva, ha adottato una **Dichiarazione dei diritti sessuali**.[29] Questa Dichiarazione, ampiamente basata sui diritti umani riconosciuti a livello internazionale, presenta una struttura simile alla precedente, e ampiamente adottata, **Carta dei diritti sessuali e riproduttivi** della stessa IPPF[30] e comprende anche il diritto all'educazione e all'informazione.[31]

29 IPPF (2008).

30 IPPF (1996).
31 IPPF (2008).

La **World Association for Sexual Health** (WAS) ha pubblicato nel 2008 una dichiarazione sulla salute sessuale; anche questo documento riconosce i diritti sessuali come essenziali per raggiungere la salute sessuale per tutti.[32]

Avendo preso in esame le definizioni di cui sopra e altre ulteriori, seguendo l'approccio olistico e positivo che costituisce il fondamento dei presenti Standard, nel presente documento l'educazione sessuale è intesa come di seguito specificato.

"Educazione sessuale" significa apprendere relativamente agli aspetti cognitivi, emotivi, sociali, relazionali e fisici della sessualità.

L'educazione sessuale inizia precocemente nell'infanzia e continua durante l'adolescenza e la vita adulta. Con bambini e ragazzi l'educazione sessuale mira a sostenere e proteggere lo sviluppo sessuale.

Gradualmente l'educazione sessuale aumenta l'empowerment di bambini e ragazzi, fornendo loro informazioni, competenze e valori positivi per comprendere la propria sessualità e goderne, intrattenere relazioni sicure e gratificanti, comportandosi responsabilmente rispetto a salute e benessere sessuale propri e altrui.

L'educazione sessuale mette bambini e ragazzi in grado di effettuare scelte che migliorano la qualità della loro vita e contribuiscono a una società solidale e giusta.

Tutti i bambini e i ragazzi hanno diritto ad accedere all'educazione sessuale adeguata alla loro età.

In questa definizione l'attenzione è incentrata sulla sessualità come positiva potenzialità umana e come fonte di soddisfazione e di piacere. La necessità, chiaramente riconosciuta, di conoscenze e competenze atte a prevenire problemi di salute sessuale passa in secondo piano rispetto all'approccio globale positivo. Inoltre, l'educazione sessuale deve basarsi sui diritti umani riconosciuti a livello internazionale, in particolare sul diritto alla conoscenza, che ha la precedenza sulla prevenzione dei problemi sanitari.

32 World Association for Sexual Health (2008).

Ulteriori definizioni di educazione sessuale dell'UNESCO e dell'IPPF

"L'educazione sessuale estensiva persegue il fine di fornire ai giovani conoscenze, competenze, atteggiamenti e valori di cui hanno bisogno per determinare la propria sessualità e goderne – fisicamente ed emotivamente, individualmente e nelle relazioni. Considera la "sessualità" in modo olistico e nel contesto dello sviluppo affettivo e sociale. Riconosce che la sola informazione non è sufficiente. E' necessario offrire ai giovani l'opportunità di acquisire life skills essenziali e di sviluppare atteggiamenti e valori positivi."[33]

Nella recente "International Technical Guidance on Sexuality Education" realizzata dall'UNESCO e da altre organizzazioni delle Nazioni Unite, l'educazione sessuale è stata descritta nel modo seguente:

"E' definito Educazione Sessuale un approccio, adeguato all'età e alla cultura, nell'insegnamento riguardante il sesso e le relazioni attraverso la trasmissione di informazioni scientificamente corrette, realistiche e non giudicanti. L'educazione S essuale offre, per molti aspetti della sessualità, l'opportunità sia di esplorare i propri valori e atteggiamenti, sia di sviluppare le competenze decisionali, le competenze comunicative e le competenze necessarie per la riduzione dei rischi."[34]

33 IPPF (2006b), p. 6.
34 UNESCO (2009b), p. 2.

3. Le ragioni alla base dell'educazione sessuale

3.1 Considerazioni fondamentali a favore dell'educazione sessuale

La sessualità è una componente centrale dell'essere umano

Tutti gli esseri umani nascono come esseri sessuali e devono in ogni caso sviluppare il proprio potenziale sessuale. L'educazione sessuale aiuta a preparare la gioventù alla vita in generale, specialmente per quanto riguarda il costruire e il mantenere relazioni soddisfacenti, e contribuisce allo sviluppo della personalità e della capacità di auto-determinazione.

Gli esseri umani hanno diritto a essere informati

La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia[35] afferma esplicitamente il diritto all'informazione e l'obbligo degli Stati a mettere in atto delle misure per l'educazione di bambini e ragazzi.

I diritti sessuali come diritti umani relativi alla sessualità offrono un'ulteriore cornice di riferimento che comprende il diritto di tutti di avere accesso all'educazione sessuale. L'articolo 8 della Dichiarazione dell'IPPF recita: "Diritto all'educazione e all'informazione: tutte le persone, senza discriminazioni, hanno diritto all'educazione e all'informazione in generale e all'educazione sessuale estensiva e alle informazioni necessarie e utili a godere del diritto di piena cittadinanza e uguaglianza nella sfera privata, pubblica e politica."[36]

I diritti umani sono il principio guida della Strategia per la Salute riproduttiva dell'OMS per accelerare i progressi verso il raggiungimento degli obiettivi e delle mete[37] internazionali di sviluppo, dove la promozione della salute sessuale figura tra i cinque aspetti fondamentali.

Parimenti, la World Association for Sexual Health (WAS) intende i diritti sessuali come parte integrante dei diritti umani fondamentali e quindi inalienabili e universali.[38] Nella sua recente pubblicazione intitolata "Sexual Health for the Millennium"[39], la WAS sostiene che la salute sessuale debba essere promossa in quanto strategia essenziale per raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDGs). Tra gli otto obiettivi individuati, il quarto indica l'accesso universale all'informazione e all'educazione sessuale estensiva. La salute sessuale può essere raggiunta solo se tutti gli esseri umani, giovani compresi, hanno accesso universale all'educazione sessuale, all'informazione e ai servizi per la salute sessuale lungo tutto l'arco della vita.[40] Il timore che l'educazione sessuale possa indurre i giovani a un attività sessuale più intensa o più precoce non è giustificato, come dimostrano i risultati delle ricerche.[41]

L'educazione sessuale informale non è adeguata alla società moderna

Come argomentato in precedenza, i genitori, gli altri familiari e le altre fonti informali di informazione sono importanti per imparare ciò che riguarda le relazioni umane e la sessualità, specialmente nelle fasce di età più precoci. Tuttavia, nella società moderna questo spesso non è sufficiente, perché di frequente queste stesse fonti informali mancano delle conoscenze necessarie, soprattutto quando vi è bisogno di informazioni complesse e di tipo tecnico (come quelle riguardanti la contraccezione o le modalità di contagio delle infezioni sessualmente trasmesse). Inoltre, sono gli stessi giovani che spesso, una volta entrati nella pubertà, preferiscono rivolgersi a fonti diverse dai genitori, i quali sono percepiti come troppo vicini.

I giovani sono esposti a molte nuove fonti di informazione

I media moderni, soprattutto cellulari e internet, sono diventati in un brevissimo arco di tempo importanti fonti di informazioni. Tuttavia, molte di queste informazioni, so-

35 United Nations (1989).
36 IPPF (2008), vedasi anche il capitolo 2.
37 WHO (2004), pag.21.
38 World Association for Sexual Health (1999).
39 Cf. World Association for Sexual Health (2008), pag.2.
40 World Association for Sexual Health (2008), pagg.4-5.
41 La panoramica dei risultati delle ricerche inserita in UNESCO (2009a) (Vol. 1, pagg.13-17) indica chiaramente che l'educazione sessuale, stando alla maggioranza degli studi, tende a ritardare l'inizio dei rapporti sessuali, riduce la frequenza dei rapporti e il numero dei partner sessuali, aumenta i comportamenti di prevenzione a livello sessuale.

prattutto quelle inerenti la sessualità, sono distorte, non equilibrate, irrealistiche e spesso degradanti, specialmente per le donne (pornografia su internet). E' perciò comparsa una nuova ragione a favore dell'educazione sessuale, vale a dire la necessità di contrastare e correggere le informazioni e le immagini fuorvianti veicolate dai media.

La necessità di promuovere la salute sessuale

Nel corso della storia dell'umanità la sessualità è stata anche percepita come un pericolo per la salute: IST incurabili e gravidanze indesiderate sono state quasi sempre gravi rischi associati ai rapporti sessuali. Nel XXI secolo questi ed altri rischi per la salute possono essere evitati, non solo perché oggi abbiamo a disposizione le conoscenze necessarie, ma anche perché la sessualità è un argomento molto meno tabù e perciò se ne può parlare a scopo di prevenzione. L'educazione sessuale, quindi, svolge la funzione, altamente necessaria, di promuovere la salute sessuale.

Nell'epoca odierna è riconosciuto un grande valore, a livello mondiale, alla salute sessuale e riproduttiva. Tre degli otto Obiettivi di Sviluppo del Millennio adottati a livello internazionale (il terzo sulla parità di genere, il quinto sulla salute materna e il sesto che comprende l'HIV e l'AIDS) sono in diretta relazione con la salute sessuale e riproduttiva. L'educazione sessuale può dare un grande contributo al raggiungimento di questi obiettivi universali di sviluppo.

3.2 Lo sviluppo psicosessuale nell'infanzia e nell'adolescenza

In questa sezione viene discussa la necessità di iniziare precocemente l'educazione sessuale e viene spiegato il perché alcuni argomenti vengano presentati a determinate età. Due rinomate organizzazioni per l'educazione sessuale, rispettivamente la belga SENSOA e l'olandese Rutgers Nisso Group, hanno cortesemente messo a disposizione delle rassegne già esistenti che sono state riassunte e lievemente adattate.[42] La letteratura scientifica su cui si basa la presente sezione è reperibile nella parte B della bibliografia.

La psicologia, ed in particolare la psicologia dell'età evolutiva, ha dimostrato che i bambini nascono come esseri sessuali e che la loro sessualità si sviluppa attraverso diversi stadi collegati allo sviluppo infantile in generale e ai relativi compiti di sviluppo. Detti stadi dello sviluppo sessuale vengono presentati nel dettaglio sia per spiegare la necessità, già citata in precedenza, di iniziare precocemente l'educazione sessuale, sia per illustrare che specifici contenuti/informazioni, competenze e atteggiamenti sono presentati in relazione allo sviluppo del bambino o del ragazzo. Gli argomenti sono proposti idealmente prima che il bambino/il ragazzo raggiunga lo stadio evolutivo corrispondente in maniera da prepararlo ai cambiamenti imminenti (ad esempio una bambina dovrebbe essere edotta sulle mestruazioni prima di farne esperienza per la prima volta).

Nell'affrontare il comportamento sessuale di bambini e ragazzi, è importante tenere presente che la loro sessualità è diversa da quella degli adulti e questi ultimi non dovrebbero prendere in esame il comportamento sessuale di bambini e ragazzi dal proprio punto di vista adulto.

Gli adulti attribuiscono un significato sessuale ai comportamenti sulla base della loro esperienza di adulti e talvolta hanno molta difficoltà a vedere le cose con gli occhi di un bambino o di un ragazzo. Tuttavia, è essenziale adottare la prospettiva di bambini e ragazzi.

Le persone giocano un ruolo importante e attivo nel proprio processo di sviluppo durante le varie fasi di vita. Integrare la sessualità con gli altri aspetti della personalità, quali lo sviluppo dell'autostima, le competenze inerenti le relazioni e la costruzione dei legami, è un importante compito di sviluppo per i giovani. Tutti i cambiamenti nello sviluppo sessuale sono anche influenzati da fattori biologici, psicologici e sociali: in base all'esperienza, le persone si fanno un'idea di quale tipo di comportamento sessuale - quando e con chi- sia "appropriato", quali conseguenze e reazioni aspettarsi e come debbano sentirsi al riguardo.

Lo sviluppo del comportamento sessuale, delle emozioni e cognizioni relative alla sessualità, inizia nel grembo materno e continua per tutto l'arco della vita di un individuo. I precursori delle successive percezioni sessuali, come la capacità di godere del contatto fisico, sono presenti fin dalla nascita. Lo sviluppo sessuale e personale di un essere umano è condizionato soprattutto da quattro aree

42 Cf. Rutgers Nisso Groep (2008) e Frans E & Franck T (2010).

nucleari (campi di esperienza) che si sperimentano già in età molto precoce in relazione ai bisogni, al corpo, alle relazioni e alla sessualità infantili: il bambino/la bambina ha potuto sviluppare un sentimento di fiducia di base che fame e sete sarebbero stati soddisfatti e che avrebbe ricevuto vicinanza fisica e protezione? Le sue emozioni sono state riconosciute e accettate? Che cosa ha imparato nelle relazioni con genitori e fratelli e sorelle? Che esperienze ha fatto? Ha imparato sentirsi a proprio agio nel suo corpo, ad amarlo e averne cura? E' stato/a accettato/a come maschio o femmina? Tutte queste esperienze non sono di natura sessuale in senso stretto ma sono basilari per lo sviluppo del carattere e della sessualità dell'essere umano.

Il comportamento sessuale tra bambini e ragazzi ha solitamente luogo a livello individuale oppure tra coetanei in un contesto di gioco o di presa in giro, come modalità per esplorare se stessi e gli altri. E' così che bambini e ragazzi scoprono cosa piace e cosa non piace loro, imparano a gestire l'intimità e apprendono le regole di comportamento nelle situazioni sessuali. Le loro norme e valori riguardanti la sessualità si formano nello stesso modo.

Tutti i tipi di valori e di norme comportamentali (specifiche per il genere e non) vengono trasmesse già a un'età precoce attraverso i media, i genitori e le altre figure educative. In ogni diversa fase della vita la sessualità mostra forme di espressione diverse e acquista nuovi significati.

Lo sviluppo di competenze relazionali efficaci è centrale per la vita sessuale di una persona ed è ampiamente influenzato dalla storia personale. Il background familiare, le interazioni con i coetanei, l'educazione sessuale, l'autoerotismo, le prime esperienze sessuali, tutti questi fattori insieme determinano le percezioni e i sentimenti inerenti la sessualità, le motivazioni, gli atteggiamenti e la capacità di interagire in ambito sessuale.

Queste esperienze quindi fungono a uno scopo: offrono una cornice di riferimento per comprendere i propri sentimenti e i propri comportamenti e per interpretare i comportamenti altrui. In questo processo bambini e ragazzi imparano anche ciò che riguarda i confini.

Dalla grande eterogeneità di opinioni sulla sessualità deriva una maggiore tendenza esercitare le proprie scelte e decisioni. Inoltre, al giorno d'oggi il processo di maturazione biologica inizia più precocemente e la sessualità è molto più presente nei media e nella cultura giovanile. Questo implica che educatori e genitori devono fare uno sforzo maggiore per aiutare bambini e ragazzi ad affrontare il proprio sviluppo sessuale.

