

TITOLO: Sviluppo di strumenti tecnici e pratici per lo svolgimento di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Le Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) costituiscono un gruppo di malattie infettive molto diffuse in tutto il mondo e rappresentano un problema rilevante per la salute pubblica. Se alcune mostrano negli ultimi anni un andamento crescente, altre si caratterizzano per un interessamento soprattutto dei giovani sotto i 25 anni, altre sono altamente associate con la trasmissione dell'HIV. In particolare, circa il 20% delle IST segnalate al sistema di sorveglianza sentinella basato su centri clinici, coordinato dall'ISS, risulta in soggetti di età compresa tra i 15 e i 24 anni di età [1]. Tali infezioni, spesso pauci- o asintomatiche, possono mettere a rischio la fertilità dei soggetti colpiti [2,3]. Molteplici fattori concorrono all'aumento di rischio di IST nei giovani e molto giovani quali scarsa percezione del rischio infettivo, presenza di partner multipli e comportamenti promiscui, uso di alcol e sostanze di abuso, difficoltà a comunicare col personale sanitario di questioni inerenti la sfera sessuale, reticenza a sottoporsi a test di screening percepiti come invasivi [4-7].

In questa ottica, è di primaria importanza ogni azione volta ad investire sul benessere dei giovani e dei molto giovani, a partire da prima del debutto sessuale. Si rende pertanto necessario promuovere la crescita responsabile e consapevole delle giovani generazioni, attraverso la ricerca di un benessere psicofisico e affettivo, l'adozione di stili di vita sani, di relazioni sociali e affettive basate sul rispetto e il rifiuto di comportamenti a rischio anche nella sfera della sessualità. La scuola si offre come un contesto privilegiato per l'attuazione di interventi di educazione e formazione volti ad assicurare l'acquisizione e lo sviluppo di competenze trasversali, che rientrano nel più ampio concetto di educazione sanitaria, promozione della salute e *health literacy*. La scuola inoltre è un interlocutore stabile per i giovani, rappresenta un presidio di equità e permette di pianificare e attuare interventi secondo un approccio *life course*.

Come suggerito nei documenti di riferimento europei (OMS, ECDC, ENOC) [8-10], l'educazione alla sessualità inclusiva sia degli aspetti propri della sfera affettiva che di quelli relativi alla prevenzione dei comportamenti a rischio e della trasmissione delle IST, andrebbe introdotta e appropriatamente declinata in tutti i gradi di istruzione, ivi incluse la scuola primaria e la secondaria.

Negli anni molteplici enti del SSN e di terzo settore sono intervenuti ed intervengono nel contesto scolastico con progetti propri o integrati per lo svolgimento di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST (in particolare dell'infezione da HIV), avendo sviluppato competenze consolidate e strumenti specifici. Tali azioni costituiscono un patrimonio che, sottoposto ad analisi, valutazione e nel caso integrazione, può essere assunto e validato a vantaggio dell'intero territorio nazionale.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

La presente progettualità, in linea con le indicazioni programmatiche presenti in documenti globali, europei, nazionali e regionali, si propone di promuovere lo sviluppo e l'attuazione di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico, attraverso lo sviluppo di un documento tecnico di riferimento che definisca le linee di indirizzo e di strumenti didattici che possano coadiuvare le attività di operatori scolastici, educatori e altri professionisti che intervengano sul territorio nazionale.

Il progetto si articola in quattro aree d'azione da svolgersi nel corso di 24 mesi, preceduto da un periodo di *project inception* di circa 3 mesi per l'espletamento delle necessarie pratiche burocratiche.

Il progetto prevede un primo periodo di raccolta di informazioni da svolgersi attraverso la conduzione in parallelo di una *desk review* e di una *call for good practices* a livello territoriale nelle aree geografiche selezionate per la conduzione del progetto: regione Lombardia (Nord); regione Toscana (Centro-Nord); regione Lazio (Centro); regione Puglia (Sud).

La *desk review* sarà orientata alla raccolta e valutazione dei documenti normativi, linee di indirizzo e linee guida prodotte a livello nazionale o sovranazionale nell'ambito specifico di interesse. La *call for good practice* sarà rivolta

alle associazioni ed enti che sul territorio hanno svolto/svolgono con successo interventi di educazione e formazione in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico.

