

## Commento al Disegno di legge – Disposizioni in materia di consenso informato in ambito scolastico – A.C. 2423 di Cittadinanzattiva APS

### 1. Approccio integrato e trasversale all'educazione alla salute, alla sessualità, all'affettività

Numerosi i documenti che, a livello europeo ed internazionale, ribadiscono l'importanza dell'educazione alla sessualità, alla parità di genere, all'affettività. Tra i principali citiamo: la *Strategia regionale Europea sulla salute sessuale e riproduttiva del 2021; gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030 n.3 Salute e Benessere, n.4 Istruzione di qualità, n. 5 Parità di genere.* Il punto di riferimento più interessante è rappresentato da *Le Linee guide UNESCO: International technical guidance on sexuality education*, pubblicate nel 2009 ma aggiornate nel 2018 e gli "Standard per l'Educazione sessuale in Europa – quadro di riferimento per responsabili delle politiche, autorità scolastiche e sanitarie, specialisti" dell'OMS del 2011, che si richiama a standard minimi per l'introduzione dell'educazione sessuale raccomandati a livello europeo. In particolare, l'UNESCO, con altre Agenzie Europee, propone un approccio olistico al tema che non si limita alla conoscenza dell'apparato riproduttivo o delle malattie sessualmente trasmissibili ma che include anche l'educazione alle emozioni, alle relazioni, al rispetto. Questo approccio è stato definito *Comprehensive Sexuality Education* perché basato su un processo educativo che tiene insieme aspetti cognitivi, emotivi, fisici e sociali della sessualità e dell'affettività.

Ripercorriamo alcuni passaggi di quanto fatto nel nostro Paese negli ultimi anni.

La legge 107/2015, all'art.1, comma 16, ha sottolineato l'importanza di una educazione alla parità di genere e alla prevenzione della violenza<sup>1</sup>. In applicazione di questa legge, sono state emanate dal Ministero dell'Istruzione e della Ricerca, nel 2017, le Linee guida nazionali "Educare al rispetto: per la parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione".

Sempre nel 2015 il Ministero della Salute e quello dell'Istruzione hanno sottoscritto un *Protocollo d'intesa "Per la tutela del diritto alla salute, allo studio, all'inclusione"*, rinnovato nel 2019 e poi nel 2022, che prevedeva, tra i diversi obiettivi, quelli di promuovere l'educazione alla salute di bambini/e e adolescenti, anche attraverso il coinvolgimento dei servizi e dei professionisti sanitari del territorio e delle famiglie. Le successive "Linee di indirizzo nazionali per l'educazione all'affettività, alla sessualità e alla salute riproduttiva nelle scuole" del 2017 non sono ancora state adottate.

Dall'input dell'OMS, è scaturito, in Italia, un accordo Stato-Regioni nel 2018 per l'istituzione in tutte le Regioni e Province autonome per l'avvio di policy integrata che prevede la Rete di Scuole che promuovono salute<sup>2</sup> e, più di recente, in linea con il *Piano di prevenzione 2020-2025 del Ministero della Salute*<sup>3</sup>. Tale rete è frutto di accordi e protocolli tra Uffici Scolastici Regionali e Assessorati regionali alla Salute, affidati alle Asl.

Nel testo dell'accordo si legge: "Storicamente il tema dell'educazione alla salute/educazione sanitaria nella scuola si è basato su un approccio tematico o settoriale che affrontava, separatamente, questioni come fumo, droghe, alcool, alimentazione, sessualità, sicurezza, benessere psicologico e altro ancora, attraverso interventi nelle classi. I diversi temi erano, spesso, portati avanti da soggetti esterni alla scuola prevalentemente sanitari e socio-sanitari, esperti di contenuto, concentrati nella loro specifica area di intervento. Le principali evidenze di letteratura hanno dimostrato la maggior efficacia dell'"Approccio scolastico globale (o

<sup>1</sup> L'articolo 1, comma 16 della legge 107/2015, nota come "Buona Scuola", stabilisce che il Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF) di ogni scuola deve assicurare l'attuazione dei principi di pari opportunità. Questo implica che le scuole devono promuovere l'educazione alla parità tra i sessi, la prevenzione della violenza di genere e di tutte le forme di discriminazione.

<sup>2</sup> [AccordoStatoRegioniscuolachepromuovesalute.pdf](#)

<sup>3</sup> [All. 2 PNP 2020-2025 word rev 30 luglio](#)

sistemico)" raccomandato dall'OMS, che affronta le singole questioni all'interno di un unico quadro di insieme calato nei processi educativi-formativi".

