



EDUCAZIONE SESSUALE:

Promozione della salute europea

Guida alla formazione



Cofinanciado por
la Unión Europea

E-book:

Educazione sessuale: promuovere la salute europea. Guida alla formazione

Editor:

Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém

Come citare l'e-book (apa - 7ª edizione):

Dias, H., Frias, A., Mecugni, D. & Gómez Cantarino, M.S. (Coordinate.) (2024). E-book - Educazione sessuale: promuovere la salute in Europa. Guida alla formazione. Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém.

Come citare l'e-book (Vancouver):

Dias H, Frias A, Mecugni D, Gómez Cantarino MS (Coord.). E-book - Educazione sessuale: promuovere la salute in Europa. Guida alla formazione [Internet]. Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Stampa dell'Istituto Politecnico di Santarém; 2024.

Il contenuto scientifico è di responsabilità degli autori.

Scheda dati:

Hélia Dias (Coordinatore del team a Santarém) - Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém, Portogallo (ORCID ID: 0000-0003-2248-6673).

Ana Frias (Coordinatore del team a Évora) - Scuola per infermieri di São João de Deus. Università di Evora, Portogallo (ORCID ID: 0000-0002-9774-0501).

Daniela Mecugni (Coordinatore del team a Italy) - Università degli Studi di Modena and Reggio Emilia, Italy (ORCID ID: 0000-0002-0442-050X).

María Sagrario Gómez Cantarino (Coordinatore del progetto) - Università di Castilla-La Mancha, Spagna (ORCID ID: 0000-0002-9640-0409).

Finanziato dal programma Erasmus+, o Projeto EdSeX (referência 2021-1-ES01-KA220-HED-000023306), mira a educare gli studenti di infermieristica attraverso metodi di apprendimento innovativi per l'intervento in contesti multiculturali.

Autori:

Açucena Guerra - Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém, Portogallo

Conceição Santiago - Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém, Portogallo

Hélia Dias - Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém, Portogallo

Sara Palma - Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém, Portogallo

Teresa Carreira - Scuola Superiore di Sanità di Santarém. Istituto Politecnico di Santarém, Portogallo

Alba Martín Forero-Santacruz - University of Castilla-La Mancha, Spain

Benito Yáñez Araque - University of Castilla-La Mancha, Spain

Jorge Perez Perez - University of Castilla-La Mancha, Spain

Irene Soto Fernández - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

Maria Angustias Torres Alaminos - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

María Eva Moncunill Martínez - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

María Jesús Bocos Reglero - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

María Sagrario Gómez Cantarino - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

María Victoria García López - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

Mónica Raquel Pereira Afonso - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

Patricia del Campo de las Heras - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

Raquel Fernández Cézár - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

Victoria Loperosa Villajos - Universidade de Castela-La Mancha, Espanha

Ana Frias - Scuola per infermieri di São João de Deus. Università di Evora, Portogallo

Fátima Frade - Scuola per infermieri di Lisbona, Portogallo

Florabela Bia - Scuola per infermieri di São João de Deus. Università di Evora, Portogallo

María da Luz Barros - Scuola per infermieri di São João de Deus. Università di Evora, Portogallo

Barbara Volta - Università degli Studi di Modena and Reggio Emilia, Italy

Daniela Mecugni - Università degli Studi di Modena and Reggio Emilia, Italy

Elena Castagnaro - Università degli Studi di Modena and Reggio Emilia, Italy

Vicky Aaberg - Seattle Pacific University, USA

ISBN: 978-989-35760-2-1

Progettazione e modello: Josué Duarte e Paulo Martins

Luogo e data di pubblicazione: Santarém, giugno de 2024

Parole chiave: Migranti; Educazione sessuale; Istruzione universitaria; Giovani e Donne

Immagini generate dall'intelligenza artificiale su leonardo.ai

CC BY 4.0
Creative Commons
Attribution 4.0 International



Elenco di acronimi, acronimi e abbreviazioni

AT	Analisi tematica
EdSeX	European Sexuality Education: A Breakthrough for European Health
AS	Educazione alla salute
ES	Educazione sessuale
ONP	Ospedale Nazionale per Paraplegici
ITS	Infezioni trasmesse sessualmente
MGF	Mutilazione genitale femminile
OMS	Organizzazione mondiale della sanità
ONU	Organizzazione delle Nazioni Unite
SABS	The Sexuality Attitudes and Beliefs Survey
USB	Universal Serial Bus
VIU	Virus dell'immunodeficienza umana

Indice

1. Importanza della Formazione Nell'educazione Sessuale	6
2. Progetto EdSeX	9
3. Percezioni e Atteggiamenti Sulla Sessualità: Diagnosi	12
3.1. La Prospettiva dei Professionisti	12
3.2. Prospettiva degli studenti	14
4. Attività di Formazione nel Contesto Dell'istruzione Superiore	15
4.1 Workshop "Violenza sessuale coperta: dietro il consenso"	16
4.2. Workshop "Diversità sessuale: validare le emozioni della sessualità"	19
4.3. Workshop "La diversità funzionale vissuta attraverso la sessualità: l'educazione sessuale lungo tutto l'arco della vita"	22
4.4. Workshop "Culture migranti: guardare alla sessualità dalla transculturalità"	26
5. Attività di Formazione nel Contesto Comunitario	29
5.1. Workshop "Educare alla sessualità in adolescenza"	29
5.2. Workshop "Culture migranti: promozione della salute sessuale e riproduttiva"	34
5.3. Workshop "Sessualità femminile: una sana menopausa"	38
6. Modello di Educazione Sessuale: Proposta Pedagogica Innovativa	42
Riferimenti Bibliografici	46

Appendici

Appendice 1: Guida all'intervista	52
Appendice 2: The Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS). (versione italiana)	53
Appendice 3: Manifesto pubblicitario n°1	54
Appendice 4: Manifesto pubblicitario n°2	55
Appendice 5: Manifesto pubblicitario n°3	56
Appendice 6: Manifesto pubblicitario n°4	57
Appendice 7: Manifesto pubblicitario n°5	58
Appendice 8: Manifesto pubblicitario n°6	59
Appendice 9: Manifesto pubblicitario n°7	60

Figure

Figura 1. Descrizione degli obiettivi del progetto EdSex.	10
Figura 2. Descrizione dei risultati e delle attività del progetto EdSex.	11
Figura 3. Educazione tra pari	31
Figura 4. Educazione sessuale	45

Prefazione

Lavorare sull'educazione sessuale è uno dei temi più urgenti, ma anche uno dei più difficili da affrontare i sistemi educativi di oggi si trovano a confrontarsi. Riflettere queste sfide in un progetto internazionale è a ottima occasione per trovare nuove riflessioni e approcci.

Da una prospettiva olistica, opportunamente contestualizzata, il progetto EdSeX presenta suggerimenti piani di lavoro ben fondati che ci fanno riflettere su cosa ci si aspetta dall'educazione sessuale, da infanzia, fino all'istruzione superiore, riflettendo la formazione dei professionisti che operano nel settore sanitario e formazione scolastica. Ci sono molte questioni legate alla sessualità che continuano a preoccuparci e che ne hanno bisogno su cui lavorare fin dall'infanzia.

L'identità sessuale comincia a definirsi presto, ed è presto anche quello costruire idee stereotipate. Dopo molti anni in cui prevaleva il determinismo biologico chi riteneva che la natura degli uomini fosse diversa dalla natura delle donne, il concetto di genere ritiene che le questioni culturali legate all'identità sessuale siano un costrutto sociale. Concepire il definizione di genere, in senso ampio e multidimensionale, tenendo conto dell'identità, dell'orientamento sessuale, competenze e interessi personali, la decostruzione delle idee stereotipate è la base per costruire di maggiore uguaglianza tra tutti fin dall'infanzia.

Questo processo implica che l'educazione sessuale inizi con la costruzione di una conoscenza critica di sé e degli altri, nel riconoscimento della diversità, in una prospettiva di cittadinanza. La conoscenza di sé e gli altri, costituisce anche la base per la conoscenza del contesto sociale e delle variabili che lo caratterizzano, vale a dire i rischi che la sessualità non informata può comportare.

La prevenzione della violenza sessuale ed emotiva inizia presto e occorre lavorarci sopra modo costruttivo ai diversi livelli di istruzione, senza dimenticare l'istruzione superiore e la formazione dei futuri/ professionisti della sanità e dell'istruzione che dovranno svolgere questo lavoro con sempre maggiore frequenza diversificato. In questo contesto complesso, avere una Guida di supporto basata su esperienze diverse è importante eccellente guida che il progetto EdSeX ci fornisce.

Questa Guida promuove l'educazione sessuale come processo di apprendimento dinamico, da una prospettiva prospettiva dialogico, dando visibilità alla diversità sessuale, linguistica e culturale, utilizzando i mezzi digitali modo costruttivo e critico.

Oltre alle risorse lavorative previste, il progetto ha il valore aggiunto della parte metodologica costruita che lascia la strada aperta allo sviluppo del lavoro già avviato nei diversi paesi coinvolti, il livello di formazione e ricerca.

Possa il progetto EdSeX essere la base per la costruzione di tanti altri progetti!



► **Maria João Cardona** Membro integrato del Centro Ricerche sulla Qualità della Vita (CIEQV)

Ciência ID: cienciavita.pt/pt/4D12-1F2D-04E4

ORCID ID: orcid.org/0000-0002-0249-1267

Docente Coordinatore con Aggregazione in Scienze della Formazione presso la Scuola Dipartimento di Educazione Superiore del Politecnico di Santarém. Vari progetti e pubblicazioni nell'ambito della formazione, dell'istruzione e delle politiche educative prime età; Genere ed educazione alla cittadinanza. Evidenziare per il coordinamento di Guiões genere e cittadinanza per l'istruzione prescolare e l'istruzione di primo ciclo basic, progetto della Commissione per la cittadinanza e l'uguaglianza di genere, organizzazione Governo portoghese.

L'educazione alla salute è un processo che mira a fornire conoscenze, competenze e risorse alle persone e alle comunità per promuovere abitudini sane e prevenire le malattie, il cui scopo è consentire le persone a prendere decisioni informate sulla propria salute e benessere, oltre a promuovere il rispetto dell'ambiente che supportano uno stile di vita sano. Questo processo è stato una parte importante della storia umana per tanto tempo. Nel corso degli anni ha subito cambiamenti e adattamenti per rispondere a nuove esigenze delle persone. Fin dall'antichità, civiltà come gli Egizi, i Greci e i Romani gli hanno attribuito importanza mantenere una buona igiene personale e comprendere come funziona il corpo umano. Li avevamo eseguito rituali di pulizia e acquisito conoscenze di base sull'anatomia e sulle malattie. Ad esempio, nell'antica Grecia, Ippocrate promosse l'idea che le malattie avessero cause naturali e ne fossero il risultato uno squilibrio negli umori del corpo, ponendo così le basi per una comprensione più scientifica salute e malattia.

Dopo il crollo dell'Impero Romano, il Medioevo segnò un modo diverso di intendere il mondo. La comprensione della salute era basata principalmente su credenze religiose e superstizioni. Le epidemie erano frequenti e soprattutto erano temute malattie come la peste bubbonica. Anche se alcune misure dell'igiene pubblica, come la quarantena, la conoscenza medica e l'istruzione in salute erano molto limitati.

Ma questa situazione è cambiata nei tempi moderni. Durante il Rinascimento furono compiuti importanti progressi comprensione del corpo umano grazie all'emergere del pensiero scientifico. Figure di spicco come Leonardo da Vinci effettuò studi dettagliati sull'anatomia e sulla fisiologia umana. Inoltre, l'invenzione della stampa ha consentito una maggiore diffusione della conoscenza medica e dell'educazione sui temi sanitari, situazione che rimase perenne fino al XIX secolo. Si unirono le conquiste di tre secoli fa numerosi progressi nella medicina moderna e nella microbiologia, ottenendo una maggiore comprensione malattie e le loro cause. Sono emersi movimenti per la salute pubblica focalizzati sul miglioramento delle condizioni questioni sanitarie, come garantire l'accesso all'acqua potabile e promuovere servizi igienico-sanitari di base. Inoltre, le persone iniziarono ad essere istruite sull'importanza dell'igiene personale e della prevenzione delle malattie, sia nelle scuole che nelle comunità.

A poco a poco, l'educazione alla salute è diventato essenziale nel campo della sanità pubblica. Nel 20° secolo, i programmi educazione alla salute lo erano attuate nelle scuole, negli ospedali, nei luoghi di lavoro e nelle comunità. Campagne di vaccinazione in massa, programmi di controllo del tabacco, primi passi nell'educazione sessuale e altri sforzi furono attuati per risolvere importanti problemi di sanità pubblica.

Il secolo in cui viviamo, il 21° secolo, scommette su un educazione alla salute evoluto, che racchiude in sé una notevole varietà di temi rilevanti per la società, e sempre supportati dai progressi tecnologico-comunicativi, di chi lo scopo è raggiungere un pubblico più vasto attraverso Internet, i social network e altri mezzi di comunicazione, che lo ha reso vario e accessibile. In breve, nel corso della storia, l'educazione alla salute è progredito partendo da metodi semplici nei tempi antichi a programmi più moderni e vari nel 21° secolo. Durante questo processo, ha svolto un ruolo molto importante nella promozione della salute e nella prevenzione delle malattie nelle persone.

La sua duttilità ne consente l'insegnamento da parte di operatori sanitari, educatori, organizzazioni comunità, media e altri canali e possono verificarsi in ambienti diversi, come ad esempio scuole, luoghi di lavoro, studi medici, comunità e media, tra gli altri. In breve, l'ES è essenziale per promuovere stili di vita sani, prevenire le malattie, responsabilizzare le persone e ridurre le disparità sanitarie, attualmente una componente fondamentale di qualsiasi strategia sanità pubblica globale, cercando di promuovere stili di vita sani, prevenire le malattie croniche, prendersi cura della salute mentale, garantire l'accesso ai servizi medici e un'educazione sessuale (ES) "solida".

Quest'ultimo, ES, è estremamente importante nella promozione della salute sessuale e riproduttiva, nonché nella promozione della salute sessuale e riproduttiva prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST) e delle gravidanze indesiderate. Ci sono diversi motivi per cui è importante: fornisce informazioni essenziali su come prevenire le malattie sessualmente trasmissibili attraverso l'uso di metodi protettivi, come i preservativi e le pratiche sessuali sicure, il che è particolarmente rilevante data l'elevata prevalenza di queste malattie nel mondo e il loro impatto sulla salute pubblica; ridurre le gravidanze indesiderate, dove le azioni formative permettono di istruire le persone sui metodi contraccettivi e pianificazione familiare, consentendo loro di prendere decisioni informate sulla loro salute riproduttiva ed evitare gravidanze indesiderate, facilitando così la promozione del benessere individuale e della pianificazione familiare; promuovere relazioni sane affrontando questioni come il consenso, la comunicazione nelle relazioni, intimità e rispetto reciproco, aspetti essenziali per favorire le relazioni sano e prevenire la violenza di genere e gli abusi sessuali; l'empowerment e l'autonomia delle persone, fornire loro conoscenze e competenze per prendere decisioni informate sulla loro salute sessuale e riproduttiva, dando loro un maggiore controllo sul proprio corpo e sulla propria vita sessuale; ridurre lo stigma e la discriminazione sessuale e di genere, promuovendo così l'accettazione e il rispetto della diversità sessuale e di genere, che è fondamentale per creare ambienti inclusivi e promuovere la parità di diritti per tutti persone, indipendentemente dal loro orientamento sessuale o identità di genere; e soprattutto salute mentale e benessere, affrontando aspetti legati all'autostima, all'immagine corporea e alla gestione dello stress nella vita contesto delle relazioni sessuali e affettive.

In breve, l'ES svolge un ruolo cruciale nella promozione della salute sessuale e riproduttiva, prevenzione di malattie e gravidanze indesiderate, promozione delle relazioni stili di vita sani e consentire alle persone di prendere decisioni informate sulla propria vita sessuale e salute riproduttiva, diventando così una componente essenziale di un'educazione alla salute globale è bene-essere.

Una salute felice e un benessere che, sostenuto dall'educazione, garantisce il raggiungimento della piena sessualità.

E è proprio questa guida formativa dal titolo "L'importanza dell'educazione sessuale", il risultato di un arduo lavoro ricerca, che mira a fornire ai professionisti della sanità e dell'istruzione uno strumento che consenta loro di farlo permettono di raggiungere questo obiettivo unendo ragione ed emozioni. Perché come direbbe Aristotele: "educare la mente senza educare il cuore non è educare affatto".



► **Professore Francisco Javier Castro-Molina**

Infermiera di salute mentale. Storico dell'arte. Antropologo. Scuola per infermieri Nostra Signora della Candelaria, ULL. Professore-tutor presso UNED. Accademico onorario di Accademia di Scienze Infermieristiche di Bizkaia. Accademico corrispondente da Medicina Reale delle Isole Canarie. Presidente dell'Associazione di Storia delle Canarie della Professione Infermieristica, Cattedra di Infermieristica presso ULL. Vicepresidente di ALUNNI ULL. Tesoriere dell'Associazione Canaria di Neuropsichiatria e Salute Mentale (ACN). Membro del Seminario Permanente di Ricerca in Storia dell'Infermieristica (SEPIHE), UCM. Direttore dell'EGLE: Rivista di Storia dell'Assistenza Professionale e delle Scienze della Salute Salute'.

I primi passi della *Sexual Healthcare*

In un progetto così eterogeneo e partecipato come EdSex occorre condividere la consapevolezza che si stanno avviando i primi passi della “sexual healthcare”, l'*assistenza sanitaria sessuale*, che può coinvolgere in modo attento e competente infermiere/i, terapisti/i occupazionali e ostetriche nell'accettazione della necessità di un approccio olistico alla salute che, tra i fattori determinanti della salute, includa anche la vita sessuale e la sua importanza. L'azione del/la professionista sanitario/a si orienterà a supportare ed incoraggiare le persone necessitanti assistenza (d'ora in poi “pazienti”), a contemplare l'importanza della propria vita sessuale, esplicitarne le eventuali difficoltà e, in taluni casi, a reconsiderarne la ripresa, ma anche apprezzarne la possibile armonia.

L'obiettivo del progetto consiste nel creare i presupposti di sensibilizzazione e maturazione di competenze teorico-pratiche nelle/i professioniste/i sanitari, per offrire un'assistenza informata, rispettosa ed empatica. Quindi andranno create le premesse per facilitare l'assunzione di un atteggiamento “non giudicante”, solitamente esito di un processo di distanza dai propri giudizi, con la necessità di vivere questi, come strettamente propri. Processo che richiede una grande dose di *autodisciplina interiore*, come suggeriva Carl Rogers, l'ideatore della “terapia centrata sul cliente”.

Dati desunti da campioni di studenti e studentesse di infermieristica, non formati/e sulle tematiche, testimoniano atteggiamenti di indifferenza, superficialità o pregiudizio riguardo ai temi della sessualità, ma confermano ciò che già apprendiamo da studi precedenti e cioè che i professionisti sanitari, se non sensibilizzati ed educati, presentano gli stessi livelli di *pregiudizi agiti ed impliciti* della popolazione, cosa che può portare ad un'assistenza di scarsa qualità. La stessa causa originaria sottostà alle dichiarazioni di educatori/formatori che attribuiscono le carenze nell'educare alla sessualità, a mancanza di tempo e priorità di altri contenuti. Ma si consideri che loro stessi, peraltro, a loro volta, non hanno ricevuto formazione sul tema.

Buona parte dei pregiudizi verrà sanata nel garantire offerta formativa di attenta analisi di stereotipi, *gender bias*, pregiudizi sessuali e di genere agiti, quindi espliciti, impliciti e discriminazioni. L'approfondimento del come questi si creano, come possono essere gestiti, quali possono essere i *gender bias* che si rivelano nella relazione con i/le pazienti; quindi, una applicazione estesa dei moduli formativi, potrà dare a breve risultati molto diversi.

Nel trattare il grande tema della sessualità l'invito è quello di non allinearsi ad una attenzione quasi esclusiva della “tematica LGBT+”. Si ricorda infatti che proprio per la considerazione che occorre avere ai *gender bias* espliciti, ma anche a quelli impliciti più sottili ed insidiosi, anche esagerare attenzione al sesso (o al genere / generi) osservato/i e a differenze di genere non sempre così rilevanti, come vengono talvolta rappresentate, può portare a pregiudizi.