La progressione dello sviluppo sessuale
I primi 10 anni di vita

In linea generale si può dire che durante i primi sei anni di vita i bambini passano presto dalla completa dipendenza a una indipendenza limitata. Acquisiscono consapevolezza del proprio corpo. I bambini provano sensazioni sessuali perfino nella prima infanzia. Tra il secondo e il terzo anno di vita scoprono le differenze fisiche tra maschi e femmine. In questo periodo cominciano a scoprire il proprio corpo (masturbazione della prima infanzia, autostimolazione) e può succedere anche che cerchino di esaminare il corpo delle loro amichette o dei loro amichetti (gioco del dottore). I bambini imparano a conoscere il loro ambiente sperimentando e da questo punto di vista la sessualità non è diversa dalle altre aree. Ampi studi osservazionali hanno identificato comportamenti sessuali comuni nei bambini, facendo sì che tali forme di comportamento siano considerate normali.

Esplorando sensazioni e desideri sessuali e facendo domande, i bambini imparano a conoscere ulteriormente la sessualità. A partire dai tre anni essi capiscono che sull'argomento gli adulti sono reticenti. Essi mettono alla prova i limiti degli adulti, ad esempio spogliandosi senza preavviso o utilizzando un linguaggio con doppi sensi e riferimenti sessuali. I bambini piccoli sono estremamente curiosi e pongono molte domande. Mano a mano che perdono il loro egocentrismo essi diventano sempre più in grado di assumere il punto di vista altrui e a mano a mano che si sviluppano le abilità verbali il contatto fisico tende a passare in secondo piano. I bambini, poi, si possono esprimere in molti modi. I bambini più grandicelli iniziano a sviluppare il senso di vergogna, al quale, di frequente, concorre il contesto familiare.

Intorno all'età di sei anni i bambini fanno ancora molte domande ma iniziano ad accorgersi che gli adulti non le accolgono così bene come invece sostengono e per saperne di più si rivolgono ai coetanei. I bambini dell'età

della scuola primaria diventano più chiusi e pudichi. La loro sessualità è quiescente e lo sviluppo morale alimenta un crescente senso di vergogna al riguardo. In questa fase si presentano i giochi a sfondo sessuale: sono stati osservati in un terzo dei maschi di otto anni e la percentuale aumenta gradualmente al crescere dell'età. In linea generale, l'attività sessuale è meno diffusa tra le bambine ma anche per loro l'interesse per la sessualità aumenta con la crescita. Ai bambini (dall'età di cinque anni e specialmente tra i sette e gli otto) piace mostrare i propri genitali ed anche guardare i genitali degli altri bambini. La motivazione principale risiede nella curiosità e nella sete di conoscenza. La sessualità infantile è molto più ampia di quella di un adulto medio e può essere considerata come un aspetto dello sviluppo della sensualità, che fa parte dello sviluppo psicologico, sociale e biologico.

I cambiamenti negli interessi dei preadolescenti e lo sviluppo sessuale durante la pubertà

Tra gli 11 e i 13 anni gli interessi dei preadolescenti cambiano ed essi iniziano a dedicarsi maggiormente a una conoscenza minuziosa del corpo e degli organi sessuali, soprattutto quelli dell'altro sesso. Durante la pubertà all'identità sociale si aggiunge la ricerca della propria identità psicologica. Gli adolescenti riflettono sulle proprie caratteristiche personali e sul proprio valore e fanno considerazioni sul posto che occupano nel mondo. La formazione dell'identità è strettamente collegata con l'immagine di sé. La pubertà è anche il momento in cui negli adolescenti aumentano le capacità intellettuali e si sviluppa il senso morale.

Lo sviluppo sessuale subisce un'accelerazione durante la pubertà. Percezioni e motivazioni relative alla sessualità acquistano una dimensione sociale: con e per mezzo di altre persone. Il processo di maturazione sessuale è in pieno svolgimento. Le differenze tra ragazzi e ragazze si fanno più marcate. Gli amici dello stesso sesso sono importanti nelle prime fasi della pubertà perché rappresentano qualcuno con cui poter parlare, e cominciano pure a esserci delle aperture verso l'altro sesso. Durante la pubertà compare una discrepanza tra lo sviluppo fisico e la condizione psicologica.

In questa fase della vita i ragazzi attraversano un periodo di profonda riflessione. Gradualmente acquisiscono la capacità di pensare a cose che non sono sensorialmente percepibili e a eventi di cui non hanno fatto diretta esperienza. Diventa anche possibile l'introspezione. Inoltre, i ragazzi sviluppano la capacità di mettere insieme singole qualità personali per formare un'entità che consente loro di ragionare in termini di risoluzione dei problemi.

Tra i 12 e i 20 anni ragazze e ragazzi maturano gradualmente il proprio orientamento sessuale e contemporaneamente si formano e si consolidano le preferenze sessuali.

Per avere una visione più chiara delle specifiche fasi evolutive, sulle quali si basa la matrice dell'educazione sessuale della seconda parte di questo documento, è stata preparata la seguente presentazione schematica che riassume e dettaglia gli argomenti menzionati in precedenza.

Stadio 1: 0-3 anni

Scoperta ed esplorazione

Neonati: 0 -1 anno (scoperta)

- Lo sviluppo sessuale infantile inizia alla **nascita**.

- I neonati si focalizzano completamente sui **sensi**: tatto, udito, vista, gusto e odorato. Attraverso i sensi i neonati possono provare una sensazione di piacevolezza e protezione. **Coccolare** e accarezzare i neonati è molto importante perché pone le fondamenta per una crescita sociale ed affettiva sana

- I neonati sono molto occupati a scoprire il mondo che li circonda. Questo è evidente nella tendenza a portare alla bocca e succhiare i giocattoli (tatto), guardare i volti o gli oggetti in movimento (vista) e ad ascoltare la musica (udito). I neonati sono anche alla scoperta del proprio corpo, si toccano spesso e talvolta si toccano anche i **genitali**, più per caso che intenzionalmente.

Bambini nella prima infanzia: 2 e 3 anni (curiosità/esplorazione del proprio corpo)

- I bambini stanno acquisendo **consapevolezza** di sé e del proprio corpo. Imparano anche che hanno sembianze diverse dagli altri bambini e dagli adulti (sviluppano la propria identità).

- Imparano che sono **maschi oppure femmine** (sviluppano l'identità di genere).

- Diventano molto interessati al proprio corpo e a quello delle persone intorno a loro. Spesso esaminano nei par-

ticolari il proprio corpo e i genitali e li mostrano agli altri bambini e agli adulti.

- Iniziano a toccarsi deliberatamente i genitali perché toccarli procura loro una sensazione di piacere.

- Hanno ancora un forte bisogno di **contatto fisico**. Amano sedersi sulle ginocchia di un adulto e piace loro essere coccolati e presi in braccio.

- Iniziano ad imparare **"ciò che si fa e ciò che non si fa"** (norme sociali).

Stadio 2: 4-6 anni

Imparare le regole, giocare e fare amicizia

- I bambini sono più a contatto con gruppi di persone numerosi (alla scuola materna e primaria). Imparano sempre più come **"devono"** comportarsi (regole sociali).

- Imparano che gli adulti **non approvano** che essi si mostrino nudi in pubblico o che si tocchino o tocchino gli altri, perciò è meno probabile che vadano in giro nudi in pubblico o che si tocchino i genitali.

- L'esplorazione del proprio corpo e di quello altrui si esprime maggiormente nell'ambito del **gioco** ("giochi a sfondo sessuale"): bambine e bambini giocano a "mamma e papà" e anche al "gioco del dottore", all'inizio apertamente ma in seguito spesso lo fanno in segreto perché imparano che non è permesso stare nudi in pubblico.

- **"Fase delle parolacce"**: i bambini sono alla scoperta dei confini. Si accorgono che dire determinate parole provoca la reazione di chi sta loro intorno. Trovano che la cosa sia eccitante e divertente, così ripetono queste parole.

- A questa età i bambini sono molto interessati alla **riproduzione** e pongono in continuazione domande, come "Da dove vengono i bambini?"

- La maggioranza dei bambini inizia a sperimentare pudore rispetto al proprio corpo e inizia a mettere dei confini.

- Bambini e bambine sanno di essere **maschi** oppure **femmine** e che sarà sempre così.

- Si fanno un'idea ben chiara e definita di "cosa fa un maschio" e di "cosa fa una femmina" **(ruoli di genere)**.

- Fanno **amicizia** con altri bambini: di entrambi i sessi oppure solo con i maschi o solo con le femmine (i membri del loro stesso sesso).

- I bambini associano spesso l'amicizia e il fatto che qualcuno piaccia loro con **"l'essere innamorato/a"**. Ad esempio, spesso dicono che sono innamorati della mamma, della maestra o del coniglietto. Solitamente questo non ha nulla a che vedere con i sentimenti sessuali e il desiderio, è solo il loro modo per dire che sono affezionati a qualcuno.

Stadio 3: 7-9 anni

Vergogna e primo amore

- E' possibile che i bambini inizino a **sentirsi a disagio** a stare nudi in presenza degli altri. Non vogliono più spogliarsi in presenza degli adulti e smettono di andare in giro nudi.

- **Fanno meno domande** sul sesso, ma ciò non significa che siano meno interessati all'argomento: si sono accorti che il sesso è un argomento "scottante" e che non sta bene parlarne in pubblico.

- **Fantasticano** molto, utilizzando quello che vedono intorno a loro (famiglia, scuola, TV, etc.). Spesso mischiano fantasia e realtà. Possono fare delle fantasie sull'amore, per esempio, a volte anche di essere innamorati di qualcuno dello stesso sesso.

- Si formano il **gruppo dei maschi e il gruppo delle femmine** , ciascuno dei quali "tasta il terreno" con l'altro. I maschi spesso pensano che le bambine siano "stupide" e "infantili", mentre le femmine tendono a pensare che i maschi siano "troppo turbolenti" e "facciano i duri".

- Nelle situazioni di gruppo (in classe, tra amichette/i), spesso è importante, per loro, dimostrare quanto sono grandi, forti e brillanti. Fanno a gara cercando di **superarsi l'uno con l'altro**. Vogliono dimostrare di conoscere delle cose del mondo dei bambini più grandi e del mondo degli adulti e un modo è dimostrare quanto sanno in fatto di sesso oppure utilizzare parole sessuali. Inventano rime con parole sessuali e si raccontano barzellette a sfondo sessuale (barzellette sporche), spesso senza capire

il significato di quello che dicono.

- In questa fascia di età compaiono anche le **prime sensazioni di innamoramento.**

Stadio 4: 10-15 anni
Pre-pubertà e pubertà

10-11 anni: pre-pubertà
- Inizia a **sbocciare la pubertà**. Comincia l'attività degli ormoni sessuali che si manifesta nel comportamento e nello sviluppo fisico, ma anche nelle percezioni e nelle oscillazioni dell'umore. Solitamente le femmine raggiungono la pubertà due anni prima dei maschi. I cambiamenti fisici evidenti comprendono la crescita del seno e l'aumento dell'altezza.

- All'incirca a partire dai 10 anni aumenta l'**interesse per la sessualità** degli adulti. Maschi e femmine fanno più fantasie sessuali e sentono e vedono cose di tutti i tipi sui libri, alla TV o su internet, che alimentano la loro curiosità. Ciononostante, se si prova ad intraprendere con loro un discorso sulla sessualità, possono reagire in modo schivo o brusco.

- In questa fase possono esserci i **primi passi** verso l'amore: maschi e femmine cominciano ad uscire insieme e fanno timidi passi di avvicinamento l'uno all'altra (si tengono per mano, si danno baci sulla guancia, etc.).

12-15 anni: pubertà
- Per la maggioranza dei **maschi** è il momento d'inizio della pubertà. I testicoli e il pene iniziano a svilupparsi e cominciano anche a crescere i peli delle ascelle e della zona pubica. Fanno uno scatto di crescita in altezza. La voce diventa più grave e inizia a crescere la barba. I ragazzi hanno la prima **eiaculazione** a 13 anni (in media), segno che hanno raggiunto la maturità sessuale e possono procreare.

- Anche le ragazze continuano il loro sviluppo. Hanno già fatto lo scatto di crescita e ora spuntano i peli delle ascelle e del pube. A 12 anni (in media) hanno la **prima mestruazione**, indicante che hanno raggiunto la maturità sessuale e possono concepire.

- E' possibile che aumenti la **masturbazione**, più tra i maschi che tra le femmine.

- Gli adolescenti possono avere molto **insicurezze** inerenti la crescita del proprio corpo: "è normale?", "cresco troppo lentamente rispetto alle altre/gli altri della mia stessa età?" Gli adolescenti devono abituarsi al loro "nuovo corpo", si sentono spesso imbarazzati e a disagio.

- Sviluppano una **immagine sessuale di sé**: si vedono come una persona che può avere un'attività sessuale e per questo è importante per loro essere attraenti. Dal momento che si sentono spesso insicuri rispetto al proprio corpo, sono altrettanto spesso insicuri di essere attraenti (per un potenziale partner)

- A questa età sono spesso molto sensibili alle **opinioni altrui**: possono lasciarsi influenzare dai coetanei.

- Iniziano anche a trovare **sessualmente attraenti** persone della stessa età.

- A poco a poco ragazzi e ragazze scoprono se provano desiderio verso i maschi o le femmine **(orientamento sessuale)**.

- Spesso **si innamorano** veramente per la prima volta. Flirtano tra loro e hanno le prime relazioni.

- Ulteriori esperienze di **baci e carezze**; petting.

Stadio 5: 16-18 anni
Alle soglie dell'età adulta

- I giovani sono **più indipendenti** e hanno legami meno stretti con i genitori.

- Ora sanno più chiaramente se sono **eterosessuali oppure omosessuali.**

- Fanno **esperienze** nelle relazioni.

- Acquisiscono esperienza sessuale: si baciano e fanno petting, chi prima chi dopo.

- Il percorso sessuale dei giovani solitamente procede nel modo seguente: baciarsi, toccarsi ed accarezzarsi da vestiti, petting da nudi, rapporto sessuale (per gli eterosessuali) e, infine, sesso orale e, talvolta, anale.

- Acquisiscono maggiore esperienza su come rapportarsi all'altro sesso: mediare, comunicare, esprimere **desideri**, mettere dei **limiti** e mostrare rispetto sono tutti temi importanti.

4. Principi ed effetti dell'educazione sessuale

L'educazione sessuale olistica deve basarsi sui seguenti **principi**.

1. L'educazione sessuale è adeguata per l'età rispetto al livello di sviluppo e alle possibilità di comprensione, è sensibile rispetto alla cultura, alla società e al genere. E' rapportata alle realtà di vita di bambini o ragazzi.

2. L'educazione sessuale si basa sui diritti umani (sessuali e riproduttivi).

3. L'educazione sessuale si basa su un concetto olistico di benessere che comprende la salute.

4. L'educazione sessuale poggia saldamente sui principi di equità di genere, autodeterminazione e accettazione della diversità.

5. L'educazione sessuale inizia alla nascita.

6. L'educazione sessuale deve essere intesa come un contributo verso una società giusta e solidale, attraverso l'empowerment delle persone e delle comunità locali.

7. E' basata su informazioni scientificamente accurate.

L'educazione sessuale persegue i seguenti **risultati**.

1. Contribuire a un clima sociale di tolleranza, apertura e rispetto verso la sessualità e verso stili di vita, atteggiamenti e valori differenti.

2. Rispettare la diversità sessuale e le differenze di genere, essere consapevoli dell'identità sessuale e dei ruoli di genere.

