

Napule è...

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

Napoli 27 Aprile 2019

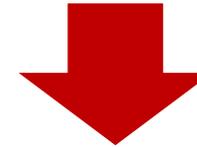


Educazione alla sessualità



Dott. Metella Dei

Cosa pensiamo sia l'educazione sessuale ?



gravidanze indesiderate

infezioni a trasmissione sessuale

sessualità imposta

Educazione sessuale informale



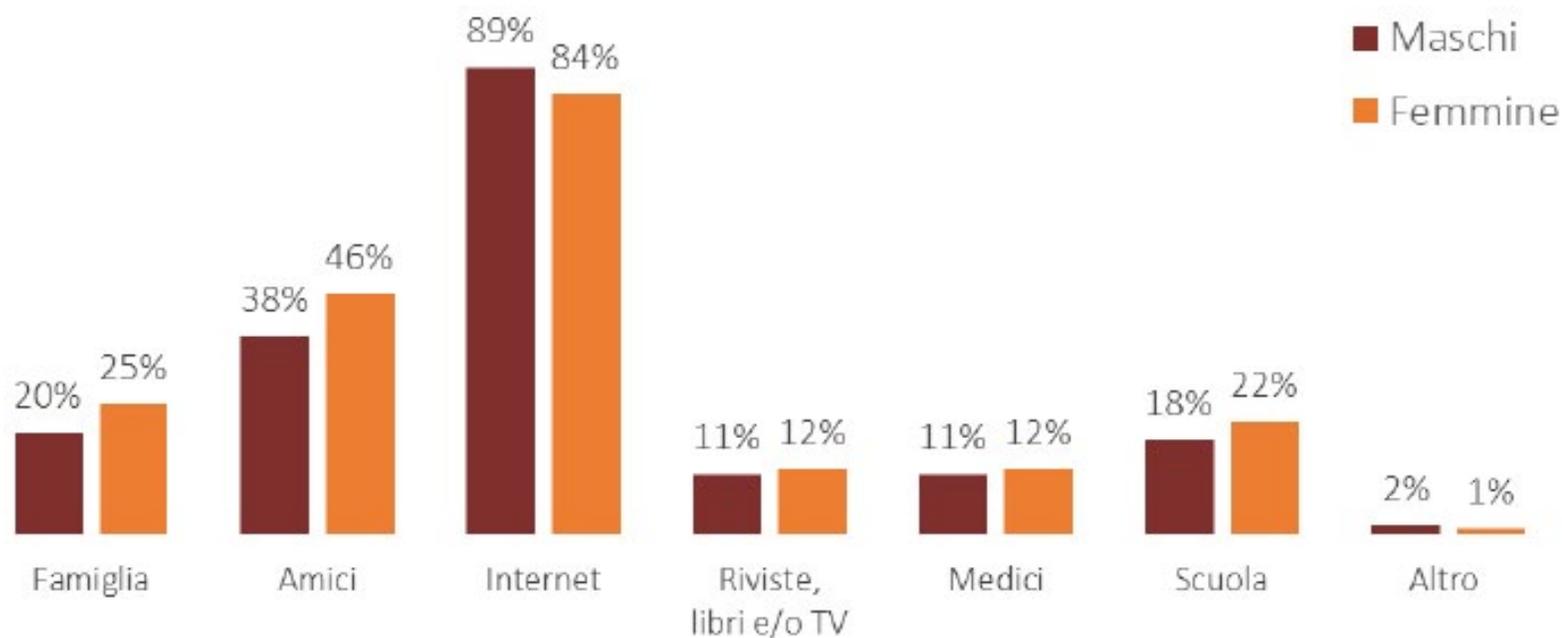
Educazione sessuale formale



3 ragazzi su 4 avevano già cercato attivamente informazioni su sessualità e riproduzione

Dove cerchi informazioni sulla sessualità e la riproduzione?

(percentuali riferite a chi ha cercato attivamente informazioni su sessualità e riproduzione)