Comprendere e comunicare le implicazioni sociali, culturali e medico/sanitarie del genere, intesa come una costruzione sociale e che – a differenza della biologia, che è una realtà oggettiva – non sia una qualità innata, essenziale o deterministica, implica anche capire la realtà odierna che vede un diffuso disagio legato al genere e agli stereotipi basati sul genere, tenendo conto che, a fianco del “minority stress” che definiremmo classico, quello più noto (lo stress che si vive appartenendo ad una minoranza sociale, nel caso che stiamo trattando, sessuale, di genere o di orientamento sessuale), esiste anche un “minority stress qualitativo delle donne” che, pur essendo in maggioranza in quasi tutti i Paesi del mondo, vivono situazioni assimilabili a quelle delle minoranze. Le donne, vittime di trascurata considerazione anche dalla genetica, lei stessa genetista, grazie al doppio cromosoma X e in quanto destinate alla prosecuzione della specie, riescono, più degli uomini, a vincere gli effetti di virus, infezioni e tumori, ad attivare una maggiore resilienza e capacità di sopravvivenza, costituiscono la maggioranza delle persone anziane e grandi anziane, spesso con situazioni polipatologiche, quindi con più necessità di assistenza e frequenza dei servizi sanitari.

Sarà indispensabile curare le conoscenze legate all'*identità sessuale* che possiamo sintetizzare nelle tre tipologie di femmina-maschio-interessuale (persone che presentano “ibridazioni” sessuali di tipo genetico, anatomico, morfologico; finora sono state riscontrate oltre 40 tipologie) raccomandando a tal proposito di approfondire l'attenzione alle conseguenze per persone interessuali, che possono vivere tempi di latenza diagnostica anche ventennali, prima di avere chiarezze sulle proprie caratteristiche naturali o consapevolezza tardive, per scelte di demolizione o ricostruzione chirurgica fatte su di loro in età molto precoci; difficoltà di accettazione della propria persona fisica, con rischio di discriminazione e di interiorizzazione delle discriminazioni sociali. Situazioni che richiedono un'attenzione ed assistenza sanitaria sessuale mirata. Si farà presente durante la formazione che è molto frequente il fraintendimento e l'assimilazione degli intersex con le persone *transessuali* e *transgender* (non ci si sofferma qui sul diverso significato). Differenza sostanziale data dal fatto che le prime hanno una condizione data dalla natura, mentre le persone transessuali, non accettando il loro dato “di natura”, esercitano la libertà di scegliere conformazione anatomica, ormonale e identificazione di genere e sociale che ritengono più consone per sé. L'*orientamento sessuale* (lesbica, gay, bisessuale, asessuale) è attinente a “chi mi piace, di chi mi innamoro o se voglio innamorarmi” e verrà presentato come significato diverso da identità, espressione e ruolo di genere, coi quali spesso viene impropriamente assimilato o confuso. Come conseguenza di questa analisi, non sarà difficile dedurre che l'*identità di genere* rappresenta il chi mi sento in

quanto essere sessuato, un senso interno del proprio genere, che può essere o meno in contrasto con il proprio sesso biologico, tenendo conto che molte persone non si riconoscono in questa nozione.

Quando parliamo di *sessualità*, quindi consideriamo l'insieme di orientamento sessuale, di identità di genere, di comportamento sessuale e di salute sessuale il benessere (o meno) fisico, emotivo, mentale e sociale legato alla sessualità.

La sessualità è legata all'età e alle stagioni della vita, sarà di particolare attenzione il periodo legato alle gravidanze, interruzioni volontarie o meno di gravidanza (con vissuti decisamente distinti), al desiderio di gravidanze non riuscite, etc. con problematiche di indubbia specificità.

Trattare di sessualità in campo sanitario significa anche considerare gli effetti di patologie, eventi invalidanti, capacità residue, nuove condizioni alle quali aiutare i pazienti ad adattarsi. A titolo esemplificativo si fa qui presente che molti studi hanno esaminato il recupero funzionale osservabile dopo *ictus*, *infarto* e *patologie cardiache*, dal punto di vista degli operatori sanitari, ma pochi si sono interessati degli effetti a lungo termine e di come i cambiamenti nel ruolo e nella percezione di sé, possono alterare in modo significativo le dinamiche delle relazioni coniugali, spesso interrompendo le intimità sessuali, con conseguenze deprimenti.

Si rammenti che la "dimenticanza" più corposa in sanità, consiste nel trascurare la sessualità negli anziani. Sinković e Towler (2019) confermano che persistono stereotipi negativi sulla vita sessuale degli anziani e suggeriscono ricerche su quanto gli stereotipi condizionino reciprocamente, sia nei professionisti, che nei pazienti, richieste e offerte di aiuto, in caso di difficoltà in questo campo. In un'interessante ricerca longitudinale (27 anni) hanno esaminato in un campione di ultra 55enni, l'associazione tra piacere, importanza percepita della sessualità e longevità. Il 60% dei partecipanti ha percepito la propria sessualità come piacevole (dato debolmente associato alla longevità) e il 44% come importante (al di là se piacevole o meno). Solo in questi ultimi l'associazione tra piacere e longevità è risultata statisticamente significativa. Si rammenti infine che una ricerca dell'Università di Atene sui centenari dell'isola greca Ikaria (inclusa tra le zone blu del mondo) ha mostrato che molti di loro davano importanza e mantenevano una vita sessuale soddisfacente, sfidando le barriere mentali e culturali che spesso frenano il parlare di questi temi.

Affrontare lo sviluppo della *Sexual Healthcare* richiede il condividere che "inclusività" ed "equità, vengano accompagnati da un'analisi interpretativa che abbraccia il tema della *intersezionalità* e favorisca così la comprensione dell'importanza di declinare sesso/genere e sessualità, con altri importanti determinanti di salute, per esempio età e stato di salute.



► Fulvia Signani

An active Supporter of Gender Medicine in Europe; Psicologa, Psicoterapeuta e Sociologa della salute; Docente incaricata di insegnamento di Sociologia di genere, Dip.ti Studi Umanistici e Medicina – Co-fondatrice e Membro del Centro Strategico Universitario di Studi sulla Medicina di Genere, Università di Ferrara; Co – editor della Legge Italiana n.3/2018, art. 3 per la diffusione della Medicina di Genere, dei due Decreti attuativi e Membro dell'Osservatorio italiano dedicato alla Medicina di Genere presso l'Istituto Superiore di Sanità, derivati dall'applicazione della norma; Membro dello staff di Presidenza del Consiglio Italiano dell'Ordine degli Psicologi; Membro di APA American Psychology Association e di AIS Associazione Italiana Sociologi; Membro del Comitato Scientifico del Journal of Sex- and Gender-Specific Medicine (Il Pensiero Scientifico Editore); Co-fondatrice e Presidente di Engendering Health www.enghea.eu.

1.

Importanza della Formazione Nell'educazione Sessuale

Conceição Santiago; Sara Palma; Teresa Carreira; Açucena Guerra; Hélia Dias

Attualmente l'umanità vive in condizioni di grande incertezza e rischio. La vulnerabilità individuale e collettiva degli esseri umani è evidente e vicina, vivendo in un mondo condiviso, dove persistono disuguaglianze e asimmetrie tra le diverse regioni del mondo, in particolare per quanto riguarda le disuguaglianze di genere per donne e ragazze, le asimmetrie nell'accesso alla conoscenza¹ e le disparità nell'accesso alle informazioni nel campo della salute sessuale e dei diritti sessuali e riproduttivi².

D'altra parte, lo sviluppo scientifico e tecnologico raggiunto oggi costituisce un enorme potenziale nella fornitura e nell'accesso alla conoscenza, ed è quindi un motore di azioni congiunte che promuovono trasformazioni per un futuro migliore per tutti, ancorato alla giustizia sociale, ai diritti umani e alla pace¹. Qui vengono evidenziati gli sforzi collettivi per un impegno coerente nei confronti dei principi di non discriminazione, inclusione, equità, dignità umana, diversità culturale, reciprocità e solidarietà¹.

Negli ultimi tre decenni si sono verificati importanti cambiamenti nella comprensione della sessualità e del comportamento sessuale umano, soprattutto dall'inizio della pandemia di HIV, ma anche, grazie alla comprensione della natura della discriminazione e della disuguaglianza e all'applicazione dei diritti umani legati a questioni di sessualità e salute sessuale².

Anche i concetti di sessualità e salute sessuale hanno subito modifiche nel corso degli anni, consolidandosi nelle evidenze di sanità pubblica, nel progresso scientifico e sociale³ e nella produzione di importanti standard sui diritti umani per la promozione e la tutela della salute sessuale².

La sessualità non è di semplice definizione. Basterà esaminare la parola stessa sessualità, che ha significati diversi a seconda della lingua. L'interpretazione consensualmente accettata definisce la sessualità come una dimensione centrale dell'essere umano, complessa, soggettiva, multivariabile e integrale³.

La sessualità è chiaramente un'esperienza vissuta individualmente. È una componente importante nella creazione del concetto di sé e nello sviluppo di un senso di identità e comprende il bisogno umano di intimità e privacy³. La sessualità è presente durante tutta la vita e può essere vissuta o espressa in modi diversi nelle diverse fasi del ciclo vitale, in linea con la maturazione fisica, emotiva e cognitiva dell'individuo⁴.

In quanto costruito sociale, la sessualità è modellata da pratiche individuali, valori e norme culturali⁵. Pertanto, la sessualità umana comprende diverse forme di comportamenti ed espressioni che differiscono ampiamente tra e all'interno delle culture. Secondo le aspettative sociali, intese come la visione prevalentemente biologica che considera l'eterosessualità e l'omosessualità come inalterabili nell'orientamento sessuale e rispetto all'oggetto sessuale⁴, alcuni comportamenti ed espressioni sessuali sono accettabili e desiderabili, mentre gli individui considerati aventi caratteristiche o pratiche sessuali socialmente inaccettabili soffrono di emarginazione e stigmatizzazione, con conseguenze dannose per la loro salute e il loro benessere².

Parafrasando Dias e Sim-Sim⁴, "la sessualità media l'Essere, la salute sessuale determina il benessere fisico, mentale e sociale" (p. 1). La salute sessuale, oggi ampiamente riconosciuta, richiede un approccio positivo e rispettoso alla sessualità e alle relazioni sessuali³, comprendendo aspetti specifici della salute riproduttiva e la possibilità di avere esperienze sessuali sicure e piacevoli, senza coercizione, discriminazione e violenza².

In questa prospettiva, l'obiettivo sarà accrescere la consapevolezza della sessualità come dimensione umana fondamentale per la salute e il benessere delle persone, considerando le diverse modalità in cui essa può essere vissuta (piacere, affettivo, relazionale e riproduttivo quando desiderato), i diversi gradi di impegno, l'importanza di un atteggiamento naturale e positivo nei confronti della sessualità e il valore della tolleranza nei confronti della diversità⁶.

L'espressione o l'esperienza della sessualità infatti, sono strettamente legate all'effettuazione di scelte semplici o complesse, consce o inconscie, libere o condizionate dall'interazione di diversi fattori biofisiologici, socioculturali e politici. Inoltre, la privazione o la mancanza di accesso alle informazioni sulla sessualità, sui rischi associati e sull'assistenza sanitaria aumenta la vulnerabilità ai problemi di salute sessuale, provocando patologie in diverse aree².

Partendo dal presupposto che ogni comportamento umano viene appreso e sviluppato nell'ambiente socioculturale, la famiglia e la scuola svolgono un ruolo importante nell'apprendimento dei bambini e dei giovani e nella loro preparazione ai ruoli e alle responsabilità della vita adulta^{5,6}. Tuttavia, per quanto riguarda il comportamento sessuale, molti giovani raggiungono l'età adulta senza l'empowerment necessario per avere il controllo e prendere decisioni consapevoli, responsabili e libere sulla propria sessualità⁵.

Rafforzando quanto accennato in precedenza, le società stesse, con diverse norme sociali e legislative, valori culturali e credenze legate all'esperienza della sessualità, possono essere promotrici o, in senso opposto, possono reprimere lo sviluppo di conoscenze, atteggiamenti e strumenti che contribuiscano a costruire relazioni sicure, sane e positive, e a promuovere valori positivi, quali, il rispetto dei diritti umani, l'uguaglianza di genere e la diversità⁷.

Accettare l'educazione sessuale come mezzo privilegiato di salute, un'educazione sessuale positiva ed efficace, adeguata all'età e con interventi culturalmente competenti e inclusivi, è fonte di salute integrale e promuove relazioni umane giuste e rispettose in tutte le società⁶.

Le evidenze sull'efficacia dell'educazione sessuale svolta a scuola, come approccio pedagogico ai temi legati alla sessualità umana in un contesto curricolare, si sono rafforzate negli anni, non solo per l'aumento degli studi su questi temi, ma anche per la diversità dei paesi del mondo in cui si svolge la ricerca. Le prove dimostrano che l'educazione sessuale ha effetti positivi sull'aumento della conoscenza dei vari aspetti della sessualità, sui comportamenti a rischio che causano gravidanze precoci e indesiderate e sulle infezioni trasmesse sessualmente (HIV e altre), nonché sul miglioramento degli atteggiamenti legati alla salute sessuale e riproduttiva⁵.

I risultati evidenziano inoltre che l'educazione sessuale svolta a scuola deve inserirsi in una strategia che operi in rete, attraverso meccanismi di partnership che coinvolgano molteplici contesti comunitari, servizi sanitari e famiglie⁵. Torres-Cortés et al.⁸, suggeriscono l'inclusione di approcci ecologici che includano componenti contestuali e comunitarie poiché queste sono determinanti del comportamento sessuale. Di cruciale importanza è anche il coinvolgimento partecipativo dei giovani nella costruzione di relazioni sane e soddisfacenti, nonché nell'apprendimento e nel prendere decisioni sulla salute sessuale e riproduttiva⁶.

L'educazione sessuale infatti, riconosciuta e legittimata come diritto, viene oggi affrontata nelle scuole. Tuttavia, la letteratura ha dimostrato che persistono differenze nell'approccio all'educazione affettivo-sessuale a livello dei programmi curricolari scolastici, così come una mancanza di formazione degli insegnanti per agire in modo appropriato e coerente su questi temi^{6,8}.

Di conseguenza, la mancanza di formazione o una formazione inadeguata in materia di educazione sessuale rendono i giovani vulnerabili. Da un lato, la disinformazione e la vergogna, nella ricerca di informazioni affidabili su questioni legate alla sessualità, rendono i giovani più suscettibili alla grande esposizione di materiali sessualmente espressi attraverso Internet o i media⁵ e, dall'altro, alla mancanza di strumenti e conoscenze che aiutano ad avere comportamenti preventivi e atteggiamenti positivi legati all'esperienza della sessualità⁶. Va inoltre notato che le dinamiche socioculturali e religiose delle società multiculturali generano la convivenza di culture e sottoculture diverse, con la condivisione e lo scambio di conoscenze, informazioni, pratiche, costumi e valori nello stesso ambiente, e che guidano le persone a esercitare la propria autonomia e libertà di scelta. In questo senso, la letteratura internazionale riconosce che gli istituti di istruzione superiore hanno un ruolo importante da svolgere nel responsabilizzare i giovani studenti, attraverso un approccio globale all'educazione sessuale⁹, con programmi educativi che considerano la sessualità come multidimensionale, comprensiva di aspetti biologici, psicosociali e guidati da valori⁹, che promuovono lo sviluppo di un'identità sana e consapevole e lo sviluppo della fiducia in se stessi di fronte alla discriminazione sociale⁹.

Focalizzando il processo di insegnamento e apprendimento degli studenti di infermieristica sulla competenza sessuale nei paesi del sud dell'Unione Europea (Spagna, Italia, Portogallo), Soto-Fernández et al.⁹, affermano che i programmi curricolari sono guidati "dal comportamentismo basato su una visione biologica della sessualità", con insegnamenti teorici e clinici mirati soprattutto alla salute riproduttiva, giustificati dalla mancanza di tempo e dalla priorità di altri contenuti (p. 2).

Questa mancanza di formazione degli studenti infermieri nella competenza sessuale diventa rilevante con un impatto sulla piena esperienza della sessualità di ogni persona, perché gli infermieri, quando forniscono assistenza olistica, hanno un ruolo preponderante nel soddisfare i bisogni di salute sessuale e riproduttiva delle persone in tutte le fasi del ciclo di vita.

Le prove sono coerenti riguardo all'insufficiente preparazione degli infermieri per informare/consigliare gli utenti sani o malati sulla sessualità⁹. Saus-Ortega et al.¹⁰, analizzando i contenuti della disciplina della salute sessuale e riproduttiva nei programmi di formazione infermieristica delle università spagnole, concludono che i contenuti sono basilari e limitati, variabili in quantità e qualità tra le diverse università e si traducono in una formazione più focalizzata su salute riproduttiva e meno sulla salute sessuale, causando una mancanza di conoscenze essenziali per la pratica professionale degli infermieri. In accordo, Yahan e Hamurcu¹¹ mostrano che il contenuto sulla salute sessuale e riproduttiva, nella maggior parte dei curricula, dei programmi di formazione infermieristica in Turchia potrebbe non essere sufficiente per aumentare le conoscenze degli studenti.

Ciò chiarisce l'importanza di definire programmi curriculari comuni per l'istruzione superiore europea e internazionale, che vadano oltre l'acquisizione di conoscenze sulla sessualità, includendo altre dimensioni come le procedure e gli atteggiamenti di apprendimento^{9,11,12}. Il cambio di paradigma, che pone lo studente al centro dell'apprendimento e l'utilizzo della metodologia partecipativa, che favorisce l'interazione e lo sviluppo del pensiero critico, rende lo studente attivo nella propria formazione e promuove atteggiamenti positivi verso la sessualità, la soddisfazione dei bisogni sessuali e lo sviluppo di pratiche sessuali più sicure e sane.

L'evidenza è anche coerente con l'importanza dei programmi curriculari degli studenti di infermieristica che integrano pratiche simulate basate su scenari sanitari reali, presentando un aumento significativo della conoscenza sulla sessualità e un cambiamento nell'atteggiamento verso l'uso dei metodi contraccettivi.

In questa prospettiva, la combinazione di diverse competenze educative nell'ambito della competenza sessuale e la formazione di insegnanti specializzati è cruciale nella formazione infermieristica superiore, in modo che i futuri infermieri siano in grado di creare soluzioni innovative e interventi umanitari mirati alla salute sessuale e riproduttiva degli utenti durante tutto il ciclo di vita, poiché gli atteggiamenti positivi favoriscono la consulenza nell'ambito della SSR¹².

L'Agenda 2030 e gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile⁷, in una visione congiunta per il bene dell'Umanità, mirano a risolvere i bisogni delle persone, sia nei Paesi sviluppati che in quelli in via di sviluppo.

Il progetto EdSeX, basato sull'Obiettivo 3: Qualità della salute e sull'Obiettivo 5: Parità di genere, ha consolidato un approccio formativo transculturale e multidisciplinare, promuovendolo presso studenti, insegnanti e operatori sanitari, ma anche nella comunità rurale e urbana, attraverso interventi di formazione pratica per i giovani, le donne e i migranti, con l'obiettivo di promuovere la salute sessuale e riproduttiva. Un progetto educativo multicentrico che possa contribuire alla conoscenza multidisciplinare della sessualità umana, per il pieno diritto all'educazione alla sessualità, nella sua esperienza e diversità di espressione, nel rispetto, nella tutela e nell'adempimento dei diritti umani; e informazione, accesso ai servizi sanitari e all'assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva, rispettoso, non giudicante, olistico e culturalmente congruente.

2.

Progetto EdSeX

Raquel Fernández Cézar; Patricia del Campo de las Heras; Irene Soto Fernández; María Sagrario Gómez Cantarino

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)¹ richiede che le amministrazioni a tutti i livelli, comunale, regionale, nazionale e sovranazionale, attribuiscano un'importanza capitale all'istruzione superiore nel presente e nel futuro dell'Europa. All'interno dei contenuti dei programmi di formazione universitaria, la sessualità emerge come tema rilevante nella carriera infermieristica e anche in altre carriere universitarie, negli ambiti della salute e dell'istruzione, per promuovere la salute integrale in una prospettiva olistica. Tuttavia, una revisione della letteratura scientifica sulla presenza della sessualità nei curricula dell'Istruzione Superiore suggerisce che essa non è sufficientemente sviluppata ma, al contrario, è incompleta o non approfondita.