3. Mettere in grado le persone, attraverso un processo di empowerment, di fare scelte informate e consapevoli e di agire in modo responsabile verso se stessi e il proprio partner

4. Avere consapevolezza e conoscenza del corpo umano, del suo sviluppo e delle sue funzioni, in particolare per quanto attiene la sessualità.

5. Essere in grado di svilupparsi e maturare come essere sessuale, vale a dire imparare a esprimere sentimenti e bisogni, vivere piacevolmente la sessualità, sviluppare i propri ruoli di genere e la propria identità sessuale.

6. Acquisire informazioni adeguate sugli aspetti fisici, cognitivi, sociali, affettivi e culturali della sessualità, della contraccezione, della profilassi delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) e dell'HIV, della violenza sessuale.

7. Avere le competenze necessarie per gestire tutti gli aspetti della sessualità e delle relazioni.

8. Acquisire informazioni sull'esistenza e le modalità di accesso ai servizi di consulenza e ai servizi sanitari, particolarmente in caso di problemi e domande relativi alla sessualità.

9. Riflettere sulla sessualità e sulle diverse norme e valori con riguardo ai diritti umani al fine di maturare la propria opinione in maniera critica.

10. Essere in grado di instaurare relazioni (sessuali) paritarie in cui vi siano comprensione reciproca e rispetto per i bisogni e i confini reciproci. Ciò contribuisce alla prevenzione dell'abuso e della violenza sessuale.

11. Essere in grado di comunicare rispetto a sessualità, emozioni e relazioni, avendo a disposizione il linguaggio adatto.

5. Gruppi target e altri attori partner nell'educazione sessuale

Nell'educazione sessuale i gruppi target e altri attori partner possono avvicendarsi e di frequente sovrapporsi. Gli stessi giovani possono essere portati a esempio: spesso essi vengono intesi esclusivamente quale principale gruppo target, trascurando il fatto che sono anche un partner importante- come hanno dimostrato le esperienze di peer-education, cioè di educazione condotta da appartenenti al gruppo dei pari.

L'educazione sessuale è un processo che dura tutta la vita

L'educazione sessuale è un processo che dura tutta la vita, ma è essenziale soprattutto durante l'infanzia e l'adolescenza. Dovrebbe essere adeguata alle diverse fasce di età nei vari strati sociali, poiché la sessualità è un aspetto cruciale nella vita di tutti. Va dedicata un'attenzione specifica ai giovani che vivono in contesti di fragilità, come gli immigrati, le minoranze sessuali, i disabili, chi ha una bassa scolarità. La conoscenza dei bisogni delle popolazioni target in fatto di salute sessuale e riproduttiva è essenziale per poter realizzare un'educazione sessuale che risponda a tali bisogni. Inoltre, le strategie per l'educazione sessuale andrebbero stabilite in modo partecipato. Per progettare e realizzare strategie ottimali per una società variegata sono necessari scambi costruttivi tra esperti, responsabili delle politiche, educatori e rappresentanti dei gruppi target.

Sono importanti sia i partner diretti sia quelli indiretti

L'educazione sessuale scolastica è una valida strategia per raggiungere un'alta percentuale di bambini e adolescenti, ma sono necessari diversi partner per realizzarla. I partner sono di due tipi: diretti e indiretti, sebbene la linea di demarcazione non sia sempre netta. Partner diretti nell'educazione sessuale sono i genitori e le altre figure accudenti, gli insegnanti, gli assistenti sociali, i rappresentanti dei ragazzi e gli stessi ragazzi, il personale sanitario e i consulenti- persone in diretto contatto con i bambini e i giovani. D'altronde, anche i partner indiretti hanno un ruolo importante nell'educazione sessuale: essi comprendono i responsabili delle politiche, i sostenitori dell'educazione sessuale, comprese le organizzazioni non governative, i politici, le figure carismatiche della comunità, le università, le istituzioni pubbliche e gli istituti scientifici.

Anche le organizzazioni religiose e culturali, come pure le organizzazioni giovanili, sono potenziali partner - a seconda delle circostanze e dei contesti potranno essere partner diretti (a diretto contatto con i giovani) oppure indiretti. Attività di rete, scambi e cooperazione con questo tipo di organizzazioni sono raccomandati per arrivare a gruppi (migranti, minoranze culturali, etc.) per i quali la scuola potrebbe non essere l'unica sede adatta per un'efficace educazione sessuale.

E' stato chiaramente dimostrato che un approccio partecipativo porta a migliori risultati e a un maggiore empowerment. La pianificazione dell'educazione sessuale dovrebbe comprendere l'identificazione dei partner principali e delle modalità per coinvolgerli nella progettazione e nella realizzazione delle attività educative. E' importante notare, tuttavia, che anche i partner hanno bisogno di formazione prima di poter dare un contributo efficace a un'educazione sessuale di qualità.

6. Come realizzare l'educazione sessuale – quadro generale di riferimento e requisiti fondamentali

Il prerequisito centrale per l'educazione sessuale (potrà sembrare fin troppo semplice ma ciononostante è un aspetto spesso trascurato) è che questa abbia il suo specifico spazio a scuola, e che venga dunque svolta nell'ambito del programma curricolare e in maniera piuttosto particolareggiata. L'attuazione dell'educazione sessuale deve essere assicurata da diversi organismi, ad esempio dallo stesso istituto scolastico e anche dalle istituzioni vigilanti. E' necessario provvedere a luoghi, tempi e personale formato affinché l'educazione sessuale venga effettivamente realizzata. Tuttavia anche se questi ancora mancano, l'educazione sessuale può comunque essere realizzata.

6.1 Sette caratteristiche dell'educazione sessuale

Come si è già detto, l'educazione sessuale olistica comprende un'ampia gamma di argomenti relativi ad aspetti fisici, affettivi, sociali e culturali. Non deve limitarsi alla prevenzione delle malattie, bensì includere questi aspetti nell'ambito di un approccio più ampio e non giudicante; inoltre non deve basarsi sulla paura. E' quindi implicito un atteggiamento positivo verso il benessere sessuale. L'educazione sessuale in senso olistico richiede un'attenta scelta di metodi diversi che attraggano vari tipi di allievi e sollecitino i diversi sensi.

Un requisito importante per l'educazione sessuale è che gli allievi si sentano sempre al sicuro: la loro privacy e i loro confini personali vanno rispettati. Sebbene gli allievi vadano incoraggiati a essere aperti, non dovrebbero essere raccontate le esperienze personali perché in classe sono fuori luogo e potrebbero rendere vulnerabile chi si espone. Andrebbe stabilito un clima di fiducia cercando regole sulle quali il gruppo sia d'accordo. Anche un'educazione sessuale sensibile alle differenze di genere contribuisce a far sentire al sicuro gli allievi.

Sulla base dei predetti requisiti generali, l'educazione sessuale deve cercare di osservare i seguenti punti.

- La qualità dell'educazione sessuale è migliorata dalla sistematica **partecipazione dei giovani.** Chi apprende non è un ricevente passivo dell'educazione sessuale, bensì, al contrario, ha un ruolo attivo nell'organizzazione, realizzazione e valutazione dell'educazione sessuale. In questo modo si garantisce che l'educazione sessuale sia orientata ai bisogni effettivi e non segua semplicemente un'agenda prestabilita dagli educatori.

In molti contesti la peer education – come modalità particolare di far partecipare i giovani- si è dimostrata efficace, soprattutto quando rivolta a gruppi difficilmente raggiungibili. Tuttavia, è importante considerare il fatto che anche i peer stessi hanno bisogno di esser formati per poter svolgere educazione sessuale.

- L'educazione sessuale andrebbe attuata in modo **interattivo**. L'interscambio tra insegnanti/formatori e chi ha progettato il programma da una parte e gli allievi dall'altra avviene a vari livelli e inizia dal comprendere che gli allievi vanno rispettati e considerati come partner nell'educazione sessuale. Si deve tener conto delle loro esperienze, e i loro bisogni e desideri sono di centrale importanza nello stabilire gli argomenti e le problematiche che l'educazione sessuale affronterà.

L'educazione sessuale deve utilizzare un linguaggio adeguato a bambini e ragazzi e deve mettere in grado gli allievi di acquisire la terminologia appropriata, aumentando così la loro capacità di comunicare nel campo della sessualità. La comunicazione ha un ruolo centrale nell'educazione sessuale; all'atto pratico ciò significa che il formatore deve rinunciare alla sua posizione centrale e comportarsi, invece, più come un facilitatore per permettere una comunicazione significativa tra gli allievi e stimolare la discussione. In questo modo gli allievi sono messi in grado di formarsi un proprio punto di vista e riflettere sui propri atteggiamenti.

Infine, ma non di minore importanza, lavorare interattivamente significa anche utilizzare diversi metodi in classe per venire incontro alle diverse preferenze degli allievi e coinvolgere tutti i sistemi sensoriali. Musica e teatro/recitazione attivano strategie di apprendimento e potenzialità diverse e coinvolgono l'allievo in modo più diretto.[43]

- L'educazione sessuale è **continuativa** e si basa sul concetto che lo sviluppo della sessualità è un processo che dura tutta la vita. L'educazione sessuale non è un evento singolo, bensì è basata su un progetto/processo, e risponde alle mutevoli situazioni di vita degli allievi. Un concetto strettamente correlato è quello di "adeguatezza rispetto all'età": gli stessi argomenti si ripresentano nel tempo e le informazioni relative sono fornite secondo l'età e lo stadio evolutivo dell'allievo. Andrebbero forniti servizi sanitari e di consulenza che rispondano ai bisogni degli adolescenti, facilmente accessibili e che garantiscano la dovuta riservatezza. I giovani devono conoscere tali servizi ed instaurare con gli operatori una relazione di rispetto e fiducia reciproci, così da sentire di poter accedere a tali servizi quando necessario.

- La continuità dell'educazione sessuale nel tempo trova il suo necessario complemento in una strutturazione **multisettoriale**. L'educazione sessuale scolastica si collega agli altri settori attraverso forme di collaborazione con i partner interni ed esterni alla scuola, ad esempio i servizi sanitari e servizi di consulenza, solo per citarne un paio. In un senso più stretto, applicabile alla scuola, l'educazione sessuale dovrebbe essere impartita in maniera intercurricolare/multidisciplinare. Diverse materie possono trattare aspetti differenti ma di pari importanza.

- L'educazione sessuale non avviene nel vuoto, bensì è strettamente interconnessa con l'ambiente degli allievi e le esperienze specifiche dei gruppi target. Per tale ragione l'educazione sessuale è **contestualizzata** e presta la debita attenzione ai bisogni degli allievi. Questi variano molto quanto a background sociale e culturale, a cui deve quindi corrispondere il tipo di educazione sessuale offerta (non esiste un approccio "taglia unica" che vada bene per tutti). Età, genere, ceto sociale, orientamento sessuale, stadio di sviluppo e capacità del singolo allievo sono altri fattori di grande importanza. I quadri di riferimento più ampi sono dati sia dagli specifici programmi curricolari che predeterminano l'ampiezza e i contenuti dell'educazione sessuale, sia dai diritti sessuali universali degli esseri umani sui quali l'educazione sessuale deve saldamente basarsi.

- L'educazione sessuale instaura una stretta **collaborazione con i genitori e con la comunità** al fine di costruire un ambiente circostante che sia di sostegno. I genitori sono coinvolti nell'educazione sessuale scolastica, vale a dire ne saranno informati prima dell'inizio e avranno la possibilità di esprimere i loro desideri e le loro riserve. Istituzioni scolastiche e genitori si sostengono a vicenda nel processo di educazione sessuale continua. Anche la collaborazione con altri interlocutori nel campo dell'educazione sessuale (servizi pubblici per la gioventù, servizi/attività per la gioventù legate alla Chiesa, servizi sociali per la gioventù, servizi sanitari, servizi di consulenza, gruppi di fede) porta dei vantaggi.

- L'educazione sessuale è basata sulla **sensibilità al genere** per garantire che bisogni e problemi diversi legati alle differenze di genere trovino risposte adeguate; ad esempio, le differenze di genere nelle modalità di apprendimento o le diversità di genere nell'affrontare le questioni legate alla sessualità si rifletteranno nella scelta dei metodi appropriati. Uno di questi è la separazione temporanea del gruppo target in base al genere e la designazione di una coppia di docenti composta da un uomo e una donna.

43 Esistono ampie rassegne sui metodi di insegnamento dell'educazione sessuale. Si vedano per esempio Hedgepeth & Helmich (1996) e Population Council (2009).

6.2 Le competenze degli educatori

La competenza degli educatori è una questione assolutamente centrale nell'educazione sessuale. E' importante sottolineare che non è necessario che gli insegnanti di educazione sessuale siano dei professionisti di alto livello. Idealmente, gli insegnanti di educazione sessuale dovrebbero aver ricevuto una formazione specifica. La mancanza di educatori con formazione specifica non deve essere usata come pretesto per non realizzare l'educazione sessuale: questa va comunque introdotta mentre si provvede nel contempo alla formazione degli insegnanti.

Nell'organizzazione della formazione per insegnanti/educatori, i programmi formativi vanno stabiliti tenendo conto delle classi in cui questi affronteranno l'educazione sessuale giacché le necessità cambiano a secondo del tipo di scuola e della fascia di età: ad esempio, insegnanti di scuola materna hanno bisogno di una preparazione diversa da quella di insegnanti di scuola secondaria superiore.

Educatori competenti necessitano di una formazione in educazione sessuale, così come di un' apertura mentale per la materia e una forte motivazione: devono credere fermamente nei principi dell'educazione sessuale sopra menzionati. Ciò implica che le autorità scolastiche non facciano pressioni su chi è riluttante a essere coinvolto nell'educazione sessuale; piuttosto, gli insegnanti vanno stimolati e sostenuti.

Poiché gli educatori saranno un modello per gli allievi, un prerequisito importante è la disponibilità a riflettere sui propri atteggiamenti rispetto alla sessualità e rispetto alle norme e ai valori della società. Gli insegnanti di educazione sessuale necessitano di strutture di supporto e devono avere accesso a momenti di supervisione.

Gli educatori promuovono lo sviluppo di competenze attraverso l'educazione sessuale

Nell'educazione sessuale gli educatori devono fornire informazioni ma anche aiutare gli allievi a maturare adeguati atteggiamenti e competenze: comunicazione, negoziazione, introspezione, capacità di presa di decisioni e abilità nella risoluzione dei problemi sono il nucleo dell'educazione sessuale di qualità. Gli educatori, nel parlare di argomenti sessuali, utilizzano di regola un linguaggio neutro per non turbare la sensibilità degli allievi e rispettare i loro confini. Basano fermamente l'educazione sessuale sui diritti umani e sull'accettazione della diversità; quindi concepiscono l'educazione sessuale anche come educazione ai diritti umani e alla diversità.

Il ruolo, le concezioni e la formazione degli educatori, come pure il quadro strutturale in cui operano, sono di estrema importanza per un'educazione sessuale di qualità.

Parte seconda: La matrice dell'educazione sessuale

1. Introduzione

1.1 Background

L'educazione sessuale è un materia vasta, estensiva, i cui contenuti variano a mano a mano che il bambino, crescendo, diventa un adolescente e poi un giovane adulto. A tre anni un bambino ha bisogno di informazioni e di sostegno differenti rispetto a quando ne avrà 10 in più. Inoltre, l'educazione sessuale influenza lo sviluppo degli atteggiamenti verso la sessualità e dei comportamenti sessuali aiutando l'individuo a determinare autonomamente la propria sessualità.