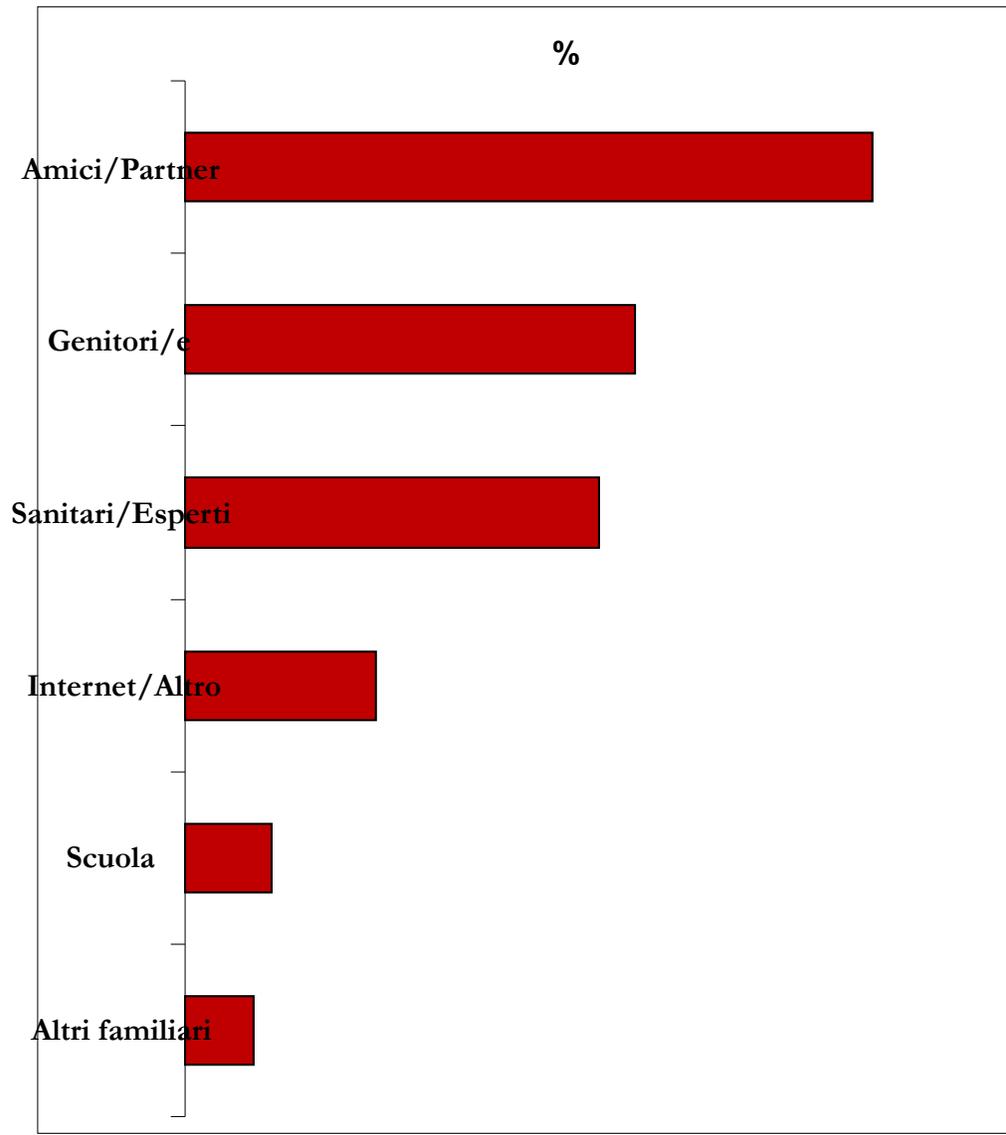
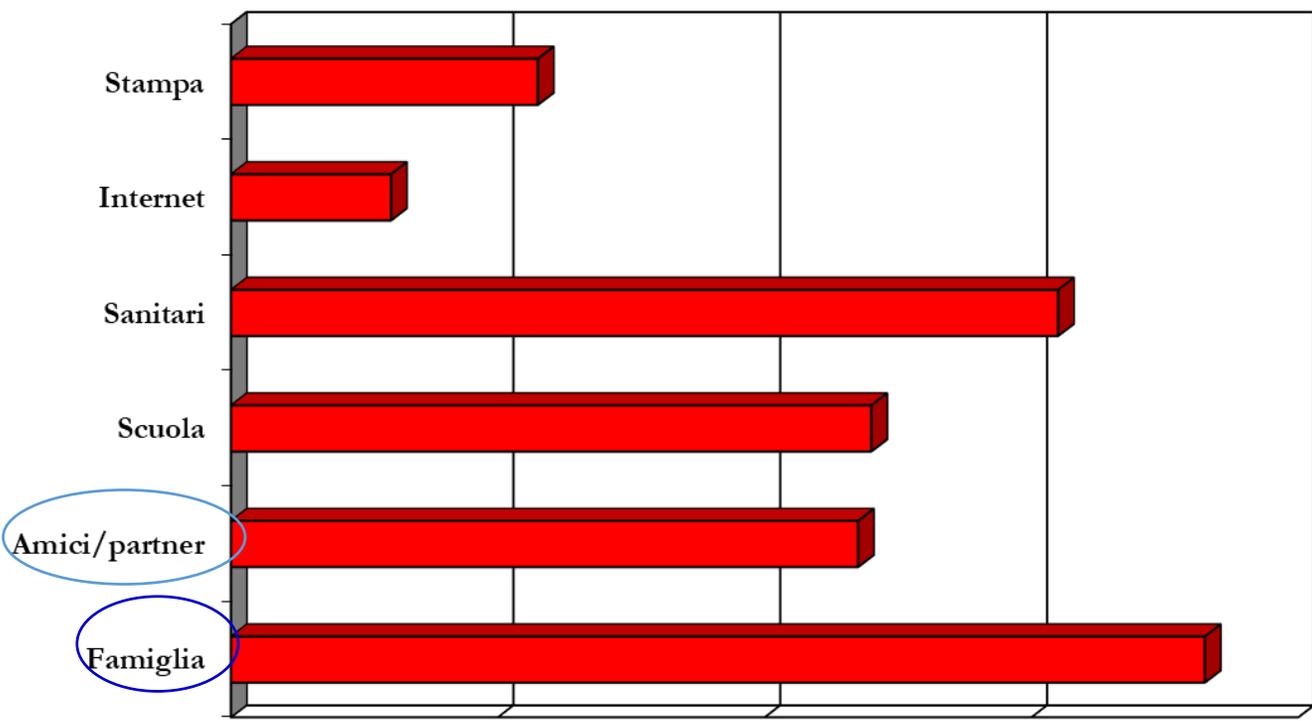