Infine, il Gruppo CRC (Gruppo di Lavoro per la Convenzione di diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza), di cui Cittadinanzattiva è parte, nel 2024 ha diffuso il documento "Educazione all'affettività e alla sessualità: perché è importante introdurre la Comprehensive Sexuality Education nelle scuole italiane"<sup>4</sup> non solo per chiedere che l'Italia si allinei a quanto già avviene in molti paesi europei, ma soprattutto affinché il Parlamento approvi una legge organica sull'educazione all'affettività e alla sessualità che faccia tesoro di quanto già sperimentato da molte scuole del nostro Paese, con il supporto di servizi e professionisti socio-sanitari, di esperti con comprovate competenze e di associazioni del Terzo Settore.

## 2. Dati di contesto

Secondo lo studio internazionale HBSC,<sup>5</sup> a cui ha collaborato anche l'Iss, in Italia tra i giovani di 17 anni sessualmente attivi soltanto il 65,9% dei maschi e il 56,8% delle femmine ha dichiarato di aver usato il profilattico nell'ultimo rapporto sessuale. Negli ultimi 10 anni si è ridotto l'uso del preservativo.

Nel nostro Paese, poi, crescono i casi di malattie sessualmente trasmissibili tra i giovani, come sottolineato a fine 2024 dalla SIMaST<sup>6</sup> (Società Interdisciplinare per lo studio delle Malattie Sessualmente Trasmissibili). Si moltiplicano soprattutto tra i più giovani esperienze di sesso occasionale, complici, in molti casi, le sfide lanciate dai social network. Questi fenomeni possono determinare contagi da infezioni sessualmente trasmesse (Ist), in aumento in tutta Europa, Italia compresa, soprattutto gonorrea, sifilide e clamidia fra i giovani. Nel 2022 sono stati segnalati circa 1.200 casi di gonorrea, rispetto agli 820 del 2021 (+50%); per la sifilide si è passati da 580 casi del 2021 a 700, con un aumento del 20%. Spesso si tratta di giovani under 25. Senza contare le nuove diagnosi di infezione da HIV che, secondo l'ISS, sono in aumento tra i giovani adulti (30-39 anni, soprattutto maschi), ma anche tra i giovanissimi (15-24 anni). E tuttavia, nonostante la disponibilità di vaccini sicuri e altamente efficaci come quelli contro il Papillomavirus (HPV) e l'epatite B, i più recenti<sup>7</sup> dati dell'ISS mostrano che la copertura è assai differenziata: se quella per il vaccino contro l'epatite B è ormai consolidata nella popolazione, quella contro l'HPV, offerta gratuitamente a ragazzi e ragazze intorno al dodicesimo anno di vita, è ferma al 35%, con notevoli variazioni regionali.

Dati preoccupanti che richiedono interventi tempestivi e durevoli nel tempo da parte delle istituzioni ma anche delle aziende sanitarie e delle scuole, oltre che di enti e associazioni competenti in materia, al fine di contribuire tutti - attraverso campagne informative di massa, attività nelle scuole, promozione di screening gratuiti - ad aumentare la conoscenza e la consapevolezza, in un'ottica innanzitutto preventiva, verso tutti i cittadini ma soprattutto verso i più giovani e le loro famiglie.

Riguardo all'educazione all'affettività e alla prevenzione della violenza di genere, oltre all'aumento di casi di femminicidio che vedono come protagonisti i giovanissimi, numerose sono le indagini<sup>8</sup> realizzate da organizzazioni del Terzo settore che mostrano il radicamento tra di loro di stereotipi di genere, di crescenti forme di violenza tra pari, di episodi di bullismo e cyberbullismo.

<sup>4</sup> <https://gruppocrc.net/documento/educazione-allaffettivita-e-alla-sessualita-perche-e-importante-introdurre-la-comprehensive-sexuality-education-nelle-scuole-italiane/>

<sup>5</sup> [HBSC study | Health Behaviour in School-aged Children study](#)

<sup>6</sup> <https://medicoepaziente.it/2024/infezioni-sessualmente-trasmissibili-in-aumento-preoccupa-la-scarsa-informazione-dei-giovani/#:~:text=Come%20spiega%20Barbara%20Suligoi%2C%20dell,implicano%2oun%2oaumento%2odel%2050%25>

<sup>7</sup> <https://www.epicentro.iss.it/vaccini/aggiornamenti>

<sup>8</sup> [https://actionaid-it.imgur.net/uploads/2023/07/Report\\_Lets\\_App.pdf](https://actionaid-it.imgur.net/uploads/2023/07/Report_Lets_App.pdf); <https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/le-ragazze-stanno-bene>; <https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/violenza-onlife-indagine-ipsoe-save-the-children>.

