

RAZIONALE DEL PROGETTO

L'educazione sessuale è riconosciuta a livello mondiale come un diritto fondamentale e una componente essenziale dello sviluppo personale e sociale dei giovani (UNESCO, 2018; WHO, 2010). Le principali istituzioni internazionali, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'UNESCO e l'UNFPA, sostengono che l'educazione sessuale, se condotta in modo completo e basata su evidenze scientifiche, favorisca la salute, il benessere e la responsabilità nelle relazioni affettive (UNFPA, 2014).

La letteratura distingue tra approcci **informativi o preventivi** e approcci **olistici o integrati**. Il primo si concentra su aspetti biologici e sulla prevenzione di gravidanze indesiderate o infezioni sessualmente trasmesse (IST), mentre il secondo, il Comprehensive sexuality education, (CSE), adotta una prospettiva più ampia, che include dimensioni emotive, relazionali, etiche e sociali (UNESCO, 2009; Goldman, 2011). L'approccio CSE, promosso da UNESCO (2018) e WHO (2010), mira a fornire agli studenti competenze di vita ("*life skills*"), capacità critiche e strumenti per costruire relazioni rispettose e consapevoli. Tale approccio si fonda sull'idea che la sessualità sia parte integrante dello sviluppo umano e che la sua educazione non possa ridursi alla mera prevenzione del rischio (Kirby, 2007).

Le ricerche internazionali offrono ampie prove sull'efficacia dei programmi di educazione sessuale scolastica.

Le meta-analisi condotte da Kirby (2007) e Fonner et al. (2014) evidenziano che tali programmi:

- ritardano l'inizio dei rapporti sessuali;
- favoriscono un uso più costante e corretto dei contraccettivi;
- riducono il numero di partner sessuali;
- contribuiscono alla diminuzione di gravidanze adolescenziali e infezioni sessualmente trasmesse (IST).

Inoltre, secondo le evidenze raccolte da UNESCO (2018), i programmi di educazione sessuale **non aumentano l'attività sessuale precoce**, ma promuovono comportamenti più responsabili e una maggiore consapevolezza delle proprie scelte.

Oltre agli effetti di prevenzione, diversi autori sottolineano il ruolo dell'educazione sessuale come **strumento di educazione affettiva, civica e sociale** (Allen, 2005; Tolman, 2002; Goldman, 2011). L'educazione sessuale promuove infatti:

- il rispetto reciproco e la cultura del consenso;
- la valorizzazione delle diversità di genere e di orientamento sessuale;
- la prevenzione di stereotipi, discriminazioni e violenze;
- la costruzione di un'immagine corporea positiva.

Nei Paesi dove la CSE è inserita stabilmente nei curricula (come Paesi Bassi, Svezia e Finlandia), si osservano **migliori indicatori di benessere relazionale e sessuale e minori tassi di gravidanze precoci** (Ketting & Ivanova, 2018).

Negli ultimi decenni, la letteratura scientifica e pedagogica ha anche sottolineato l'importanza di iniziare l'educazione sessuale già nella **prima infanzia**, tra i 3 e i 5 anni (Goldman, 2011; WHO,

2010; UNESCO, 2018). Tale prospettiva si fonda sull'idea che la sessualità non emerga improvvisamente in adolescenza, ma rappresenti una **dimensione costitutiva dello sviluppo umano**, che attraversa tutto l'arco della vita (Kinsey et al., 1948; Freud, 1905/2001).

Un'educazione precoce, continua e adeguata all'età, consente ai bambini di **costruire fin da subito un rapporto positivo con il proprio corpo, le emozioni e le relazioni**, prevenendo paure, stereotipi e disinformazione che spesso caratterizzano gli approcci tardivi o repressivi.

La teoria dello sviluppo psicosessuale (Freud, 1905/2001) e le successive elaborazioni di autori come **Erikson (1963)** e **Piaget (1952)** evidenziano che la curiosità corporea, la scoperta delle differenze di genere e la formazione dell'identità avvengono già in età prescolare.