La matrice che segue è stata concepita per offrire una panoramica generale degli argomenti che dovrebbero essere presentati a specifiche fasce di età. **La matrice è strutturata secondo le diverse fasce di età e comprende** otto categorie tematiche principali. Può essere utilizzata in modo flessibile per venire incontro alle esigenze specifiche di singoli o gruppi. Può inoltre essere adattata alle esigenze di individui con bisogni particolari e minoranze. E' un quadro di riferimento dal quale il formatore/l'educatore può selezionare gli argomenti di particolare interesse per il gruppo al quale si rivolge.

L'educazione sessuale non consiste solo nel passaggio di informazioni, ma consiste anche nel sostenere l'acquisizione di abilità e competenze e nel favorire la maturazione di un proprio punto di vista/atteggiamento nei confronti della sessualità. Pertanto, l'educazione sessuale mette in grado bambini e ragazzi di fare scelte autonome e informate. Per questa ragione, ogni argomento elencato sotto le categorie tematiche principali è ulteriormente specificato secondo i parametri di conoscenze, capacità e atteggiamenti.

Conoscenze/informazione

In questa matrice l'informazione è concepita come la trasmissione, in modo equilibrato, completo e adeguato all'età, di dati di fatto inerenti l'educazione sessuale, quali lo sviluppo del corpo umano, la riproduzione, gli aspetti positivi e negativi della sessualità, la prevenzione di gravidanze non desiderate, le infezioni sessualmente trasmesse (IST) e l'abuso. Non è mai allarmante o giudicante e comprende nozioni inerenti l'empowerment e i diritti sessuali di bambini e adolescenti.[44]

44 "Diritti sessuali" così come definiti nel capitolo 2, per cui non tutti i diritti sessuali sono automaticamente riferibili a bambini e ragazzi.

Competenze

In questa matrice le competenze sono definite come la capacità di mettere in atto dei comportamenti inerenti determinati argomenti. Le competenze, pertanto, si riferiscono ad aspetti comportamentali riguardo a diversi argomenti: ciò che l'allievo deve essere in grado di fare una volta che l'apprendimento ha avuto luogo. Nell'educazione sessuale sono comprese competenze molto diverse, quali ad esempio: il saper comunicare, il saper negoziare, il saper esprimere i propri sentimenti, il saper gestire situazioni indesiderate. E' altresì importante avere le competenze necessarie per praticare efficacemente la contraccezione e la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse (IST), e per chiedere aiuto in caso di problemi.

Atteggiamenti

In questa matrice gli atteggiamenti sono definiti come opinioni e valori interiorizzati relativi ai vari argomenti.

Gli atteggiamenti costituiscono i principi basilari che guidano il nostro comportamento. E' compito di genitori ed educatori fornire, attraverso il proprio comportamento, una solida base a bambini e adolescenti. Un bambino piccolo ha bisogno di sentire di essere al sicuro e di avere un proprio valore, esattamente come le altre persone hanno un loro valore. Con bambini più grandicelli, genitori ed educatori si impegneranno per insegnare il rispetto per le differenze e quando i bambini, crescendo, diventeranno adolescenti e poi giovani adulti, genitori ed educatori si daranno da fare per promuovere un atteggiamento responsabile verso se stessi e gli altri. Un'altra questione importante è lo sviluppo di un atteggiamento positivo rispetto alla sessualità.

1.2 L'importanza delle strutture di sostegno

Oltre alle conoscenze, alle competenze e agli atteggiamenti, i giovani hanno anche bisogno di supporto per affrontare con successo gli appropriati compiti di sviluppo. Non è stato possibile inserire nella matrice le diverse forme di supporto necessario e quindi i seguenti paragrafi cercano di descrivere a grandi linee il tipo di supporto che potrebbe essere necessario. Bambini e ragazzi non maturano in isolamento, bensì nell'ambito delle strutture dei rapporti e dei sistemi sociali che modellano e influenzano il loro sviluppo e le loro esperienze. Non può essere considerata scontata l'esistenza di tali strutture di sostegno; potrebbe essere necessario crearne di apposite a misura dei giovani, pubblicizzandole tra gli stessi. Le possibili strutture di sostegno comprendono:

Strutture di sostegno interpersonali

Il sostegno può venire dai genitori, dalla famiglia estesa, dagli amici e anche dai professionisti. Sostegno significa che emozioni ed esperienze possono essere condivise, che i giovani possono trovare qualcuno che li ascolta e crede (in) loro. Significa anche che gli stessi giovani possono avere un ruolo importante nel dare supporto a chi lo richiede o ne ha bisogno.

Fonti esterne

Informazioni appositamente studiate allo scopo (siti web, volantini, libri, etc.) e mezzi di comunicazione (giornali, internet, televisione, etc.) possono avere un ruolo importante. Possono trasmettere modelli di ruolo o buoni esempi, o assicurare ai giovani di poter contare su informazioni accurate e adeguate ai loro bisogni.

Ambiente educativo

Comprende l'insegnare a bambini e giovani i dati di fatto fondamentali, il facilitare l'apprendimento e la comunicazione, il mettere a disposizione materiale educativo adatto ai loro bisogni e alle loro domande particolari. Allo stesso tempo, andrebbero creati spazi e opportunità di apprendimento in cui bambini/ragazzi possano fare le proprie esperienze in un ambiente protetto e stimolante.

Servizi e politiche

Devono esserci operatori professionisti con i quali bambini e giovani possano entrare in contatto, che possano rispondere alle loro domande e offrire l'aiuto di cui i giovani hanno bisogno. Devono esistere politiche a tutela dei diritti e della sicurezza di bambini e giovani: tali servizi hanno bisogno di fondi adeguati, devono essere accessibili ai giovani ed inseriti nella vita normale.

1.3 Perché l'educazione sessuale dovrebbe iniziare prima dei quattro anni?

Come si è già detto, nel presente documento l'educazione sessuale è intesa in modo ampio e olistico e si basa sulla concezione della sessualità come positiva potenzialità dell'essere umano. Il bambino è considerato un essere

sessuale sin dall'inizio, sebbene la sessualità infantile sia per molti aspetti diversa da quella degli adulti- ad esempio nelle forme di espressione, nei contenuti e negli obiettivi. A ogni fascia di età e fase di sviluppo ci sono questioni e comportamenti specifici (es. la scoperta e l'esplorazione reciproca tra coetanei, il "giocare al dottore", il piacere nel mostrare parti del proprio corpo e nel guardare quelle altrui, le manifestazioni di pudore di fronte agli altri, etc.) a cui è necessario rispondere in modo pedagogico. Lo sviluppo psicosessuale durante l'infanzia implica lo sviluppo di svariate competenze fisiche, emotive, cognitive e sociali caratteristiche per l'età del bambino. Si rimanda al Cap.3.2 della prima parte per la descrizione in dettaglio dello sviluppo psicosessuale infantile e adolescenziale.

Per come è intesa nel presente documento, l'educazione sessuale è molto più della trasmissione di informazioni sulla riproduzione e sulla prevenzione delle malattie. L'educazione sessuale facilita lo sviluppo sensoriale del bambino, la percezione del proprio corpo/immagine corporea e contemporaneamente rafforza la sua fiducia in sé e contribuisce a sviluppare la capacità di auto-determinazione: il bambino acquisirà, così, la capacità di comportarsi responsabilmente verso se stesso e gli altri.

L'educazione di un bambino comincia fin dalla nascita, dapprima prevalentemente attraverso messaggi non verbali e in seguito, in maniera crescente, anche attraverso messaggi verbali. L'educazione sessuale fa parte dell'educazione generale del bambino e viene sempre impartita, anche se non in maniera consapevole. Il modo in cui i genitori si relazionano l'un l'altro fornisce al bambino vividi esempi di come funzionano le relazioni. I genitori fungono anche da modello per i ruoli di genere e per l'espressione di emozioni, sessualità e tenerezza. Evitando di parlare della sessualità (ad esempio non nominando gli organi sessuali) i genitori insegnano qualcosa sulla sessualità (nell'esempio di cui sopra il silenzio potrebbe essere interpretato come disagio). Anche l'ambiente generale influenza la socializzazione sessuale di un bambino, ad esempio gli altri bambini della scuola materna o le loro curiosità circa il proprio corpo e quello altrui.

La modalità inconsapevole o naturale di insegnare e imparare sulla sessualità può essere integrata da una modalità attiva di insegnamento e informazione. Il vantaggio che ne deriva è la normalizzazione dell'argomento sessualità. Le domande del bambino trovano una risposta adeguata alla sua età e gli si dimostra che gli argomenti inerenti la sessualità sono positivi e gradevoli. Così, il bambino può sviluppare anche un atteggiamento positivo verso il proprio corpo e imparare le competenze comunicative appropriate (ad esempio, può imparare a chiamare con il nome corretto le parti del corpo). Allo stesso tempo si insegna al bambino che esistono confini personali e norme sociali da rispettare (ad es. non si può toccare chiunque si desideri). Elemento ancora più importante, il bambino impara a riconoscere ed esprimere i propri confini (es. si può dire no; si può chiedere aiuto). Sotto questo aspetto l'educazione sessuale è anche educazione alla vita sociale e contribuisce a prevenire l'abuso sessuale.

1.4 Come leggere la matrice

Nell'organizzare i contenuti di ciò che deve essere insegnato a una determinata età, sono state definite delle **fasce di età** in base ai compiti di sviluppo.[45] Le fasce di età sono 0-4 anni, 4-6 anni, 6-9 anni, 9-12 anni, 12-15 anni, e dai 15 anni in su; sono state scelte concordemente alle fasce di età dell'OMS e in quanto corrispondono alle fasi evolutive. E' indubbio che, a secondo dello sviluppo personale, a un bambino/un ragazzo potrebbe essere più adatta una fascia diversa da quelle suggerita dall'età anagrafica e quindi la demarcazione tra fasce di età va utilizzata con flessibilità. Gli argomenti affrontati in più fasce di età sono volti ad anticipare una fase di sviluppo successiva o immediatamente seguente, di modo che bambini e ragazzi siano più preparati ad affrontarla. Nel trattare lo stesso argomento in più fasce di età si tengono anche in considerazione le differenti capacità di comprensione.

Per tutte le fasce di età gli argomenti sono raccolti sotto le seguenti **tematiche generali**: "Il corpo umano e lo sviluppo", "Fertilità e riproduzione", "Sessualità",[46] "Emozioni/affetti", "Relazioni e stili di vita", "Sessualità, salute e benessere", "Sessualità e diritti" e "Influenze sociali

45 Un compito di sviluppo è un compito che compare in, o all'incirca in, un certo periodo della vita di un individuo; la riuscita nel compito di sviluppo è fonte di soddifsazione per l'individuo e porta al successo nei compiti di sviluppo futuri; al contrario l'insuccesso in un compito evolutivo è motivo di infelicità per la persona, provoca disapprovazione sociale e insuccesso nei successivi compiti di sviliuppo. Cf. Havighurst (1971), pag.2.

46 Per esigenze di praticità nella matrice il termine "sessualità" è usato in senso ristretto e si riferisce solo al corpo, all'intimità e alle esperienze sessuali.

e culturali sulla sessualità". Queste tematiche generali sono state selezionate per la loro rilevanza nel processo dinamico dello sviluppo sessuale di bambini e ragazzi a livello fisico, sociale e affettivo.

E' importante evidenziare che tutti gli argomenti devono essere affrontati in maniera adeguata per l'età e per la fase di sviluppo. Ad esempio, nella fascia di età 0-4 anni i bambini devono acquisire l'atteggiamento "rispetto per l'equità di genere". Sembra un obiettivo fuori dalla portata per questa giovane fascia di età, ma quello che ci si propone è far acquisire l'opinione di fondo che maschi e femmine hanno pari valore. E' importante che questi atteggiamenti fondamentali siano presenti dall'inizio come solida base per le norme e i valori successivi. In una fase precoce vengono presentati i concetti base di un determinato argomento, l'argomento ritornerà quindi nelle fasi di sviluppo successive e sarà consolidato.

Il **lettore** troverà che nella matrice gli argomenti sono **contrassegnati in vario modo**: gli argomenti evidenziati in arancione sono argomenti principali o standard minimi che devono essere presenti nell'educazione sessuale. Gli argomenti non evidenziati sono supplementari e la loro introduzione nel curriculo è opzionale. Il carattere più chiaro segnala che l'argomento, la competenza o l'atteggiamento specifico è già stato presentato in una fascia di età inferiore. Ciò è frequente, perché molti argomenti ritornano in fasce di età successive, spesso con un'enfasi su aspetti diversi e con maggior dovizia di particolari.

- argomento principale (nuovo)
- argomento principale (consolidamento)
- *argomento supplementare (nuovo)*
- *argomento supplementare (consolidamento)*

Alcuni argomenti sono trasversali e possono trovarsi sotto diverse categorie tematiche principali. Esemplare al riguardo è l'argomento dell'abuso sessuale, alcuni aspetti del quale si trovano sotto "Sessualità, salute e benessere" e altri sotto "Sessualità e diritti".

