



PROGRAMMA DI AZIONE REGIONALE E PROMOZIONE DELLA SALUTE (D.D. 193/2007)

TITOLO: PERCORSO DI EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA' E ALLA SESSUALITA' NELLE CLASSI 5° ELEMENTARI.

**Responsabile del progetto**

Gobbi Alessandra

ASLTO5 – Reparto di Ostetricia e Ginecologia – Ostetrica Formatrice

Via Ospedale 13 10022 Carmagnola

[alegobbi@hotmail.com](mailto:alegobbi@hotmail.com)

Tel 0119719654-9719468

**Partner**

Scuole elementari – Distretto scolastico di Carmagnola

**Filone tematico materno infantile**

Educazione sessuale-Prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse e delle gravidanze indesiderate.

Conoscenza dei servizi sanitari.

**Destinatari finali**

Ragazzi delle 5e elementari del Distretto scolastico di Carmagnola – 1°-2°-3° circolo

**Destinatari intermedi**

Insegnanti, genitori

**Setting**

Scuola

**Tipologia di intervento**

Informativo/Comunicativo

Educativo

**Durata**

Anno scolastico 2008/2009

## ABSTRACT

Il progetto nasce come continuazione dei corsi di ed. sessuale svolti nelle scuole del territorio della nostra asl sia dall'ostetrica responsabile del progetto negli anni scorsi, che da quello svolto dalle ostetriche dell'Ospedale San Lorenzo di Carmagnola nel 2007. Quest'ultimo intervento ha coinvolto le classi quinte dei tre circoli scolastici di Carmagnola e la richiesta della continuazione da parte di tutti gli insegnanti e genitori coinvolti, ha determinato la ripresa dell'attività già svolta in passato. In questi anni ,quindi, gli incontri con le famiglie e le insegnanti hanno permesso e favorito il nascere del colloquio sulla tematica della sessualità.

Al di là dei differenti contesti nei quali si realizza il rapporto tra adulti e bambini (la famiglia, il gruppo parentale tra adulti e bambini, la scuola), il tema della sessualità accomuna gli uni e gli altri in un complice e solidale silenzio. Alcuni autori ritengono che l'adulto trovi difficoltà a parlare di sesso con i bambini perché egli stesso ha paura di 'scoprirsì', di confrontarsi con loro parlando della propria sessualità; altri pensano che sia meglio non parlarne affatto, per non risvegliare nei piccoli un interesse verso questi temi, e lasciare quindi al tempo e all'esperienza futura il compito di 'spiegare'. Si aprono qualche volta degli spiragli, in questo silenzio globale: piccoli episodi di dialogo e di occasionale scambio di informazioni

L'educazione sessuale secondo il modello sviluppato dall'Istituto Internazionale di sessuologia a cui il nostro intervento si ispira, è definibile come "l'educazione applicata alla sessualità" e vede nella informazione e nella corretta comunicazione la strada per arrivare a possedere un bagaglio di conoscenze tali da poter sviluppare scelte consapevoli. Il ruolo degli adulti coinvolti a vario titolo nel percorso è quello di adulti che accettano la loro responsabilità nell'informare e costruire processi formativi in un ambito come la sessualità.

In questo quadro, la scuola elementare si può considerare in una situazione privilegiata: per l'età dei bambini che la frequentano, perché i genitori sono interessati e partecipi all'attività della scuola e in buona parte offrono una collaborazione, perché molti stimoli che riguardano la conoscenza del corpo e la scoperta dei ruoli sessuali sono in parte già presenti nell'impianto e nell'attivazione scolastica.

La scuola può fare molto quindi anche per i genitori dei bambini, assicurandoli e indirizzandoli ad una collaborazione attiva.

## CONTESTO DI PARTENZA

Il progetto nasce dalla richiesta delle insegnanti nei tre circoli scolastici di Carmagnola che si sono rivolti al servizio di Ostetricia per rispondere alle famiglie in merito alla educazione sessuale.

Il corso offre un'opportunità alle famiglie ad iniziare o a continuare, se già esiste, una serena comunicazione fra genitori, figli e insegnanti su questa delicata e 'intima' tematica.

I bambini imparano nella loro esperienza di crescita a subire troppo spesso stop o rinvii alle loro richieste da parte degli adulti; vengono sottoposti a giudizi, valutazioni, rimproveri. Questo spiega anche perché, una volta giunti all'adolescenza, i ragazzi evitano spesso di segnalare interesse e condividono la scelta dell'adulto di scegliere il territorio della sessualità come zona di silenzio.