www.sigia.it

SIGIA 2015 381 adolescenti F 12 - 20

SIGIA 2008 412 adolescenti M e F 13 - 17





Pediatra come risorsa

Punto di vista longitudinale

Contatto di lunga data con bambino/a e con i genitori

Molte occasioni:

- controllo di maturazione puberale
- vaccinazione per HPV
- ultimo bilancio di salute
-



LUCI OMBRE ABBAGLI

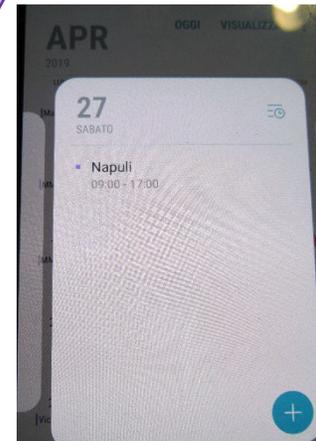


Molte esperienze in collaborazione con scuole, con contenuti e metodologie diverse ...
confronti, produzione di materiali, testi, incontri con genitori, formazione operatori ed insegnanti ...

ANNI 80



OGGI



MA in assenza di leggi quadro, progetti ministeriali o finanziamenti specifici...

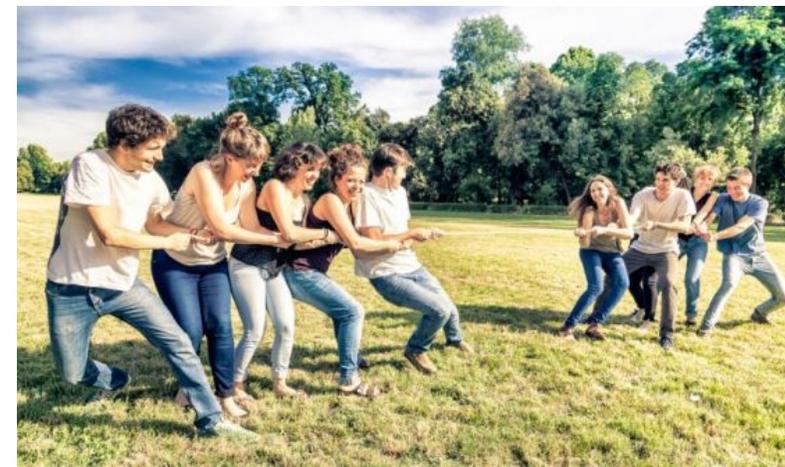


Requisiti di efficacia

Appartengono all'educazione all'affettività e alla sessualità:

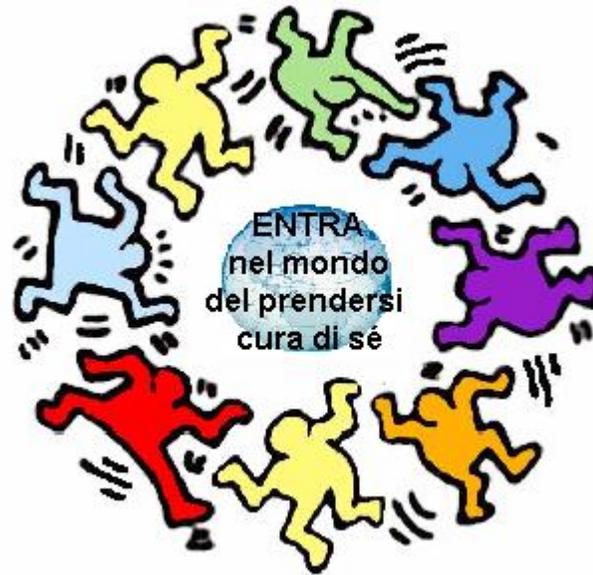
- La corporeità e lo sviluppo psicosessuale
- Fertilità
- Emozioni e affetti
- Relazioni (significative, buone e cattive)
- Capacità di comunicare
- Influenze sociali e culturali sulla sessualità
- La sessualità nel web
- Ruoli maschili e femminili
- Uguaglianza di genere e diritti ...

= **life skills**: capacità personali a capire ed esprimere i propri bisogni, orientarsi sulle decisioni, valutare i rischi e resistere alle pressioni dei coetanei..