La matrice

Fascia di età 0-4 38

Fascia di età 4-6 40

Fascia di età 6-9 42

Fascia di età 9-12 44

Fascia di età 12-15 46

Fascia di età 15 ed oltre 48

0-4	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Il corpo umano e lo sviluppo	▪ tutte le parti del corpo e le loro funzioni ▪ corpi diversi e sessi diversi ▪ igiene del corpo • *la differenza tra sé e gli altri*	▪ dare un nome alle parti del corpo ▪ eseguire le pratiche igieniche (lavarsi ogni parte del corpo) ▪ riconoscere le differenze del corpo ▪ esprimere bisogni e desideri	▪ un'immagine positiva del proprio corpo e di sé: l'autostima ▪ rispetto per le differenze ▪ apprezzamento per il proprio corpo • *apprezzare il senso di benessere, vicinanza e fiducia creati dalle esperienze fisiche e di attaccamento* • *rispetto per l'equità di genere*
Fertilità e riproduzione	▪ gravidanza, nascita e neonati ▪ basi della riproduzione umana (da dove vengono i bambini) • *modi diversi di entrare a far parte di una famiglia (es. adozione)* • *il fatto che alcune persone hanno figli e altre no*	▪ parlare di questi argomenti utilizzando il lessico corretto	• *accettare i diversi modi di diventare figlio all'interno di una famiglia*
Sessualità	▪ gioia e piacere nel toccare il proprio corpo, masturbazione infantile precoce ▪ scoperta del proprio corpo e dei propri genitali ▪ il fatto che la gioia del contatto fisico è un aspetto normale della vita di tutte le persone ▪ tenerezza e contatto fisico come espressioni di amore e affetto	▪ acquisire consapevolezza dell'identità di genere ▪ parlare delle sensazioni (s)piacevoli del proprio corpo ▪ esprimere i propri bisogni, desideri e limiti, ad esempio nel "gioco del dottore"	▪ un atteggiamento positivo verso il proprio corpo e tutte le sue funzioni = immagine corporea positiva ▪ rispetto verso gli altri • *curiosità rispetto al proprio corpo e quello altrui*
Emozioni /affetti	▪ diversi tipi di amore ▪ voglia di dire "sì" e voglia di dire "no" • *le parole dei sentimenti* • *la sensazione di aver bisogno di privacy*	▪ provare e mostrare empatia ▪ dire sì/dire no ▪ esprimere e comunicare le proprie emozioni, desideri e bisogni • *esprimere il proprio bisogno di privacy*	▪ il concetto che le emozioni si esprimono in molti modi differenti ▪ sentimenti positivi verso il proprio sesso e il proprio genere (è bello essere una femmina – o un maschio!) ▪ l'opinione che le proprie emozioni siano giuste e che sia giusto esprimerle • *un atteggiamento positivo verso le diverse emozioni nelle diverse circostanze*

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

0-4	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Relazioni e stili di vita	▪ diversi tipi di relazioni ▪ le diverse relazioni familiari	▪ parlare delle proprie relazioni e della propria famiglia	▪ un sentimento di vicinanza e fiducia basato sulle esperienze di attaccamento ▪ un atteggiamento positivo verso i diversi stili di vita ▪ la consapevolezza della varietà delle relazioni
Sessualità, salute e benessere	▪ belle e cattive esperienze del proprio corpo/cosa dà una sensazione piacevole? (ascolta il tuo corpo) ▪ se l'esperienza/la sensazione non è bella, non si deve sempre accondiscendere	▪ fidarsi del proprio istinto ▪ mettere in pratica il modello dei tre passi (dire no, andare via, parlare con una persona di fiducia) ▪ raggiungere sensazioni di benessere	▪ apprezzamento per il proprio corpo ▪ la consapevolezza che è giusto chiedere aiuto
Sessualità e diritti	▪ il diritto di essere al sicuro ed essere protetto ▪ la responsabilità degli adulti rispetto alla sicurezza dei bambini ▪ il diritto di fare domande sulla sessualità ▪ il diritto di esplorare le identità di genere • *il diritto di esplorare la nudità e il corpo e di essere curioso*	▪ dire "sì" e dire "no" ▪ sviluppare le competenze comunicative ▪ esprimere bisogni e desideri distinguere tra segreti "buoni" e segreti "cattivi"	▪ la consapevolezza dei propri diritti che porta ad avere fiducia in se stessi ▪ l'atteggiamento "il mio corpo appartiene a me" ▪ la consapevolezza che possono decidere per se stessi
Influenze sociali e culturali sulla sessualità (valori/norme)	▪ norme sociali e norme/valori culturali ▪ ruoli di genere ▪ distanza sociale da mantenere con le diverse persone • *influenza dell'età sulla sessualità e comportamenti adeguati all'età* • *norme sulla nudità*	▪ distinguere tra comportamenti in privato e in pubblico ▪ rispettare le norme sociali e culturali ▪ comportarsi nel modo appropriato a seconda del contesto • *sapere quali parti del corpo si possono toccare*	▪ rispetto per il corpo proprio e altrui ▪ accettazione delle norme sociali sulla privacy e l'intimità ▪ rispetto per i "no" e "sì" da parte degli altri

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

4-6	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Il corpo umano e lo sviluppo	▪ tutte le parti del corpo e le loro funzioni ▪ diversi corpi e diversi sessi ▪ igiene del corpo • *differenze nel corpo e nello sviluppo in relazione all'età*	▪ chiamare le parti del corpo con il loro nome ▪ eseguire le pratiche igieniche (lavarsi ogni parte del corpo) ▪ riconoscere le differenze corporee ▪ esprimere bisogni e desideri • *riconoscere il proprio e altrui bisogno di privacy*	▪ un'identità di genere positiva ▪ un'immagine positiva del corpo e di sé: autostima ▪ rispetto per le differenze ▪ rispetto per l'equità di genere
Fertilità e riproduzione	▪ miti sulla riproduzione (ad es. in alcuni paesi si racconta ai bambini che i neonati sono "portati dalla cicogna") ▪ vita: gravidanza, nascita e neonati; fine vita ▪ basi della riproduzione umana	▪ parlare di questi argomenti utilizzando il lessico corretto	• *rispetto delle differenze: alcune persone hanno figli, altre no*
Sessualità	▪ gioia e piacere nel toccare il proprio corpo; masturbazione infantile precoce ▪ scoperta del proprio corpo e dei propri genitali • *il significato e l'espressione della sessualità (ad esempio l'espressione di sentimenti di amore)* • *linguaggio sessuale appropriato* • *sensazioni legate alla sessualità (vicinanza, piacere, eccitazione) come componenti della gamma di sensazioni umane (devono essere positive; non devono includere la coercizione o il far del male)*	▪ parlare di argomenti inerenti la sessualità (competenze comunicative) ▪ consolidare la propria identità di genere • *utilizzare il linguaggio sessuale in modo non offensivo*	▪ un'immagine positiva del corpo ▪ rispetto per gli altri
Emozioni /affetti	▪ gelosia, rabbia, aggressività, delusione ▪ amicizia e amore verso persone dello stesso sesso • *differenza tra amicizia e amore* • *amori segreti, primo amore (infatuazioni e "cotte", amore non ricambiato)*	▪ gestire le delusioni ▪ esprimere e comunicare le proprie emozioni, i propri desideri e i propri bisogni • *gestire il proprio e altrui bisogno di privacy* • *chiamare i propri sentimenti con il nome corretto*	▪ la convinzione che i sentimenti di amore (in quanto appartenenti alla gamma delle emozioni) sono naturali ▪ l'opinione che la propria esperienza e l'espressione delle proprie emozioni sono giuste e importanti (attribuire valore ai propri sentimenti)

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

4-6	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Relazioni e stili di vita	▪ amicizia ▪ relazioni con persone dello stesso sesso ▪ tipi diversi di relazioni (familiari) • *diverse concezioni di famiglia*	▪ rapportarsi l'un l'altro, con i familiari e gli amici in modo appropriato ▪ convivere in famiglie basate sul rispetto reciproco ▪ costruire e mantenere relazioni	▪ accettazione delle diversità ▪ rispetto dei diversi stili di vita
Sessualità, salute e benessere	▪ buone e cattive esperienze con il proprio corpo/cosa dà una buona sensazione? (ascolta il tuo corpo) ▪ se l'esperienza /la sensazione non è buona non si deve sempre accondiscendere	▪ fidarsi del proprio istinto e mettere in pratica il modello dei tre passi (dire no, andare via, parlare con una persona di fiducia) ▪ raggiungere sensazioni di benessere	▪ la convinzione che spetta a loro decidere ▪ la consapevolezza dei rischi ▪ apprezzamento per il proprio corpo ▪ la consapevolezza che è giusto chiedere aiuto
Sessualità e diritti	▪ l'abuso; alcune persone non sono buone, si fingono gentili ma possono essere violente ▪ i propri diritti (compresi il diritto all'informazione e il diritto di essere protetti) ▪ la responsabilità degli adulti rispetto alla sicurezza dei bambini	▪ fare domande ▪ rivolgersi ad una persona di fiducia in caso di problemi ▪ esprimere bisogni e desideri	▪ la convinzione "Il mio corpo appartiene a me" ▪ la consapevolezza dei propri diritti
Influenze sociali e culturali sulla sessualità (valori/norme)	▪ differenze di genere, differenze culturali e differenze legate all'età ▪ valori e norme cambiano da paese a paese e di cultura in cultura ▪ tutti i sentimenti sono giusti, ma non sono giuste tutte le azioni intraprese sulla spinta di quegli stessi sentimenti ▪ norme sociali e norme e valori culturali	▪ riconoscere e affrontare le differenze nei valori ▪ rispettare le norme sociali e culturali • *discutere delle differenze*	▪ comportamenti socialmente responsabili ▪ un atteggiamento aperto e non giudicante ▪ accettazione dell'uguaglianza dei diritti ▪ rispetto per le differenti norme inerenti la sessualità ▪ rispetto per il corpo proprio e altrui

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

6-9	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Il corpo umano e lo sviluppo	▪ cambiamenti del corpo, mestruazioni, eiaculazione, variabilità individuali nel decorso dello sviluppo ▪ differenze (biologiche) tra uomini e donne (interne ed esteriori) ▪ igiene del corpo	▪ conoscere ed essere in grado di utilizzare le parole giuste per indicare le diverse parti del corpo e le loro funzioni • *apprezzare i cambiamenti del corpo* • *esaminare e prendersi cura del proprio corpo*	▪ l'accettazione delle insicurezze che affiorano con la presa di coscienza del proprio corpo ▪ immagine positiva del corpo e di sé: autostima ▪ identità di genere positiva
Fertilità e riproduzione	▪ le scelte riguardanti la genitorialità, la gravidanza, l'infertilità, l'adozione ▪ l'idea base della contraccezione (è possibile pianificare e decidere sulla propria famiglia) ▪ i diversi metodi contraccettivi • *idea base del ciclo della fertilità* • *miti sulla riproduzione*	▪ sviluppare le capacità comunicative • *acquisire il concetto che si può influire sulla propria fertilità*	• *accettazione delle diversità - alcuni scelgono di avere figli, altri scelgono di non averne*
Sessualità	▪ amore, essere innamorati ▪ tenerezza ▪ il sesso nei media (compresa internet) ▪ gioia e piacere nel toccare il proprio corpo (masturbazione/ auto-stimolazione) ▪ linguaggio sessuale appropriato ▪ *rapporti sessuali*	▪ accettare il bisogno di privacy proprio e altrui ▪ affrontare il sesso nei media ▪ utilizzare il linguaggio sessuale in modo non offensivo	▪ il concetto di "sesso accettabile" (reciprocamente consensuale, volontario, paritario, adeguato all'età e al contesto, caratterizzato dal rispetto di sé) • *la consapevolezza che i media rappresentano il sesso in modi diversi*
Emozioni /affetti	▪ la differenza fra amicizia, amore e desiderio/attrazione sessuale ▪ gelosia, rabbia, aggressività, delusione • amicizia e amore verso persone dello stesso sesso • amori segreti, primo amore (infatuazioni e "cotte", amore non ricambiato)	▪ esprimere e comunicare le emozioni, i propri desideri e i propri bisogni ▪ gestire le delusioni • *chiamare i propri sentimenti con il nome giusto* • *gestire il bisogno di privacy proprio e altrui*	▪ la convinzione che i sentimenti d'amore (come componenti della gamma delle emozioni) sono naturali ▪ l'opinione che la propria esperienza e l'espressione delle proprie emozioni sono giuste e importanti (attribuire valore ai propri sentimenti)

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

6-9	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Relazioni e stili di vita	▪ le diverse relazioni rispetto ad amore, amicizia, etc. ▪ le diverse relazioni familiari • *matrimonio, divorzio; convivenza*	▪ esprimere se stessi nell'ambito delle relazioni ▪ essere in grado di mediare per arrivare a dei compromessi, mostrare tolleranza ed empatia ▪ avere contatti sociali e fare amicizia	▪ la convinzione che l'impegno, la responsabilità e l'onestà sono alla base delle relazioni ▪ rispetto per gli altri ▪ accettazione delle diversità
Sessualità, salute e benessere	▪ l'influenza positiva della sessualità sulla salute e il benessere ▪ le malattie collegate alla sessualità ▪ la violenza e l'aggressione sessuale • *dove rivolgersi per avere aiuto*	▪ mettere dei confini ▪ fidarsi del proprio istinto e mettere in pratica il modello dei tre passi (dire no, andare via, parlare con una persona di fiducia)	▪ senso di responsabilità per la propria salute e il proprio benessere ▪ la consapevolezza delle scelte e delle possibilità ▪ la consapevolezza dei rischi
Sessualità e diritti	▪ il diritto all'espressione di sé ▪ diritti sessuali dei bambini (informazione, educazione sessuale, integrità fisica) ▪ l'abuso ▪ la responsabilità degli adulti rispetto alla sicurezza dei bambini	▪ richiedere aiuto e informazioni ▪ rivolgersi a una persona di fiducia in caso di problemi • *saper indicare i propri diritti con il loro nome* • *esprimere desideri e bisogni*	▪ senso di responsabilità verso se stessi e verso gli altri ▪ consapevolezza dei diritti e delle scelte
Influenze sociali e culturali sulla sessualità (valori/norme)	▪ ruoli di genere ▪ differenze culturali ▪ differenze legate all'età	▪ parlare delle proprie esperienze, dei propri desideri e dei propri bisogni rispetto alle norme culturali ▪ riconoscere e affrontare le differenze	▪ rispetto per stili di vita, valori e norme diversi

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

9-12	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Il corpo umano e lo sviluppo	▪ igiene del corpo (mestruazioni, eiculazione) ▪ primi cambiamenti nella pubertà (cambiamenti di tipo mentale, fisico, sociale ed emotivo e loro possibile variabilità) • *organi sessuali e riproduttivi interni ed esterni e loro funzioni*	▪ integrare i cambiamenti della pubertà nella propria vita ▪ conoscere e utilizzare il lessico corretto • *comunicare sui cambiamenti puberali*	▪ consapevolezza e accettazione dei cambiamenti e delle differenze nei corpi (dimensioni e forma del pene, del seno e della vulva possono variare considerevolmente, i modelli di bellezza variano nel tempo e tra le culture) • *una immagine del corpo e di sé positiva: autostima*
Fertilità e riproduzione	▪ riproduzione e pianificazione familiare ▪ diversi tipi di contraccettivi e loro utilizzo; miti sulla contraccezione ▪ i sintomi della gravidanza, i rischi e le conseguenze del sesso non protetto (gravidanze indesiderate)	▪ capire la relazione tra mestruazioni/eiaculazione e fertilità ▪ utilizzare preservativi e contraccettivi correttamente in futuro	▪ il concetto che entrambi i sessi sono responsabili della contraccezione
Sessualità	▪ la prima esperienza sessuale ▪ orientamento di genere ▪ comportamenti sessuali dei giovani (variabilità nei comportamenti sessuali) ▪ amore, essere innamorati • *piacere, masturbazione, orgasmo* • *differenze fra identità di genere e sesso biologico*	▪ comunicare e comprendere le diverse sensazioni sessuali e parlare della sessualità in modo appropriato ▪ prendere decisioni consapevoli sul'avere o meno esperienze sessuali ▪ rifiutare esperienze sessuali indesiderate • *distinguere tra la sessualità "nella vita reale" e la sessualità nei media* • *utilizzare i media moderni (cellulari, internet) ed essere consapevoli dei rischi e dei benefici che comportano*	▪ accettazione, rispetto e comprensione delle diversità nella sessualità e nell'orientamento sessuale (il sesso deve essere reciprocamente consensuale, volontario, paritario, adeguato all'età e al contesto, caratterizzato dal rispetto di sé) ▪ il concetto di sessualità come processo di apprendimento ▪ accettazione delle diverse espressioni della sessualità (baciarsi, toccarsi, accarezzarsi, etc.) • *la consapevolezza che ciascuno ha i propri ritmi nello sviluppo sessuale*
Emozioni /affetti	▪ le diverse emozioni, come ad es. curiosità, innamoramento, ambivalenza, insicurezza, vergogna, paura e gelosia ▪ le differenze individuali nei bisogni di intimità e privacy ▪ la differenza tra amicizia, amore e desiderio/attrazione sessuale • *amicizia e amore verso persone dello stesso sesso*	▪ esprimere e riconoscere le varie emozioni in se stessi e negli altri ▪ esprimere bisogni, desideri e confini e rispettare quelli altrui ▪ gestire le delusioni	▪ la comprensione di emozioni e valori (es. non vergognarsi o sentirsi in colpa per sensazioni o desideri sessuali) ▪ rispetto per la privacy altrui