Il percorso si propone un viaggio di scoperta delle modificazioni fisiche ed emotive che ogni giorno sorprendono i ragazzi, non solo con un'informazione scientifica corretta, ma anche con un approccio molto semplice e naturale.

La scelta delle scuole elementari è data dal fatto che nella nostra esperienza sul territorio i ragazzi a 10/11 anni non hanno ancora iniziato ad avere una vita sessuale attiva (salvo rarissimi casi che contemplanano anche purtroppo bambini che hanno subito abusi) e si dimostrano particolarmente recettivi e curiosi sull'argomento. E' importante quindi fornire informazioni pertinenti e utilizzare canali di comunicazione il più possibile corretti che stimolino riflessioni e rielaborazioni personali. E' da sottolineare che questo progetto si vuole porre nella continuità progettuale sui temi della sessualità che la nostra asl affronta con le scuole dei nostri distretti. Esso rappresenta infatti il primo approccio alla educazione sessuale che viene proseguita nei progetti sviluppati nelle scuole superiori dai consultori famigliari e dalle strutture territoriali di psicologia (progetti "incontri straordinari", "mà..pà perché non parliamo di sesso?"). Crediamo utile iniziare a costruire insieme, operatori dell'ospedale e del territorio, un percorso che sia produttivo e di aiuto a scelte consapevoli della nostra popolazione giovanile su un tema come la vita sessuale.

## DIAGNOSI EDUCATIVA ED ORGANIZZATIVA

Il secondo rapporto sui dati italiani dello Studio Internazionale HBSC "Stili di vita e salute nei giovani italiani tra 11 e 15 anni", rispetto alle abitudini sessuali considerate non solo nella loro componente di crescita intellettuale ma anche in relazione alla loro influenza sulla salute individuale, afferma che le MST e le gravidanze indesiderate nelle minori sono largamente prevenibili con sforzi coordinati tra scuola, famiglia e strutture sanitarie.

Nella stessa pubblicazione, riguardo alla età dichiarata del primo rapporto sessuale, essa si attesta tra i 14 e i 15 anni per il 24,5% mentre la percentuale degli 11/12enni si attesta su una percentuale non significativa.

La scuola elementare rappresenta quindi uno dei momenti in cui si formano le conoscenze, che se mancanti o distorte creano disagio, disfunzioni, patologie (R.Giommi, *l'educazione applicata alla sessualità*). L'esperienza maturata in questi anni con le scuole elementari del distretto di Carmagnola ha anche permesso di instaurare un rapporto di condivisione dei percorsi conoscitivi che si intendono utilizzare con le insegnanti via via coinvolte; questo ha reso possibile il loro "farsi carico" anche di un aspetto della educazione alla salute non di facile approccio, quale quello della sessualità.

In questo contesto è utile sottolineare che l'ostetrica, nella classe, accompagna il percorso condiviso e sostenuto dall'insegnante, e che non ne sostituisce mai il ruolo di riferimento principale.

Anche le famiglie, per quanto è stata l'esperienza pregressa del gruppo di progetto, hanno difficoltà ad affrontare questi temi e chiedono spesso aiuto alla scuola.

Per poter progettare e sviluppare un percorso di educazione sessuale nelle scuole elementari che coinvolga tutte le figure precedentemente citate occorre quindi utilizzare operatori formati agli strumenti, metodologie e contenuti rispetto al modello che si intende applicare (R.Giommi, Istituto Internazionale di Sessuologia), occorre avere un modello operativo ed essere stati formati a questo modello. La responsabile del progetto risponde a queste esigenze.

DETERMINANTI	Per i RAGAZZI	Per gli INSEGNANTI	Per i GENITORI	Per gli OPERATORI
<b>predisponenti</b>	I ragazzi hanno la necessità di acquisire in modo corretto le informazioni sugli argomenti riguardanti la sessualità	Gli insegnanti non si sentono del tutto preparate a fornire buone e qualificate conoscenze	I genitori si sentono poco preparati a fornire informazioni corrette sul tema della sessualità	La Ostetrica Responsabile del progetto ha uno specifico percorso formativo.
	I ragazzi possono costruirsi immagini non vere, con pregiudizi e distorsioni rispetto alla vita sessuale			

