

PRESENTAZIONE INCONTRO PER LA GIORNATA UNIVERSALE DEI DIRITTI
DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

PRIMA CONVENTION GIOVANILE
FOCUS ON : SEXUAL HEALTH

UNIVERSITA' CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA, 29 NOVEMBRE 2014
AULA MAGNA "TRAPEZIO"

La Giornata internazionale per i diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza celebra la data in cui la Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia venne approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite a New York, il 20 novembre 1989.

Ogni anno, il 20 novembre, si ricorda questa data in quasi tutti i paesi del mondo.

I diritti prendono origine dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo delle Nazioni Unite e dalla Carta EACH (European Association Children Hospital) del 1988. Il 20 novembre dell'anno successivo l'Assemblea generale delle Nazioni Unite approvò la Convenzione internazionale dei diritti dell'infanzia, un documento di 54 articoli.

Dalla Dichiarazione Universale dei diritti del fanciullo, articolo 17:

Gli Stati parti riconoscono l'importanza della funzione esercitata dai mass media e vigilano affinché il fanciullo possa accedere a una informazione e a materiali provenienti da fonti nazionali e internazionali varie, soprattutto se finalizzati a promuovere il suo benessere sociale, spirituale e morale nonché la sua salute fisica e mentale.

In occasione della 24^a Giornata Universale dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, l'Istituto di Filosofia Dell'Agire Scientifico e Tecnologico dell'Università Campus Bio-Medico di

Roma (FAST) in collaborazione con il FEA-Family Enrichment Association –Onlus(membro della Conferenza Permanente dei Centri di Orientamento Familiare www.famigliaok.it che a sua volta è membro dell'International Federation For Family Development- www.iffd.org) si propone di affrontare un tema molto attuale: la tutela e la promozione della salute sessuale e riproduttiva.

Due particolari emergenze sanitarie legate alla sessualità: le Malattie sessualmente trasmesse e le gravidanze in giovane età.

Sono due i temi che di fatto occupano il centro delle preoccupazioni di medici ed educatori e che emergono sempre quando si parla della sessualità degli adolescenti: la contrazione di malattie a trasmissione sessuale e le gravidanze indesiderate, per la loro stessa precocità.

I dati della letteratura ci dicono che nei giovani è bassa la consapevolezza e conoscenza di tutte le MST¹. Le malattie sessualmente trasmesse (MST) rappresentano il principale problema sanitario per la maggior parte dei giovani sia nei paesi in via di sviluppo che in quelli sviluppati. Durante il periodo 1985-1996 si è notata una diminuzione generale delle infezioni da clamydia, sifilide e gonorrea nei paesi sviluppati sia nella popolazione generale che tra gli adolescenti². Tuttavia dalla metà del 1990 è stato riportato un aumento delle diagnosi delle MST in particolare sifilide, gonorrea e clamydia in molti paesi europei soprattutto nei giovani di 16-19 anni³. Il problema è che la maggior parte delle MST sono asintomatiche. A livello individuale possibili complicanze sono rappresentate da infiammazione pelvica, gravidanze ectopiche ed infertilità.⁴ La diminuzione dell'età del primo rapporto può essere una possibile spiegazione per l'aumento del

¹ Samkange-Zeeb FN, Spallek L, Zeeb H, Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe: a systematic review of published literature, BMC Public Health 2011;11:727.

² World Health Organisation, *Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted infections: overview and estimates*. WHO, Ginevra, 2001.

³ Panchaud C, Singh S, Feivelson D, Darroch JE, Sexually transmitted diseases among adolescents in developed countries, Fam Plan Perspect 2000;32(1):24-32, 45.

⁴ PHLS, DHSS & PS, Scottish ISD(D)5 Collaborative Group, Trends in sexually transmitted infections in the United Kingdom 1990-1999, Public Health Laboratory Service, London; 2000.

numero delle MST⁵. Il rischio di contrarre malattie è maggiore nelle adolescenti poiché il loro sviluppo anatomico cervicale è incompleto e più vulnerabile alle infezioni di alcuni agenti patogeni trasmessi sessualmente⁶. Sono molti gli studi che riportano dati analoghi: bassi livelli di conoscenza e scarsa consapevolezza delle MST, eccetto che per l'HIV/AIDS.