Le informazioni così raccolte saranno vagliate, analizzate e costituiranno la base di evidenza per lo sviluppo degli output previsti dal progetto. Queste informazioni saranno presentate e condivise nel corso di un tavolo tecnico multidisciplinare con i partner di progetto, MdS e altri stakeholder, volto a identificare il format e i contenuti delle attività successive.

Il progetto prevede l'elaborazione di due strumenti complementari: un documento tecnico di riferimento che definisca le linee di indirizzo per la pianificazione e lo svolgimento delle attività educative in ambito scolastico, e un pacchetto di materiali didattici da utilizzare nell'implementazione delle attività formative ed indirizzato a operatori scolastici ed educatori.

Si prevede anche lo svolgimento di un intervento pilota per valutare l'accettabilità e la validità dei materiali didattici proposti, coinvolgendo operatori scolastici ed educatori impiegati nelle sedi geografiche coinvolte.

Infine, sarà organizzato un evento multidisciplinare con la partecipazione di tutti i partner a scopo divulgativo, per favorire la diffusione e l'utilizzo degli output di progetto sul territorio nazionale.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Il presente progetto prevede l'integrazione di competenze diverse, quali prevenzione delle IST, promozione della salute, pedagogia, educazione all'affettività. Per assicurare la buona riuscita del progetto, un livello ottimale di coordinamento tra i partner sarà necessario. Pertanto si prevede di effettuare un incontro tra i partner (per via remota o face-to-face) con cadenza mensile.

Alcune delle attività previste si basano sul coinvolgimento di una o più associazioni, che abbiano comprovata esperienza nella attuazione di interventi nelle scuole nelle regioni individuate, da identificare all'avvio del progetto. In particolare si farà riferimento alla rete di associazioni radicata a livello nazionale e afferente alla sezione M del Comitato Tecnico Sanitario (CTS), quali Caritas Italiana, LILA ONLUS- Lega Italiana per la Lotta contro l'AIDS, Anlaids Onlus, C.I.C.A. Coordinamento Italiano Case Alloggio per persone con HIV/AIDS, CNCA – Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza, NPS Italia Onlus, ASA (Associazione Solidarietà AIDS), DIANOVA, Associazione Essere Bambino, Centro Nazionale per il Volontariato – CNV, ARCIGAY, Croce Rossa Italiana, Forum AIDS Italia - Gruppo Pro-positivo BETA 2, e Circolo di cultura omosessuale Mario Mieli.

La presente progettualità potrebbe incorrere in alcune criticità.

L'identificazione di quattro regioni, che, pur distribuite sull'intero territorio regionale, potrebbe non garantire la rappresentatività delle esperienze formative e delle circostanze specifiche dell'intero paese. Il coinvolgimento tra i partner di progetto di enti nazionali (ISS) e delle associazioni che confluiscono nel CTS garantirà un collegamento con altre realtà presenti sul territorio nazionali, qualora rilevanti.

L'elaborazione di un documento di riferimento e di strumenti didattici di qualità, rilevanti e specifici per i diversi gradi scolastici (primo e secondo grado) potrebbe non essere attuabile nei tempi previsti dal progetto. L'insorgere di eventuali difficoltà di implementazione sarà tempestivamente comunicato ai partner di progetto e MdS e strategie per mitigare l'impatto saranno sviluppate in modo collegiale attraverso approcci di *consensus building*.

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi

Sono identificati come destinatari primari degli output di progetto i professionisti sanitari e scolastici coinvolti nella pianificazione, sviluppo e monitoraggio di interventi educativi in ambito scolastico; e il personale scolastico, educatori ed esperti della formazione responsabili dell'erogazione e svolgimento di attività educative in ambito scolastico.

Sono identificati come destinatari finali degli output di progetto gli studenti e le studentesse delle scuole italiane, che beneficeranno di interventi educativi relativi agli aspetti affettivi ed emozionali, alla salute sessuale e alla prevenzione delle IST che verranno svolti sul territorio nazionale.