Descrizione del progetto

Il progetto EdSex mira a promuovere lo sviluppo della competenza sessuale, intesa olisticamente, attraverso un processo di apprendimento dinamico, continuo e trasversale. Conoscenza, consapevolezza, valori e competenze culturali si fondono in questo progetto attraverso la tecnologia, contribuendo allo sviluppo delle competenze digitali.

Uno dei suoi obiettivi è l'inclusione della diversità in tutti gli ambiti dell'educazione attraverso la comprensione, il dialogo e la visibilità della diversità sessuale, linguistica e culturale, attraverso attività educative ed una piattaforma digitale intuitiva e attraente.

Il ruolo delle università è sempre più importante in una società in cambiamento come quella attuale. Questo progetto ha una prospettiva internazionale, in cui vengono valorizzate le abilità e le competenze acquisite attraverso l'istruzione superiore con focus specifico sulla competenza sessuale, per quanto riguarda il processo di insegnamento-apprendimento. Mira ad andare oltre una visione di salute biologica e riproduttiva, espandendosi verso un approccio formativo transculturale e multidisciplinare, tenendo conto dei fattori socioculturali, introducendo un modello di educazione sessuale globale nell'istruzione superiore. Promuove il dialogo interculturale e la consapevolezza di una nuova Europa arricchita da culture diverse. In linea con l'obiettivo 5 dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite, il nostro progetto mira ad una formazione sull'educazione sessuale per raggiungere l'uguaglianza di genere attraverso l'emancipazione di donne e ragazze, oltre a contribuire a rafforzare questa educazione in altri ambiti sociali (associazioni giovanili, donne e immigrati), fornendo nuove visioni della competenza sessuale e contribuendo alla modernizzazione dell'educazione sessuale in ambito socio-sanitario.

Sviluppo del progetto

Il progetto EdSeX ha proposto uno studio multicentrico, esplorativo, descrittivo e trasversale con un approccio quantitativo e qualitativo che è stato sviluppato per due anni, secondo il suo protocollo pubblicato nel 2023². La ricerca è stata condotta nella comunità educativa, compresi studenti, docenti e professionisti dei corsi di infermieristica sanitaria provenienti da cinque università di diverse parti del mondo (Portogallo, Spagna, Italia e Stati Uniti), e da donne (giovani e immigrate) di queste comunità.

Lo studio ha diverse popolazioni target, a cui è diretto. I destinatari sono innanzitutto gli studenti di infermieristica, con i quali l'obiettivo è definire la loro prospettiva sulla sessualità e sui contenuti insegnati all'università, nonché il loro livello di conoscenze. In secondo luogo, professori universitari e operatori sanitari, con i quali abbiamo verificato il loro punto di vista sulla sessualità in classe e il loro livello di conoscenza in questo ambito. Infine, lavoriamo con la comunità (donne, giovani e migranti) alla quale cerchiamo di avvicinare la sessualità in una prospettiva utile e piacevole.

Il progetto EdSex ha obiettivi specifici per raggiungere il risultato di fornire una visione globale e inclusiva della sessualità a livello europeo (vedi Figura 1).



Figura 1. Descrizione degli obiettivi del progetto EdSex. ■

Per misurare le variabili dello studio, il progetto ha utilizzato strumenti quali questionari e interviste semistrutturate. I principi etici sono stati garantiti durante la raccolta dei dati, come dimostrato dal parere favorevole del Comitato Etico per la Ricerca Sociale dell'Università di Castilla-La Mancha con il codice CAU-661803-V4Z4.

Il progetto EdSex si sviluppa attraverso risultati e attività (vedi Figura 2). Si basa su strumenti diversi per ciascun risultato poiché lo studio combina ricerca quantitativa e qualitativa, utilizzando principalmente il questionario SABS^{3,4,5} e interviste semi-strutturate. Il risultato 1 è stato condotto dall'Università di Modena e Reggio Emilia (Italia), essendo orientato alla comunità universitaria. La formazione extracurriculare è stata realizzata strutturandola in quattro workshop con studenti universitari, utilizzando il questionario SABS prima e dopo, consentendo di rilevare e misurare l'efficacia della formazione. Sono state utilizzate interviste semistrutturate con professori universitari. Il risultato 2 era rivolto agli operatori sanitari e guidato dall'Università di Castilla-La Mancha, che ha tenuto un seminario internazionale presso l'Ospedale Nazionale per Paraplegici di Toledo (Spagna). Il risultato 3 è stato condotto dalla Escola Superior de Enfermagem São João de Deus de Évora (Portogallo), rivolto a donne, giovani studenti pre-universitari e immigrati della comunità, ai quali è stato applicato il questionario SABS prima e dopo aver ricevuto una formazione attraverso brevi sessioni. Risultato 4, a sua volta, guidato dalla Escola Superior de Enfermagem de Santarém (Portogallo), consiste nell'organizzazione di eventi moltiplicatori che diffondono i risultati oltre le comunità in cui è stato sviluppato il progetto EdSex, nonché nella creazione di una guida formativa, di cui questo capitolo fa parte.

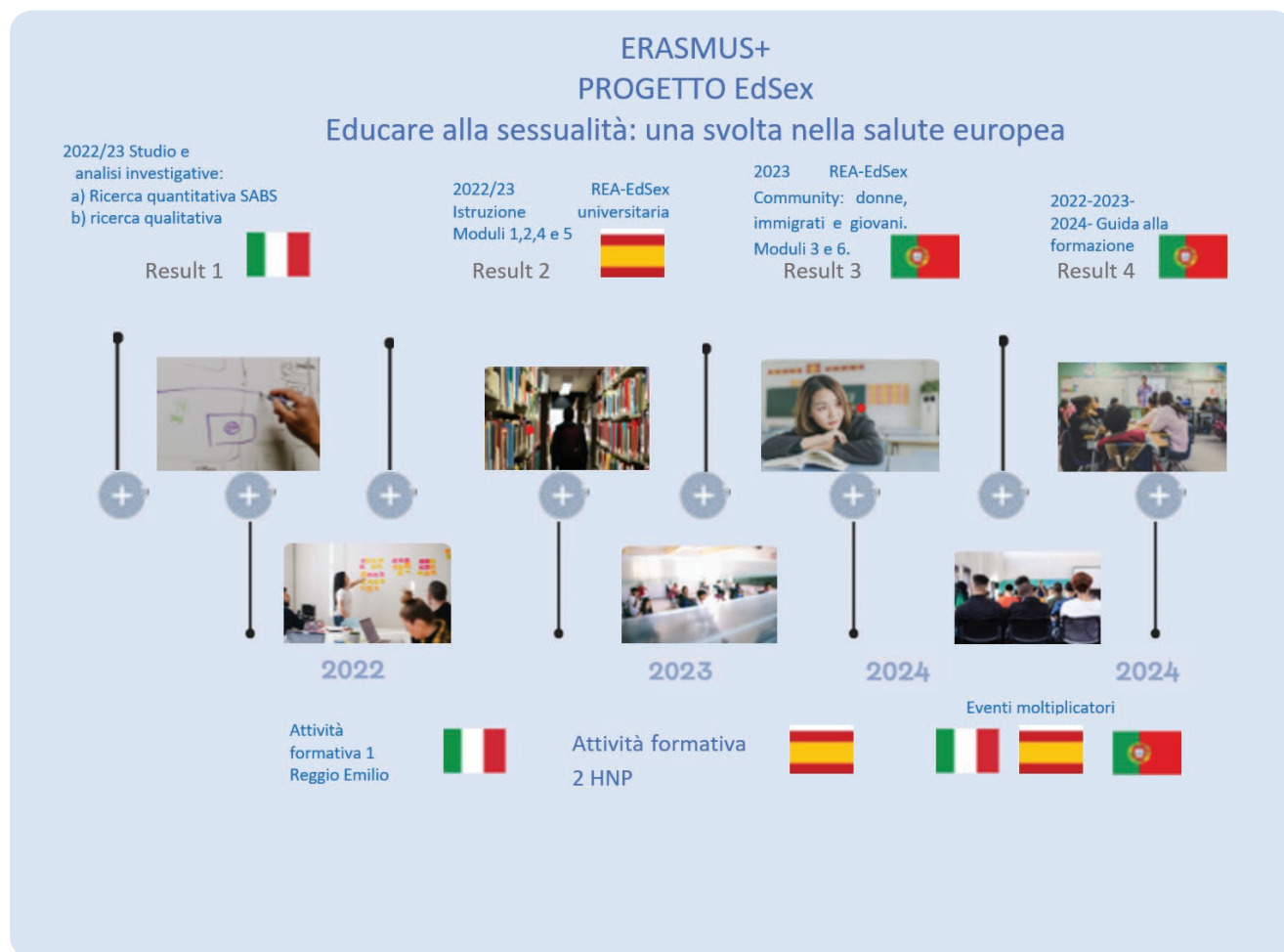


Figura 2. Descrizione dei risultati e delle attività del progetto EdSex. ■

Nota: Significato delle abbreviazioni utilizzate nella figura – SABS (Sexuality Attitudes and Beliefs Survey – Indagine sugli atteggiamenti e sulle credenze sessuali). HNP – Ospedale Nazionale per Paraplegici (Toledo, Spagna).

In breve, il progetto EdSex consiste in uno studio di ricerca nel campo della sessualità che unisce le culture europee dell'inclusione, del rispetto e dell'impegno per un'educazione libera da tabù e pregiudizi di genere nella società di oggi con l'ottica di migliorare la società del futuro.

3.

Percezioni e Atteggiamenti Sulla Sessualità: Diagnosi

I dati emersi da una revisione della letteratura dicono che molti infermieri tendono a trascurare l'assistenza sanitaria sessuale perché hanno scarsa formazione, esperienza o sicurezza nell'interagire in modo appropriato con le persone di cui si prendono cura^{1,2}, creando una barriera all'assistenza sessuale fornita³.

Per massimizzare il valore della sessualità e dell'educazione alla salute sessuale, è fondamentale capire come ottimizzare il comfort nel trasmettere e ricevere questa conoscenza.

Esistono diversi studi che indagano le difficoltà di professori e studenti universitari rispetto all'educazione alla salute sessuale (sono praticamente assenti quelli che la studiano negli studenti delle professioni sanitarie).

Successivamente verranno presentate le caratteristiche degli studi svolti nell'ambito del progetto EdSex: la prospettiva dei professionisti e la prospettiva degli studenti.

3.1.

La Prospettiva dei Professionisti

Elena Castagnaro; Barbara Volta; Daniela Mecugni

Volendo indagare il punto di vista degli insegnanti di materie infermieristiche¹, gli obiettivi erano:



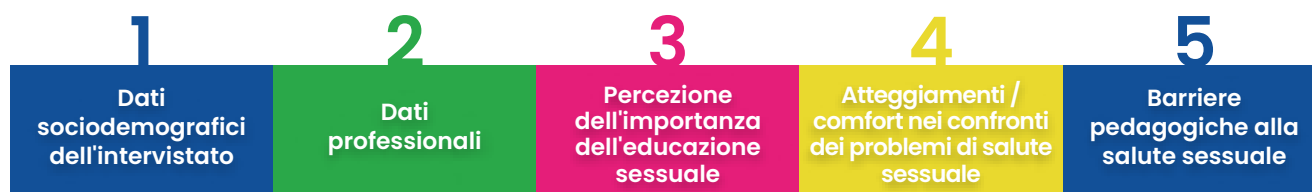
Viene utilizzato un approccio qualitativo; poiché è il modo migliore (rispetto a quello quantitativo) per chiarire le sfide che gli insegnanti devono affrontare quando forniscono educazione alla salute sessuale².

Si tratta di uno studio esplorativo, descrittivo e multicentrico. I dati sono stati raccolti attraverso interviste semistrutturate effettuate dagli stessi ricercatori.

In ogni paese sono stati selezionati due intervistatori (8 in totale), che fanno parte del Progetto Europeo di Educazione Sessuale: An Advance for European Health (EdSex), che hanno contribuito allo sviluppo della guida per l'intervista e sono stati formati per realizzarla.

Le domande nella guida all'intervista sono state sviluppate considerando lo studio di Rose et al.³, integrando domande che rispondono agli obiettivi dello studio.

È organizzato in cinque parti:



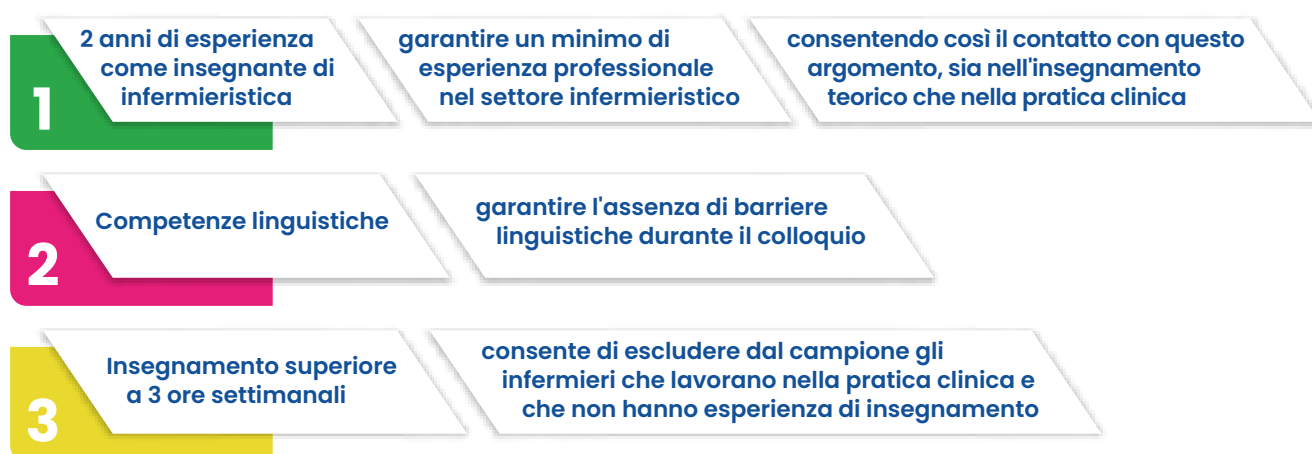
Le domande nella guida all'intervista sono state tradotte nella lingua di ciascun paese partner (spagnolo, italiano e portoghese) per facilità d'uso e pre-testate ([Appendice 1](#)).

Il tema della ricerca, gli obiettivi e le modalità di raccolta dati sono stati presentati individualmente, nel primo contatto e invito ai docenti. Prima di ogni intervista è stato richiesto il consenso informato.

Le interviste sono state realizzate in un ambiente gradevole e vicino ai partecipanti, definito con loro per favorire la comunicazione, sono durate circa 1 ora e sono state registrate mediante registrazione audio.

Il campione è stato scelto per comodità, intenzionale, determinato dalla saturazione delle informazioni. Nella prima fase sono state individuate le informazioni chiave: cinque professori di ciascuna università rappresentata nel gruppo sono stati individuati in base ai contenuti insegnati sull'argomento (insegnano materie infermieristiche, in cui la sessualità è rilevante, comprensibili dal piano di studi di ciascuna unità curriculare). I dati sono stati raccolti fino al raggiungimento della saturazione (45 interviste). Ad ogni intervista è stato assegnato un codice alfanumerico per rispettare l'anonimato dei partecipanti.

Criterio di inclusione:



Nell'analisi dei dati è stata utilizzata la metodologia dell'Analisi Tematica (TA) per analizzare il contenuto delle interviste⁴. È stato utilizzato questo metodo per descrivere in modo dettagliato e differenziato il tema dell'Educazione Sessuale nella Formazione Infermieristica Superiore, permettendoci di identificare significati standardizzati come i principali temi emersi dalle interviste.

Analisi tematica:



Per garantire l'affidabilità e la validità della ricerca, sono stati seguiti tutti i criteri atti a salvaguardare la veridicità della registrazione dei dati ottenuti (registrazione e trascrizione); la verifica dei dati da parte di quattro diversi team e poi l'analisi e lo sviluppo delle relazioni tra i dati rilevati nelle interviste, per garantire la coerenza tra i costrutti teorici e l'analisi sviluppata.

La lettura del contenuto delle interviste ha permesso la costruzione di temi principali e sottotemi. Lo studio presenta dei limiti perché ha un approccio soggettivo, tipico degli studi qualitativi, che rende difficile la generalizzazione dei suoi risultati. Tuttavia, il suo contributo risiede nella possibilità di incoraggiare gli insegnanti di materie infermieristiche a riflettere sull'educazione sessuale, al fine di creare strategie che permettano di trasformare le barriere individuate in un'opportunità per migliorare la qualità dell'insegnamento su questo tema.

3.2.

Prospettiva degli studenti

Vicky Aaberg

Educare gli studenti infermieri alla sessualità è fondamentale per preparare i futuri infermieri ad affrontare i diversi bisogni di salute sessuale della persona che riceve assistenza, poiché ciò consente agli studenti infermieri di essere dotati delle conoscenze, delle competenze e delle attitudini necessarie per fornire un'assistenza olistica e centrata sulla persona. assistenza per diversi gruppi di età^{1,2}.

Lo sviluppo del Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS³ - Indagine sugli atteggiamenti e sulle credenze sessuali) riflette un crescente riconoscimento dell'importanza della salute sessuale nella pratica e nella formazione infermieristica, fornendo agli educatori uno strumento standardizzato per valutare gli atteggiamenti degli studenti e identificare le aree di miglioramento⁴. È composto da 12 item in cui i partecipanti valutano le loro risposte su una scala Likert da 1 = completamente d'accordo a 6 = completamente in disaccordo. Per evitare pregiudizi di acquiescenza, alcuni elementi sono formulati al contrario. La gamma totale dei punteggi possibili è compresa tra 12 e 72 punti, con punteggi più alti che indicano atteggiamenti e convinzioni negative sulla sessualità nell'assistenza sanitaria e indicano una minore probabilità che infermieri e studenti di infermieristica si impegnino nella consulenza sulla salute sessuale delle persone. Al contrario, i punteggi più bassi indicano minori ostacoli alla fornitura di assistenza sanitaria sessuale⁴.

Pertanto, l'applicazione del SABS nello studio sviluppato mirava a identificare gli atteggiamenti e le convinzioni degli studenti di infermieristica di cinque università, riguardo alla sessualità ([Appendice 2](#)).

Si tratta di uno studio descrittivo e multicentrico, con un campione di 129 studenti di infermieristica del secondo, terzo e quarto anno delle diverse università coinvolte. Gli studenti sono stati invitati a partecipare e i dati sono stati raccolti nell'autunno del 2022 simultaneamente in tutti i siti⁴.

Il SABS è stato originariamente creato in inglese ed era lo stesso utilizzato nel gruppo di studenti degli Stati Uniti d'America, così come le versioni del SABS convalidate per l'uso in portoghese⁵, italiano⁶ e spagnolo⁷.

Sebbene i partecipanti allo studio abbiano segnalato ostacoli significativi nel fornire assistenza sanitaria sessuale, gli educatori infermieristici possono e devono implementare strategie educative per superare questi ostacoli. **I programmi di formazione infermieristica dovrebbero incorporare contenuti completi sulla salute sessuale, fornire esperienze cliniche e offrire opportunità di formazione continua per garantire che gli infermieri siano preparati ad affrontare efficacemente le diverse esigenze di salute sessuale.** Dando priorità all'educazione alla salute sessuale e allo sviluppo professionale, gli infermieri possono svolgere un ruolo centrale nella promozione della salute sessuale e nella prevenzione delle disparità in materia di salute sessuale nell'arco della vita^{4,8}.

Si suggerisce che il SABS venga applicato per diagnosticare la situazione della popolazione oggetto di studio e anche rivedere i piani curriculari delle carriere infermieristiche, svolgere workshop, formazione, seminari o sessioni su temi rilevanti di educazione sessuale per gli studenti di infermieristica. Date le difficoltà e i disagi può essere mitigato affrontando l'argomento con i colleghi e le persone che costituiscono il fulcro dell'assistenza infermieristica.

4.