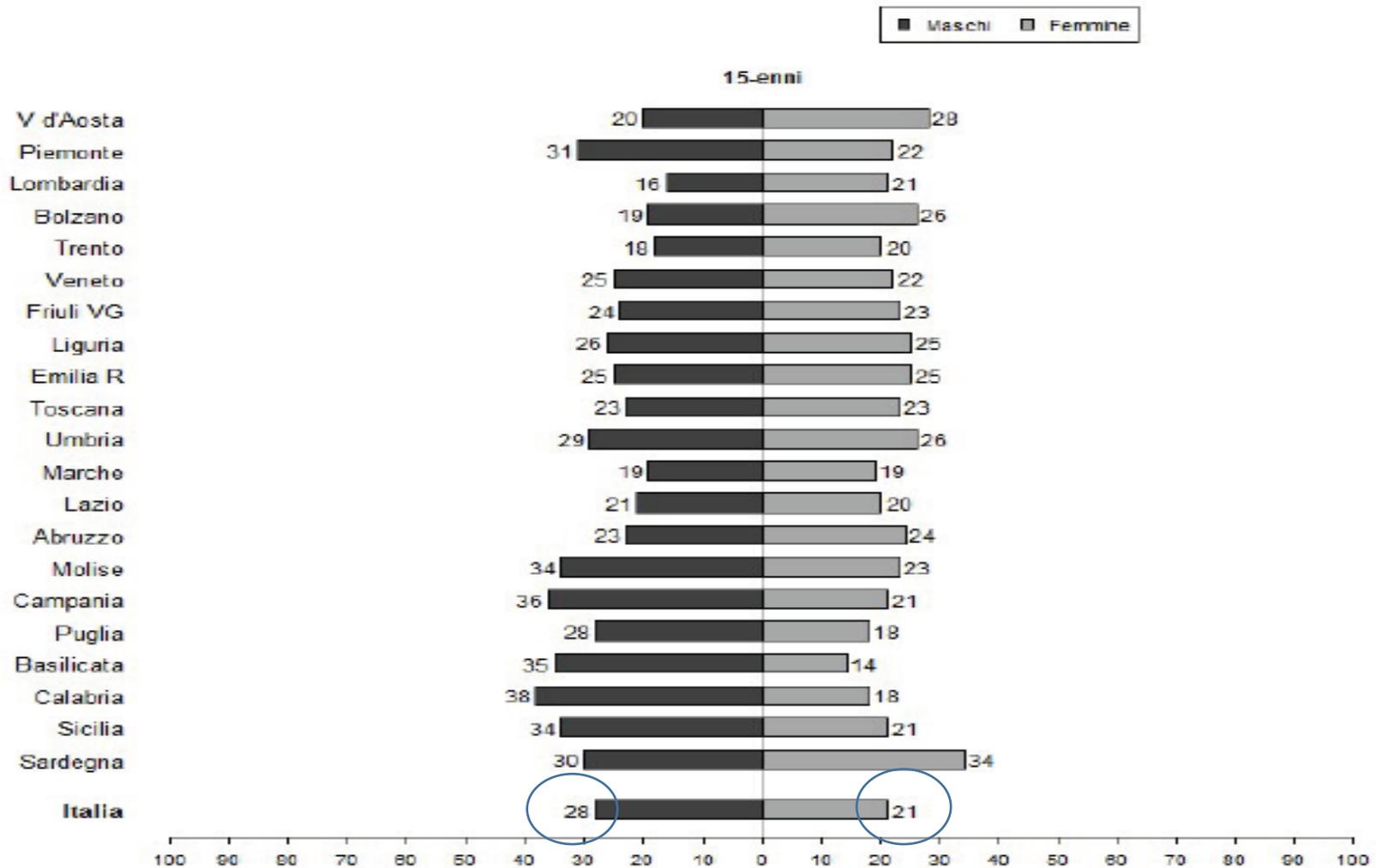
Requisiti di efficacia

informazione e contatto con **SERVIZI PER ADOLESCENTI** o medici in grado di accogliere adolescenti su questi temi



Requisiti di efficacia: ETA' MIRATA

Quindicenni che dichiarano di aver avuto rapporti completi (2014)



PROTEZIONE AL PRIMO RAPPORTO



Indagine SIGO 2012 su quasi 1000
ragazze < 20 aa

63%

Indagine SIGIA 2015 su 381
ragazze < 20 aa

53%



Mancata protezione al primo rapporto

- è più frequente in soggetti più **giovani**
- si associa a rischio anche successivo di infezioni e di gravidanze indesiderate
- atteggiamenti e comportamenti protettivi in adolescenza correlano con quelli da adulti
(Guzzo & Hayford 2018)
- probabilmente è in riduzione nel nostro paese negli ultimi anni



Requisiti di efficacia : ETA' MIRATA

Global Early Adolescent Study (www.geastudy.org)

Studio dei fattori che nella prima adolescenza predispongono a comportamenti a rischio

Verso i 10 – 12 anni nei preadolescenti di tutto il mondo sono già strutturati i diversi ruoli di genere, come la tendenza a diverse traiettorie di rischio.

(Blum et al 2017)



per intervenire su questo è fondamentale agire in questa fascia di età (oltre che a livello familiare e sociale)

(Chandra Mouli et al 2017)



Requisiti di efficacia: **METODOLOGIA**



PERCHE'?



