

Balduzzi, – bisogno di prevenzione, di cura, di riabilitazione, cioè di assistenza sociale e sanitaria. Al momento sembra che solo i cittadini, i pazienti, siano interessati e stiano chiedendo il rovesciamento culturale. Il DM 77 è a maglie larghe: non aspettiamoci grande assistenza dall'alto. Continuiamo a costruire alleanze su linee territoriali”.

Occorre però risolvere la questione di strutture che non sono adatte, perché pensate per altre funzioni e, per questo, occorrerà la continua e stretta collaborazione con gli enti locali. E manca la completa connessione tra le diverse professioni implicate nel progetto. In questi ambiti, le differenze regionali sono ancora marcate.

Dal lato delle professioni, rappresentate al convegno, ogni buona pratica di gestione dei bisogni (e sono tantissime ed eterogenee) ha comportato il superamento di criticità, necessariamente in maniera spontanea, frammentata. Se, come ha affermato Mantoan, la novità del progetto è la sua capacità di organizzare il territorio, bisogna far fronte a una realtà quotidiana fatta di funzioni diverse, spesso non regolate, e bacini di utenti eterogenei e in trasformazione.

Un modello territoriale, insomma, che proprio la pandemia ha evidenziato come assente: “Carenza di RSA, totale in alcune Regioni; pochi poliambulatori; medici di medicina generale sovraccarichi e organizzati come single point e su appuntamento: tre quarti d'Italia è così. A livello nazionale – ha concluso Mantoan – i problemi sono noti, così come sono noti gli ambiti dove si cura bene. AGENAS valuterà gli esiti e consegnerà al Ministero i dati. Non appena avremo i muri, presto, la politica correrà. Nel frattempo, dobbiamo pretendere organizzazione e dare un contributo come comunità, con il Terzo Settore”. Che da tempo costruisce relazioni e rafforza i legami esistenti con al centro i più fragili, valorizza i beni comuni e dà corpo alle idee. Lo fa nel “tempo della complessità”, come ha sintetizzato il filosofo Mauro Ceruti: “L'epoca contemporanea è caratterizzata da grandi angosce globali, sistemiche, come le guerre e la vulnerabilità a

fronte di una pandemia, che causano nuove fragilità. L'ipertecnologizzazione non scioglie questi nodi. In questa policrisi, dobbiamo mettere al centro la dignità del singolo e delle relazioni, in un nuovo welfare che rigeneri il concetto di cura come compito sociale integrale”.

Maria Frega

marifre_roma@hotmail.com

1. <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/06/22/22G00085/sg>
2. https://www.cnca.it/wp-content/uploads/2024/01/Prima-la-comunita_Documento-Manifesto.pdf

Educazione all'affettività e alla sessualità

Perché è importante introdurre la Comprehensive Sexual Education nelle scuole italiane

Il Gruppo di lavoro per la Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Gruppo CRC) sostiene da tempo la necessità di introdurre l'educazione all'affettività e alla sessualità nei curricula scolastici. Il Gruppo ha maturato, inoltre, la consapevolezza che per promuovere una cultura dell'affettività e della sessualità sia necessario adottare un approccio olistico e trasversale che consideri ogni sfera dell'esistenza – come rivela la connessione con i diritti monitorati nei Rapporti CRC. Questo tipo di educazione andrebbe affrontata fin dall'infanzia come un percorso di affiancamento alla crescita adattato ad ogni età in maniera corrispondente allo sviluppo delle capacità.

L'analisi contenuta nei Rapporti di monitoraggio del Gruppo CRC mette infatti in luce l'assenza di un approccio strutturato, integrato e completo all'educazione all'affettività e alla sessualità, che è invece fondamentale per prevenire forme di violenza di genere e abusi sessuali. Per questo il Gruppo CRC ha inserito questo tema tra le 10 priorità che dovrebbero essere incluse nell'agenda politica, riassunte nell'“Agenda per l'Infanzia e l'Adolescenza – 10

NEWS & VIEWS Educazione all'affettività e alla sessualità

passi per rendere concreto l'impegno verso le nuove generazioni".