	dell'età adulta.			
<b>abilitanti</b>	La scuola è un luogo dove si possono affrontare questi argomenti	Le insegnanti accettano e partecipano attivamente alla costruzione del progetto di educazione sessuale mantenendo e rinforzando il loro ruolo istituzionale.	La scuola è un luogo dove si possono affrontare questi argomenti	Sono attivi sul territorio del distretto il consultorio familiare e il punto di ascolto psicologico.
<b>Rinforzanti</b>	In famiglia si possono portare alla discussione con difficoltà temi legati alla sessualità.		Si accetta talvolta con difficoltà il confronto sull'argomento con i propri figli	Le ostetriche coinvolte nel progetto lo condividono e intendono costruire una rete sul tema dell'educazione sessuale con gli altri operatori coinvolti nei servizi territoriali intendendo agire come "moltiplicatori attivi" delle conoscenze

### **TRASFERIBILITÀ DI PROVE DI EFFICACIA DISPONIBILI E ESEMPI DI BUONA PRATICA**

F. Veglia nel suo *Manuale di Educazione sessuale vol. I teoria e metodologia*, nell'espone le teorie sull'educazione sessuale presenta un punto di concordanza tra esse rappresentato dalla consapevolezza che "essa sia un processo che avviene all'interno di una dimensione interpersonale dove educatore ed educando sono entrambi responsabili del legame che creano". E' quindi necessario costruire interventi che riescano a creare un clima di fiducia e di rispetto reciproco, che permetta di superare difficoltà e imbarazzi e che diano la possibilità di inserire in successione tematiche inerenti la sessualità.

Il progetto di educazione sessuale elaborato dalla scuola internazionale di Sessuologia di Firenze è uno dei modelli più utilizzati in Italia e raccogliendo

### **MODELLI TEORICI DI CAMBIAMENTO DEI COMPORTAMENTI E STILE DI CONDUZIONE DEL PROGETTO.**

Il modello teorico a cui si intende riferire questo progetto si ispira al modello sviluppato dall'Istituto Internazionale di Sessuologia di Firenze che vede l'apprendimento come il canale attraverso cui le persone possono diventare consapevoli e capaci di individuare i propri bisogni sessuali, costruendo un proprio benessere sessuale. Gli adulti, rispetto ai ragazzi, devono assumersi le responsabilità di una buona e corretta informazione attraverso l'applicazione di una metodologia operativa che tenga conto dei tre canali di comunicazione rappresentati dai canali: visivo, uditivo e cinestetico.

Esso è sostenuto dal modello educativo che si riferisce alle teorie educative di K. Rogers.

Il progetto viene condotto con un modello partecipativo.

## GERARCHIA DI OBIETTIVI CONGRUENTI CON LA DIAGNOSI EDUCATIVA ED ORGANIZZATIVA

### Per i Ragazzi

gerarchia	Risultato diagnosi	obiettivo
comportamentale	I ragazzi devono poter superare gli imbarazzi per essere recettivi all'apprendimento	I ragazzi partecipano agli incontri in un clima di fiducia
ambientale	il gruppo classe è preparato alle discussioni con aumentate conoscenze sull'anatomia e fisiologia della riproduzione	Aumento delle conoscenze sull'anatomia e fisiologia della riproduzione prima dell'intervento delle operatrici sanitarie
predisponente	I ragazzi hanno la necessità di acquisire in modo corretto le informazioni sugli argomenti riguardanti la sessualità	I ragazzi acquisiscono corrette informazioni
	I ragazzi possono costruirsi immagini non vere, con pregiudizi e distorsioni rispetto alla vita sessuale dell'età adulta.	Il confronto con le credenze culturali conosciute dai ragazzi, con le conoscenze scientifiche, partendo dai tipi di linguaggio usati fra pari ( volgare, scientifico, familiare) crea la possibilità di comprendere e superare le credenze
abilitante	La scuola è un luogo dove si possono affrontare questi argomenti	I ragazzi partecipano al progetto nelle ore di lezione, in classe.
rinforzante		In famiglia possono essere portati alla discussione temi legati alla sessualità e l'ostetrica affronta questo argomento con loro. ( Come parlarne? Quando? Perché?)

### Per gli insegnanti

Predisponente	Gli insegnanti non si sentono del tutto preparate a fornire buone e qualificate conoscenze	Gli insegnanti apprendono un modello di formazione sui temi della sessualità che le rende più sicure nell'affrontare il tema della sessualità.
Abilitante	Le insegnanti accettano e partecipano alla costruzione del progetto di educazione sessuale	Gli insegnanti collaborano con la ostetrica e sono attive nel progetto.