**INFORMAZIONE
CONOSCENZE**



ATTEGGIAMENTI

**COMPETENZE
COMPORTAMENTI**



POSTER SU INFEZIONI A TRASMISSIONE SESSUALE (ITS)

Suddividere in sottogruppi misti come genere. Assegnare ad ognuno un argomento della lista con il compito di creare un poster informativo. Predisporre materiali informativi specifici; si possono intervistare insegnanti e compagni.

Organizzare i tempi: 10 minuti per le informazioni, 10 minuti per pianificare e 15 minuti per realizzare il poster (con ev. tempi supplementari).

Chiedere ad ogni gruppo di presentare il poster e di rispondere a domande degli altri. Appendere i poster.



Lista di argomenti

- Miti sulle ITS
- 4 elementi importanti su infezione da HIV
- Cos' è la Clamydia ?
- Come proteggerci da ITS
- Ripercussioni delle ITS su fertilità
- HPV

INTERVISTA ALLA NONNA O AL NONNO su ruoli e norme di genere

Intervista su come era essere femmine o maschi quando erano adolescenti o giovani:

- a scuola
- nei divertimenti
- nelle amicizie
- nelle relazioni romantiche
- nelle relazioni di coppia
- al lavoro
- nel pensare a dei figli

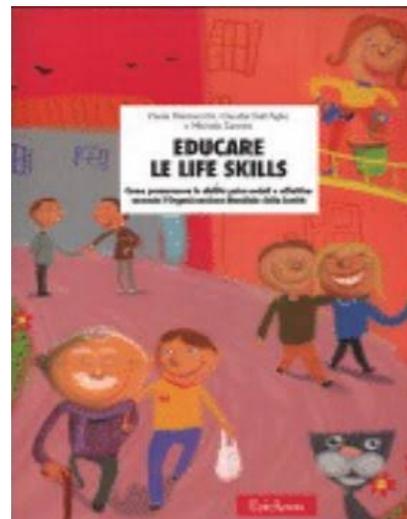
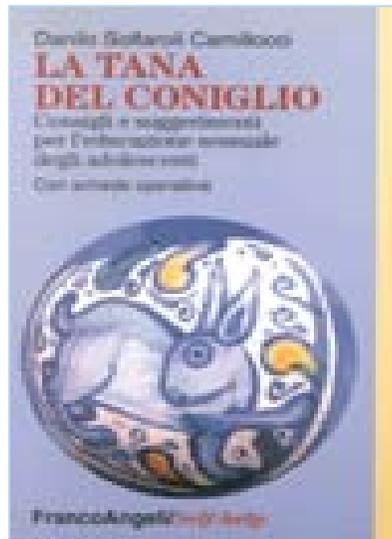
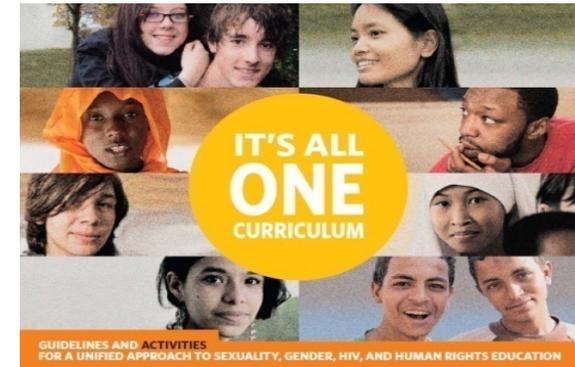
Cosa pensano che sia cambiato oggi?



Il ragazzo e la ragazza trascrive le risposte e risponde lui o lei stessa alla domande corrispondenti, relativamente ad oggi.

Discussione nel gruppo

MATERIALI



METODOLOGIA

1. Analisi del contesto e dei bisogni dei destinatari
2. Definizione degli obiettivi principali
3. Programma (operatori, tempi, metodologie, materiali, modalità di valutazione...)
4. Intervento
5. Valutazione



Studi su efficacia

Programmi **multidimensionali** («comprehensive sexual education») adattati ai destinatari, comprendendo il punto di vista maschile e sensibili a differenze culturali (minoranze etniche, religiose, di orientamento sessuale)

Interventi all'interno dei curriculum scolastici, in **integrazione con servizi** sanitari

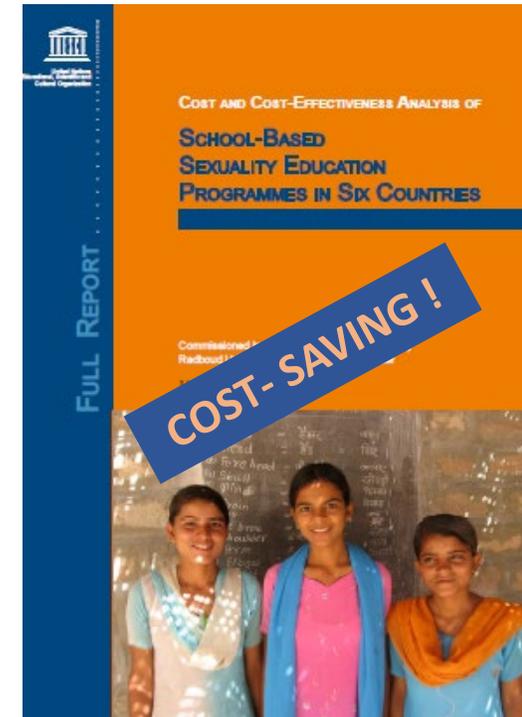
Uso di **metodologia attiva**

Ricaduta maggiore se il contesto scolastico, ma soprattutto **familiare** e della comunità è in accordo e coerente con il progetto