A livello internazionale ed europeo sono molti i documenti che ribadiscono l'importanza di un approccio all'educazione sessuale. Tra questi, il tentativo più importante di affrontare in modo appropriato e completo il tema fornendo indicazioni per la pratica educativa è rappresentato dalle Linee guida UNESCO "International technical guidance on sexuality education", pubblicate per la prima volta nel 2009 e aggiornate successivamente nel 2018.

UNESCO, in collaborazione con le altre agenzie delle Nazioni Unite, ha promosso un'idea di Comprehensive Sexuality Education (CSE), cioè "un processo basato su un curriculum di insegnamento e apprendimento che integri gli aspetti cognitivi, emotivi, fisici e sociali della sessualità. Mira a fornire ai bambini e ai giovani conoscenze, abilità, atteggiamenti e valori che consentiranno loro di: realizzare la propria salute, benessere e dignità; sviluppare relazioni sociali e sessuali rispettose; considerare

come le loro scelte influenzino il proprio benessere e quello degli altri; comprendere e garantire la protezione dei loro diritti per tutta la vita".

La CSE è uno strumento di promozione dell'uguaglianza di genere ed è proposta sin dalla prima infanzia proprio per contribuire a rafforzare l'autodeterminazione e l'autonomia della persona, rappresentando un pilastro del processo di costruzione delle identità e dei diversi modi di relazionarsi alle dimensioni della gestione della salute e delle emozioni nonché all'identificazione e al contrasto della violenza.

Il rapporto "Comprehensive sexuality education (CSE) country profiles" del Global Education Monitoring dell'UNESCO riporta un'indagine svolta in 50 Paesi, evidenziando come solo il 20% di essi sia dotato di una legislazione sull'educazione sessuale e solo il 39% abbia adottato iniziative specifiche. L'Italia è uno degli ultimi Stati membri dell'Unione Europea in cui l'educazione sessuale non è obbligatoria a scuola e si colloca nella fascia più bassa della classifica stilata dal Rapporto.



Con il patrocinio di
Università degli Studi di Genova
Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Genova

MEDICI IN AFRICA

Corso propedeutico a missioni nei Paesi in via di sviluppo

Presidente Prof. E. Berti Riboli | Direttore del Corso Prof. L. De Salvo

Si terrà a Genova, presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici di Genova, la ventesima edizione del corso di orientamento di Medici in Africa, rivolto a **medici, infermieri, psicologi, ostetriche e fisioterapisti** interessati al mondo di volontariato sanitario nei Paesi africani o in altri Paesi in via di sviluppo. Il corso si propone di fornire, in tempi brevi, informazioni sul volontariato in Africa, etnomedicina, cenni di diagnosi e terapia di malattie tropicali di frequente riscontro, patologie ostetrico-ginecologiche, farmaci nei paesi remoti. Inoltre verranno illustrati i fondamenti per l'auto-protezione e verranno fatte dimostrazione pratiche, come per esempio la rianimazione, per svolgere formazione al personale sanitario africano.

Durante il corso gli iscritti saranno in contatto con alcune organizzazioni (Onlus e Ong) che lavorano e/o che gestiscono ospedali nei Paesi in via di sviluppo e potranno prendere accordi diretti.

Il Corso è a numero chiuso, con un numero minimo di 15 ed un numero massimo di 40 partecipanti e sarà **accreditato ECM** (13,6 crediti formativi). Il costo dell'iscrizione al corso è di 150 euro per i medici e 80 euro per le altre professioni sanitarie entro il 30 aprile. Per le iscrizioni dopo il 30 aprile, il costo è di euro 200 per medici e 120 per gli altri.

Genova, 6/7 giugno 2024

Per iscrizioni e informazioni: MEDICI IN AFRICA ONLUS Segreteria Organizzativa da lun. a ven. 9.45/13.45
Tel. 010.84.95.427 – 349.812.43.24 – mediciinafrica@unige.it – segreteria@mediciinafrica.it

In particolare, 10 Paesi europei su 25 prevedono percorsi di educazione affettiva sessuale curriculare. In alcuni, come in Svezia (dal 1955), Germania (dal 1968) e Francia (dal 2001), i programmi di educazione all'affettività sono da decenni integrati e obbligatori nell'educazione formale. Sempre più diffusi sono comunque i modelli basati su un approccio olistico, che integrano appunto le conoscenze relative al funzionamento dell'apparato riproduttivo e alle malattie sessualmente trasmissibili, con l'educazione emotiva e relazionale (ad esempio in Svezia, Inghilterra, Galles, Scozia, Irlanda, Belgio).