Attività di Formazione nel Contesto Dell'istruzione Superiore

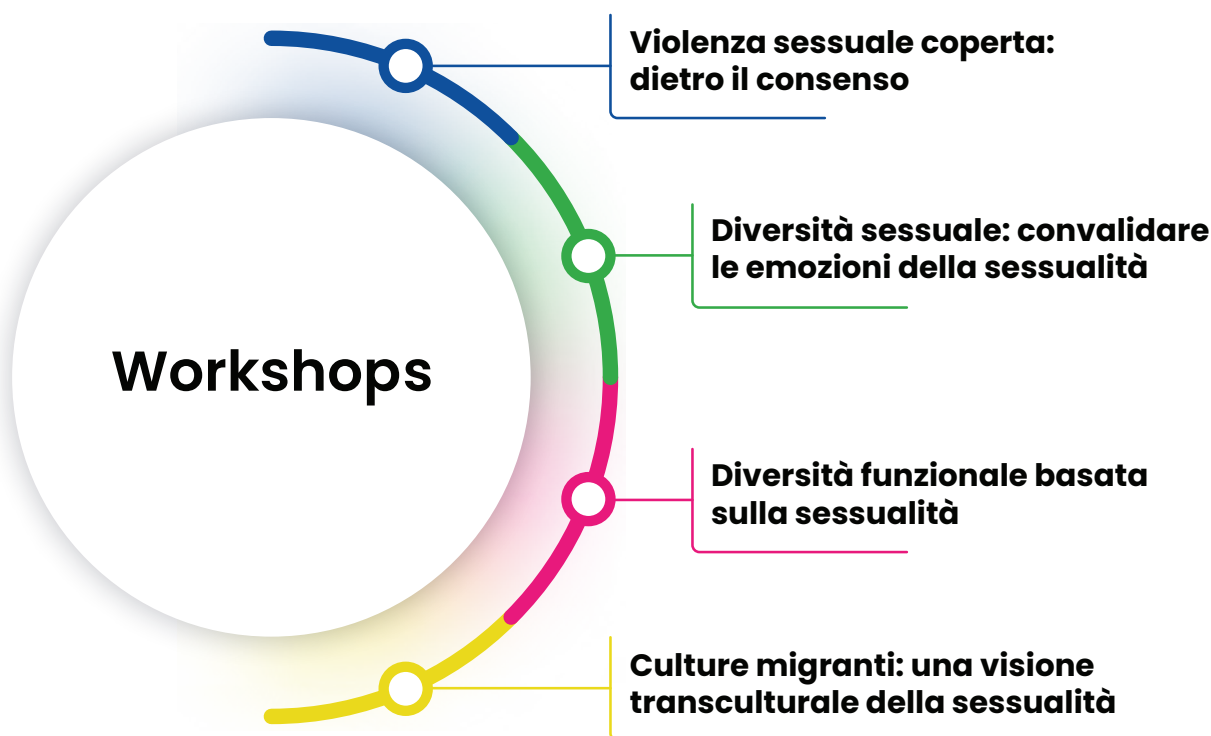
Le attività formative mirano a sensibilizzare e promuovere il dibattito e la riflessione tra i partecipanti sugli aspetti legati alla violenza nelle relazioni, al consenso all'attività sessuale, alle emozioni inerenti alla diversità sessuale e alla sessualità nelle culture immigrate, all'aumento dell'alfabetizzazione sanitaria dei giovani.

Sebbene la sessualità sia un argomento rilevante nelle carriere sanitarie nei paesi del Sud dell'Unione Europea come Spagna, Italia e Portogallo, sembra che i contenuti curriculari delle unità curriculari siano inadeguati e incompleti, basati su una visione biologica della salute riproduttiva con pochi contenuti obsoleti.

Fornire un'educazione sessuale nelle scuole può contribuire in modo significativo a garantire ai giovani un'esperienza sessuale soddisfacente. Per raggiungere questo obiettivo sarà necessario affrontare un'ampia gamma di questioni, in modo che il processo decisionale dei giovani si traduca in comportamenti sani.

Questa guida è stata creata con lo scopo di stabilire un programma di orientamento all'educazione sessuale da attuare da parte degli insegnanti, rivolto agli studenti.

Si compone di tre diverse attività, svolte attraverso officina.



4.1

Workshop “Violenza sessuale coperta: dietro il consenso”

Vicky Aaberg; María Victoria García López; Benito Yáñez Araque; María Sagrario Gómez Cantarino

È durante l'adolescenza e la prima età adulta che iniziano le relazioni intime e che possono verificarsi situazioni di violenza all'interno di esse.

Il termine *violenza* viene inteso come “comportamento all'interno di una relazione intima che provoca danni fisici, sessuali o psicologici, compresi atti di aggressione fisica, coercizione sessuale, abuso psicologico e comportamenti di controllo”¹ e che comporta anche privazione o abbandono.

La violenza nelle relazioni può verificarsi sia nei rapporti eterosessuali che omosessuali, a qualsiasi età, etnia, cultura, religione o livello socioeconomico. Tenendo conto di questi aspetti, il suo approccio è pertinente.

Parole chiave: Violenza sessuale; Violenza nella relazione; Consenso.



Fase di Preparazione



Destinatari

Studenti dell'istruzione superiore.



Durata

Fino a 80 minuti.



Numero di studenti

10 a 30 (Definire in base alla tipologia di Laboratorio da sviluppare. Gruppi più grandi se è più informativo e gruppi più piccoli se si vuole promuovere il dibattito e la riflessione delle idee).



Criterio di inclusione

- ✓ Studente del 2°, 3° e 4° anno;
- ✓ Avere più di 18 anni;
- ✓ Esprimere l'impegno a partecipare ai Workshop;
- ✓ Segnalare l'interesse per l'argomento.



Pubblicità

Presentazione individuale ad ogni classe selezionata (argomento, obiettivi, scopo di ciascun partecipante, promotori coinvolti), esposizione di un poster che promuove l'argomento in luoghi strategici, presentazione del programma del workshop, programma di registrazione (modalità di registrazione/luogo/contatto); poster che promuove l'argomento con il luogo, il giorno e l'orario di ciascun workshop ([Appendice 3](#)).



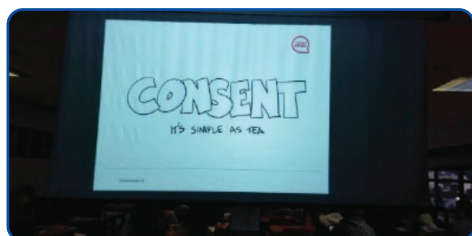
Obiettivi

- ✓ Sensibilizzare gli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica sugli aspetti inerenti la violenza sessuale nei più diversi spettri (ad esempio, la violenza fisica, psicologica ed economica praticata nelle relazioni intime, come il consenso all'attività sessuale).
- ✓ Promuovere la riflessione degli studenti su questo tema rendendoli partecipi nella loro dimensione personale e professionale nella denuncia di questa piaga sociale.



Problema

- ✓ Consenso all'attività sessuale;
- ✓ Conseguenze del mancato consenso;
- ✓ Origine dei problemi legati al consenso;
- ✓ Teoria dei copioni sessuali;
- ✓ Strategie per migliorare il consenso e ridurre la violenza sessuale.



Attività da sviluppare

Presentazione/quadro tematico

🕒 20 min

Presentare i concetti di: consenso all'attività sessuale; conseguenze del mancato consenso; origine dei problemi attorno al consenso; Teoria della sceneggiatura sessuale; ripercussioni della violenza negli appuntamenti; strategie per migliorare il consenso e ridurre la violenza sessuale; dati nazionali e internazionali sulla violenza negli appuntamenti; legislazione e reti/organizzazioni di sostegno alle vittime.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Palo

🕒 20 min

- ✓ Esperto in materia (ad esempio, entità dell'organizzazione di sostegno alle vittime)
- ✓ Persone vittime di violenza sessuale

Participação de perito

Articolare il tema con la realtà nazionale. Condividere strategie ed esperienze sulle reti di supporto e sui modi per sostenere le vittime.

Partecipazione delle vittime

Esponi la tua esperienza e incoraggia la riflessione del gruppo.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Video di animazione

🕒 10 min

Presentazione video

Mostra fino a tre video. I video presentati devono illustrare le diverse forme di violenza negli appuntamenti, ovvero il consenso all'atto sessuale. I partecipanti identificano le cause della violenza negli appuntamenti, il consenso e come agire in queste situazioni.

- ✓ "Consenso per il tè" - youtu.be/oQbei5JGiT8
- ✓ "Consenso al caffè: l'altra metà dell'argomentazione del consenso" - youtu.be/WOrGa7vPzvQ
- ✓ "Consenso entusiasta!" - youtu.be/AqBQHle7XwQ
- ✓ "Giovani che subiscono violenza di coppia: dove possono andare?" - youtu.be/UhLz2ppnzmU

(sceglierne al massimo tre)

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Discussione e sintesi sull'argomento

🕒 25 min

Discussione, invitando i partecipanti a condividere altri esempi di violenza e forme di consenso ad atti sessuali e a porre domande come quelle indicate di seguito:

- ✓ Come ti sei sentito guardando i video presentati?
- ✓ E se fossi tu?
- ✓ Come ti sentiresti con un tuo amico?
- ✓ Cosa faresti?
- ✓ Dove cercheresti aiuto?

Sintetizzare gli aspetti principali da ricordare sulla violenza negli appuntamenti e sul consenso.

Valutazione dell'officina

🕒 5 min

Brainstorming; Quiz di valutazione delle conoscenze con codice QR.

- ✓ Definire la violenza negli appuntamenti in due parole?
- ✓ Che tipi di violenza conosci?
- ✓ In due parole, come si definisce il consenso ad avere rapporti sessuali?

4.2.

Workshop “Diversità sessuale: validare le emozioni della sessualità”

Mónica Raquel Pereira Afonso; María Eva Moncunill Martínez

L'educazione sessuale costituisce un aspetto fondamentale della formazione umana. Attraverso questo workshop, le risorse educative vengono messe a disposizione degli studenti dell'istruzione superiore, pubblicate sul sito EdSex. Viene incoraggiata l'autoriflessione sui concetti legati alla sessualità, il progresso personale è promosso attraverso la supervisione continua e viene stimolata la creatività degli studenti, che si rifletterà poi nel lavoro svolto¹⁻³.

Parole chiave: Diversità sessuale; Educazione sessuale; Emozioni; Sessualità.



Fase di Preparazione



Destinatari

Studenti dell'istruzione superiore.



Durata

Fino a 80 minuti.



Numero di studenti

10 a 30.



Criterio di inclusione

- ✓ Studente del 2°, 3° e 4° anno;
- ✓ Avere più di 18 anni;
- ✓ Esprimere l'impegno a partecipare ai Workshop;
- ✓ Segnalare l'interesse per l'argomento.



Pubblicità

Presentazione individuale ad ogni classe selezionata (argomento, obiettivi, scopo di ciascun partecipante, promotori coinvolti), esposizione di un poster che promuove l'argomento in luoghi strategici, presentazione del programma del workshop, programma di registrazione (modalità di registrazione/luogo/contatto); poster che promuove l'argomento con il luogo, il giorno e l'orario di ciascun workshop ([Appendice 4](#)).



Obiettivi

- ✓ Spiegare concetti legati alla sessualità. Spiegare le differenze tra identità sessuale, genere e orientamento sessuale.
- ✓ Far conoscere la legislazione sulla salute sessuale e riproduttiva e sull'educazione sessuale.
- ✓ Attività da sviluppare; Presentazioni PowerPoint, video; Esperienze personali; Indagini pre e post intervento.



Problema

- ✓ Educazione Sessuale;
- ✓ Identità sessuale (sesso biologico);
- ✓ Identità di genere (genere con cui ti identifichi);
- ✓ Orientamento sessuale (attrazione e desiderio sessuale);
- ✓ Miti nella sessualità;
- ✓ Legislazione attuale.



Attività da sviluppare

Presentazione

🕒 10 min

Presentazione dei relatori

Quaderno di attività

🕒 10 min

Attività proposte

Chiedi agli studenti di scrivere:

- ✓ Cosa consideri l'educazione sessuale?
- ✓ Cosa intendi per sesso? Sessualità erotica?
- ✓ Genere ed entità di genere sono concetti simili;
- ✓ Quali differenze esistono tra: transessuale, transgender e travestito;
- ✓ Quali parafilie conosci (indica un numero)?

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB) / Caderno e Caneta

Quadro tematico

🕒 10 min

Presentación

Presentar los conceptos de: Identidad sexual (sexo biológico); Identidad de género (género con el que te identificas); Orientación sexual (atracción y deseo sexual), Mitos en la sexualidad, legislación.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB) / Caderno e Caneta

Palo

🕒 20 min

- ✓ Esperto nella materia (ad es. specialista in sessualità, legislazione)
 - ✓ Persone che condividono esperienze ed esperienze sulla propria sessualità (omosessualità e transessualità)
- Articolare il tema con la realtà nazionale. Condividere strategie ed esperienze sulle reti di supporto.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Video di animazione

🕒 10 min

Presentazione video

Mostra video. I video presentati dovranno illustrare diverse forme di espressione della sessualità, consentendo ai partecipanti di individuare e riflettere su aspetti legati ai temi della diversità sessuale, dell'educazione sessuale, delle emozioni e della sessualità.

- ✓ "Identità e genere" - youtu.be/l6UxgSYE5k4
- ✓ "Imparare l'orientamento sessuale, l'identità e l'espressione di genere" - youtu.be/UBVlhPBU2Vg
- ✓ "L'importanza dell'educazione sessuale" - youtu.be/yQy8seUd2uM
- ✓ "ONU libere e uguali: la lezione" - youtu.be/gniErZlyzbA

(sceglierne al massimo tre)

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Discussione e sintesi sul tema presentato

🕒 25 min

Discussione, invitando i partecipanti a condividere altri esempi di violenza e forme di consenso ad atti sessuali e a porre domande come quelle indicate di seguito:

Come ti sei sentito guardando questi video?

Sintetizzare gli aspetti principali da ricordare sulle problematiche relative alla diversità sessuale.

Valutazione dell'officina

🕒 5 min

Brainstorming; Questionario per valutare la sessione e accertare le conoscenze sulla base delle risposte precedentemente completate.

4.3.

Workshop “La diversità funzionale vissuta attraverso la sessualità: l’educazione sessuale lungo tutto l’arco della vita”

Maria Angustias Torres Alaminos; María Jesús Bocos Reglero; Jorge Perez Perez

L’organizzazione di eventi pubblici sul tema della sessualità non solo contribuisce alla conoscenza dell’argomento da parte della popolazione, ma demistifica anche paure, pregiudizi e tabù al riguardo, motivo per cui diventa estremamente importante e dovrebbe essere replicato ogni volta che sia necessario e compreso.

Il 22 e 23 febbraio si è tenuta presso l’Ospedale Nazionale dei Paraplegici (HNP), la “Prima Conferenza sulla sessualità”, nel quadro del Seminario socio-sanitario internazionale: Educare alla sessualità durante tutta la vita.

Questo ospedale dispone di un’unità sessuale di riferimento innovativa in Spagna poiché si concentra su pazienti con diversità funzionale.

Questa conferenza è stata organizzata da professionisti infermieristici, come membri dell’équipe multidisciplinare dell’Ospedale Nazionale dei Paraplegici. Senza dimenticare che Marjorie Gordon ha descritto la sessualità nella sua nona norma, per cui è necessario fare una valutazione olistica delle persone.

Per due giorni è stata effettuata una visita all’Ospedale Nazionale per Paraplegici, mostrando l’impatto che, in questo caso, una lesione del midollo spinale ha su bambini e adolescenti, donne e uomini che si confrontano con un nuovo modo di sentire e vivere la vita. A tal fine sono stati presentati casi studiati e risolti da équipe di esperti, applicando la competenza sessuale da una visione integrativa e olistica ([Appendice 5](#)).

Allo stesso modo, la sessualità è stata analizzata da diverse prospettive: con l’infermiera scolastica, con l’anziano, con l’educazione, con il paziente specialista, con l’oncologia pediatrica, con la psicologia e con la terapia sessuale.



**Infermiera
scolastica**



Anziano



Insegnante



Paziente



**Oncologia
pediatrica**



Psicologia



**Terapia
sessuale**

Il Convegno si proponeva di promuovere la conoscenza sanitaria, promuovere e migliorare la cultura scientifica in una prospettiva informativa, nonché le vocazioni scientifiche e professionali tra i giovani e gli adulti. Hanno partecipato 20 persone, professionisti e pazienti, che si sono confrontati in un forum con 150 partecipanti che hanno assistito alle diverse presentazioni e workshop che si sono svolti durante i giorni del congresso ([video 1](#), [video 2](#), [video 3](#)).



I SEMINARIO SOCIO-SANITARIO INTERNAZIONALE "EDUCARE ALLA SESSUALITÀ LUNGO TUTTA LA VITA"



La Sessualità in Oncologia Pediatrica

Modello Plissit di comunicazione sessuale

Permesso: Consenti di parlare di sessualità.

Informazioni limitate: Smantellamento dei miti, concetti base della sessualità.

Suggerimenti specifici: Psicopatologia e trattamento sessuale.

Terapia intensiva: Se necessario, cure specialistiche (ginecologia, urologia, psicoterapeuta).



Approccio alla Sessualità Nell'assistenza Sanitaria Primaria

Promozione: Comportamenti sani.

Prevenzione: Gravidanza desiderata e infezioni sessualmente trasmissibili.

Educazione e informazione sessuale: Sensibilità diverse. Promuovere la salute, l'uguaglianza e il rispetto della diversità. Buon trattamento nelle relazioni.

Favore: Cura di sé e prevenzione di comportamenti a rischio, consulenza e pianificazione familiare, consulenza sessuale, diagnosi e trattamento delle infezioni a trasmissione sessuale.



Ospedale Nazionale per Paraplegici: Riferimento in Salute

Riabilitazione integrale

Prestazione di cure ospedaliere. Riabilitazione vescicale, intestinale e sessuale. Trattamento posturale delle lesioni del midollo spinale. Prevenzione delle lesioni da pressione e della rigidità articolare. Assistenza teleinfermieristica alla dimissione ospedaliera.

Riabilitazione respiratoria: svezzamento dalla ventilazione meccanica, decannulazione simultanea e programma di fisioterapia respiratoria.

Il progressivo adattamento alla seduta e all'indipendenza opera nelle attività della vita quotidiana, nella kinesiterapia e in tutti i suoi trattamenti complementari. Riqualificazione dell'andatura. Logoterapia.

Riabilitazione psicologica e psichiatrica dei pazienti e delle loro famiglie.





L'arcobaleno della Sessualità nelle Persone Principali

La percezione dei professionisti è influenzata da idee sbagliate, stereotipi e miti sulla sessualità e sull'invecchiamento che esistono nella società odierna. Riconoscere e parlare dell'erotismo in età avanzata è necessario per sradicare le rappresentazioni negative in questa fase. L'eliminazione delle barriere che limitano e discriminano l'espressione della sessualità in età avanzata.

Azioni:

- ▶ Formazione dell'équipe multidisciplinare;
- ▶ Cura centrata sulla persona;
- ▶ Atteggiamenti professionali;
- ▶ Atteggiamento della famiglia e dell'anziano.



Relazioni Sessuali Soddisfacenti nelle Persone con Midollo Spinale

Lesione del midollo spinale come cambiamento vitale



Avvicinarsi alla Sessualità dalla Formazione Iniziale degli Insegnanti

Loe¹ Menzione espressa dell'educazione affettivo-sessuale, con riferimento alla libertà, alle pari opportunità tra donne e uomini e al comportamento sessista.

Lomce² Menzione espressa di famiglie con costituzioni diverse.

Lomloe³ Consolidare una maturità personale, emotivo-sessuale e sociale che consenta loro di agire con rispetto, responsabilità e autonomia e di sviluppare il loro spirito critico.





Lesioni della Spina, Sessualità e Sport. “La Sfida di Essere Donna” [↗](#)

L'infermiera può fornire assistenza, accompagnando la donna nelle sue diverse fasi.



Infermiera

Guida in cui acquisire nuove competenze per una vita sessuale sana.



Comunicazione

Essere in grado di comprendere e risolvere problemi, tenendo conto della tua cultura, del tuo ambiente e del tuo essere.



Fai attenzione

Design diverso. Approccio proattivo.

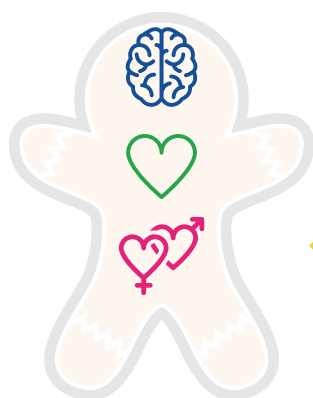


Dialogo

Ascolto attivo, supporto, fiducia ed empatia.