### 3. Riflessioni in merito al Disegno di Legge attualmente in esame (Disposizioni in materia di consenso informato in ambito scolastico – A.C. 2423

Alla luce di quanto sopra riportato, appare evidente che sia necessario ed urgente introdurre l'educazione all'affettività e alla sessualità nei curricula scolastici fin dalla scuola dell'infanzia. Come già sopra evidenziato, le Linee guida UNESCO e gli standard OMS bene evidenziano come per promuovere una cultura all'affettività e alla sessualità sia necessario adottare un approccio trasversale e olistico, che coinvolga ogni sfera dell'esistenza, attraverso percorsi di affiancamento alla crescita, calibrati e costruiti nel rispetto dell'età e dello sviluppo delle capacità dei bambini/e, ragazzi/e.

Non si possono che mettere in evidenza i rischi di questo provvedimento che mina la funzione educativa della scuola pubblica, fa arretrare il ruolo della comunità educante e svilisce un concetto importante come quello del consenso informato. L'offerta formativa non può dipendere unicamente dalla volontà delle famiglie; è compito della scuola offrire strumenti di comprensione, creare le condizioni perché ciascuno possa formarsi un'opinione autonoma, fuori da ogni approccio ideologico. Ed è dovere delle istituzioni favorire questa imprescindibile funzione della scuola, soprattutto a tutela dei ragazzi e delle ragazze che vivono in contesti sociali e familiari più difficili..

Entrando nel merito del Disegno di legge, di seguito alcune osservazioni.

3.1. Il testo non considera le raccomandazioni internazionali sopra citate, né garantisce continuità con quanto già previsto nel nostro Paese da accordi interministeriali e con le Regioni, oltre che dalle leggi sopra citate. Ciò è ben evidenziato da quanto espresso **nell'art. 1 comma 4** laddove si escludono la scuola dell'infanzia e la scuola primaria da attività formative che riguardino temi attinenti alla sessualità.

A nostro avviso, forti delle acquisizioni prodotte a livello nazionale e internazionale, è fondamentale che l'educazione alla sessualità e all'affettività sia introdotta come un unicum a partire proprio dai più piccoli e sia garantita per tutto il percorso scolastico, calibrato sullo sviluppo cognitivo, emotivo, fisico, sociale e sui bisogni specifici delle diverse fasce di età.

3.2 Riteniamo che l'educazione alla salute, alla sessualità e all'affettività potrebbe essere sviluppata adeguatamente, con percorsi specifici e trasversali a tutte le materie, nell'ambito dell'**educazione civica** (Legge 92/2019), avvalendosi di soggetti e personale esterno con competenze specifiche ma anche utilizzando docenti interni per quanto attiene obiettivi e temi già previsti dai curricula scolastici.

Qualora si intenda, come il disegno di legge prevede **all'articolo 1, comma 3**, inserire tali tematiche con le relative attività nel Piano di Offerta Formativa Triennale di ciascun istituto, non si comprende perché solo in questo specifico caso le istituzioni scolastiche debbano richiedere il consenso informato alle famiglie, come cita **l'art. 1 comma 1**. Ci preme ancora una volta sottolineare, a tal proposito, che già l'espressione "consenso informato", mutuata dall'ambito medico-sanitario, rischia di risultare inappropriata e pericolosa in ambito scolastico. Il valore del consenso informato è quello di garantire informazione e consapevolezza sull'atto medico-sanitario che viene proposto al paziente, affinché quest'ultimo possa scegliere in modo libero e consapevole, valutandone alternative, benefici e soprattutto rischi per la propria salute. Subordinare l'educazione sessuale ed affettiva al consenso informato della famiglia rischia di snaturare completamente il senso stesso della proposta educativa, come se questa potesse nascondere rischi ed insidie e non – compito precipuo della scuola – promuovere l'accesso delle nuove generazioni a strumenti critici per orientarsi nel mondo. Non si comprende perché solo le attività che abbiano ad oggetto l'educazione alla sessualità e all'affettività debbano essere sottoposte a questo iter e non anche le altre, che possono comunque andare a toccare temi altrettanto delicati (ad esempio al tema della pace, della cittadinanza, delle povertà).