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

9-12	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Relazioni e stili di vita	▪ differenze fra amicizia, compagnia e relazioni di coppia, diverse forme di relazione di coppia ▪ diversi tipi di relazioni gradevoli e sgradevoli (influenza dell'inequità (di genere) sulle relazioni)	▪ esprimere amicizia e amore in modi diversi ▪ avere contatti sociali, fare amicizia, costruire e mantenere relazioni • *comunicare le proprie aspettative e bisogni nell'ambito delle relazioni*	▪ un atteggiamento positivo verso l'equità di genere nelle relazioni e la libera scelta del partner ▪ la convinzione che impegno, responsabilità e onestà sono alla base delle relazioni ▪ rispetto per gli altri • *consapevolezza dell'influenza di genere, età, religione, cultura, etc. sulle relazioni*
Sessualità, salute e benessere	▪ sintomi, rischi e conseguenze delle esperienze sessuali non protette, sgradevoli e indesiderate (infezioni sessualmente trasmesse (IST), HIV, gravidanze indesiderate, ripercussioni psicologiche) ▪ la diffusione e le diverse forme di abuso sessuale, come evitarlo e dove ricevere aiuto ▪ l'influenza positiva della sessualità sulla salute e il benessere	▪ assumersi le proprie responsabilità rispetto ad esperienze sessuali protette e gradevoli per se stessi e per gli altri ▪ mettere confini, esprimere desideri ed evitare esperienze sessuali non protette o indesiderate • *chiedere aiuto e sostegno in caso di problemi (pubertà, relazioni, etc.)*	▪ consapevolezza delle scelte e delle possibilità ▪ consapevolezza dei rischi • *un senso di responsabilità reciproca per la salute e il benessere*
Sessualità e diritti	▪ diritti sessuali, *secondo la definizione della IPPF e della WAS** • *leggi e regolamentazioni nazionali (età per il consenso legalmente valido ai rapporti sessuali)*	▪ agire all'interno di tali diritti e responsabilità • *richiedere aiuto e informazioni*	▪ la consapevolezza dei diritti e delle scelte • *rispetto dei diritti sessuali propri e altrui*
Influenze sociali e culturali sulla sessualità (valori/norme)	▪ influenza di pressione dei pari, media, pornografia, cultura, religione, genere, leggi e condizioni socio-economiche sulle decisioni riguardanti la sessualità, le relazioni e il comportamento sessuale	▪ discutere tali influenze esterne e fare una valutazione personale • *acquisire le competenze per gestire i media moderni (telefonia mobile, Internet, affrontare la pornografia)*	▪ rispetto per i diversi stili di vita, valori e norme • *accettazione per le diverse opinioni, i differenti punti di vista e comportamenti inerenti la sessualità*

* International Planned Parenthood Federation (IPPF): Sexual Rights: an IPPF declaration. London 2008 and World Association for Sexual Health (WAS): Declaration of Sexual Rights. Hongkong 1999

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

12-15	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Il corpo umano e lo sviluppo	▪ conoscenza del corpo, immagine corporea, modificazioni al corpo (mutilazione genitale femminile, circoncisione, imene e ricostruzione chirurgica dell'imene, anoressia, bulimia, piercing, tatuaggi) ▪ ciclo mestruale; caratteristiche sessuali secondarie, la loro funzione negli uomini e nelle donne e i sentimenti associati • *messaggi dei media riguardanti la bellezza; cambiamenti del corpo nell'arco di vita* • *servizi a cui gli adolescenti possono rivolgersi per problematiche relative a questi argomenti*	▪ descrivere come i sentimenti delle persone circa il proprio corpo possono influire sulla salute, l'immagine di sé e i comportamenti • *venire a patti con la pubertà e resistere alle pressioni da parte dei coetanei* • *avere spirito critico rispetto ai messaggi provenienti dai media- e dalle industrie della bellezza*	• *spirito critico rispetto alle modificazioni al corpo* • *accettare ed apprezzare le diverse fattezze dei corpi*
Fertilità e riproduzione	▪ impatto della maternità e della paternità (in giovane età) (significato dell'allevare i figli – pianificazione familiare, pianificazione della carriera, contraccezione, presa di decisioni e assistenza in caso di gravidanze indesiderate) ▪ informazioni sui servizi per la contraccezione ▪ fallimento della contraccezione e relative cause (assunzione di alcool, effetti collaterali, dimenticanza, ineguaglianza di genere, etc.) ▪ gravidanza (anche in relazioni omosessuali) e infertilità ▪ dati di fatto e miti (affidabilità, vantaggi e svantaggi) sulle varie forme di contraccezione (compresa la contraccezione d'emergenza)	▪ riconoscere segni e sintomi della gravidanza ▪ procurarsi i contraccettivi nei contesti appropriati, ad es. recandosi da personale sanitario ▪ decidere consapevolmente se avere o meno esperienze sessuali • *comunicare sulla contraccezione* • *effettuare una scelta consapevole del contraccettivo e utilizzarlo correttamente*	▪ opinioni personali (norme e valori) su maternità e paternità (in giovane età), contraccezione, aborto e adozione ▪ un atteggiamento positivo verso l'assunzione reciproca di responsabilità rispetto alla contraccezione
Sessualità	▪ aspettative di ruolo e comportamenti di ruolo rispetto all'eccitazione sessuale e alle differenze di genere • *identità di genere e orientamento sessuale, compreso fare "coming out" (svelare la propria omosessualità)* • *come godere della sessualità nel modo appropriato (rispettando i propri tempi)* • *la prima esperienza sessuale* • *piacere, masturbazione, orgasmo*	▪ sviluppare la capacità di comunicare e mediare su argomenti intimi • *effettuare scelte libere e responsabili dopo aver valutato conseguenze, vantaggi e svantaggi delle alternative possibili (partner, comportamenti sessuali)* • *godere della sessualità in maniera rispettosa* • *distinguere tra la sessualità nella vita reale e quella rappresentata dai media*	▪ il concetto di sessualità come processo di apprendimento • *accettare, rispettare e comprendere le diversità nella sessualità e nell'orientamento sessuali (il sesso deve essere reciprocamente consensuale, volontario, paritario, adeguato all'età e al contesto, caratterizzato dal rispetto di sé)*
Emozioni /affetti	▪ la differenza tra amicizia, amore e desiderio/attrazione sessuale ▪ le diverse emozioni, come ad es. curiosità, innamoramento, ambivalenza, insicurezza, vergogna, paura e gelosia	▪ esprimere amicizia e amore in modi diversi ▪ esprimere i propri bisogni, desideri, confini e rispettare quelli altrui • *gestire emozioni, sensazioni e desideri diversi/contrastanti*	▪ accettazione del fatto che le emozioni che si provano variano da persona a persona (a causa del proprio genere, cultura, religione etc. e del modo in cui la persona li interpreta)

12-15	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Relazioni e stili di vita	▪ influenza di età, genere, religione e cultura • *i diversi stili di comunicazione (verbali e non verballi) e come migliorarli* • *come costruire e mantenere le relazioni* • *strutture familiari e cambiamenti delle strutture familiari (ad es. famiglie monogenitoriali)* • *le diverse forme (gradevoli e sgradevoli) di relazione, di famiglia e di modi di vivere*	▪ affrontare l'ingiustizia, la discriminazione, la disuguaglianza ▪ esprimere amicizia e amore in modi diversi ▪ fare conoscenza, fare amicizia, costruire e mantenere relazioni • *comunicare le proprie aspettative e i propri bisogni nell'ambito delle relazioni*	▪ l'aspirazione a costruire relazioni paritarie e gratificanti • *comprendere l'influenza di genere, età, religione, cultura, etc. sulle relazioni*
Sessualità, salute e benessere	▪ igiene del corpo e auto-esame del corpo ▪ la diffusione e le diverse forme di abuso sessuale, come evitarlo e dove ricevere aiuto • *comportamenti (sessuali) a rischio (alcool, droghe, pressione da parte dei pari, bullismo, prostituzione, media) e conseguenze* • *sintomi, trasmissione e prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse (IST) compreso l'HIV* • *strutture e servizi sanitari* • *influenza positiva della sessualità sulla salute e sul benessere*	▪ prendere decisioni responsabili e fare scelte informate (rispetto al comportamento sessuale) ▪ richiedere aiuto e sostegno in caso di problemi • *sviluppare capacità di negoziare e comunicare per fare esperienze sessuali protette e gratificanti* • *rifiutare o interrompere contatti sessuali sgradevoli o non protetti* • *procurarsi e utilizzare correttamente preservativi e contraccettivi* • *riconoscere le situazioni rischiose ed essere in grado di gestirle* • *riconoscere i sintomi delle infezioni sessualmente trasmesse (IST)*	▪ un senso di responsabilità reciproca rispetto a salute e benessere • *il senso di responsabilità rispetto alla prevenzione di infezioni sessualmente trasmesse (IST)/ HIV* • *il senso di responsabilità rispetto alla prevenzione di gravidanze indesiderate* • *il senso di responsabilità rispetto alla prevenzione dell'abuso sessuale*
Sessualità e diritti	▪ diritti sessuali, *secondo la definizione dell'IPPF e della WAS** • *leggi e regolamentazioni nazionali (età per il consenso legalmente valido ai rapporti sessuali)*	▪ riconoscere i diritti sessuali propri e altrui ▪ richiedere aiuto e informazioni	▪ accettazione dei diritti sessuali propri e altrui
Influenze sociali e culturali sulla sessualità (valori/norme)	▪ influenza della pressione dei pari, dei media, della pornografia, della cultura, della religione, del genere, delle leggi e delle condizioni socioeconomiche sulle decisioni riguardanti la sessualità, le relazioni di coppia e il comportamento sessuale	▪ gestire norme e valori (inter)personali in conflitto con la famiglia e la società ▪ acquisire le competenze per gestire i media e affrontare la pornografia	▪ una visione personale della sessualità (che sia flessibile) in una società in trasformazione o in un gruppo

* International Planned Parenthood Federation (IPPF): Sexual Rights: an IPPF declaration. London 2008 and World Association for Sexual Health (WAS): Declaration of Sexual Rights. Hongkong 1999

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

15 e oltre	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Il corpo umano e lo sviluppo	▪ cambiamenti psicologici durante la pubertà ▪ conoscenza del corpo, immagine corporea, modificazioni al corpo • *mutiiazione dei genitali femminili, circoncisione, anoressia, bulimia, imene e ricostruzione chirurgica dell'imene* • *messaggi inerenti la bellezza nei media; cambiamenti corporei nell'arco di vita* • *servizi a cui gli adolescenti possono rivolgersi per assistenza su problematiche inerenti questi argomenti*	▪ riconoscere le differenze tra le immagini dei media e la vita reale ▪ venire a patti con la pubertà e resistere alle pressioni dei pari ▪ avere senso critico rispetto ai messaggi dei media e dell'industria della bellezza, rispetto alla pubblicità e ai potenziali rischi delle modificazioni al corpo	▪ una visione critica delle norme culturali inerenti il corpo umano ▪ accettazione ed apprezzamento per le diverse fattezze dei corpi
Fertilità e riproduzione	▪ cambiamenti nella fertilità legati all'età (gravidanza surrogata, riproduzione medicalmente assistita) ▪ gravidanza (anche nelle relazioni omosessuali) ed infertilità, aborto, contraccezione, contraccezione d'emergenza (informazioni più approfondite) ▪ fallimento della contraccezione e cause (assunzione di alcool, effetti collaterali, dimenticanza, ineguaglianza di genere, etc) ▪ i servizi per la contraccezione ▪ pianificazione familiare e di carriera/vita personale futura ▪ conseguenze di una gravidanza per i giovani adolescenti (femmine e maschi) • *bambini "su misura", genetica*	▪ comunicare con il proprio partener su un piano di parità; discutere gli argomenti spinosi con rispetto per le diverse opinioni ▪ utilizzare abilità di negoziazione ▪ prendere decisioni informate sulla contraccezione e le gravidanze (indesiderate) • *scegliere consapevolmente il contraccettivo e utilizzare correttamente il contraccettivo prescelto*	▪ la disponibilità a tener conto delle differenze di genere rispetto a fertilità, riproduzione e aborto • *una visione critica delle diverse norme culturali/religiose inerenti la gravidanza, la genitorialità, etc.* • *la consapevolezza dell'importanza di un ruolo positivo del maschio nel corso della gravidanza e del parto; influenza positiva dei padri impegnati e partecipi* • *un atteggiamento positivo rispetto alla reciproca responsabilità nella contraccezione*

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

15 e oltre	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Sessualità	▪ sesso come più del mero coito ▪ significato del sesso nelle diverse età, differenze di genere ▪ sessualità e disabilità, ripercussioni delle malattie sulla sessualità (diabete, cancro, etc.) ▪ sesso come transazione (prostituzione, ma anche sesso in cambio di piccoli regali, inviti a pranzo/serate, piccole somme di denaro), pornografia, dipendenza dal sesso • *variabilità del comportamento sessuale; differenze nel ciclo della risposta sessuale*	▪ discutere delle forme di relazione e dei motivi per fare sesso o non farlo ▪ fare "coming out" di fronte agli altri (ammettere i propri sentimenti omosessuali o bisessuali) ▪ sviluppare capacità di comunicazione e negoziazione nella sfera intima • *gestire le difficoltà nel prendere contatto; gestire desideri contrastanti* • *essere capaci di espimere i propri desideri e confini in modo rispettoso e tenere in considerazione desideri e confini altrui* • *riflettere sulle dimensioni di potere della sessualità*	▪ un atteggiamento positivo verso la sessualità e il piacere ▪ accettazione delle differenze negli orientamenti e nelle identità sessuali • *accettazione del fatto che la sessualità è presente in forme diverse in tutte le fasce di età* • *passaggio da possibili sentimenti negativi, disgusto e odio verso l'omosessualità all'accettazione e all'apprezzamento per le differenze nel campo della sessualità*
Emozioni /affetti	▪ diversi tipi di emozioni (amore, gelosia); differenza tra sentire ed agire • *consapevolezza della differenza tra pensieri razionali e sentimenti* • *insicurezze all'inizio di una relazione*	▪ gestire l'innamoramento, l'ambivalenza, le delusioni, la rabbia, la gelosia, il tradimento, la fiducia, il senso di colpa, le paure e le insicurezze; discutere le emozioni • *gestire emozioni, sensazioni e desideri diversi/contrastanti*	▪ accettazione del fatto che le emozioni che si provano variano da persona a persona (a causa del proprio genere, cultura, religione etc. e del modo in cui la persona li interpreta)
Relazioni e stili di vita	▪ comportamenti legati al ruolo di genere, aspettative, incomprensioni • *struttura familiare e cambiamenti, matrimoni forzati; omosessualità/ bisessualità/asessualità, monogenitorialità* • *come costruire e mantenere le relazioni*	▪ affrontare l'ingiustizia, la discriminazione, l'inequità • *sfidare l'ingiustizia, mettere uno stop (a sé e agli altri) rispetto a un linguaggio degradante o a barzellette umilianti* • *esplorare cosa significhi essere madre/padre* • *ricercare una relazione equilibrata* • *diventare un partner (maschio o femmina) supportivo e che si prende cura*	▪ una mentalità aperta rispetto a relazioni e stili di vita diversi; *consapevolezza dei fattori sociali e storici che influiscono sulle relazioni*