Le aree geografiche selezionate per la conduzione del progetto sono regione Lombardia (Nord); regione Toscana (Centro-Nord); regione Lazio (Centro); regione Puglia (Sud). Tuttavia le attività di *desk review* e *call for good practice* potranno essere rivolte anche ad altre regioni/aree del territorio nazionale, assicurando così una maggiore rappresentatività e inclusività delle attività progettuali.

Il progetto prevede lo sviluppo di un documento tecnico di riferimento che definisca le linee di indirizzo e strumenti didattici per l'attuazione attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle

IST nel contesto scolastico. Tale documento sarà di interesse nazionale e come tale trasferibile a tutte le aree del territorio nazionale. In particolare, si prevede anche l'attuazione di interventi pilota, sulla base dei contenuti sviluppati durante il progetto, che possano quindi assicurare la validità e l'efficacia degli strumenti proposti in una varietà di contesti scolastici sia nel nord, che nel centro e sud Italia

Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)

-“Piano Nazionale di interventi contro l’HIV e AIDS (PNAIDS)”, Intesa Conferenza Stato-Regioni del 26 ottobre 2017

-“Position Statement sulla educazione globale alle relazioni e alla sessualità: il diritto dei bambini ed adolescenti di essere informati”, inviato dall’Autorità Garante per l’Infanzia e Adolescenza ad ottobre 2017 ai Dicasteri firmatari dell’Intesa

-Linee guida nazionali previste dall’art. 1, comma 16, della legge 107 del 2015 per promuovere nelle scuole “l’educazione alla parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le altre discriminazioni”

-documento “Raccomandazioni per un Piano nazionale delle Infezioni Sessualmente Trasmesse”, predisposto dalla Sezione III del Consiglio Superiore di Sanità, prevede interventi formativi nelle scuole al fine di educare i giovani ad una affettività sana e consapevole

Bibliografia

[1] Salfa M, Ferri M, Suligoi B. Le Infezioni Sessualmente Trasmesse: aggiornamento dei dati dei due Sistemi di sorveglianza sentinella attivi in Italia al 31 dicembre 2016. *Not Ist Super Sanita* 2018;31(6):3-42..

[2] Pellati D, Mylonakis I, Bertoloni G, Fiore C, Andrisani A, Ambrosini G, et al. Genital tract infections and infertility. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2008;140:3–11. doi:10.1016/J.EJOGRB.2008.03.009.

[3] Tsevat DG, Wiesenfeld HC, Parks C, Peipert JF. Sexually transmitted diseases and infertility. *Am J Obstet Gynecol* 2017;216:1–9. doi:10.1016/J.AJOG.2016.08.008.

[4] Haghiri E, Madampage C, Mahmood R, Moraros J. Risk Factors Associated with Self-reported Sexually Transmitted Infections among Postsecondary Students in Canada. *Int J Prev Med* 2018;9:49. doi:10.4103/ijpvm.IJPVM_444_17.

[5] Upchurch DM, Mason WM, Kusunoki Y, Kriechbaum MJ. Social and Behavioral Determinants of Self-Reported STD Among Adolescents. *Perspect Sex Reprod Health* 2004;36:276–87. doi:10.1363/3627604.

[6] Tilson EC, Sanchez V, Ford CL, Smurzynski M, Leone PA, Fox KK, et al. Barriers to asymptomatic screening and other STD services for adolescents and young adults: Focus group discussions. *BMC Public Health* 2004;4:1–8. doi:10.1186/1471-2458-4-21.

[7] Poscia A, La Milia DI, Lohmeyer F, Teleman AA, De Waure C, Ricciardi W. Sexual behaviours and preconception health in Italian university students. *Ann Ist Super Sanita* 2015;51:116–20. doi:10.4415/ANN-15-02-08.

[8] European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance on Chlamydia control in Europe 2015. Stockholm, 2015:22.

[9] WHO. Global Standards for quality health care services for adolescents. 2015:5. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/183935/9789241549332_vol1_eng.pdf;jsessionid=8C76C86139F4353F2A6FADD8EE58C23?sequence=1. Accessed July 11, 2018.

[10] Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza. Relazione al parlamento. Attività svolta dall'autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza. 2017. Disponibile a: <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/DF/338031.pdf>