Educazione Sessuale e Giocattoli Terapeutici



← IDENTITÀ: **Maschio** — **Femmina**

← ORIENTAMENTO: **Homem** — **Donne**

← SESSO: **Maschio** — **Femmina**

← ESPRESSIONE: **Homem** — **Donna**



La Sessualità, Importante per la Qualità della Vita [↗](#)

Concetto INTEGRALE di RHB

Maschile: consulenza medica, percezione orgasmica e subfertilità.

Donne: libido e desiderio sessuale, alterazioni dell'orgasmo, consigli medici sui rapporti sessuali e sulla fertilità.

Sessualità soddisfacente per la coppia dopo la lesione del midollo spinale UN⁴: diritto alla salute sessuale.



Relazioni Sessuali Satisfacenti e Maternità e Paternità Naturali Sono Possibili nelle Persone con Lesione del Midollo Spinale

Unità di Sessualità e Riproduzione Assistita

L'Unità nasce dall'esigenza di fornire soluzioni ai problemi che una lesione del midollo spinale provoca negli uomini e nelle donne nella loro salute sessuale e riproduttiva.

4.4.

Workshop “Culture migranti: guardare alla sessualità dalla transculturalità”

Alba Martín Forero-Santacruz; Mónica Raquel Pereira Afonso; Victoria Loperaza Villajos

Viviamo attualmente in una società in cui si registrano sempre più movimenti migratori transfrontalieri, il che rende necessaria una formazione adeguata per poter offrire un approccio interculturale e di qualità all'assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva. Gli immigrati, prevalentemente in situazione giuridica irregolare, vedono come i loro diritti alla salute siano scarsi a causa di fattori di rischio quali povertà e disagio psicologico legati allo sradicamento culturale e alle difficoltà di accesso ai servizi sociali e sanitari.

Questa attività mira ad analizzare come la cultura influenza la sessualità delle persone, con l'obiettivo di consentire la riflessione e l'acquisizione di consapevolezza e competenze nella diversità sessuale, sociale e culturale¹⁻⁵.

Parole chiave: Culture migranti; Sessualità; Transculturalità.



Fase di Preparazione



Destinatari

Studenti dell'istruzione superiore



Durata

Fino a 60 minuti.



Numero di studenti

10 a 30.



Criterio di inclusione

- ✓ Studente del 2°, 3° e 4° anno;
- ✓ Avere più di 18 anni;
- ✓ Esprimere l'impegno a partecipare ai Workshop;
- ✓ Segnalare l'interesse per l'argomento.



Pubblicità

Presentazione individuale ad ogni classe selezionata (argomento, obiettivi, scopo di ciascun partecipante, promotori coinvolti), esposizione di un poster che promuove l'argomento in luoghi strategici, presentazione del programma del workshop, programma di registrazione (modalità di registrazione/luogo/contatto); poster che promuove l'argomento con il luogo, il giorno e l'orario di ciascun *workshop* ([Appendice 6](#)).



Obiettivi

- ✓ Sensibilizzare gli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica sugli aspetti inerenti il multiculturalismo e l'esperienza della sessualità nei più diversi spettri.
- ✓ Promuovere la riflessione degli studenti su questo tema, trasformandoli in persone proattive e intervenendo nella loro dimensione personale, professionale e sociale di questa realtà.



Problema

- ✓ Cultura;
- ✓ Multiculturalismo;
- ✓ Interculturalità;
- ✓ Transculturalità;
- ✓ Sessualità e Cultura;
- ✓ Sessualità e media;
- ✓ Tabù sessuali e culturali;
- ✓ Mutilazione genitale femminile;
- ✓ Orientamento sessuale dei migranti: discriminazione e persecuzione;
- ✓ Sostegno all'emigrazione.

Attività da sviluppare

Presentazione/inquadramento dell'argomento

🕒 20 min

Presentare concetti di: Cultura, multiculturalismo, interculturalità, transculturalità, mutilazioni genitali femminili, discriminazione e persecuzione dovuta all'orientamento sessuale, legislazione a sostegno dei migranti per poi comprendere come incidono sulla sfera sessuale.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Partecipazione di esperti

🕒 20 min

- ✓ Esperto nella materia (ad esempio, professionisti che lavorano con popolazioni immigrate).
- ✓ Migranti che sono già integrati nel Paese e che servono da sostegno all'integrazione dei nostri migranti. Articolare il tema con la realtà nazionale. Condividere strategie ed esperienze sulle reti di supporto.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Presentazione video

🕒 10 min

Mostra video sulla mutilazione genitale femminile. I video presentati dovranno illustrare cosa sia la mutilazione genitale femminile. I partecipanti identificano le cause della mutilazione genitale femminile e le sue complicazioni nella vita delle donne e nella salute pubblica e come agire in queste situazioni.

- ✓ "Per porre fine alle mutilazioni genitali femminili: UNFPA e UNICEF" - youtu.be/k6KqfAPhD5I

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Discussione e sintesi sul tema presentato

🕒 25 min

Presentazione [video sedersi](#) per avviare la discussione.

Dibattito che invita i partecipanti a condividere le loro esperienze sulla sessualità nelle culture migranti, basato sulla domanda:

- ✓ Dibattito che invita i partecipanti a condividere le loro esperienze sulla sessualità nelle culture migranti, basato sulla domanda?

Riflessione congiunta su:

- ✓ La nostra storia, credenze e cultura in modo da non interferire con la nostra visione e cura;
- ✓ Come aiutare a risolvere gli aspetti fondamentali della vita: lavoro, legale, salute;
- ✓ Come trarre vantaggio da ogni contesto e opportunità per affrontare la sessualità.

Sintetizzare gli aspetti principali da ricordare sulla violenza negli appuntamenti e sul consenso.

Valutazione dell'officina

🕒 5 min

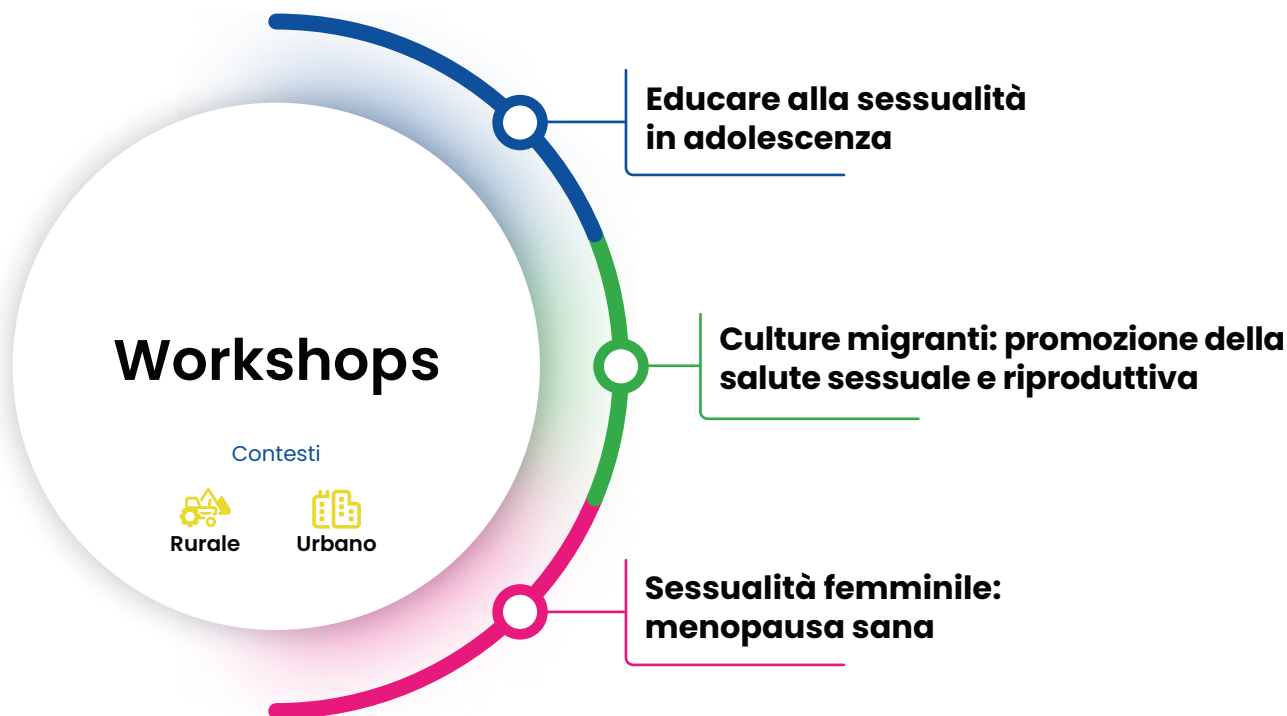
Brainstorming; Quiz di valutazione delle conoscenze con codice QR.

- ✓ Cosa intendi per sesso? Sessualità erotica?
- ✓ Il genere e l'entità di genere sono concetti simili?
- ✓ Come possiamo sostenere l'integrazione degli immigrati?

5.

Attività di Formazione nel Contesto Comunitario

Questa guida nasce con lo scopo di istituire un percorso di orientamento in educazione sessuale da attuare da parte degli insegnanti, rivolto agli studenti dell'Istruzione di Base, 3° ciclo; studenti della scuola superiore; donne e migranti. Si compone di tre attività, attraverso laboratori.



5.1.

Workshop “Educare alla sessualità in adolescenza”

Ana Frias; Maria da Luz Barros, Florbela Bia; Fátima Frade

La sessualità fa parte della vita di una persona, cominciando ad avere esigenze e ad esprimersi con maggiore intensità nell'adolescenza. In questa fase si potenzia la fantasia, si scopre il proprio corpo alla ricerca di nuove sensazioni, ed emerge anche la ricerca dell'altro, sia fisica che emotivamente¹.

L'adolescenza è una fase di transizione tra l'infanzia e l'età adulta, in cui si verificano cambiamenti a livello biologico, intellettuale e psicosociale².

L'educazione alla sessualità intenzionale mira all'integrazione armonica della dimensione sessuale della persona, che mira a educare ad una sessualità salutare³.

Parole chiave: Adolescente; Educazione sessuale; Sessualità.

Fase di Preparazione



Destinatari

Studenti dell'istruzione di base, Studenti del 3° ciclo e Studenti dell'istruzione secondaria.



Durata

Fino a 100 minuti.



Numero di studenti

10 a 30.



Criterio di inclusione

- ✓ Essere uno studente dell'Istruzione di Base, del 3° Ciclo o dell'Istruzione Secondaria;
- ✓ Avere tra i 13 ed i 18 anni;
- ✓ Frequentare materie di biologia e storia;
- ✓ Esprimere l'impegno a partecipare ai Workshop;
- ✓ Sii interessato all'argomento.



Pubblicità

Incontro con i direttori delle classi per presentare il laboratorio (argomento, obiettivi, scopo di ciascun partecipante, facilitatori coinvolti). Presentazione individuale ad ogni classe selezionata, esposizione di un poster per promuovere il tema in luoghi strategici della Scuola e pubblicità del laboratorio sul sito della Scuola ([Appendice 7](#)).



Obiettivi

- ✓ Educare gli studenti dell'Istruzione di Base, del 3° ciclo e dell'Istruzione Secondaria su diversi argomenti legati alla sessualità;
- ✓ Creare dinamiche di gruppo utilizzando strumenti digitali che consentano agli studenti di riflettere sulla sessualità;
- ✓ Promuovere il dibattito tra gli studenti su questo argomento, trasformandoli in individui attivi nel modificare il loro comportamento personale e sociale.



Problema

- ✓ Adolescenza;
- ✓ Sessualità;
- ✓ Metodi contraccettivi;
- ✓ Infezioni trasmesse sessualmente;
- ✓ Identità e orientamento sessuale;
- ✓ Consenso;
- ✓ Immagine di sé, selfie, sexting e grooming;
- ✓ Pietre miliari storiche della sessualità.

Nota: Data la diversità degli argomenti e per selezionarli, nell'incontro di presentazione del laboratorio ai dirigenti delle classi, è stata effettuata una diagnosi dei fabbisogni formativi. In tutti i laboratori è stato sempre affrontato il tema "Pietre storiche della sessualità", in modo da evidenziare l'importanza della sessualità nel tempo.



Metodologia

È stata utilizzata la metodologia della Peer Education, in cui i professori dell'istruzione superiore (area infermieristica) preparano gli studenti universitari (area infermieristica) a svolgere il workshop con gli studenti dell'istruzione secondaria e dell'istruzione di base del 3° ciclo. Per la realizzazione dei laboratori rivolti agli studenti del 3° ciclo dell'Istruzione di Base si è fatto ricorso al coinvolgimento degli studenti dell'Istruzione Secondaria con quelli del Corso di Laurea in Infermieristica affinché potessero promuoverlo congiuntamente, sempre con la presenza dei Docenti responsabili della classe e il professore di Istruzione Superiore^{2,3}.

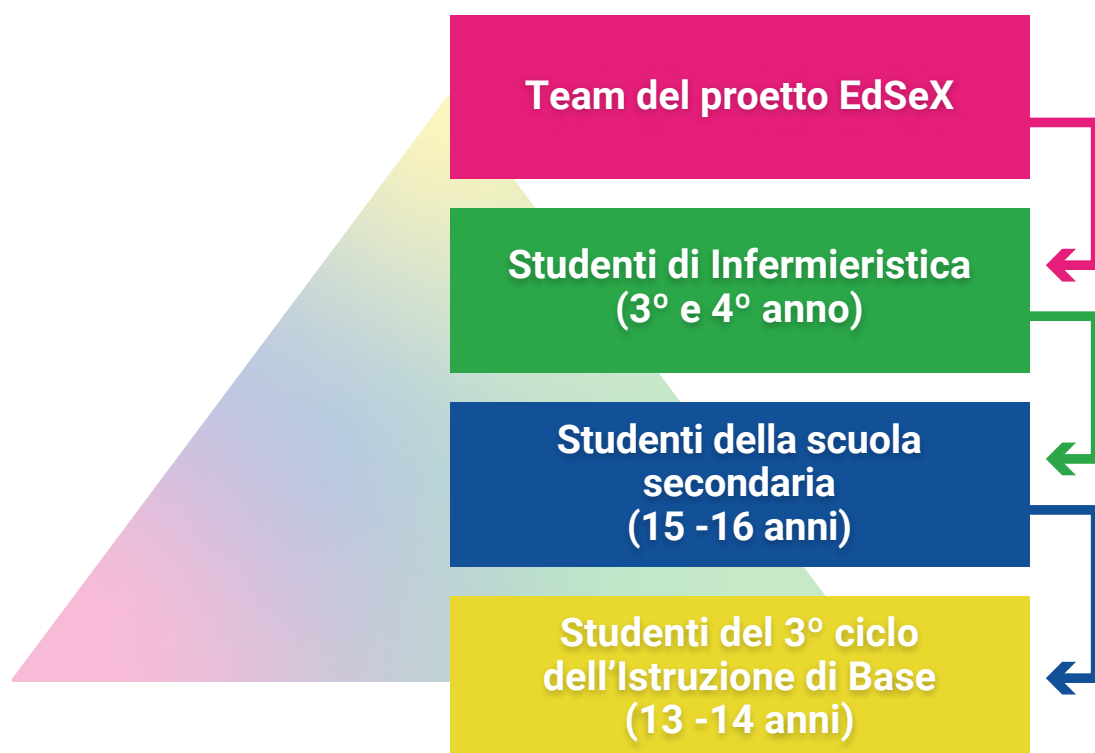


Figura 3. Educazione tra pari

Attività da sviluppare

Presentazione/inquadramento dell'argomento

⌚ 15 min

Icebreaker

Esercizio Icebreaker per presentare e costruire relazioni con la classe;

Presentazione del Workshop

Presentazione di obiettivi, concetti, temi, dinamiche di gruppo, strumenti digitali.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

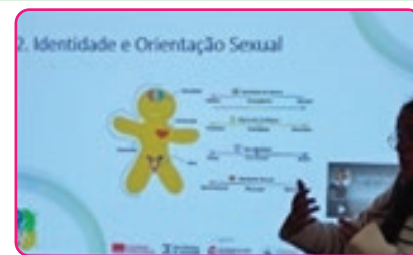
Presentazione teorica di diversi argomenti

⌚ 20 min (mass. 5 min. per tema)

Esposizione teorica degli argomenti

- ✓ Presentare le attuali evidenze scientifiche sull'argomento;
- ✓ Utilizzo di un linguaggio semplice e oggettivo, affinché le informazioni siano comprese;
- ✓ Chiarimento dei dubbi sugli argomenti trattati.

Ad es. Infezioni sessualmente trasmissibili (IST): presentazione dell'argomento in un massimo di 5 minuti, seguita da una dinamica di gruppo (ad es. visione e commento del video, frase di riflessione e discussione, Kahoot, giochi...).



Metodo espositivo

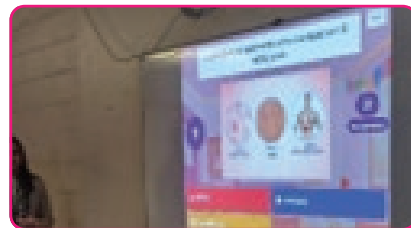
Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Dinamico

🕒 40 min

Kahoot

Kahoot relativo all'argomento (consultare le conoscenze acquisite). Domande sulle malattie sessualmente trasmissibili, utilizzando Kahoot; Questo strumento digitale genera molto supporto ed entusiasmo nelle risposte degli studenti; Alla fine, il vincitore chiarisce i dubbi sulle domande con il maggior numero di risposte errate.



Usa Kahoot |

Frase e reazioni riflessive con emoji

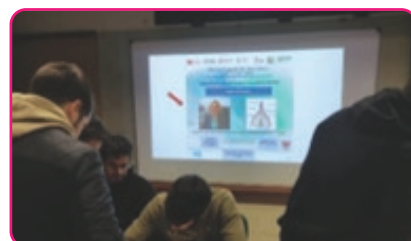
Nelle dinamiche di lavoro del tema Consenso, si suggerisce di utilizzare **frasi riflessive** che gli studenti universitari devono leggere ad alta voce, ad esempio: "Ero già bersaglio di capricci in mezzo alla strada" favorendo la riflessione di ognuno sulla propria realtà e può reagire con gli emoji forniti all'inizio dell'attività.



Frase riflessive e reazioni con emoji |

Manifesti

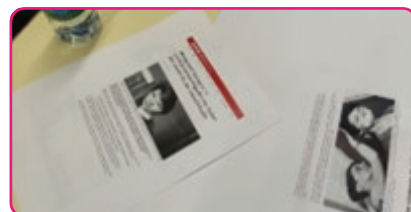
Presentazione di manifesti che affrontano le Pietre Storiche della Sessualità, con l'illustrazione delle individualità femminili che hanno contribuito ad aspetti specifici della sessualità come la difesa dell'orgasmo femminile, il controllo delle nascite, l'infezione da HIV, l'anatomia del clitoride, ...



Utilizzo dei poster |

Estratti di giornale

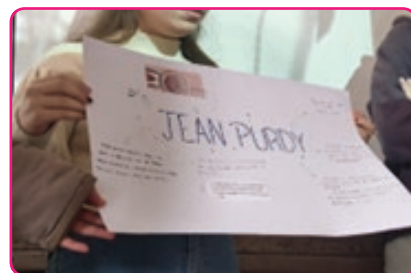
Utilizzo di estratti di notizie quotidiane in modo che gli studenti possano conoscere meglio le individualità femminili che contribuiscono ai quadri storici della sessualità, ad es. BBC News – Notizie su Margaret Sanger.



Estratti da Journals News |

Dinamica di gruppo per affrontare le "Pietre storiche della sessualità"

Dinamiche di gruppo per affrontare le "Tappe storiche della sessualità" Dinamiche di gruppo per gli studenti del 3° ciclo dell'Istruzione di Base (era composto da 5 studenti), raggruppando gli studenti in modo che, dopo aver presentato i poster "Tappe storiche della sessualità", leggano estratti di resoconti giornalistici (specifici per ciascuna donna) e facciano una sintesi con i principali contributi, successivamente presentati alla classe e integrato con la visione dei video di queste donne.



Dinamiche di gruppo |

Video di animazione (sceglierne al massimo tre)

Utilizzare video animati per spiegare argomenti e creare riflessioni.

- ✓ "Persona del pane di genere" - youtu.be/b8KX3ywdCKE
- ✓ "Consenso per i minori" (classe 3° ciclo) - youtu.be/h3nhM9UIJjc
- ✓ "Consenso per il tè" (classe secondaria) - youtu.be/oQbei5JGiT8
- ✓ "Sexting" - youtu.be/PL57cjJlp7g
- ✓ "Rete con la Coscienza" - youtu.be/HgnsfwTQV2A



Video di animazione

In termini di identità di genere, è stato utilizzato il video "Person of Gender Bread".