L'educazione sessuale precoce, secondo la **WHO (2010)**, non consiste nel fornire informazioni sull'atto sessuale, ma nel **favorire la conoscenza del corpo, il rispetto dei limiti, la consapevolezza emotiva e il riconoscimento del consenso** in forme adeguate all'età.

Questa impostazione si fonda su un paradigma educativo **positivo e proattivo**, che mira non alla prevenzione del rischio, ma alla **promozione del benessere** e dell'autonomia (UNESCO, 2018; ECEC, 2021).

Le ricerche di **Goldman (2008, 2011)** in contesti australiani, europei e nordamericani dimostrano che i bambini di età prescolare sono **capaci di comprendere** concetti basilari relativi al corpo, alle differenze di genere, ai confini personali e al consenso, se guidati con linguaggi e strumenti adeguati.

Studi longitudinali (Walker, 2004; Buston & Wight, 2006) mostrano che gli individui che hanno ricevuto un'educazione sessuale precoce:

- sviluppano **maggiore autostima e consapevolezza corporea**;
- sono più **resilienti rispetto a situazioni di abuso**;
- adottano in adolescenza **comportamenti più responsabili e rispettosi**.

Inoltre, la **WHO (2010)** e l'**UNESCO (2018)** sostengono che iniziare l'educazione alla sessualità fin dalla prima infanzia riduce il rischio di traumi e fraintendimenti e contribuisce alla formazione di una **cultura della protezione e del rispetto reciproco**.

Il concetto di **curricolo a spirale**, elaborato originariamente da **Bruner (1960)**, trova ampia applicazione nell'ambito dell'educazione alla sessualità (UNESCO, 2018; Ketting & Ivanova, 2018).

Secondo questo modello, gli stessi temi vengono ripresi **più volte nel tempo**, con **livelli progressivi di complessità** adeguati all'età e allo sviluppo cognitivo ed emotivo dei bambini.

In linea di massima:

- **11–14 anni**: pubertà, relazioni, orientamento affettivo;
- **15–18 anni**: sessualità consapevole, contraccezione, salute e responsabilità.

Questo modello “a spirale” garantisce **continuità educativa**, evitando discontinuità o tabù che possono generare confusione. Inoltre, promuove un apprendimento **cumulativo e riflessivo**, in cui le conoscenze e le competenze si rinforzano e si rielaborano nel tempo (UNESCO, 2018; WHO, 2022).

Numerosi autori sottolineano come l'educazione sessuale in età precoce non riguardi solo il corpo, ma anche **le relazioni, le emozioni e la costruzione del sé** (Grazzani & Ornaghi, 2012; Fegert et al., 2019). Nei primi anni di vita, il bambino sviluppa le basi della **competenza emotiva e sociale**: capacità di empatia, rispetto dell'altro, regolazione delle emozioni e senso dei limiti. L'integrazione di questi aspetti nel percorso educativo precoce favorisce una crescita armoniosa e protegge da future forme di violenza o sopraffazione. L'educazione sessuale, come afferma l'**OMS (2010)**, deve essere **un processo continuo e integrato**, non un intervento episodico o reattivo. La **continuità** garantisce coerenza tra le diverse tappe di sviluppo e tra i contesti educativi (famiglia, scuola, servizi sanitari).

Studi europei (Ketting & Ivanova, 2018; BZgA, 2021) mostrano che i Paesi che adottano percorsi continui e progressivi registrano **migliori esiti in termini di benessere relazionale e salute sessuale**, confermando l'efficacia del modello a spirale.

In conclusione l'analisi della letteratura mostra un consenso crescente sul ruolo dell'educazione sessuale come fattore protettivo e promotore di salute. Introdotta in modo precoce, continuativo e culturalmente adeguato, essa contribuisce allo sviluppo dell'identità, alla riduzione dei comportamenti a rischio e al rafforzamento delle competenze relazionali e affettive.