Curriculum **a spirale** che riprende tematiche in scuole e classi diverse, in modo appropriato per l'età

Non funzionano progetti basati su promozione di astinenza

(Oringanje et al 2010, UNESCO 2011, Sheperd et al 2017, Pound et al 2017, Lohan et al 2018)



LINEE GUIDA

The World Health Organization's
INFORMATION SERIES ON SCHOOL HEALTH DOCUMENT 9

Skills for Health

Skills-based health education including life skills:
An important component of a
Child-Friendly/Health-Promoting School

WHO gratefully acknowledges the generous financial contributions to support the layout and printing of this document from: the Division of Adolescent and School Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, USA.

The principles and policies of each of the above agencies are governed by the relevant decisions of its governing body and each agency implements the information described in this document in accordance with those principles and policies and within the scope of its mandate.

International Guidelines on Sexuality Education:

An evidence informed approach to effective sex, relationships and HIV/STI education

Draft

From choice, a world of possibilities

IPPF Framework for Comprehensive Sexuality Education (CSE)

Evidence-Based Guidelines for Youth Peer Education

Youth Peer Education Toolkit

Standards for Peer Education Programmes

Y+PEER

UNFPA Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education:

A Focus on Human Rights and Gender

Volume I
The rationale for sexuality education

International Technical Guidance on Sexuality Education

An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators

Policies for Sexuality Education in the European Union

NOTE

EN 2013

Developing sexual health programmes

A framework for action

Contents

- Acknowledgements 46
- Abstract and introduction 48
- Executive summary 49
- Introduction 50
- 1. Global health context and scope 51
- 2. Concept, health, sexual and reproductive health, healthy life expectancy 52
- 3. The strength of sexual health 53
- 4. A framework for sexual health programmes 54
- 5. The five domains 55
- 6. Core practice activities and enablers 56
- 7. Enablers 57
- 8. Challenges 58
- 9. Evaluation 59
- 10. Implementation 60
- 11. Policy and advocacy 61
- 12. The role of the private sector 62
- 13. Case studies 63
- 14. Research, evidence and innovation 64
- 15. Role of youth-led organisations and civil society 65
- 16. Role of youth-led organisations and civil society 66
- 17. Role of youth-led organisations and civil society 67
- 18. Role of youth-led organisations and civil society 68
- 19. Role of youth-led organisations and civil society 69
- 20. Role of youth-led organisations and civil society 70
- 21. Role of youth-led organisations and civil society 71
- 22. Role of youth-led organisations and civil society 72
- 23. Role of youth-led organisations and civil society 73
- 24. Role of youth-led organisations and civil society 74
- 25. Role of youth-led organisations and civil society 75
- 26. Role of youth-led organisations and civil society 76
- 27. Role of youth-led organisations and civil society 77
- 28. Role of youth-led organisations and civil society 78
- 29. Role of youth-led organisations and civil society 79
- 30. Role of youth-led organisations and civil society 80

COMPREHENSIVE SEXUALITY EDUCATION: THE CHALLENGES AND OPPORTUNITIES OF SCALING-UP

EMERGING EVIDENCE, LESSONS AND PRACTICE IN

COMPREHENSIVE SEXUALITY EDUCATION

A GLOBAL REVIEW

2015

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Linee Guida Nazionali

(art. 1 comma 16 L. 107/2015)