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

15 e oltre	Informazione Trasmettere informazioni su	Competenze Mettere i bambini in grado di	Atteggiamenti Aiutare i bambini a sviluppare
Sessualità, salute e benessere	▪ strutture e servizi sanitari ▪ comportamenti sessuali a rischio e le possibili conseguenze sulla salute ▪ igiene e auto-esame del corpo ▪ influenza positiva della sessualità su salute e benessere • *violenza sessuale; aborti non sicuri; mortalità materna; parafilie* • *trasmissione di HIV/AIDS e altre infezioni sessualmente trasmesse (IST), prevenzione, trattamento, assistenza e sostegno*	▪ contrastare le molestie sessuali; abilità di auto-difesa ▪ richiedere aiuto e sostegno in caso di problemi • *procurarsi i preservativi e utilizzarli correttamente*	▪ senso di responsabilità personale rispetto alla salute sessuale propria e del partner
Sessualità e diritti	▪ diritti sessuali: accesso, informazione, rispetto, violazione dei diritti sessuali • *concetti di titolari di diritti (rights-holder) e attori responsabili di far rispettare tali diritti (duty-bearer)* • *violenza di genere* • *diritto di abortire* • *organizzazioni per i diritti umani e la Corte Europea per i Diritti dell'Uomo*	▪ comprendere il linguaggio dei diritti umani ▪ reclamare (il rispetto dei) diritti umani avendo acquisito le capacità per farlo ▪ riconoscere le violazioni dei diritti e denunciare le discriminazioni e la violenza di genere	▪ riconoscimento dei diritti umani per sé e per gli altri • *consapevolezza dei rapporti di potere tra i titolari dei diritti e gli attori responsabili del rispetto dei diritti* • *un senso di giustizia sociale*
Influenze sociali e culturali sulla sessualità (valori/norme)	▪ limiti imposti dalla società; standard della comunità • *influenza della pressione dei pari, dei media, della pornografia, delle culture (urbane), del genere, delle leggi, della religione e delle condizioni socio-economiche sulle decisioni inerenti la sessualità, le relazioni e il comportamento sessuale*	▪ definire valori e convincimenti personali ▪ affrontare valori e norme (inter)personali contrastanti in famiglia e nella società • *tendere la mano a chi viene emarginato; trattare in modo corretto i membri della comunità affetti da HIV o AIDS* • *acquisire le competenze per gestire i media*	▪ la consapevolezza dei fattori sociali, culturali e legati al momento storico che influenzano i comportamenti sessuali • *rispetto per i diversi valori e i diversi sistemi di credenze* • *apprezzamento per la fiducia in se stessi e l'autostima nel proprio ambiente culturale* • *il senso di responsabilità per il proprio ruolo e il proprio punto di vista rispetto ai cambiamenti sociali*

▪ argomento principale (nuovo) ▪ argomento principale (consolidamento) • *argomento supplementare (nuovo)* • *argomento supplementare (consolidamento)*

Bibliografia

A. Riferimenti bibliografici del testo

BZgA/WHO Regional Office for Europe (2006). Country papers on youth sex education in Europe. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/cgi-sub/fetch.php?id=489).

Frans E, Franck T (2010). Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksuel grensoverschrijdend gedrag [Flagsystem. Talking with children and youngsters about sexuality and inappropriate sexual behaviour]. Antwerp, Sensoa.

Havighurst RJ (1971). Development tasks and education. New York, Longman.

Hedgepeth E, Helmich J (1996). Teaching about sexuality and HIV. Principles and methods for effective education. New York, New York University Press.

IPPF (1996). Charter on Sexual and Reproductive Rights. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/6C9013D5-5AD7-442A-A435-4C219E689F07/0/charter.pdf).

IPPF (2006a). Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. The Safe project. Brussels, IPPF European Network (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_sex%20ed%20guide%20final%20final_30nov2006.pdf).

IPPF (2006b). Framework for comprehensive sexuality education. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf).

IPPF (2007). A guide for developing policies on the sexual and reproductive health and rights of young people in Europe. The Safe Project. Brussels (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_ippf-policy%20guide%20final_Sep07.pdf).

IPPF (2008). Sexual rights: an IPPF declaration. London (http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/Sexual+rights+an+IPPF+declaration.htm).

Kohler PK, Manhart LE, Lafferty WE (2008). Abstinence-only and comprehensive sex education and the initiation of sexual activity and teen pregnancy. Journal of Adolescent Health, 42, 4:344-351.

Lazarus JV, Liljestrand J (2007). Sex and young people in Europe. A research report of the Sexual Awareness for Europe Partnership. The Safe Project. Lund, IPPF (http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_Safe%20Research%20Report%20final%20final_27Sep07.pdf).

OECD Social Policy Division Directorate of Employment, Labour and Social Affairs (2008). SF 5: Age of mother at first child's birth. Paris (http://www.oecd.org/dataoecd/62/49/41919586.pdf).

Plummer K (2001). The square of intimate citizenship. Some preliminary proposals. Citizenship Studies, 5, 3:237-253.

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2008). Opgroeien met liefde. Seksuele opvoedingsondersteuning aan ouders [Growing up with love. Sex education support for parents]. Utrecht.

Schmidt G (2004). Das neue DER DIE DAS. Über die Modernisierung des Sexuellen. [The new DER DIE DAS. On the Modernisation of the Sexual]. Giessen, Psychosozial Verlag.

UNESCO (2009a). International technical guidance on sexuality education. Vol. I – Rationale for sexuality education. Paris (http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf).

UNESCO (2009b). International technical guidance on sexuality education. Vol. II – Topics and learning objectives. Paris (http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sexuality_education_vol_2_en.pdf).

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/index_expert.php).

United Nations (1989). Convention on the Rights of the Child. New York (http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm).

Weeks J (1998). The sexual citizen. Theory, Culture & Society, 15, 3-4:35-52.

WHO (1975). Education and treatment in human sexuality. The training of health professionals. Report of a WHO Meeting (WHO Technical Report Series, No. 572). Geneva (http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf).

WHO (2004). Reproductive health strategy to accelerate progress towards the attainment of international development goals and targets. Global strategy adopted by the 57th World Health Assembly. Geneva (http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_RHR_04.8.pdf).

WHO (2006). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf).

WHO Regional Office for Europe (1999/2001). Definitions and indicators in family planning, maternal and child health and reproductive health used in the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen (www.euro.who.int/reproductivehealth).

WHO Regional Office for Europe (2001). WHO Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health. Copenhagen (www.euro.who.int/document/e74558.pdf).

WHO Regional Office for Europe (2008). Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey. Edinburgh (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf).

World Association for Sexual Health (WAS) (1999). Declaration of Sexual Rights. Hong Kong (http://world-sexualhealth.org/sites/default/files/Declaration%20of%20Sexual%20Rights.pdf).

World Association for Sexual Health (WAS) (2008). Sexual health for the millennium. A declaration and technical document. Minneapolis (http://worldsexualhealth.org/millennium-declaration).

B. Letteratura scientifica sullo sviluppo psicosessuale di bambini e adolescenti

Bancroft J (2006). Normal sexual development. Barbaree HE, Marshall WL (eds.). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Bancroft J et al. (eds.) (2003). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Barbaree E, Marshall WL (eds.) (2006). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Berger M (1994). Sexualerziehung im Kindergarten. [Sexuality education in the kindergarten]. Frankfurt am Main, Brandes & Apsel.

Bornemann E (1994). Childhood phases of maturity. Amherst, NY, Prometheus Books.

Burian B (ed.) (2005). Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes [Playing doctors and nurses. Child sexuality]. Vienna, Picusverlag.

Cohen-Kettenis PT, Sandfort T (1996). Seksueel gedrag van kinderen. Een kwantitatief onderzoek onder moeders [Sexual behaviour of children. A quantitative survey]. Tijdschrift voor Seksuologie, 20:254-265.

Creemers C, Vermeiren R, Deboutte D (2007). Seksueel grensoverschrijdend gedrag door kinderen [Inappropriate sexual behaviour in children]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P (eds.). Facetten van zedencriminaliteit [Facets of sexual criminality]. The Hague.

de Graaf H, Rademakers J (2003). Seks in de groei. Een verkennend onderzoek naar de (pre-)seksuele ontwikkeling van kinderen en jeugdigen [A growing interest in sex. An exploratory study into the pre-sexual and sexual development of children and young people] (RNG-studies, No. 2). Delft, Rutgers Nisso Groep.

de Graaf H; Rademakers J (2007). Seksueel gedrag en seksuele gevoelens van prepuberale kinderen [Sexual behaviour and sexual feelings of prepubertal children]. Tijdschrift voor Seksuologie, 31:184-194.

de Graaf H et al. (2004). De seksuele levensloop [Sexual development]. In: Gijs L. et al. (eds.). Seksuologie [Sexology]. Houten, Bohn Stafleu van Loghum, pp. 167-190.

Delfos MF (1996). Kinderen in ontwikkeling. Stoornissen en belemmeringen [Child development. Interference and obstacles]. Lisse, Pearson.

De Wit J, Van Der Veer G, Slot NW (1995). Psychologie van de adolescentie [The adolescent psychology]. Baarn, Intro.

Dieltjens S, Meurs P (2008). Seksuele ontwikkeling en de rol van broers en zussen. Siblingseks: spelletjes, nieuwsgierigheid, misbruik en incest [Sexual development and the role of brothers and sisters. Sibling sex: games, curiosity, abuse and incest]. Cahiers seksuele psychologie en seksuologie, 3. Antwerp/Apeldoorn.

Dunde SR (1992). Handbuch Sexualität [Guide to sexuality]. Weinheim, Deutscher Studien-Verlag.

Frans E (ed.) (2008). Seksueel grensoverschrijdend gedrag. Algemene gids [Inappropriate sexual behaviour. A general guide]. Antwerp, Sensoa (http://www.sensoa.be/downloadfiles_shop/algemene_gids_grensoverschr_gedrag.pdf).

Fried L (2000). Sexualität in Kindertagesstätten – immer noch ein Tabu? [Sexuality in kindergartens – still taboo?] In: Colberg-Schrader H et al. (eds.). KIT. Kinder in Tageseinrichtungen. Ein Handbuch für Erzieherinnen [Children in daycare. A guide for care workers. Velber, Sensoa.

Friedrich WN (2003). Studies of sexuality of nonabused children. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press, pp. 107-120.

Friedrich WN et al. (1991). Normative sexual behavior in children. Pediatrics, 88:456-464.

Friedrich WN et al. (1998). Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. Pediatrics, 101:9.

Friedrich WN et al. (2000). Cultural differences in sexual behaviour. 2-6 year old Dutch and American children. In: Sandfort T, Theodorus GM, Rademakers J (eds.). Childhood sexuality. Normal sexual behaviour and development. Journal of Psychology and Human Sexuality [Special issue], 12:117-129.

Fthenakis WE, Textor M (eds.) (2004). Knaurs Handbuch Familie. Alles was Eltern wissen müssen [Knaurs guide – family. Everything parents need to know]. München, Knaur.

Gavey N (2005). Just sex? The cultural scaffolding of rape. London, Routledge.

Goldman R, Goldman J (1982). Children's sexual thinking. A comparative study of children aged 5 to 15 years in Australia, North America, Britain and Sweden. London, Routledge & Kegan Paul.

Haeberle EJ (1983). The sex atlas. New York, Continuum Publishing Company.

Haug-Schnabel G (1997). Sexualität ist kein Tabu. Vom behutsamen Umgang mit einem schwierigen Thema [Sexuality is not taboo. Dealing sensitively with a delicate subject]. Freiburg, Herder.

Hayez J-Y (2005). Ook kinderen hebben een lichaam. Kinderen leren omgaan met seksualiteit [Children have a body too. Teaching children to deal with sexuality]. Tielt, Lanoo.

Heuves W (2006). Pubers. Ontwikkeling en problemen. [Puberty. Development and problems]. Assen, Koninklijke Van Gorcum BV.

Isaacs S (1933 – reprint 2001). Social development in young children. London, Routledge.

Jenkins P (2003). Watching the research pendulum. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Klaï T, Vermeire K (2006). La vie sexuelle des jeunes [Young people's sex life]. Antenne, 24, 3:19-27.

Lamb S, Coakley M (1993). "Normal" childhood sexual play and games. Differentiating play from abuse. Child Abuse & Neglect, 17:515-526.

Langfeldt T (1990). Early childhood and juvenile sexuality, development and problems. In: Perry ME (ed.). Handbook of sexology, Vol. 7. Childhood and adolescent sexology. New York, Elsevier, pp. 179-200.

Larsson I, Svedin CG (2002). Teachers' and parents' reports on 3- to 6-year-old children's sexual behavior. A comparison. Child Abuse & Neglect, 26:247-266.

Maccoby EE (2000). Die Psychologie der Geschlechter. Sexuelle Identität in den verschiedenen Lebensphasen [The psychology of the sexes. Sexual identity at various life stages]. Stuttgart, Klett-Cotta. [Originally published in English as: Maccoby EE (1998). The two sexes: growing up apart, coming together. Cambridge, MA, The Belknap Press of Harvard University Press.]

McKee A et al. (2010). Healthy sexual development: A multidisciplinary framework research. In: International Journal of Sexual Health, 22, 1:14-19.

Ohlrichs Y (2007). Normale seksuele ontwikkeling [Normal sexual development]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P. Facetten van zedencriminaliteit [Facets of sexual criminality]. The Hague, Reed Business BV.

Okami P, Olmstead R, Abramson PR (1997). Sexual experiences in early childhood. 18-year longitudinal data from the UCLA Family Lifestyles Project. Journal of Sex Research, 34, 4:339-347.

Rademakers J (2000). Het kind als subject. De seksuele ontwikkeling van kinderen (0-12 jaar) [The child as subject. The sexual development of children (from birth to age 12)]. Tijdschrift voor Seksuologie, 24:17-23.

Ravesloot J (1992). Jongeren en seksualiteit [Young people and sexuality]. In: Du Bois-Reymond M. Jongeren op weg naar volwassenheid [Young people moving into adulthood]. Groningen, Wolters-Noordhoff.

Rossmann P (1996). Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters [Introduction to developmental psychology of children and adolescents]. Bern, Huber.

Ryan G, Lane S (eds.) (1997). Juvenile sexual offending. Causes, consequences and correction. San Francisco, Jossey-Bass.

Sandfort TGM, Rademakers J (2000). Childhood sexuality. Normal sexual behavior and development. New York, London and Oxford, Haworth Press.

Schenk-Danzinger L (1988). Entwicklungspsychologie [Developmental psychology]. Vienna, Österreichischer Bundesverlag.

Schmidt G (1988). Das große DER DIE DAS [The big DER DIE DAS]. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt.

Schmidt G (2004). Kindessexualität – Konturen eines dunklen Kontinents [Childhood sexuality – outlines of a dark continent]. Zeitschrift für Sexualforschung, 4:312-322.

Schuhrke B (1991). Körperentdecken und psychosexuelle Entwicklung. Theoretische Überlegungen und eine Längsschnittuntersuchung im zweiten Lebensjahr [Discovery of one's body and psychosexual development. Theoretical considerations and a longitudinal study of children in their second year]. Regensburg, Roderer.