Come è noto, il Piano triennale dell'offerta formativa è pubblicato sui siti delle rispettive scuole e può essere visionato in qualunque momento anche dai genitori, soprattutto nella fase di scelta

della scuola. Inoltre, al momento dell'iscrizione all'istituto scolastico prescelto, la famiglia è chiamata a sottoscrivere il Patto di Corresponsabilità insieme al Regolamento di Istituto, oltre che accettare quanto previsto dal PTOF. Tutti i tre i documenti andrebbero, a nostro avviso, valorizzati e non considerati come un mero adempimento burocratico dalle istituzioni scolastiche e dalle famiglie; anzi, andrebbero previste specifiche occasioni di presentazione degli stessi, anche in occasione dell'Open day che ogni istituto organizza, in modo che le famiglie abbiano piena consapevolezza dei contenuti.

3.3. Riguardo al coinvolgimento di soggetti esterni nello svolgimento di attività scolastiche, secondo quanto previsto **all'art. 2 comma 1**, esso verrebbe subordinato "all'approvazione del collegio dei docenti e all'approvazione del Consiglio d'istituto", come già avviene per altre attività progettuali del PTOF. La questione che si solleva è relativa ai criteri di selezione e a chi dovrebbe valutare le competenze e le esperienze professionali dei soggetti che promuovono tali attività. Il problema, a nostro avviso, è duplice: innanzitutto non si comprende perché tale selezione debba essere messa in atto solo per argomenti attinenti alla sessualità e all'affettività, come se molti altri non debbano essere trattati con eguale delicatezza e competenza. La seconda questione concerne i soggetti titolati a svolgere le attività: nel certificare l'accreditamento dei soggetti del Terzo settore per lo svolgimento di attività di formazione nelle scuole, il MIM dovrebbe e potrebbe introdurre criteri più stringenti e mettere in atto sistemi di verifica e controllo a campione delle attività realizzate nelle scuole. Questo solleverebbe i Dirigenti scolastici e i Collegi dei Docenti da oneri eccessivi, fornendo una sorta di certificazione a garanzia della serietà e competenza degli enti e delle associazioni che propongono e svolgono progetti ed attività nelle scuole.

3.4 Il Disegno di legge prevede **all'articolo 3 comma 1** che, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, le istituzioni scolastiche garantiscano attività alternative a quelle di educazione alla sessualità e all'affettività agli studenti per i quali non è stato firmato il consenso. Stupisce come all'estensore del Disegno di Legge sfugga quanto siano limitate le risorse umane e finanziarie a disposizione delle scuole e che dunque non sia sostenibile per le stesse garantire eventuali attività alternative a invarianza di spesa.

#### **4. Iniziative intraprese da Cittadinanzattiva nelle scuole sui temi della salute, del ben-essere e dei corretti stili di vita**

Cittadinanzattiva da anni è impegnata con un approccio trasversale ed olistico sui temi della salute e dei corretti stili di vita di bambini e giovanissimi, avvalendosi di esperti, producendo materiali didattici riconosciuti dal punto di vista scientifico. Citiamo solo ad esempio: ciclo di 4 Webinar [Benessere e relazioni dei bambini e dei ragazzi nell'era del Covid 19](#) (fine 2020); [spettacolo teatrale Caccia a Bacterius](#) (2022): regole fondamentali dell'igiene personale, meccanismi di diffusione di virus e batteri; [cortometraggio Super Caterina](#) (2021) per parlare di virus e batteri a bambini e ragazzi; ["Ora parliamo noi"](#) (2021) rivolta interviste a **5713 ragazzi/e** con le testimonianze, le sofferenze, i disagi ma anche le richieste, seguita da un'audizione alla Commissione Infanzia della Camera dei Deputati e alla realizzazione di un percorso didattico specifico; [3 annualità di Health for the Young](#) rivolto a docenti e ragazzi delle secondarie di II grado, su prevenzione, antimicrobico resistenza e vaccini; (2020-2024), in avvio la IV; [B.L.I.S.S. - Boosting health Literacy for School Students](#) (2022 – 2024) progetto europeo su "digital health literacy"; 7.000 studenti, 350 docenti di scuole secondarie di II grado di Italia, Germania, Grecia, Romania, Belgio, Cipro; [10@lode in salute](#), percorso laboratoriale per i bambini di scuola primaria sulla prima colazione e sui corretti stili di vita con la produzione di una web serie in 4 episodi per i genitori; [Non trattiamoli da adulti; La colazione \(im\)perfetta; Il consiglio del farmacista; Alla fine il pediatra; Feel Good](#), campagna su obesità e sovrappeso patologico (2024); la trilogia [A scuola di salute](#), a Scuola di sostenibilità, A scuola di ben-essere (ancora in corso); [XVIII Premio Scafidi](#), promosso da CA, sulle Buone Pratiche realizzate dalle scuole su Salute e Sicurezza (2024).