Il mondo politico e il mondo sanitario affrontano il problema come emergenza sanitaria soprattutto dal punto di vista della salute pubblica, cercando di ridurre il rischio di MST e le gravidanze in giovane età con campagne di informazione circa la contraccezione e l'uso del profilattico⁷⁻⁸.

Molti adolescenti non percepiscono per se stessi di essere a rischio di contrarre una MST.⁹

Risulta anche comune il convincimento che gli adolescenti potrebbero trarre beneficio, per la promozione della loro salute sessuale, dall'azione educativa dei genitori. Questo convincimento è supportato da ricerche che mostrano che i genitori possono significativamente influenzare la salute sessuale degli adolescenti e ridurre il rischio di contrarre malattie attraverso la relazione genitori-figli e la comunicazione intorno ad argomenti di tipo affettivo.

Per quanto riguarda le gravidanze in giovane età negli ultimi decenni la gravidanza in età adolescenziale è diventata un importante problema di salute pubblica, sia nei paesi sviluppati che in quelli in via di sviluppo. Si definisce gravidanza in età adolescenziale una gravidanza che insorge in una donna dai 10 ai 19 anni di età. A causa della sostanziale differenza che intercorre fra una ragazzina di 12-13 anni e una giovane donna di 19 anni alcuni autori fanno una distinzione fra un'adolescente di 15-19 anni e una giovane adolescente di 10/14 anni.

⁵ Adler MW, Sexually transmitted infections in Europe, *Eurohealth* 2006;12:3-6.

⁶ Berrington de González A, Sweetland S, Green J, Comparisons of risk factors for squamous cell and adenocarcinomas of the cervix: a meta-analysis, *Br J Cancer* 2004; 90:1787-1791.

⁷ Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, *Travelsex! Contraccezione e prevenzione in viaggio*, Giunti, Firenze-Milano, 2010.

⁸ Consiglio Provinciale di Roma, Sostegno a campagne di informazione e prevenzione, mirate a sensibilizzare i giovani del territorio provinciale in relazione alle malattie sessualmente trasmissibili, mozione approvata il 18 giugno 2009. Ultimo accesso 8-agosto 2013 (URL: <http://www.provincia.roma.it/news/campagna-dinformazione-ed-educazione-sessuale-nelle-scuole>).

⁹ Editorial team, Young people's knowledge of sexually transmitted infections and condom use surveyed in England, *Euro Surveill* 2005;10:E050804.3.

Per inquadrare l'entità del problema, basti pensare che circa 16 milioni di adolescenti ogni anno danno alla luce un figlio, di cui il 90% nei paesi in via di sviluppo, e si stimano circa tre milioni di aborti ogni anno in ragazze dai 15-19 anni¹⁰.

Negli ultimi decenni in molti paesi sviluppati ed in paesi in via di sviluppo le gravidanze adolescenziali sono diventate un importante problema di salute pubblica. L'*U.S. Department of Health and Human Services (HHS)* di Washington ha devoluto, solo nel 2010, 155 milioni dollari in borse di studio volte alla prevenzione delle gravidanze precoci destinate a organizzazioni non profit, distretti scolastici, università, e altri enti.

Poiché la conoscenza e consapevolezza delle MST hanno rivelato di avere un effetto limitato sui cambiamenti di attitudini e comportamenti¹¹, pur rappresentando componenti importanti dell'educazione sessuale nel promuovere l'informazione e le scelte di salute,¹² e poiché, nonostante la massiccia campagna alla contraccezione ed all'uso del profilattico tali problematiche sono in aumento, riteniamo fondamentale dare ampio spazio alla crescita della sfera affettiva ed emotiva cercando di promuovere un modello educativo basato su uno sviluppo integrato della persona cercando soprattutto su un'alleanza educativa fra le generazioni e fra gli educatori.