Schuhrke B (1997). Genitalentdecken im zweiten Lebensjahr [Discovery of the genitals in children in their second year]. In: Zeitschrift für Sexualforschung, 10:106-126.

Schuhrke B (1999). Scham, körperliche Intimität und Familie [Shame, physical intimacy and family]. In: Zeitschrift für Familienforschung, 11:59-83.

Schuhrke B (2002). Curiosity and privacy. The management of children's sexual interest in the family. In: Göttert M, Walser K (eds.). Gender und soziale Praxis [Gender and social practice]. Königstein, Ulrike Helmer, pp.121-143.

Schuhrke B (2005). Sexuelles Verhalten von Kindern. Zwischen Normalität und Abweichung [Sexual behaviour of children. Between normality and deviance]. In: Burian-Langegger B, ed. Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes [Playing doctors and nurses. Child sexuality]. Vienna, Picus, pp.34-62.

Schuster P, Springer-Kremser M (1994). Bausteine der Psychoanalyse [Basic elements of psychoanalysis]. Vienna, WUV.

Straver CJ, Cohen-Kettenis PT, Slob AK (1998). Seksualiteit en levensloop [Sexuality and course of life]. In: Slob AK et al. (1998). Leerboek seksuologie [Textbook of sexology]. Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum.

Trautner HM (2002). Entwicklung der Geschlechtsidentität [Development of sexual identity]. In: Oerter R, Montada, L (eds.). Entwicklungspsychologie [Developmental psychology]. Weinheim, Beltz, pp.648-674.

van der Doef S (1994). Kleine mensen grote gevoelens. Kinderen en hun seksualiteit [Little people, big feelings. Children and their sexuality]. Amsterdam, de Brink.

Verhofstadt-Denève L (1998). Adolescentiepsychologie [Adolescent psychology]. Leuven/Apeldoorn, Garant.

Volbert R, van der Zanden R (1996). Sexual knowledge and behaviour of children up to 12 years. What is age appropriate? In: Davies G et al. (eds.). Psychology, law and criminal justice. International development in research and practice. Berlin, De Gruyter, pp.198-215.

Zwiep C (2005). Kinderen en seksualiteit. Pedagogische begeleiding in de kinderopvang [Children and sexuality. Educational guidance in the context of childcare]. Amsterdam, SWP Publishers.

C. Programmi curricolari e libri educativi

Advocates for Youth (2002). Guide to Implementing TAP (Teens for AIDS prevention). A peer education programme to prevent HIV and STI. Washington, DC (http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/TAP.pdf).

Blake S, Muttock S (2004). Assessment, evaluation and sex and relationships education. A practical toolkit for education, health and community settings. London, National Children's Bureau.

BZgA (1994). General Concept for Sex Education of the Federal Centre for Health Education in cooperation with the Federal States. Cologne (http://www.bzga.de/infomaterialien/?sid=-1&idx=777).

BZgA (2004). Concept Sex Education for Youths. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=694).

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Zwischen Einschulung und Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung zwischen Einschulung und Pubertät [Talking about sexuality. From school entry to puberty. A guide for parents about child sexual development from school entry to puberty]. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=900).

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Die Zeit der Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung in der Pubertät [Talking about sexuality. Puberty. A guide for parents about child sexual development in puberty]. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=901).

BZgA (2007). Youth. Forum sex education and family planning, No. 3/2007. Cologne (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=1331).

International Bureau of Education (2006). Manual for integrating HIV and AIDS education in school curricula. Geneva (www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/HIV_and_AIDS/publications/IBE_CurrManual_3v_en.pdf).

IPPF (2006). Framework for Comprehensive Sexuality Education. London (updated version 2010: http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf).

IPPF (2007). Included, involved, inspired: a framework for youth peer education programmes. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/60B87E63-649B-4523-B1F2-8599438249DE/0/peeredu.pdf).

IPPF (2008). Sexual rights. An IPPF declaration. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/9E4D697C-1C7D-4EF6-AA2A-6D4D0A13A108/0/SexualRightsIPPFdeclaration.pdf).

IPPF (2009). From evidence to action. Advocating for comprehensive sexuality education. London (www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/From+evidence+to+action+advocating+for+comprehensive+sexuality+education.htm).

IPPF (2010). Voices of hope: guide to inspire dialogues on religion, faith, sexuality and young people. London (http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Voices+of+hope.htm).

IPPF (in press). EXCLAIM! IPPF's guide to young people's sexual rights. London (www.ippf.org).

Irvin A (2004). Positively informed. Lesson plans and guidance for sexuality educators and advocates. New York, International Women's Health Coalition (http://www.iwhc.org/index.php?option=content&task=view&id=2594).

Kirby D, Laris BA, Rolleri L (2006). Sex and HIV Education programs for youth. Their impact and important characteristics. FHI, Washington, DC (http://www.etr.org/recapp/documents/programs/SexHIVedProgs.pdf).

Kirby D, Rolleri LA, Wilson MM (2007). Tool to assess the characteristics of effective STD/HIV education programs. Healthy Teen Network, Washington, DC (http://www.healthyteennetwork.org/vertical/Sites/%7BB4D0CC76-CF78-4784-BA7C-5D0436F6040C%7D/uploads/%7BAC34F932-ACF3-4AF7-AAC3-4C12A676B6E7%7D.PDF).

LAFA Stockholm County AIDS Prevention Programme (2004). The main thread. Handbook on sexuality and personal relationships among young people. Stockholm (http://www.lafa.nu/upload_files/dokument/The%20Main%20Thread%20-%20a%20hanbook%20on%20sexuality%20and%20personal%20relationships%20%20from%20Lafa.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2007). Sexualpädagogik und Schule. Eine Situationsanalyse [Sexuality education and the school. A situation analysis]. Lucerne (http://www.bildungundgesundheit.ch/dyn/bin/87023-87027-1-situationsanalyse_sexualp_dagogik_und_schule_definitive_fassung.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). L'éducation sexuelle à l'école. Analyse de la situation [Sexuality education and the school. A situation analysis]. Lucerne (http://www.amorix.ch/upload/docs/Analyse%20de%20la%20situation_version_11-08.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). Grundlagenpapier Sexualpädagogik und Schule [Statement of principles on sexuality education and the school]. Lucerne (http://amorix.phz.ch/upload/docs/Grundlagenpapier_Sexualpaedagogik_Version%204%201-D.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit [Lucerne University of Teacher Education; Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Social Work Department] (2008). Document établissant les bases d'une éducation sexuelle à l'école [Statement of principles on sexuality education and the school]. Lucerne (http://amorix.phz.ch/upload/docs/Grundlagepapier_version_4_1_F_DEF_V3.pdf).

Path (2002). Games for adolescent reproductive health. An international handbook. Washington, DC (http://www.path.org/files/gamesbook.pdf).

PLANeS, Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit [Swiss Foundation for sexual and reproductive health] (2008). Positionspapier von PLANeS zu Sexualpädagogik [PLANeS position paper on sexuality education]. Zürich (http://www.plan-s.ch/IMG/pdf_PositionspapierPLANeSSexualpadagogik5_11_08.pdf).

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2007). RAP-Tool of the Youth Incentives Programme of the Rutgers Nisso Groep The Netherlands. Utrecht (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/bie_rap_tool_engels_jan_2007.pdf).

Senderowitz J, Kirby D (2006). Standards for curriculum-based reproductive health and HIV education programs. Arlington, FHI (http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/_temp_/FHI_standards_senderowitz_kirby.pdf).

Sensoa (2000). Good lovers. A new concept of sex education. Ghent (http://www.sensoa.be/downloadfiles_shop/concept_good_lovers.pdf).

Sensoa (2007). International resources on sexual and reproductive health education. Ghent (http://www.sensoa.be/pdf/docucentrum/infopakket_internationale_leermiddelen.pdf).

Sex Education Forum (2009). Celebrating sex and relationships education: Past, present and future. London, National Children's Bureau (http://www.ncb.org.uk/members_area/publication_view.aspx?PubID=611&searchTitle=Celebrating+Sex+and+Relationships+Education&searchAuthor=&searchISBN=&searchYear=2009&searchSeries=-1&searchKeyword=&pageIndex=1&searchSubject=0).

Siecus (1998). Right from the start. Guidelines for sexuality issues (birth to five years). New York (www. siecus.org).

Siecus (2000). Developing guidelines for comprehensive sexuality education. New York (http://www.siecus.org/_data/global/images/guideintl.pdf).

Siecus (2004). Guidelines for comprehensive sexuality education. Kindergarten through 12th grade. New York (www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf).

Siecus (2005). Talk about sex. New York (http://www.siecus.org).

TARSHI (2005). Basics and beyond: integrating sexuality, sexual and reproductive health and rights – a manual for trainers. New Delhi.

Wight D, Abraham C (2000). From psycho-social theory to sustainable classroom practice. Developing a research-based teacher-delivered sex education programme. In: Health education research, 15, 1:25-38. (http://her.oxfordjournals.org/cgi/reprint/15/1/25.pdf)

World Population Foundation (WPF) (2008). IM toolkit for planning sexuality education programs. Using intervention mapping in planning school-based sexual and reproductive health and rights education programs. Maastricht (www.wpf.org/documenten/20080729_IMToolkit_July2008.pdf).

Y-Peer (2003). Peer education. Training of trainers manual. New York, United Nations Population Fund (http://www.aidsmark.org/ipc_en/pdf/sm/tm/Peer%20Education%20Training%20of%20Trainers%20Manual.pdf).

D. Siti web

Advocates for Youth, United States of America:
www.advocatesforyouth.org

Aids Action Europe. Clearinghouse on HIV and AIDS in Europe and Central Asia:
www.aidsactioneurope.org/index.php?id=186&L=http%3A%25

Austrian Institute for Family Studies (ÖIF), University of Vienna:
www.oif.ac.at

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung [German Association for Sexual Research]:
www.dgfs.info

European Society of Contraception and Reproductive Health (ESC):
www.contraception-esc.com
www.contraception-esc.com/weblibrary/index.htm

Family Health International (FHI), United States of America:
www.fhi.org/en/index.htm

Family Planning Association (FPA), United Kingdom:
www.fpa.org.uk

Federal Centre for Health Education (BZgA), Germany:
www.bzga-whocc.de
www.sexualaufklaerung.de
www.loveline.de
www.familienplanung.de
www.komm-auf-tour.de
www.forschung.sexualaufklaerung.de
www.frauengesundheitsportal.de

German Foundation for World Population (DSW):
www.dsw-online.de

Guttmacher Institute, United States of America:
www.guttmacher.org

International Centre for Reproductive Health (ICRH), University of Ghent, Belgium:
www.icrh.org

International Centre for Research on Women (ICRW):
www.icrw.org

International Planned Parenthood Federation (IPPF):
www.ippf.org

International Women's Health Coalition (IWHC):
www.iwhc.org

Kaiser Family Foundation (KFF), United States of America:
www.kff.org

Kompetenzzentrum Sexualpädagogik und Schule [Skills Centre Sex Education and Schools], Switzerland:
www.amorix.ch

NHS Choices, United Kingdom:
www.nhs.uk/Livewell/Sexandyoungpeople/Pages/Sex-and-young-people-hub.aspx

Population Council:
www.popcouncil.org

Pro familia - German association for family planning, sex education and sexual counselling:
www.profamilia.de

Rutgers Nisso Groep (RNG), Netherlands:
www.rutgersnissogroep.nl/English

Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit [Swiss Foundation for Sexual and Reproductive Health – PLANeS]:
www.plan-s.ch
www.isis-info.ch

SENSOA, Belgium:
www.sensoa.be

Sex Education Forum, United Kingdom:
www.ncb.org.uk/sef/home.aspx

Sexuality Information and Education Council of the United States (Siecus), United States of America:
www.siecus.org
www.sexedlibrary.org

Swedish Association for Sexuality Education (RFSU):
www.rfsu.se

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library:
www.hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/index_expert.php

United Nations Population Fund (UNFPA):

www.unfpa.org/adolescents/education.htm

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS):
www.unaids.org/en

World Health Organization (WHO):
www.who.int/reproductive-health/index.htm
www.apps.who.int/rhl/en/index.html

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/Europe):
www.euro.who.int/reproductivehealth

World Population Foundation (WPF), Netherlands:
www.wpf.org
www.theworldstarts.org/start/begin.html

Youth peer education Network (Y-Peer):
www.youthpeer.org
www.youthpeer.org/web/guest/ypeer-toolkit

Gli Standard per l'Educazione Sessuale in Europa *(Standards for Sexuality Education in Europe)* sono stati messi a punto congiuntamente dal Centro Federale per l'Educazione alla Salute (BZgA), l'Ufficio Regionale per l'Europa dell'OMS e da un gruppo di lavoro internazionale composto da rappresentanti delle seguenti organizzazioni (in ordine alfabetico):

Austrian Institute for Family Studies: Olaf Kapella
Contraception and Sexual Health Service, Nottinghamshire Community Health (UK): Simone Reuter
Department of Women's and Children's health, University of Uppsala (Sweden): Margareta Larsson
European Society of Contraception and Reproductive Health: Olga Loeber
Evert Ketting, Consultant (The Netherlands)
Federal Centre for Health Education, BZgA (Germany): Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Angelika Heßling, Monika Hünert, Helene Reemann
International Centre for Reproductive Health at the University of Ghent (Belgium): Peter Decat, Kristien Michielsen
International Planned Parenthood Federation, IPPF: Doortje Braeken, Ada Dortch
Lucerne University of Applied Sciences and Arts (Switzerland): Daniel Kunz
Norwegian Directorate of Health: Ulla Ollendorff
Rutgers Nisso Group (The Netherlands): Ineke van der Vlugt
Sex Education Forum, National Children's Bureau (UK): Anna Martinez
Sexual Health Clinic Väestöliitto, The Family Federation of Finland: Dan Apter, Raisa Cacciatore
Swiss Foundation for Sexual and Reproductive Health, PLANeS: Marina Costa
SENSOA (Belgium): Erika Frans
UNESCO: Ekua Yankah
WHO Regional Offi ce for Europe: Gunta Lazdane
World Population Foundation: Sanderijn van der Doef

Redazione dell'opera originale a cura di Christine Winkelmann

Progetto grafico e impaginazione dell'opera originale:
Kühn Medienkonzept & Design, Hennef

Stampa dell'opera originale:
Rasch, Bramsche (Germania)

Edizione:
1.1.9.10

Opera originale pubblicata dal Centro Federale per l'Educazione alla Salute (BZgA)], Colonia (Germania)

http://www.bzga.de, http://www.bzga-whocc.de

Copyright 2010 BZgA

La pubblicazione originale in lingua inglese è distribuita gratuitamente da BZgA
Vietata la vendita
per ordini via posta: BZgA, 51101 Köln
per ordini via fax: 0221 8992-257
per ordini via e-mail: order@bzga.de

numero dell'ordine: 60059500

Informazione bibliografica a cura della Biblioteca Nazionale Tedesca (Deutsche Nationalbibliothek, DNB)
Questa pubblicazione è stata registrata nella bibliografia nazionale tedesca. Informazioni bibliografiche dettagliate sono scaricabili dal sito http://dnb.d-nb.de
ISBN 978-3-937707-82-2

Versione italiana edita dalla Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica
Dicembre 2011
Scaricabile gratuitamente dal sito: http://www.fissonline.it
Vietata la vendita

ISBN 978-3-937707-82-2