Consenso, nel 3° ciclo è stato utilizzato il video "Consenso per i bambini", nell'istruzione secondaria è stato utilizzato il video "Tea Consent", facendo la metafora tra la tazza di tè e il consenso sessuale.

Per il tema Sexting e sicurezza digitale sono stati utilizzati i video "Sexting" e "Net with Consciousness".

Pietra miliare storica per i video sulla sessualità

Per rivolgersi alle individualità che contribuiscono ai quadri storici della sessualità, come: Margaret Sanger o Maria Odette Santos-Ferreira... suggeriamo di visualizzare video con i loro contributi alla sessualità.

- ✓ "Omaggio a María Odette Santos Ferreira" - youtu.be/D2HyG74yg20
- ✓ "Margaret Sanger - Femminista" - youtu.be/5ndQXLx3pdA



Maria Odette Santos e Margaret Sanger

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Discussione e sintesi sull'argomento

🕒 20 min

Dibattito, invitando i partecipanti a condividere eventuali dubbi sugli argomenti. Vengono poste domande che generano discussioni di gruppo. Ex:

- ✓ Quali dubbi sono ancora presenti sugli argomenti trattati?
- ✓ Le frasi riflessive ti hanno permesso di pensare alla tua realtà?
- ✓ Cosa hai provato quando hai visto i video?
- ✓ Ritieni di avere una pratica sicura quando usi Internet?

Sintetizzare i messaggi più importanti da portare via dal workshop.

Valutazione dell'officina

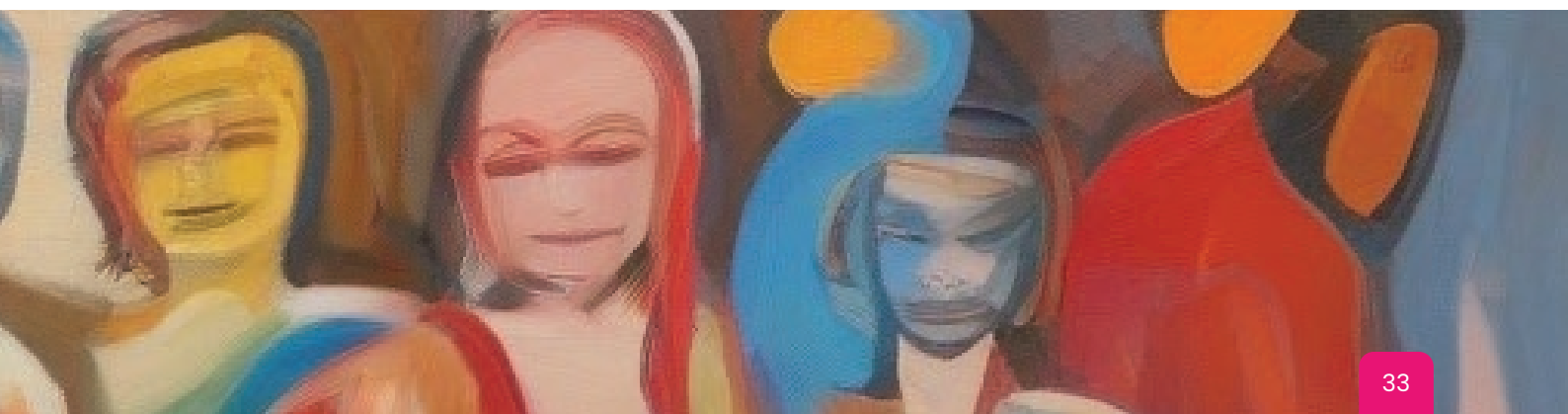
🕒 5 min

Questionario per valutare la soddisfazione del workshop con codice QR:

- ✓ Gli argomenti sono stati adeguatamente presentati?
- ✓ Il workshop è stato utile per aumentare la conoscenza sulla sessualità? Eccetera.



Questionario di valutazione del codice QR



5.2.

Workshop “Culture migranti: promozione della salute sessuale e riproduttiva”

Ana Frias; Maria da Luz Barros, Florbela Bia; Fátima Frade

È imperativo che l'approccio alla sessualità sia multidimensionale poiché è influenzato da fattori biologici, psicologici, culturali, religiosi e spirituali. È noto che lo status di immigrato può compromettere la promozione della salute sessuale e riproduttiva, poiché costituisce ancora una barriera all'accesso ai servizi sanitari e agli altri servizi sociali. In Portogallo, l'accesso all'assistenza sanitaria è previsto dalla Costituzione e comprende la popolazione migrante.

Parole chiave: Cultura; Sessualità; Promozione della salute; Migranti.



Fase di Preparazione



Destinatari

Immigrati di diverse nazionalità in due contesti: urbano e rurale.



Durata

Fino a 60 minuti.



Numero di studenti

10 a 15.



Criterio di inclusione

- ✓ Essere un immigrato residente in una regione urbana e rurale;
- ✓ Avere più di 18 anni;
- ✓ Esprimere l'impegno a partecipare ai Workshop;
- ✓ Sii interessato all'argomento.



Pubblicità

Incontro con il rappresentante della Divisione Sviluppo Sociale e Cittadinanza per la popolazione urbana e con l'elemento di riferimento del Consiglio Comunale per la popolazione rurale in cui sono stati presentati il progetto e il workshop (tema, obiettivi, finalità e driver coinvolti) e partecipanti alla raccolta fondi. Esposizione di un poster che promuove l'argomento in luoghi strategici della Scuola e nei luoghi in cui si sono svolte le sessioni ([Appendice 8](#)).



Obiettivi

- ✓ Promuovere la riflessione sul tema;
- ✓ Promuovere una visione sessuale multiculturale;
- ✓ Spiegare agli immigrati l'importanza della salute sessuale e riproduttiva;
- ✓ Spiegare agli immigrati le risorse sanitarie disponibili nel paese.



Problema

- ✓ Presentazione del progetto;
- ✓ Breve approccio alla storia del fenomeno delle migrazioni nell'umanità;
- ✓ Flussi migratori in Europa; Quadro per l'immigrazione in Italia;
- ✓ Investimenti europei per proteggere le popolazioni immigrate in termini di salute sessuale e riproduttiva;
- ✓ Sessualità e cultura; Fatti sulla mutilazione genitale femminile (MGF);
- ✓ Accesso e utilizzo dei servizi di salute sessuale e riproduttiva;
- ✓ Orientamento sessuale dei migranti: discriminazione e persecuzione.



Metodologia

È stata utilizzata una metodologia espositiva/partecipativa attraverso PowerPoint e la partecipazione dei membri del gruppo e una riflessione congiunta.



Attività da sviluppare

Presentazione/inquadramento dell'argomento

🕒 5 min

Icebreaker

Esercizio rompighiaccio da introdurre di un rapporto con i partecipanti .

Presentazione del progetto e del workshop

(Obiettivi, concetti, temi, dinamiche).

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Presentazione teorica di diversi argomenti

🕒 20 min

Presentazione del progetto

- ✓ Storia del fenomeno delle migrazioni nell'umanità;
- ✓ Tutela dei paesi europei verso le popolazioni migranti in termini di salute sessuale e riproduttiva;
- ✓ Sessualità e cultura; Fatti sulla mutilazione genitale femminile;
- ✓ Orientamento sessuale dei migranti: discriminazioni e persecuzioni.

Esposizione teorica degli argomenti

Presentare le attuali evidenze scientifiche sull'argomento;

Utilizzo di un linguaggio semplice e oggettivo, affinché le informazioni siano comprese;

Chiarimento dei dubbi sugli argomenti trattati.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)



Metodo espositivo

Dinamico

🕒 10 min

Utilizza le brochure disponibili sul sito web della direzione generale della sanità con informazioni su diversi ambiti quali pianificazione familiare, vaccinazioni, accesso all'assistenza sanitaria, salute mentale e contatti utili, tradotte in inglese, ucraino, russo, arabo, nepalese, hindi, urdu, rumeno, cinese e Mandarino.

Guarda e commenta i video

Materiale didattico: Brochure dentro supporto di carta rimossa dal sito web della DGS.



Distribuzione di opuscoli della direzione generale della sanità

Collegamenti disponibili:

- ✓ **Inclusione di migranti e rifugiati.** commission.europa.eu/eu-regional-and-urban-development/topics/cities-and-urban-development/priority-themes-eu-cities/inclusion-migrants-and-refugees-cities_en
- ✓ **Opuscoli in 10 lingue su Migrazione e Salute della direzione generale della sanità.** om.acm.gov.pt/pt/web/10181/-/dgs-divulga-folhetos-em-10-idiomas-sobre-migracao-e-saude

Video per chiarire

- ✓ **Orientamento sessuale dei migranti: discriminazioni e persecuzioni.** acnur.org/portugues/2023/06/28/pessoas-refugiadas-lgbtqia-celebram-a-diversidade-e-a-inclusao-na-maior-parada-do-orgulho-do-mundo/

L'obiettivo è sensibilizzare sulle diverse forme di orientamento sessuale e sull'importanza del rispetto, dell'accettazione e del sostegno per le popolazioni immigrate che subiscono discriminazioni e persecuzioni nei propri paesi, che a volte sono causa di immigrazione.

- ✓ **Sessualità e cultura.** youtu.be/9svC0IUBz-g

L'obiettivo è quello di sensibilizzare l'opinione pubblica sul significato del sesso e della sessualità nel quadro delle diverse culture e religioni professate.

Discussione e sintesi sull'argomento

🕒 15 min

Dibattito invitando tutti i partecipanti a condividere i propri dubbi, esperienze e opinioni.

Per iniziare, riassumiamo gli aspetti principali da considerare e poniamo una o due domande:

- ✓ Cosa ne pensi dell'argomento presentato?



Interazione con il gruppo

Valutazione dell'officina

🕒 10 min

Chiarimenti per la compilazione del questionario di valutazione della soddisfazione su supporto cartaceo.

Concludere con un piccolo spuntino e foto di gruppo previo dovuto consenso verbale.

Materiale didattico: Questionario di gradimento



Alcuni dei partecipanti

5.3.

Workshop “Sessualità femminile: una sana menopausa”

Ana Frias; Maria da Luz Barros, Florbela Bia; Fátima Frade

Capire come le donne vivono la propria sessualità durante il periodo di transizione verso la menopausa e l'invecchiamento è estremamente importante. Gli operatori sanitari devono essere preparati a questo approccio in modo integrale¹.

La menopausa e la sessualità femminile sono, oggi, temi complessi e difficili da affrontare. Si concorda sul fatto che esiste un peso storico, irradiato da miti e tabù che circondano questo argomento, rendendolo un processo complesso²; motivo per cui deve esserci un'educazione sessuale, con un sostegno familiare e multidisciplinare nel settore.

Parole chiave: Donna; Menopausa; salute sessuale; Sessualità.



Fase di Preparazione



Destinatari

Donne sindaci di 18 anni.



Durata

Fino a 90 minuti.



Numero di studenti

10 a 15 (per ogni gruppo: urbano e rurale).



Criterio di inclusione

- ✓ Essere una donna residente in una regione urbana e rurale;
- ✓ Avere più di 18 anni;
- ✓ Esprimere l'impegno a partecipare ai Talleres;
- ✓ Sii interessato all'argomento.



Pubblicità

Incontro con il Management/rappresentanti delle associazioni per presentare il progetto e la fase (tema, obiettivi, scopo, promotori coinvolti) e attirare partecipanti. Esposizione di un cartello che promuove il tema in luoghi strategici e nei luoghi in cui si sono svolte le sessioni ([Appendice 9](#)).



Obiettivi

- ✓ Promuovere la riflessione sul tema;
- ✓ Promuovere una visione sessuale sana delle donne in menopausa.
- ✓ Educare le donne sull'importanza della salute sessuale durante la menopausa;
- ✓ Sensibilizzare le donne sulle risorse per la salute sessuale durante la transizione alla menopausa.



Problema

- ✓ Sessualità femminile;
- ✓ Sessualità ed età;
- ✓ Miti e tabù;
- ✓ Consenso informato.



Metodologia

È stata utilizzata una metodologia espositiva e attiva utilizzando PowerPoint e coinvolgendo i membri del gruppo nel dibattito di idee e nella riflessione congiunta seguendo la tecnica del Rolle playing, oltre alla lettura di una poesia tematica.

Attività da sviluppare

Presentación/Encuadre del tema

🕒 5 min

Icebreaker

Esercizio per rompere il gap per la presentazione e la creazione di un buon rapporto con la classe.

Presentazione del Workshop

Presentazione di obiettivi, concetti, temi, dinamiche di gruppo, strumenti digitali.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)

Presentazione teorica di argomenti diversi

🕒 20 min

- ✓ Sessualità femminile;
- ✓ Sessualità ed età;
- ✓ Miti e tabù;
- ✓ Consenso informato.

Osservazioni

Presentare le attuali evidenze scientifiche sugli argomenti;

Utilizzo di un linguaggio semplice e oggettivo, verificando se l'informazione è stata compresa;

Chiarimento dei dubbi sugli argomenti trattati.

Materiale didattico: Computer/Schermo video (si collega a Internet o USB)



Metodo espositivo

Dinamico

🕒 20 min

Utilizzando la tecnica Rolleplaying

Tecnica eseguita da 2 membri del gruppo, che mette in scena conversazioni sulla sessualità femminile tra 2 donne (una rurale e una urbana) ritraendo due visioni sull'argomento.

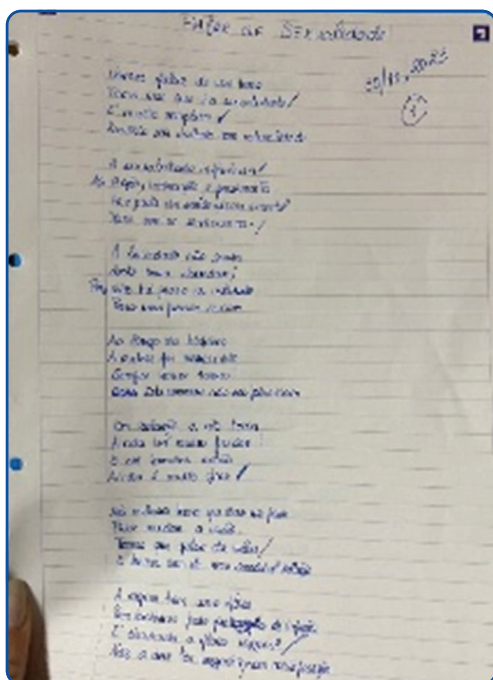
Visualizzazione e tavola rotonda tra i partecipanti ai gruppi (rurali e urbani)



Tecnica del gioco di ruolo

Lettura di poesie tematiche

🕒 10 min



Lettura di una poesia tematica |

Discuti e siediti sull'argomento

🕒 15 min

Durante la sessione, incoraggiare il dibattito e il coinvolgimento e condividere esperienze sulla sessualità e sulla salute sessuale.

- ✓ Vuoi condividere qualche esperienza o difficoltà che hai riscontrato?



Interazione di gruppo |

Avviso del workshop

🕒 20 min

Chiarimenti per la compilazione del questionario di valutazione della soddisfazione in formato cartaceo.

Si conclude con un tè di festa e di apertura alle esperienze e ai sentimenti vissuti nell'ambito della sessualità nel corso della vita.

Scattare una foto di gruppo e firmare il consenso informato.

Materiale didattico: Questionario Soddisfazione



Algumi formati |

6.

Modello di Educazione Sessuale: Proposta Pedagogica Innovativa

Hélia Dias; Conceição Santiago; Teresa Carreira; Açucena Guerra; Sara Palma

Questa Guida alla Formazione è stata orientata da due prospettive: sistematizzare le principali attività di ciascun risultato atteso e presentare le basi di una proposta pedagogica innovativa come contributo allo sviluppo di una coscienza critica trasformativa nell'educazione sessuale basata su una visione multidisciplinare e transculturale dell'educazione superiore.

Da un quadro incentrato sull'importanza di affrontare questo tema nel contesto dell'istruzione superiore, dalla presentazione delle basi del progetto e delle diverse attività dalla fase di diagnosi con studenti e professionisti dell'educazione e della cura alle attività sviluppate nel contesto dell'istruzione superiore con gli studenti e in un contesto comunitario con giovani, donne e migranti, nell'ottica dello sviluppo delle competenze personali e professionali, emerge la crescente attualità del tema e la necessità di proporre un modello di educazione sessuale.

La costruzione di questa proposta si basa su variabili che emergono in letteratura come rilevanti per la costruzione di un concetto di sessualità, di educazione sessuale e di una logica più indirizzata al processo di insegnamento e apprendimento che fonda tale costruzione, in stretta connessione con le competenze che lo studente sviluppa e che dovrebbero avere un carattere di usabilità.

Oggi la sessualità è un concetto polisemico, non solo nella sua natura concettuale, ma anche nella sua natura esperienziale. È intrinsecamente legato al ciclo di vita e alla natura dei processi vissuti, dove è determinante la prospettiva socioculturale e politica, che gli conferisce un marcato carattere costruito e localizzato¹. La visibilità della sessualità è più evidente nella sfera pubblica, ma è ancora necessario approfondire i dibattiti dal punto di vista della ricerca e dell'operazionalizzazione clinica. Ciò consente di inquadrare il modo in cui ogni persona sperimenta e/o esprime se stessa all'interno dell'individualità e dell'unicità dell'essere persona. Secondo Kågesten & Reeuwijk², (p.1), quando si fa riferimento alla sessualità adolescenziale, è tempo che la sessualità smetta di essere considerata come associata a comportamenti o come una "malattia che è meglio prevenire", poiché oggi comprende caratteristiche che non sono novità e provocano un'ampia discussione: essere ampi, diversificati e inclusivi. Inoltre, in termini di trasversalità lungo tutto il ciclo di vita, è essenziale che il processo di insegnamento e apprendimento non sia circoscritto, poiché la persona necessita, anche a diversi livelli, della capacità di prendere decisioni in situazioni vissute e/o espresse; per questo deve basarsi su conoscenze, atteggiamenti e comportamenti reciprocamente coerenti, basati sul rispetto di sé e degli altri, nella difesa dei diritti umani, tra gli altri aspetti.

Il modello di educazione sessuale in termini di rappresentazione è ancorato in una prospettiva generica che integra diversi elementi relativi al processo di insegnamento e apprendimento, insegnanti/formatori e studenti che sono attori centrali, dove la scuola come contesto e gli elementi legati alla stessa sono evidenti, come gli aspetti più intrinseci di ciascuna persona, sia nella dimensione individuale che nello sviluppo delle competenze/abilità. Viene spiegata la sua costruzione.

La letteratura è chiara sul fatto che spetta alle scuole sviluppare un processo di insegnamento e apprendimento sulla sessualità. Gli **INSEGNANTI** coinvolti in questo processo devono innanzitutto riconoscere **l'importanza** della sessualità, che nello studio effettuato nella fase 1 di questo progetto è stata riconosciuta all'unanimità da tutti, il che corrobora le prove. In un certo senso, questo riconoscimento significa che è essenziale rendere operativo un processo di insegnamento e apprendimento su questo argomento. Nonostante il riconoscimento unanime, non tutti menzionano la sua **inclusione nei piani di studio** di carriera, il che porta a concludere che la raccomandazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità³ non è pienamente rispettata, poiché da questa data è stata riconosciuta la necessità di educazione e formazione sessuale . e assunta come esigenza pubblica in ambito sanitario. I piani di studio non sono costruiti seguendo questa raccomandazione⁴.

Diversi studi hanno sviluppato un'analisi dei **contenuti** inseriti nei programmi dei corsi⁵⁻⁸. Va notato che non sono inclusi contenuti rilevanti per un approccio olistico a questa dimensione dell'essere umano. Esiste un orientamento restrittivo con una tendenza ancora molto evidente verso una sessualità eteronormativa, più legata alla dimensione riproduttiva e alla dimensione sessuale con un focus sui rapporti sessuali e sulle

infezioni sessualmente trasmissibili. Vengono rivelati temi essenziali come le deviazioni e i comportamenti delle minoranze, le culture sociali e di genere, l'interazione tra pari, tra gli altri. Tuttavia, emerge una certa dissonanza tra il curriculum prescritto e il curriculum modellato dall'insegnante, poiché a livello di operativizzazione cominciano ad emergere temi che enfatizzano altre dimensioni della sessualità e sono più in linea con la visione ampia, diversificata e inclusiva della sessualità⁹. Non esistono evidenze di discipline specifiche per affrontare la sessualità, il che aumenta il rischio di compartimentazione e non favorisce la costruzione di una visione aggregatrice del concetto e la sua operativizzazione in un contesto clinico.