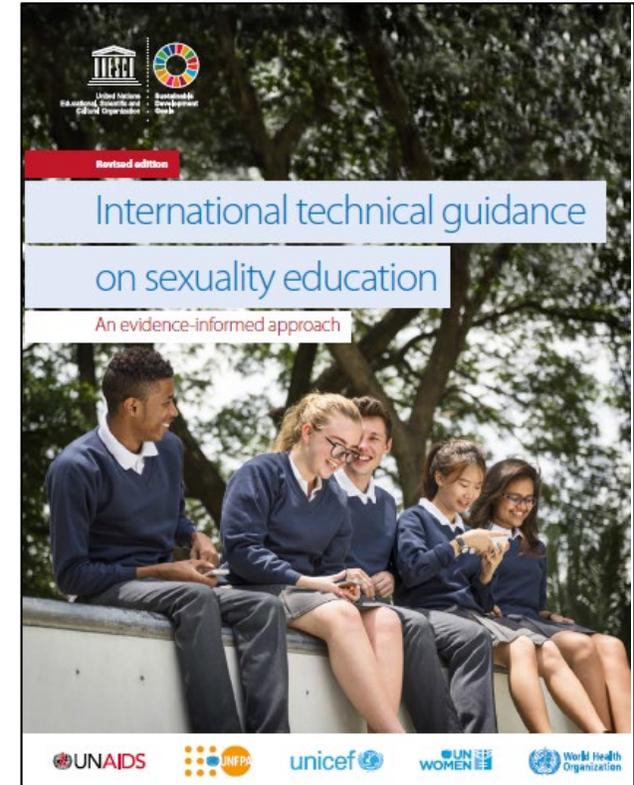
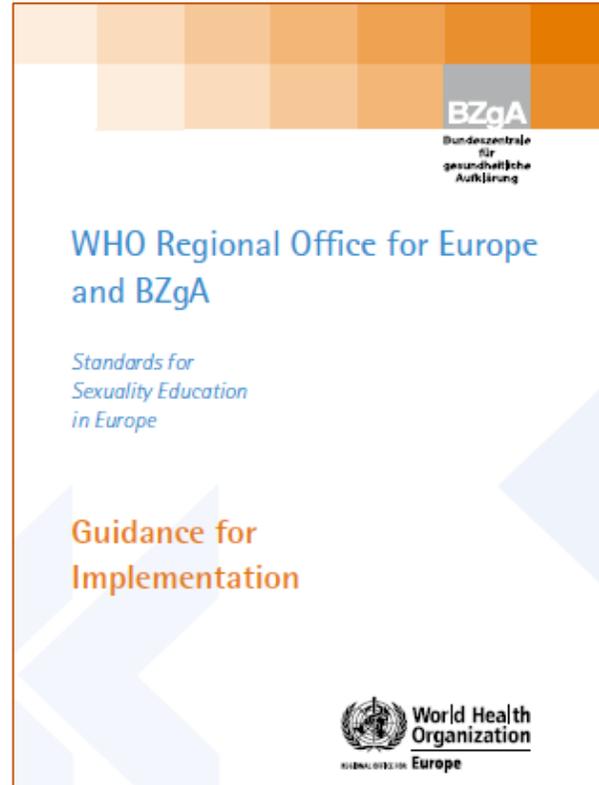
Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione¹

IN PARTICOLARE ...



2010

www.fissonline.it



2018

La matrice

STRUTTURATA PER FASCE DI ETA'



relativa a: conoscenze, competenze, atteggiamenti

suddivisa in **argomenti principali** e supplementari (nuovi o di consolidamento)

su 8 aree tematiche principali:

1. Il corpo umano e lo sviluppo
2. Fertilità e riproduzione
3. Sessualità
4. Emozioni/affetti
5. Relazioni e stili di vita
6. Salute e benessere sessuale
7. Sessualità e diritti
8. Influenze sociali e culturali sulla sessualità (valori, norme)

Fascia di età 0-4

Fascia di età 4-6

Fascia di età 6-9

Fascia di età 9-12

Fascia di età 12-15

Fascia di età 15 ed oltre

12-15

Informazione

Trasmettere informazioni su

Competenze

Mettere i bambini in grado di

Atteggiamenti

Autare i bambini a sviluppare

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

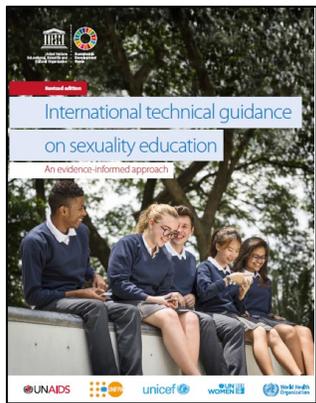
- le diverse emozioni, come ad es. curiosità, innamoramento, ambivalenza, insicurezza, vergogna, paura e gelosia

- esprimere amicizia e amore in modi diversi

- esprimere i propri bisogni, desideri, confini e rispettare quelli altrui

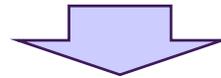
- *gestire emozioni, sensazioni e desideri diversi/contrastanti*

- 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)

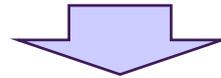


8 concetti chiave:

1. **RELAZIONI**
2. **VALORI, DIRITTI, CULTURA E SESSUALITA'**
3. **COMPRENDERE IL GENERE**
4. **VIOLENZA E SICUREZZA**
5. **COMPETENZE PER LA SALUTE E IL BENESSERE**
6. **IL CORPO UMANO E IL SUO SVILUPPO**
7. **SESSUALITA' E COMPORTAMENTI SESSUALI**
8. **SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA**

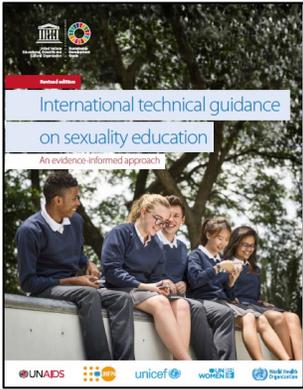


Temi ed obiettivi formativi declinati per fasce di età (5 – 18 aa):



Come sviluppare un programma efficace

Revisione di studi evidence – based su educazione sessuale



Programmi di educazione sessuale basati su un programma adeguato contribuiscono a:

- Ritardare inizio attività sessuale
- Ridurre la frequenza dei rapporti
- Ridurre il numero dei partner sessuali
- Ridurre i comportamenti a rischio
- Aumentare uso del condom
- Non ancora valutabile impatto su acquisizione HIV o STI

Con meno evidenza contribuiscono a cambiamenti non direttamente correlati ad outcomes sanitari:

- prevenzione violenza da partner intimo
- riduzione discriminazioni
- miglioramento auto-efficacia
- costruzione di relazioni interpersonali più sane e più forti

COME UTILIZZARE IL WEB ?