### Per i genitori

Predisponente	I genitori si sentono poco preparati a fornire informazioni corrette sul tema della sessualità	I genitori sono preparati a rispondere alle domande sollecitate dagli incontri in classe.
abilitante	La scuola è un luogo dove si possono affrontare questi argomenti	La scuola organizza l'incontro con il gruppo di lavoro.
rinforzante	Si accetta talvolta con difficoltà il confronto sull'argomento con i propri figli	E' stimolato il colloquio in famiglia su questo argomento.

### Per gli operatori

Predisponente	La Ostetrica Responsabile del progetto ha uno specifico percorso formativo.	La Ostetrica Responsabile condivide queste conoscenze con le colleghe che partecipano al progetto
Abilitante	Sono attivi sul territorio del distretto il consultorio familiare e il punto di ascolto psicologico.	Il progetto fa riferimento anche agli operatori del distretto.
	Le ostetriche coinvolte nel progetto lo condividono e intendono costruire una rete sul tema dell'educazione sessuale con gli altri operatori coinvolti nei servizi territoriali intendendo agire come "moltiplicatori attivi" delle conoscenze	Il progetto è condiviso con gli altri operatori.

### PROGRAMMA DELLE ATTIVITA'

AZIONE	CHI	CHE COSA	ENTRO QUANDO
Avvio del progetto	Presentazione del progetto ai Coordinatori del 1° 2° e 3° circolo delle scuole Elementari di Carmagnola che avevano espresso la volontà di sviluppare questi temi nelle loro classi.	Definizione del progetto e delle attività che si intendono svolgere	Novembre 2008
2° fase	Ridefinizione dei determinanti.	Indagini qualitative. Valutazione dei differenti bisogni dei singoli circoli scolastici. Verifica delle caratteristiche sociali (di genere es: famiglie mono parentali, di etnia, ecc) dei gruppi oggetto dell'intervento.	Gennaio 2009
3° fase	Ostetriche, insegnanti, genitori	Definizione dell'operatività con il gruppo delle ostetriche e insegnanti)	Gennaio 2009
4° fase	Coordinatrice del reparto di ostetricia	Organizzazione dei corsi richiesti in rapporto al personale ed elaborazione dei turni (con la collaborazione della responsabile del progetto.)	Dicembre 2008
5° fase Realizzazione dell'intervento	Ostetriche, insegnanti e genitori	Incontri nelle classi e con i genitori nella scuola.	Da Gennaio a Giugno 2009

## ALLEANZE PER LA SALUTE TRA GLI ATTORI INTERESSATI

### Alleanze interne all'ASL

Reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale di Carmagnola  
 Servizi consultoriali del Distretto di Carmagnola (famigliare e psicologico)  
 Struttura di educazione sanitaria e promozione della salute

### Alleanze esterne all'ASL

Distretti scolastici della scuola elementare di Carmagnola (1-2-3 circolo)  
 Genitori dei ragazzi delle classi coinvolte.

## PIANO PER LA VALUTAZIONE DI PROCESSO

chi	che cosa	entro quando	punto critico indicatore di processo	STRUMENTO
Gruppo di progetto	Avvio	Novembre 2008	Analisi del bisogno	Conteggio del numero di classi che intendono partecipare al progetto
Gruppo di progetto, (insegnanti, operatori sanitari)	Ridefinizione dei determinanti	Gennaio 2008	Presenza di rielaborazione/conferma della diagnosi educativa	Dati demografici, utilizzo delle informazioni desunte dalle osservazioni dei gruppi classe/genitori
Gruppo di progetto	Definizione dell'operatività	Gennaio 2009	Condivisione di una scansione temporale di attività di progetto che rispetti tutti gli impegni di lavoro dei partecipanti al progetto.	Presenza di un calendario degli interventi condivisa e sottoscritta da tutti.
Gruppo di lavoro	Realizzazione del progetto con le classi e i genitori		Raggiungimento degli obiettivi di progetto Sperimentazione di un modello organizzativo 'a tappeto' nei distretti scolastici di zona e non a richiesta della singola insegnante o gruppo di famiglie.	N° di adesioni alla partecipazione dei figli da parte delle famiglie. Rilevazioni delle presenze dei ragazzi in classe e dei genitori agli incontri riservati a loro. N° di interventi in aula.