Tali argomenti verranno trattati nelle due sessioni del mattino di sabato 29 novembre, la prima strettamente scientifica, la seconda di tipo socio- bioetico-antropologico volta a comprendere meglio che tipo di relazione esista nell'essere umano tra le tante componenti che definiscono l'identità personale: sessualità, corporeità, sentimenti ed emozioni, desideri e volontà, intelligenza e capacità di ragionamento. L'obiettivo è quello di capire cosa succede quando non riescono a trovare il loro giusto equilibrio e cosa può facilitare, o rendere più difficile, tendere all'unità di vita, come prerequisito per vivere auto-nomia e auto-dominio.

¹⁰ World Health Organization, Adolescent pregnancy fact sheet n. 364, May 2012 (URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>) Ultimo accesso 8 agosto 2013.

¹¹ Tucker JS, Fitzmaurice AE, Imamura M, Penfold S, Penney GC, van Teijlingen EV, Schucksmith J, Philip KL, The effect of the national demonstration project Healthy Respect on teenage sexual health behaviour, *Eur J Public Health* 2006;17:33-41.

¹² WHO Regional Office for Europe, *Who Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health*, WHO, Copenhagen, 2001.

La terza sessione del convegno, la prima del pomeriggio di sabato 29 novembre avrà un taglio socio-pedagogico, e ,sarà volta ad evidenziare il bisogno degli adolescenti in ambito affettivo dopo aver analizzato i dati della letteratura. Verrà inoltre proposto un modello di educazione sessuale nelle scuole volto a promuovere una formazione integrale dell'essere umano già effettuato a livello sperimentale del quale verranno esposti i risultati preliminari.

Per quanto finora esposto l'incontro sarà rivolto a tutti i giovani, ma in particolare ai nostri studenti, agli educatori(genitori, insegnanti, catechisti, istruttori sportivi, peer educator ecc).

Sommario

Titolo: PRIMA CONVENTION GIOVANILE

Focus on: Sexual Health

Sessioni:3

- 1) **Scientifica:** Verrà posta l'attenzione, da un lato, sulla fertilità, bene prezioso, e su come preservarla, dall'altro sulle due attuali emergenze di tipo socio-sanitario presenti nell'universo giovanile, quali le Malattie Sessualmente Trasmesse e le gravidanze in giovane età.
- 2) **Socio-Bioetico-Psicologica:** verrà affrontato il problema della denatalità, in particolare in Italia con i suoi aspetti ed effetti socio-culturali. Nella seconda relazione "Antropologia-Live" una coppia di coniugi focalizzerà, con un approccio di tipo partecipativo -esperienziale la dimensione dell'amore ed in particolare dell'amore coniugale. Continuando il discorso, con la terza relazione, sull'immagine corporea ed altro nella differenza maschile/femminile.
- 3) **Antropologica-Pedagogica:** volta a comprendere meglio che tipo di relazione esista nell'essere umano tra le tante componenti che definiscono l'identità personale: sessualità, corporeità, sentimenti ed emozioni, desideri e volontà, intelligenza e capacità di ragionamento e quanto questo sia importante in ogni intervento educativo sia

formativo che sanitario. Si cercherà inoltre di evidenziare il bisogno degli adolescenti in ambito affettivo dopo aver analizzato i dati della letteratura e verrà proposto un modello di educazione sessuale nelle scuole basato sulla formazione integrale della persona già utilizzato a livello sperimentale.

Destinatari principali: studenti universitari e liceali degli ultimi due anni.

Le sessioni saranno aperte anche a persone più giovani desiderose di approfondire tali tematiche, nonché formatori ed educatori. Previsti circa 500 partecipanti

Iscrizione: gratuita ma obbligatoria, online sulla pagina web del FEA

Luogo: aula magna Trapezio

Programma e relatori : cfr. programma

Organizzazione dell'evento: a carico del FAST e FEA

Crediti formativi: Richiesta alla Giunta di Facoltà la concessione di 0,5 crediti formativi.

Promotori:

Prof. Vittoradolfo Tambone

Prof.ssa Paola Binetti

Dr.ssa Cleonice Battista

Roma 24/10/2014