Gli **ostacoli** nell'affrontare la sessualità emergono a livello clinico e formativo. Uno dei più frequenti è che la sessualità continua ad essere vista come un argomento tabù, che può essere inteso come una barriera in ambito socioculturale su cui occorre lavorare¹⁰. La formazione dovrebbe contribuire a garantire che le idee e le convinzioni preconcepite di insegnanti e/o studenti possano essere demistificate e trasformate in una conoscenza solida e completa sulla sessualità e sulla sua trasferibilità alla pratica clinica¹¹. Anche nella sfera socioculturale, le questioni culturali e religiose emergono come fattori influenti. Esistono prove in letteratura che quando ci sono influenze di credenze religiose e culturali, la salute sessuale può essere compromessa¹². D'altro canto, sebbene la sessualità sia un argomento sempre più discusso nella vita quotidiana, si riscontra ancora difficoltà a collegarla alle fasi della vita, sia nei momenti in cui la malattia può colpirla, sia ad esempio in età avanzata¹⁰; il che rafforza la necessità di lavorarci su all'interno del processo formativo. A livello istituzionale, la mancanza di tempo appare come una barriera corroborata da numerosi studi^{10,13}. Come nella pratica clinica, dove la mancanza di tempo è una delle variabili più importanti per non affrontare la sessualità, anche a livello formativo sembra rilevante. Sembra emergere che questo tema viene affrontato se c'è tempo, cioè c'è una decisione discrezionale da parte dell'insegnante che non è informato dall'importanza dell'argomento, ma da ciò che decide di affrontare⁶.

Una delle variabili più rilevanti per il modo in cui l'insegnante si posiziona nel processo formativo della sessualità è il **comfort**, che può essere inteso come parte di un **insieme** di atteggiamenti che predispongono ad una determinata risposta e dove si intersecano le dimensioni emotive e comportamentali. Poiché la sessualità è un costrutto socioculturale, quando insegnante e studente si confrontano con il suo approccio, può sorgere disagio da parte di entrambi. Per aiutare gli insegnanti a sentirsi più a proprio agio, oltre a investire nelle loro conoscenze in materia, è necessario aumentare le loro competenze nel lavorare sulla sessualità¹⁴⁻¹⁶, riducendo al minimo il loro mancato approccio.

Infine, affinché questi fattori legati all'insegnante possano essere affrontati e l'insegnante possa sviluppare un ulteriore processo di formazione, è essenziale aumentare lo sviluppo professionale attraverso un insieme di **competenze**. Il primo, che nasce dalla fase 1 di questo progetto¹⁰, è quello di riconoscere che all'insegnante manca una formazione specifica sulla sessualità in una dimensione concettuale e in una dimensione del processo di insegnamento e apprendimento, corroborata da evidenze scientifiche^{13,17}. Si rafforza la necessità che gli insegnanti abbiano una conoscenza dei contenuti relativi alla sessualità⁴ che promuova veramente una coscienza critica trasformativa basata su una visione multidisciplinare e transculturale dell'istruzione superiore, nonché strategie di insegnamento e apprendimento basate su principi co-educativi e comprensibili¹¹. Sarà attraverso questa convergenza che i futuri professionisti saranno in grado di sviluppare una pratica coerente con i bisogni delle persone e in linea con le nuove sfide educative, professionali e sociali.

Per quanto riguarda gli **STUDENTI**, questa proposta modello si basa su due prospettive: quella che nasce dalla conoscenza sulla sessualità, sul sesso e sulla diversità sessuale e dagli atteggiamenti e credenze sulla sessualità in cura. Sulla base di queste due prospettive sono stati sviluppati due studi che servono come base per questa riflessione^{18,19}.

La prospettiva legata alla **conoscenza della sessualità, del sesso e della diversità sessuale** è fondamentale, poiché influenza non solo l'esperienza della sessualità da parte dello studente nella dimensione individuale, ma anche il modo in cui essa viene integrata nel processo di insegnamento e di apprendimento successivamente la sua utilizzabilità nel contesto della pratica. Dato l'approccio generalmente biologico ed eteronormativo sviluppato dall'insegnante²⁰, ci si aspetta che lo studente, se non ha integrato programmi di educazione sessuale a livello primario e secondario e ha goduto di un'educazione familiare più liberale, non svilupperà una prospettiva personale che non consente di vivere una sessualità responsabile, sicura e responsabilizzata, né capacità per la pratica clinica²¹. Nello studio citato¹⁸ la percezione della sessualità era ancorata a tre classi: orientamento sessuale, eteronormatività ed erotismo. Questa percezione è più vicina ad una visione restrittiva strettamente legata alla norma sociale che si ostina a considerare l'eteronormatività, la regola dominante. Sebbene siano riusciti a definire l'orientamento sessuale e l'eterosessualità, esso risulta naturalizzato nella società²². Per quanto riguarda le percezioni di genere e identità di genere, queste sono state espresse in tre classi: genere, identità di genere e cisgender. Queste percezioni riflettono la percezione di se stessi all'interno di un quadro socioculturale, politico, morale e storico che inquadra la sessualità nel mondo contemporaneo⁹. C'era una comprensione per lo più congruente dei concetti, ma veniva comunque espressa l'associazione con la dimensione biologica e l'uso di termini più tipici del linguaggio popolare, dove era assente il linguaggio scientifico atteso. Questi risultati sono in linea con altri studi^{23,24}. Nel loro insieme, queste evidenze rafforzano la necessità che il processo di insegnamento-apprendimento si concentri sull'affrontare queste questioni,

poiché è ancora incompleto, impreciso e lontano da ciò di cui hanno bisogno la società e, in particolare, le persone assistite.

Determinante è la prospettiva legata agli **atteggiamenti e alle credenze sulla sessualità in accoglienza**. Secondo quanto riscontrato con gli insegnanti, esiste ancora un'associazione tra la sessualità e la sua interpretazione come argomento tabù, che è permeato da fattori socioculturali e che influenza il processo di insegnamento e apprendimento. Dalla letteratura emerge che gli atteggiamenti e le convinzioni degli studenti riguardo alla sessualità in accoglienza mostrano che vi è esitazione nell'assumere un intervento attivo⁷, che di fronte a questioni sessuali tendono a reagire con il silenzio e a spostare il focus dell'attenzione, spesso rifugiandosi nella procedura tecnica come strategia per neutralizzare il loro approccio²⁵. Variabili come il sesso della persona assistita e/o l'età possono influenzare l'erogazione dell'assistenza, che si riferisce a questioni legate al genere e specificamente alla costruzione socioculturale dei ruoli di genere nelle diverse società e al modo in cui possono influenzare il controllo e l'interdizione nell'affrontare sessualità⁷. Gli studenti identificano anche barriere come il non avere tempo per affrontare le questioni sessuali, la convinzione che le persone non si aspettino che la sessualità venga affrontata e il non sentirsi a proprio agio²⁶.

Diversi studi confermano l'esistenza di atteggiamenti negativi nei confronti della sessualità nell'assistenza^{19,27}, che possono indicare un più alto rischio di minore attenzione nell'ambito della sessualità e, quindi, una minore qualità della vita per la persona. Quando insegnanti e studenti interagiscono nel processo di insegnamento e apprendimento e sono più conservatori nella loro visione della sessualità, hanno atteggiamenti negativi e si sentono meno a loro agio, aumenta la probabilità che la questione venga affrontata meno e di conseguenza l'intervento nel contesto di cura sia assente o molto debole. I fattori socioculturali sono molto rilevanti in questo aspetto, quindi devono essere elaborati con attenzione in un quadro di apertura, dialogo, espressione franca e tollerante delle opinioni di tutti verso tutti. In questo contesto, la sessualità come argomento tabù e la mancanza di educazione dei giovani nel contesto familiare e scolastico obbligatorio possono far prevalere valori, idee e convinzioni meno favorevoli ad affrontare la sessualità.

Il riconoscimento che la mancanza di assistenza sanitaria nel campo della sessualità può avere gravi implicazioni per la salute pubblica dovrebbe essere considerato una priorità nel percorso da sviluppare per migliorare il processo di insegnamento e apprendimento.

Poiché l'obiettivo finale non è quello di presentare un modello operativo di educazione sessuale, è necessario lasciare alcuni presupposti che emergono dai diversi risultati e incoraggiare il proseguimento di questo processo di contributo al progresso della salute europea e anche globale a questo livello. Si tratta di presupposti complessivi, frutto delle riflessioni effettuate e del loro inquadramento in documenti normativi di organismi internazionali, come l'Organizzazione Mondiale della Sanità, che hanno carattere trasversale e che potrebbero costituire la base per la continuità di questo progetto, ovvero la creazione di un modello, come modello concettuale e operativo.

La Figura 4 rappresenta graficamente il modello di educazione sessuale proposto e i presupposti per la sua genesi:

- ▶ L'alta formazione deve impegnarsi in un processo di insegnamento e apprendimento della sessualità, come ambito del sapere disciplinare, riconoscendone la natura multidisciplinare e multiconcettuale;
- ▶ L'istruzione superiore deve aumentare ed essere responsabile di un processo di insegnamento e apprendimento che rispetti i diritti umani, l'educazione all'uguaglianza di genere, la comprensione delle questioni culturali, sociali, storiche, politiche e di altro tipo, compreso il desideratum degli obiettivi di sviluppo sostenibile;
- ▶ È necessaria un'ampia revisione multicentrica dell'approccio alla sessualità che contribuisca a mappare la caratterizzazione del processo di insegnamento e apprendimento sviluppato nei diversi paesi e culture, dal punto di vista di insegnanti e studenti;
- ▶ Condurre ricerche su questioni legate alla sessualità dal punto di vista della valutazione delle percezioni, delle conoscenze, degli atteggiamenti e delle competenze individuali;
- ▶ Preparazione di raccomandazioni sulla revisione curriculare e su come dovrebbero essere costruiti e resi operativi i corsi e i programmi delle unità curriculari, che evidenzino l'inclusione esplicita dell'area della sessualità;
- ▶ Promozione della formazione degli insegnanti nell'area della sessualità e del suo monitoraggio nello sviluppo del processo di insegnamento e apprendimento;
- ▶ Riconoscimento dell'apprendimento formale e non formale sulla sessualità.

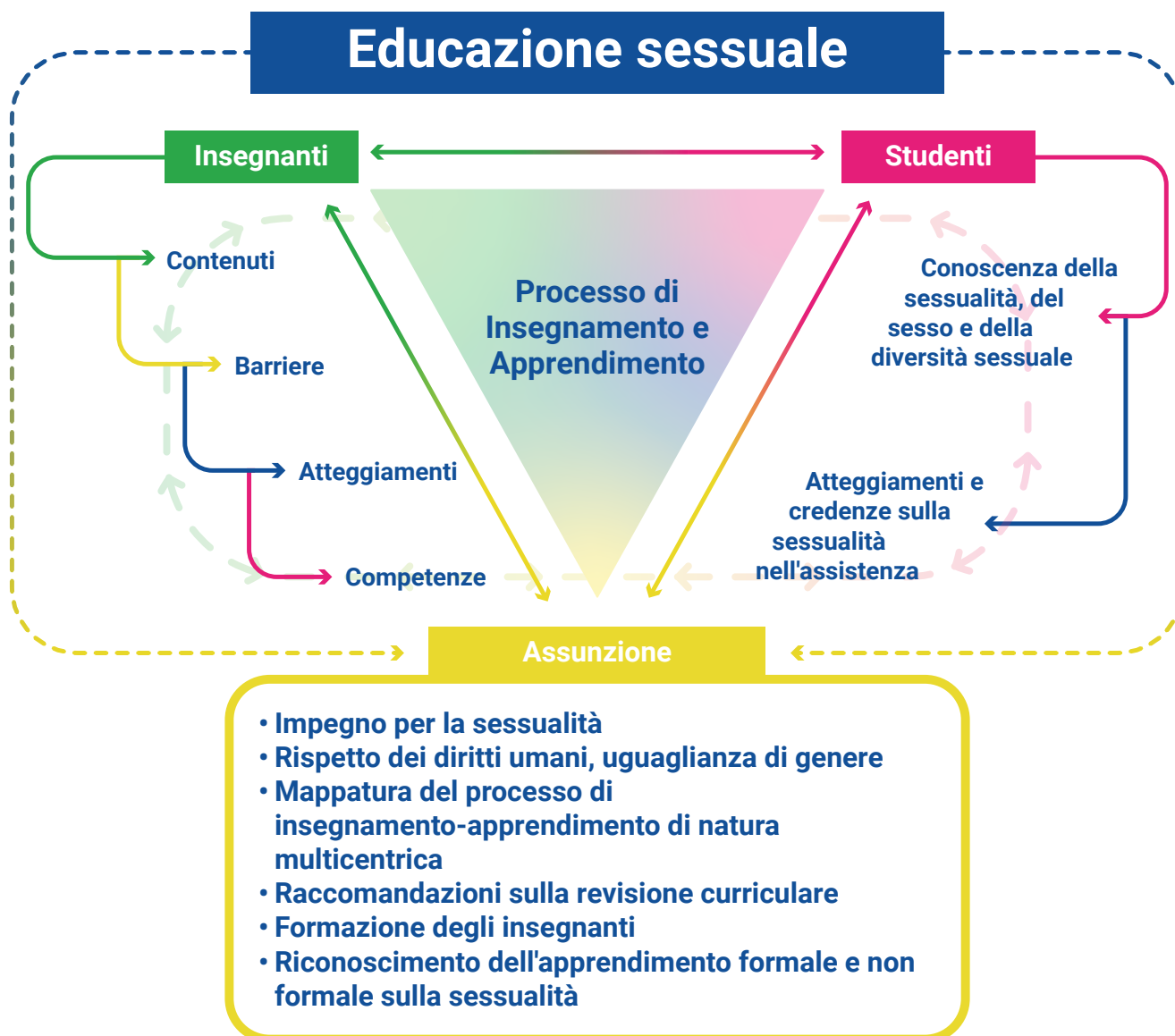


Figura 4. Educazione sessuale

C'è tanto lavoro da fare, in un mondo che cambia continuamente e che ogni giorno pone sfide a livello individuale, sociale, comunitario, sanitario ed educativo.

Riferimenti Bibliografici

1. Importanza della Formazione Nell'educazione Sessuale

1. Unesco.org. 2022. Reimaginar nossos futuros juntos: um novo contrato social para a educação. [Internet]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381115>
2. Saúde Sexual, Direitos Humanos e a Lei | 1 [Internet]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>
3. Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health Sexual health document series [Internet]. 2002. Available from: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf
4. Dias H, Sim-Sim M. Sexualidade no Adolescente. In Carteiro D, Lourenço H. Cuidar da Sexualidade ao Longo da vida. Lisboa: Lidel; 2024. p. 52-61.
5. Unesco.org. 2019. Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade. Uma abordagem baseada em evidências. (2ª ed.). <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000369308>
6. Francisco Javier Jiménez-Ríos, González-Gijón G, Nazaret Martínez Heredia, Ana Amaro Agudo. Sex Education and Comprehensive Health Education in the Future of Educational Professionals. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2023 Feb 13;20(4):3296-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9966341/>
7. World Health Organization. Sexual health, human rights and the law. WhoInt [Internet]. 2015 [cited 2019 Nov 21]; Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/175556>
8. Torres-Cortés B, Leiva L, Canenguez K, Olhaberry M, Méndez E. Shared Components of Worldwide Successful Sexuality Education Interventions for Adolescents: A Systematic Review of Randomized Trials. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2023 May 20];20(5):4170. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/5/4170>
9. I Soto-Fernández, R Fernández-César, Aguiar M, Dias H, Santiago C, C Gradellini, et al. Sexual education for university students and the community in a european project: study protocol. BMC Nursing. 2023 Jun 7;22(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01350-5>
10. Saus-Ortega C, María Luisa Ballestar-Tarín, Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. Contents of the Sexual and Reproductive Health Subject in the Undergraduate Nursing Curricula of Spanish Universities, a Cross Sectional Study. Europe PMC (PubMed Central). 2021 Sep 2; Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11472#>
11. Fatma Uslu Şahan SYH. Sexual and Reproductive Health in Nursing Undergraduate Program Curriculums in Turkey: A Cross-sectional Study [Internet]. mediterr-nm.org. 2023 [cited 2024 Jul 19]. Available from: <https://mediterr-nm.org/articles/doi/MNM.2023.23163>
12. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Educational program on sexuality and contraceptive methods in nursing degree students. Nurse Education Today. 2021 Dec; 107:105114. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691721003713>

2. Progetto EdSeX

1. Organización Mundial de la Salud [OMS], Constitución y Estatutos, 2022.
2. I Soto-Fernández, R Fernández-César, Aguiar M, Dias H, Santiago C, C Gradellini, et al. Sexual education for university students and the community in a european project: study protocol. BMC Nursing. 2023 Jun 7;22(1).

3. Dias HM da S, Sim-Sim MMSF. Validação para a população portuguesa do Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS). *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015 Jun;28(3):196–201.
4. Aguiar Frias AM, Soto-Fernandez I, Mota de Sousa LM, Gómez-Cantarino S, Ferreira Barros M da L, Bocos-Reglero MJ, et al. Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS): Validation of the Instrument for the Spanish Nursing Students. *Healthcare*. 2021 Mar 8;9(3):294.
5. Sim-Sim M, Aaberg V, Gómez-Cantarino S, Dias H, Caldeira E, Soto-Fernandez I, et al. Sexual Quality of Life-Female (SQoL-F): Cultural Adaptation and Validation of European Portuguese Version. *Healthcare*. 2022 Jan 28;10(2):255.

3. Percezioni e Atteggiamenti Sulla Sessualità: Diagnosi

1. Martel R, Crawford R, Riden H. "By the way....how's your sex life?" – A descriptive study reporting primary health care registered nurses engagement with youth about sexual health. *Journal of Primary Health Care* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 29];9(1):22. Available from: <http://www.publish.csiro.au/HC/HCI7013>.
2. Sung SC, Jiang HH, Chen RR, Chao JK. Bridging the gap in sexual healthcare in nursing practice: implementing a sexual healthcare training programme to improve outcomes. *Journal of Clinical Nursing*. 2016 Jul 14;25(19–20):2989–3000.
3. Klaeson K, Hovlin L, Guvå H, Kjellsdotter A. Sexual health in primary health care – a qualitative study of nurses' experiences. *Journal of Clinical Nursing*. 2017 Mar 20;26(11–12):1545–54.

3.1. La Prospettiva dei Professionisti

1. Cinzia Gradellini, Mecugni D, Castagnaro E, Frade F, Maria, Palma S, et al. Educating to sexuality care: the nurse educator's experience in a multicenter study. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2023 Jul 24;14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10406512/>.
2. Cohen JN, Byers ES, Sears HA. Factors affecting Canadian teachers' willingness to teach sexual health education. *Sex Education*. 2011 Nov 4;12(3):1–18. Available from: doi: 10.1080/14681811.2011.615606.
3. Rose ID, Boyce L, Murray CC, Lesesne CA, Szucs LE, Rasberry CN, et al. Key Factors Influencing Comfort in Delivering and Receiving Sexual Health Education: Middle School Student and Teacher Perspectives. *American Journal of Sexuality Education* [Internet]. 2019 Jun 20;14(4):466–89. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064695/>. doi: 10.1080/15546128.2019.1626311.
4. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Educ Pract*. 2020 Jul;46:102809. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102809. Epub 2020 Jun 2. PMID: 32679465; PMCID: PMC7264940. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32679465/>.

3.2. Prospettiva degli studenti

1. Magnan MA, Norris DM. Nursing students' perceptions of barriers to addressing patient sexuality concerns. *J Nurs Educ*. 2008 Jun;47(6):260–8. doi: 10.3928/01484834-20080601-06. PMID: 18557313. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18557313/>.
2. Reynolds, KE, Magnan, MA. Nursing attitudes and beliefs toward human sexuality: Collaborative research promoting evidence based practice. *Clin. Nurs. Spec*. 2005, 19, 255–259. [CrossRef] [PubMed].
3. Curtin M, Savage E, Leahy-Warren P. Humanisation in pregnancy and childbirth: A concept analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2020 May;29(9–10):1744–57. DOI: 10.1111/jocn.15152.