In Italia, nel corso degli anni, diverse proposte parlamentari hanno cercato di regolamentare l'introduzione dell'educazione all'affettività, senza arrivare a compimento. Possono essere letti come passi verso l'introduzione dell'educazione alla sessualità e all'affettività le Linee guida nazionali "Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione", e il Protocollo d'Intesa tra il Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca "Per la tutela del diritto alla salute, allo studio e all'inclusione". A novembre 2023 il Ministro dell'Istruzione e del Merito ha presentato il progetto riguardante i percorsi progettuali per le scuole in tema di "Educazione alle relazioni" a scuola: 30 ore all'anno rivolte esclusivamente agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado, per far prendere loro "coscienza dei propri atteggiamenti" e delle conseguenze, anche penali, che possono comportare. Ad oggi, nelle scuole le attività educative sono disomogenee e lasciate all'iniziativa e alla buona volontà di presidi e insegnanti che in alcuni contesti decidono di proporre incontri e formazioni sulla parità di genere, sull'affettività e sulla sessualità consapevole, mentre in molti contesti l'educazione alle relazioni a scuola non ha ancora fatto il suo ingresso.

In conclusione si auspica la promozione dell'educazione all'affettività e alla sessualità che possa essere introdotta nelle scuole italiane e che sia garantita per tutta la durata dei percorsi

scolastici in modo strutturato e ponderato in base ai bisogni per età.

Le associazioni del **Gruppo CRC** raccomandano la promozione dell'educazione all'affettività e alla sessualità intesa, in linea con le Linee guida UNESCO alla CSE, come processo di apprendimento continuo al rispetto, al consenso, alla conoscenza e consapevolezza, allo sviluppo di atteggiamenti positivi verso di sé e gli altri.

In particolare, si raccomanda:

1. al **Parlamento** di approvare una legge che preveda l'inserimento dell'educazione all'affettività e alla sessualità rispettosa delle caratteristiche per età secondo quanto indicato dalle Linee guida UNESCO e dagli standard OMS, all'interno del percorso curricolare fin dalla scuola dell'infanzia;
2. al **Ministero dell'istruzione e del merito** e al **Ministero della salute** di approvare in tempi brevi e pubblicare le "Linee di indirizzo nazionali per l'educazione all'affettività, alla sessualità e alla salute riproduttiva nelle scuole";
3. al **Ministero dell'istruzione e del merito** di prevedere percorsi formativi per il personale docente rispetto alla CSE garantendo un approccio multidisciplinare e quindi con il coinvolgimento degli organi collegiali, dei presidi socio-sanitari territoriali, degli ordini e delle associazioni professionali e del Terzo settore.

A cura di: Alessandra Sila, Monica Castagnetti e Maria Vittoria Solo (**CSB**), Maurizio Bonati (**Ricerca&Pratica**), Federica Giannotta (**TdH**), Martina Albini (**WeWorld**), Francesca Imbimbo e Monica Procentese (**CISMAI**), Angela Nava e Laura Trucchia (**Coordinamento Genitori Democratici**), Mauro Cristoforetti e Alessia Maso (**EDI Onlus**), Marco Bernardi e Rosanna Milone (**Fondazione Carolina**), Brunella Greco (**Save the Children**), Maria Sole Piccioli (**ActionAid**), Elena Muscarella (**ACRA**).

Per approfondimenti si veda:

International Technical Guidance on Sexuality education: An Evidence-Informed Approach.

Comprehensive sexuality education (CSE) country profiles Agenda per l'infanzia e l'Adolescenza. 10 passi per rendere concreto l'impegno verso le nuove generazioni

<https://gruppo crc.net/>