Il contatto virtuale riduce le attese, facilita la privacy e ha costi più contenuti

Tendenzialmente più adatto a trasmettere conoscenze

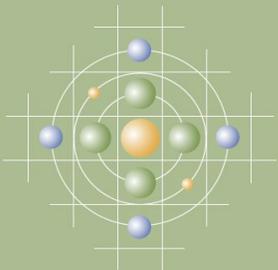
Utilizzabile in parte come rilevazione dei bisogni e come valutazione dei progetti

Meglio coinvolgere giovani per progettare e testare i siti

ESPERIENZE DI:

- @ Corsi con accesso via Internet su “life-skills” ,assertività e prevenzione della salute
- @ Chat line di discussione monitorate da un educatore/trice
- @ Chatbot informative collegate ad un database
- @ Programmi di prevenzione mirati proposti su Facebook e altri social networks
- @ Giochi (“serious games”) per PC
- @ Apps per smartphone sulla prevenzione delle ITS o della violenza sessuale
- @ «Spazi giovani web» in alcune aziende sanitarie per comunicazioni via mail e informazioni

(Crutzen et al 2010, Murray et al 2010, Bull et al 2012, Lim et al 2014, Rodriguez et al 2014, Shegog et al 2014, Widman et al 2017 e 2018, Salazar et al 2019)



EDUCAZIONE TRA PARI

E' comunque presente come risorsa spontanea di amplificazione informazioni

Caratteristiche: flessibilità, complementarietà ad altri progetti.

Efficacia: dimostrata su alcuni risultati come uso di contraccettivi, ricerca di aiuto al bisogno, ridotto numero di partner sessuali ...
Tendenzialmente incide di più su conoscenze e atteggiamenti che su comportamenti.

Limiti:

- tempo e costi della formazione e supervisione dei «peer educators»;
- difficoltà a condividere la responsabilità del progetto e delle scelte operative tra operatori sanitari e giovani;
- difficoltà a gestire metodologie didattiche attive;
- turnover dei ragazzi di solito elevato;
- risultati maggiori sui peer educators stessi che sui loro targets

(Tolli et al 2011, Layser et al 2017, Rotz et al 2018, Sun et al 2019)

Scuole Università
Associazioni giovanili
Campi di lavoro
Quartieri (piazze, parchi...)
Sale d'attesa di presidi sanitari...





PROGETTI PER GENITORI

in particolare per genitori di **pre-adolescenti** (salvo ragazzi con situazioni particolari, es. malattie croniche o disabilità)

- 2 obiettivi generali:
1. facilitare una comunicazione aperta, agevole e reciproca (comunicazione madre-figlia/o è il più forte fattore protettivo in tutte le indagini di tutti i paesi)
 2. sviluppare un minimo di antenne protettive su comportamenti a rischio



1. Conoscenza dei bisogni specifici del gruppo di genitori
2. Proposte pertinenti al loro quotidiano
3. Coinvolgimento attivo (filmati, brain storming, role- playing ...) per condivisione di esperienze, di stili comunicativi, di regole
4. Monitoraggio del clima del gruppo e delle aspettative individuali
5. Valutazioni di ricaduta a distanza

Studio di metanalisi con dimostrazione di efficacia (Santa Maria et al 2015)



Università Popolare
Nuova Scuola Medica Salernitana



Società Italiana di Ginecologia
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

4° Corso UNIPOSMS di Formazione in Ginecologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Salerno - Istituto Santa Caterina da Siena Amendola, Via Lazzarelli n. 12
7 - 8 - 9 ottobre 2019 / 4 - 5 - 6 novembre 2019

Presidenti del Corso:

Prof.ssa Vincenzina Bruni - Dott. Salvatore Ronsini

Responsabili Scientifici:

Dott.ssa Metella Dei - Dott. Domenico Cubicciotto

Segreteria Scientifica:

Dott. Gabriele Tridenti - Dott. Pio Vicinanza - Dott. Carmine Carrafiello

EVENTO IN FASE DI ACCREDITAMENTO ECM

Provider ECM e Segreteria Organizzativa



eventi, comunicazione, servizi turistici

www.maregra.com segreteria@maregra.com

Tel. 081.0100978 - 0832.912057 - Fax: 0832.1659020

7 - 9 Ottobre

4 - 6 Novembre 2019

segreteria@maregra.com