4. Aaberg V, Moncunill-Martínez E, Maria A, Carreira T, Raquel Fernández C  zar, Alba Martín-Forero Santacruz, et al. A Multicentric Pilot Study of Student Nurse Attitudes and Beliefs toward Sexual Healthcare. *Healthcare*. 2023 Aug 9;11(16):2238–8. DOI:10.3390/healthcare11162238.
5. Dias HM da S, Sim-Sim MMSF. Valida  o para a popula  o portuguesa do Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS). *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015 Jun;28(3):196–201. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500034>.
6. Gradellini C, Kaleci S, Sim-Sim M, Dias H, Mecugni D, Aaberg V, Gómez-Cantarino S. Adaptation and Validation of the Sexuality Attitudes and Beliefs Scale for the Italian Context. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Oct 29;19(21):14162. doi: 10.3390/ijerph192114162. PMID: 36361042; PMCID: PMC9658331.
7. Aguiar Frias AM, Soto-Fernandez I, Mota de Sousa LM, Gómez-Cantarino S, Ferreira Barros M da L, Bocos-Reglero MJ, et al. Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS): Validation of the Instrument for the Spanish Nursing Students. *Healthcare*. 2021 Mar 8;9(3):294. doi. org/10.3390/healthcare9030294.
8. Sharon D, Gonen A, Linetsky I. Factors Influencing Nursing Students' Intention to Practice Sexuality Education in their Professional Work. *American Journal of Sexuality Education*. 2020 Feb 11;1:1–17. DOI: 10.1080/15546128.2020.1724223.

4. Attività di Formazione nel Contesto dell'Istruzione Superiore

4.1. Workshop "Violenza sessuale coperta: dietro il consenso"

1. World Health Organization. Health for the World's Adolescents [Internet]. 2014. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112750/1/WHO_FWC_MCA_14.05_eng.pdf?ua=1.

4.2. Workshop "Diversit   sessuale: validare le emozioni della sessualità"

1. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, Brown GR, De Vries AL, Deutsch MB, Ettner R, Fraser L, Goodman M, Green J, Hancock AB. Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *International journal of transgender health*. 2022 Aug 19;23(sup1):S1–259.
2. Makadon HJ, Potter J, editors. The Fenway guide to lesbian, gay, bisexual, and transgender health. ACP Press; 2008.
3. American College of Obstetricians and Gynecologists. Health Care for transgender and gender diverse individuals: ACOG Committee Opinion, Number 823. *Obstet Gynecol*. 2021;137(3):e75–88.

4.3. Workshop "La diversità funzionale vissuta attraverso la sessualità: l'educazione sessuale lungo tutto l'arco della vita"

1. (LOE) Ley Orgánica 8/2006 de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, número 106, (4 de mayo de 2006).
2. (LOMCE) Ley Orgánica 2/2013 de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado, número 295, (10 de diciembre de 2013).
3. (LOMLOE) Ley Orgánica 3/2022 de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional. Boletín Oficial del Estado, número 78, (1 de abril de 2022).
4. Declaración Universal de Derechos Humanos [Internet]. Refworld. Available from: <https://www.refworld.org/es/leg/resolution/unga/1948/es/11563>.

4.4. Workshop “Culture migranti: guardare alla sessualità dalla transculturalità”

1. Costa FTB, Justo JS. Imigração e relações de gênero: Subjetividades emergentes ou em recomposição? 2016. In: Revista Latino-americana de Geografia e Gênero, Ponta Grossa, v. 7, n. 2, p. 34 – 53, ago. / dez. 2016. Available from: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/13829/2/GeneroSexualidadeContextoMigratorio.pdf>.
2. Dias SF, Rocha CF, Horta R. Saúde sexual e reprodutiva de mulheres imigrantes africanas e brasileiras: um estudo qualitativo. Lisboa: Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI). 2009. 174 p.
3. Sobreira JVB, Sousa EG, Lima LSF, Carvalho CAF de, Riggirozzi P, Tavares NC de O, et al. Migração, refúgio e saúde sexual e reprodutiva de mulheres na América Central, Sul e EUA: revisão integrativa. Research, Society and Development. 2021 Dec 17;10(16):e5101623698. ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23698>.
4. Nações Unidas reforçam apelo à eliminação da mutilação genital feminina [Internet]. UNDP. [cited 2024 May 13]. Available from: <https://www.undp.org/pt/angola/nacoes-unidas-reforcam-apelo-eliminacao-da-mutilacao-genital-feminina>.
5. World Health Organization. Female Genital Mutilation [Internet]. World Health Organisation. 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>.

5. Attività di Formazione nel Contesto Comunitario

5.1. Workshop “Educare alla sessualità in adolescenza”

1. Direção Geral de Saúde (DGS). Guia de Boas Práticas – Adoles(SER) Sexualidade e Afetos [Internet]. Lisboa: Direção Geral de Saúde, 2013; [Citado, 2024 fev 16]. Disponível em: https://esbomm.ccems.pt/pluginfile.php/102165/mod_resource/content/1/guia_adoles_ser.pdf.
2. Hockenberry M, Wilson D. Perspectives of Pediatric Nursing. In: M. Hockenberry, D. Wilson & C. Rodgers (Eds.). Wong's nursing care of infants and children. (11th ed.). USA: Elsevier; 2019, 35-47.
3. Vilaça, T. Metodologias de ensino na educação em sexualidade: desafios para a formação contínua. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação; 2019, 1500-1537.

5.2. Workshop “Culture migranti: promozione della salute sessuale e riproduttiva”

1. Ortiz-Ruiz N, Díaz-Grajales C, López-Paz Y, Zamudio-Espinosa DC, Espinosa-Mosquera L. Necesidades en salud sexual y reproductiva en migrantes de origen venezolano en el municipio de Cali (Colombia). Revista Panamericana de Salud Pública 2023;47:4. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.4>.

5.3. Workshop “Sessualità femminile: una sana menopausa”

1. Patrício RS de O, Carvalho Ribeiro Junior O, Ferreira SM da S, Araújo TS de, Brasil LC, Silva JM da, et al. Ações de enfermagem na promoção da saúde e qualidade de vida de mulheres no climatério. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem. 2020 Sep 25;4:e4782.. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e4782.2020>.
2. Dantas LM, Gonçalves HQR, Reis MMC, Lima AS, Freire RCV, Oliveira ACS, Filho MCR, Ribeiro LVS, Vinhático MGA, Brandão LG. A vivência da sexualidade feminina no climatério: uma nova perspectiva frente a esse período de transição. REAS [Internet]. 17mar.2022 [citado 10jun.2024];15(3):e9976. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9976>.

6. Modello di Educazione Sessuale: Proposta Pedagogica Innovativa

1. Dias H, Sim-Sim M. Sexualidade. In E. M. Henriques (Coord.), O cuidado centrado no cliente: Da apreciação à intervenção de enfermagem. Sabooks Editora; 2021. p. 741-750.
2. Kågesten A, van Reeuwijk M. Healthy sexuality development in adolescence: proposing a competency-based framework to inform programmes and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 2021 Jan 1;29(1):104-20.
3. World Health Organization. Education and Treatment in human sexuality: The training of health professionals. WHO Technical Report Series, N° 572. Geneva: WHO.1975. [www: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf).
4. Uslu Şahan, F., & Yildirim Hamurcu, S. Sexual and Reproductive Health in Nursing Undergraduate Program Curriculums in Turkey: A Cross-sectional Study. *Mediterr Nurs Midwifery* 2023; 3(3): 157-164.
5. Martin Walker C, Anderson JN, Clark R, Reed L. The Use of Nursing Theory to Support Sexual and Reproductive Health Care Education in Nursing Curricula. *J Nurs Educ* 2023; 62(2):69-74.
6. Cappiello J, Coplon L, Carpenter H. Systematic Review of Sexual and Reproductive Health Care Content in Nursing Curricula. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2017;46(5): e157-e167.
7. Tsai LY, Huang CY, Liao WC, Tseng TH, Lai TJ. Assessing student nurses' learning needs for addressing patients' sexual health concerns in Taiwan. *Nurse Educ Today*. 2013 Feb;33(2):152-9. doi: 10.1016/j.nedt.2012.05.014. Epub 2012 Jun 9. PMID: 22683255.
8. Saus-Ortega C, Ballestar-Tarín ML, Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. Contents of the Sexual and Reproductive Health Subject in the Undergraduate Nursing Curricula of Spanish Universities: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Oct 31;18(21):11472. doi: 10.3390/ijerph182111472. PMID: 34769987; PMCID: PMC8583184.
9. Dias H. Do Ensino à Aprendizagem da Sexualidade: Estudo ao Nível do 1º Ciclo em Enfermagem. 2015. Tese de doutoramento em enfermagem apresentada à Universidade Católica Portuguesa. <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/20706/1/Tese%20Doutoramento-Helia%20Dias.pdf>.
10. Gradellini C, Mecugni D, Castagnaro E, Frade F, da Luz Ferreira Barros M, Palma S, Bocos-Reglero MJ, Gomez-Cantarino S. Educating to sexuality care: the nurse educator's experience in a multicenter study. *Front Psychol*. 2023 Jul 24;14:1206323. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1206323. PMID: 37554130; PMCID: PMC10406512.
11. Francisco Javier Jiménez-Ríos, González-Gijón G, Nazaret Martínez Heredia, Ana Amaro Agudo. Sex Education and Comprehensive Health Education in the Future of Educational Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2023 Feb 13;20(4):3296-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9966341/>.
12. Bal MD, Sahiner NC. Turkish Nursing Students' Attitudes and Beliefs Regarding Sexual Health. *Sexuality and Disability* [Internet]. 2014 Nov 20;33(2):223-31. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11195-014-9388-y>.
13. Rose ID, Boyce L, Murray CC, Lesesne CA, Szucs LE, Rasberry CN, et al. Key Factors Influencing Comfort in Delivering and Receiving Sexual Health Education: Middle School Student and Teacher Perspectives. *American Journal of Sexuality Education* [Internet]. 2019 Jun 20;14(4):466-89. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064695/>.
14. Baggio G. Dalla medicina di genere alla medicina genere-specifica. *Ital J Gender-Specific Med* 2015;1(1):3-5. doi 10.1723/2012.21900.
15. Turner D, Nieder TO, Dekker A, Martyniuk U, Herrmann L, Briken P. Are medical students interested in sexual health education? A nationwide survey. *International Journal of Impotence Research*. 2016 May 26;28(5):172-5.

16. Beebe S, Payne N, Posid T, Diab D, Horning P, Scimeca A, et al. The Lack of Sexual Health Education in Medical Training Leaves Students and Residents Feeling Unprepared. *The Journal of Sexual Medicine* [Internet]. 2021 Dec 1;18(12):1998–2004. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34711518/>.
17. Klaeson K, Hovlin L, Guvå H, Kjellsdotter A. Sexual health in primary health care – a qualitative study of nurses’ experiences. *Journal of Clinical Nursing*. 2017 Mar 20;26(11–12):1545–54.
18. Santiago C, Guerra A, Carreira T, Palma S, Bia F, Pérez-Pérez J, et al. Nursing students’ knowledge regarding sexuality, sex, and gender diversity in a multicenter study. *Frontiers in Psychology*. 2024 Mar 12;15.
19. Aaberg V, Moncunill-Martínez E, Maria A, Carreira T, Raquel Fernández Cézar, Alba Martín-Forero Santacruz, et al. A Multicentric Pilot Study of Student Nurse Attitudes and Beliefs toward Sexual Healthcare. *Healthcare*. 2023 Aug 9;11(16):2238–8.
20. Soto-Fernández, R Fernández-Cézar, Aguiar M, Dias H, Santiago C, C Gradellini, et al. Sexual education for university students and the community in a european project: study protocol. *BMC Nursing*. 2023 Jun 7;22(1).
21. Sehnem GD, Ressel LB, Junges CF, Silva FM da, Barreto CN. A sexualidade na formação acadêmica do enfermeiro. *Escola Anna Nery*. 2013 Mar;17(1):90–6.
22. Wilkinson DC. Gender and Sexuality Politics in Post-conflict Northern Ireland: Policing Patriarchy and Heteronormativity Through Relationships and Sexuality Education. *Sexuality Research and Social Policy* [Internet]. 2021 Sep 30; Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs13178-021-00648-w.pdf>.
23. Heise L, Greene ME, Opper N, Stavropoulou M, Harper C, Nascimento M, et al. Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *The Lancet* [Internet]. 2019 Jun;393(10189):2440–54. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30652-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30652-X/fulltext).
24. Sim-Sim M, Aaberg V, Dias H, Caldeira E, Gradellini C, Mecugni D, et al. Attitudes and Beliefs of Portuguese and American Nursing Students about Patients’ Sexuality. *Healthcare*. 2022 Mar 25;10(4):615.
25. Sehnem GD, Ressel LB, Pedro ENR, Budó M de LD, Da Silva FM. A sexualidade no cuidado de enfermagem: retirando véus DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v12i1.16639. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2013 Oct 9;12(1).
26. Magnan MA, Norris DM. Nursing students’ perceptions of barriers to addressing patient sexuality concerns. *J Nurs Educ*. 2008 Jun;47(6):260–8. doi: 10.3928/01484834-20080601-06. PMID: 18557313.
27. Tugut N, Golbasi Z. Sexuality Assessment Knowledge, Attitude, and Skill of Nursing Students: An Experimental Study with Control Group. *Int J Nurs Knowl*. 2017 Jul;28(3):123–130. doi: 10.1111/2047-3095.12127. Epub 2015 Dec 14. PMID: 26667096.

Appendici

Appendice 1: **Guida all'intervista**

Guida all'intervista Percezioni e atteggiamenti riguardo alla sessualità: diagnosi dal punto di vista dei professionisti

Q1: Quale corso insegni attualmente o hai insegnato in passato? Quali materie insegni o hai insegnato?

Q2: Da quanti anni insegni o svolgi attività pratica con gli studenti?

Q3: Pensi che questo sia un tema importante per la formazione dei professionisti della sanità e dell'istruzione? Fa parte del curriculum?

Q4: Sai se altri insegnanti trattano l'argomento?

Q5: Quanto ti senti a tuo agio nell'insegnare assistenza sanitaria sessuale? Quanto ti senti preparato ad aiutare gli studenti a sviluppare competenze nell'assistenza sanitaria sessuale? Se non lo insegni, ritieni di avere abbastanza tempo per una breve introduzione? Pensi che ci dovrebbe essere una formazione specifica per i professionisti per affrontare questo problema?

Appendice 2: **The Sexuality Attitudes and Beliefs Survey (SABS). (versione italiana)**

Sexuality Attitudes and Beliefs Survey

There are six numbers after each statement below. Circle the number that best represents your agreement or disagreement with each statement.

		Strongly Disagree				Strongly Agree	
		1	2	3	4	5	6
1.	Discussing sexuality is essential to patient's health outcomes.	1	2	3	4	5	6
2.	I understand how my patients' diseases and treatments might affect their sexuality.	1	2	3	4	5	6
3.	I am uncomfortable talking about sexual issues.	1	2	3	4	5	6
4.	I am more comfortable talking about sexual issues with my patients than are most of the nurses I work with.	1	2	3	4	5	6
5.	Most hospitalized patients are too sick to be interested in sexuality.	1	2	3	4	5	6
6.	I make time to discuss sexual concerns with my patients.	1	2	3	4	5	6
7.	Whenever patients ask me a sexually related question, I advise them to discuss the matter with their physician.	1	2	3	4	5	6
8.	I feel confident in my ability to address patients' sexual concerns.	1	2	3	4	5	6
9.	Sexuality is too private an issue to discuss with patients.	1	2	3	4	5	6
10.	Giving a patient permission to talk about sexual concerns is a nursing responsibility.	1	2	3	4	5	6
11.	Sexuality should be discussed only if initiated by the patient.	1	2	3	4	5	6
12.	Patients expect nurses to ask about their sexual concerns.	1	2	3	4	5	6

Appendice 3: **Manifesto pubblicitario n°1**

@Edsex_uclm

Violenza sessuale nascosta: dietro il consenso


Professore/ssa:





OSPITE:





Data:


Ora:





Locale:



  **POLITÉCNICO DE SANTARÉM**  **UNIVERSIDADE DE ÉVORA**
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS  **UNIMORE**
UNIVERSIDADE DO OESTE DE LISBOA
FACULDADE DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

 **Cofinanciado por la Unión Europea**  **GOBIERNO DE EXTREMADURA**  **MINISTERIO DE UNIVERSIDADES**  **sepie**

 **UCLM** **Universidad de Castilla-La Mancha**

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM

Appendice 4: **Manifiesto publicitario nº2**

@Edsex_uclm **Diversità sessuale:**
convalidare le emozioni della sessualità


Professore/ssa:





Ospite:






Data:





Ora:

Locale:



  **POLITÉCNICO DE SANTARÉM**  **UNIVERSIDADE DE ÉVORA**
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS  **UNIMORE**
UNIVERSIDADE DOS STUDIOS DE
MODENA E REGGIO EMILIA

 **Cofinanciado por la Unión Europea**  **GOBIERNO DE ESPAÑA**  **MINISTERIO DE UNIVERSIDADES**  **sepie**  **UCLM** **Universidad de Castilla-La Mancha**

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM


Appendice 5: **Manifiesto publicitario nº3**

@Edsex_uclm


Diversidad funcional vivida desde la sexualidad.







CON LA COLABORACIÓN DE:
Dña. M.T Santos Gallego (Psicóloga Clínica)
Pacientes del HNP.





MIÉRCOLES, 22 DE FEBRERO
16:30 h
Salón de Actos
HOSPITAL NACIONAL DE PARAPLÉJICOS (Toledo)



Este taller está incluido en el: **Seminario Internacional**
"Educando en Sexualidad a lo largo de la Vida"
Días 22-23 de Febrero (HNP).
Inscripción gratuita:



  **Cofinanciado por la Unión Europea**  **GOBIERNO DE ESPAÑA**  **MINISTERIO DE UNIVERSIDADES**   **Universidad de Castilla-La Mancha**

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM

Appendice 6: **Manifesto pubblicitario n°4**

@Edsex_uclm

Culture migranti: esplorare la sessualità a partire dalla transculturalità

Professore/ssa:

Data:

Ora:

Locale:



**POLITÉCNICO
DE SANTARÉM**

UNIVERSIDADE DE ÉVORA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

**Cofinanciado por
la Unión Europea**

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE UNIVERSIDADES

sepie

UCLM
**Universidad de
Castilla-La Mancha**



@Edsex_uclm



@EdSexUclm



@EdSex



@EdSex UCLM



Appendice 7: **Manifesto pubblicitario n°5**





@Edsex_uclm





Educare alla sessualità dell'adolescenza: Workshop História





Professore/ssa

Data:
Ora:
Locale:



  **POLITÉCNICO DE SANTARÉM**  **UNIVERSIDADE DE ÉVORA**
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS  **UNIMORE**
UNIVERSIDADE DE BRAGA
FACULDADE DE MEDICINA E ODONTOLOGIA

 **Cofinanciado por la Unión Europea**  **GOBIERNO DE ESPAÑA** **MINISTERIO DE EDUCACIÓN**  **sepie**  **Universidad de Castilla-La Mancha**

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UCLM

Appendice 8: **Manifesto pubblicitario n°6**

@Edsex_uclm

Culture migranti: promozione della salute sessuale e riproduttiva

Professore/ssa

Data:

Ora:

Locale:



Logos and social media handles at the bottom:

- EdSex logo
- POLITÉCNICO DE SANTARÉM
- UNIVERSIDADE DE ÉVORA ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM SÃO JOÃO DE DEUS
- UNIMORE
- Cofinanciado por la Unión Europea
- GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE UNIVERSIDADES
- sepié
- UCLM Universidad de Castilla-La Mancha
- @Edsex_uclm (Instagram)
- @EdSexUclm (Twitter)
- @EdSex (Facebook)
- @EdSex UC (LinkedIn)


Appendice 9: **Manifesto pubblicitario n°7**





@Edsex_uclm






Vivere la sessualità delle donne





Professore/ssa

Date:
Time:
Local:



  **POLITÉCNICO DE SANTARÉM**  **UNIVERSIDADE DE ÉVORA**
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM
SÃO JOÃO DE DEUS  **UNIMORE**
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA E ODONTOLOGIA

 Cofinanciado por
la Unión Europea  GOBIERNO DE ESPAÑA  MINISTERIO DE UNIVERSIDADES  **sepie**  **UCLM** Universidad de
Castilla-La Mancha

 @Edsex_uclm  @EdSexUclm  @EdSex  @EdSex UC