## PIANO PER LA VALUTAZIONE DI RISULTATO SULLA POPOLAZIONE FINALE

Gerarchia	Obiettivo di Cambiamento	Indicatore quali e/o quantitativo	Standard	Strumento
Comportamentale	I ragazzi partecipano agli incontri in un clima di fiducia	Attenzione espressa con interventi pertinenti.	Almeno il 45% dei ragazzi si esprime verbalmente durante gli incontri.	Osservazione del gruppo classe da parte di un operatore del gruppo di progetto non direttamente coinvolto nell'intervento
Ambientale	Aumento delle conoscenze sull'anatomia e fisiologia della	Percentuale di risposte corrette sull'anatomia e fisiologia della	Presenza di una percentuale superiore all'50% di ragazzi che rispondono	Domande inserite nel pre -test .

	riproduzione prima dell'intervento delle operatrici sanitarie	riproduzione.	correttamente nel pre test.	
Predisponente	I ragazzi acquisiscono corrette informazioni	Percentuale di ragazzi che rispondono correttamente al test di verifica	Le risposte corrette sono aumentate di almeno il 70%	Questionari pre e post intervento.
Abilitante	I ragazzi partecipano al progetto nelle ore di lezione, in classe.	Percentuale di adesione da parte dei distretti scolastici di Carmagnola	Adesione di tutti i distretti scolastici di Carmagnola	Richieste di adesione degli insegnanti.
Rinforzante	In famiglia possono essere portati alla discussione temi legati alla sessualità	Percentuale delle famiglie che rispondono al questionario	Il 50% delle famiglie intervistate risponde al questionario	Questionario per le famiglie.

### **RICADUTE DEL PROGETTO**

Il progetto permette di arricchire il percorso formativo per le ostetriche che dopo una formazione di base svolta nel 2007 hanno iniziato nell'anno scolastico 2007/ 2008 a condurre corsi di educazione sessuale, rispondendo a un bisogno fortemente espresso dalla comunità in cui esse lavorano.

### **PIANO DI COMUNICAZIONE**

Il progetto verrà inserito nella banca dati Pro.sa e verrà richiesto uno spazio informativo sul giornale aziendale. Sono previsti momenti di comunicazione istituzionale.

### **DOCUMENTAZIONE DEL PROGETTO**

IL materiale prodotto sarà tratto da 'Programma di educazione sessuale per gli insegnanti delle scuole elementari', (autori Giommi e Perrotta).

### **GRUPPO DI PROGETTO**

NOMINATIVO	PROFESSIONE	SERVIZIO ORGANIZZAZIONE	RUOLO E COMPITI
Giobergia Caterina	Dirigente Infermieristico	Direzione Sanitaria	Ruolo organizzativo
Dott.ssa Albano	Dirigente Medico	REPES aziendale	Ruolo organizzativo
Paracchini Mauro	Dirigente Medico	Responsabile dell'U.O. di Ostetricia e Ginecologia	Ruolo organizzativo
Filiberti Dario	Dirigente medico	Direttore Distretto di Carmagnola	Ruolo Organizzativo
Squillace Sonia	Ostetrica coordinatrice	Coordinatrice del reparto di ostetricia e ginecologia di Carmagnola	Ruolo organizzativo
Bisi Perla	Ostetrica	Ostetricia e Ginecologia Osp. San Lorenzo	Ruolo educativo-organizzativo
Conte Angela	Ostetrica	Ostetricia e Ginecologia Osp. San Lorenzo	Ruolo educativo-organizzativo
Cardalana Laura	Ostetrica	Ostetricia e Ginecologia Osp. San Lorenzo	Ruolo educativo-organizzativo
Lerda Fulvia	Ostetrica	Ostetricia e Ginecologia Osp. San Lorenzo	Ruolo educativo-organizzativo
Martano Anna	Ostetrica	Ostetricia e Ginecologia Osp. San Lorenzo	Ruolo educativo-organizzativo
Gobbi Alessandra	Ostetrica	Ostetricia e Ginecologia Osp. San Lorenzo	Responsabile del progetto. Ruolo formativo ed organizzativo

Finanziamento €2500

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Finanziamento richiesto
Spese di Formazione	Formazione presso la Scuola Internazionale di Sessulogia di Firenze.	€3110
Spese di coordinamento asl (10% del finanziamento totale)		€ 345
Totale		€3455

La Responsabile del Progetto  
Ostetrica Coordinatrice  
Alessandra Gobbi

La RePES aslto5  
Dott.ssa Lucia Albano

Carmagnola 03\11\2008

Visto La Direzione Sanitaria