

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4642

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

POGGIOLINI, ERMELLI CUPELLI, DEL PENNINO, BOGI, BRUNI GIOVANNI, DUTTO, GORGONI, GRILLO SALVATORE, GUNNELLA, LA MALFA, MARTINO, MEDRI, PELLICANÒ, RAVAGLIA, SANTORO

Presentata il 5 marzo 1990

**Norme per l'introduzione dell'educazione alla salute
e dell'informazione sessuale nella scuola pubblica**

ONOREVOLI COLLEGHI! — Siamo tutti consapevoli dei gravi rischi che i giovani corrono per la loro salute, per la loro vita e per il libero esercizio delle loro scelte, a causa di carenze informative di carattere sanitario essenziali alla loro stessa integrità fisica. Allo stesso tempo, rileviamo che la mancanza di una moderna educazione sessuale, che preveda una informazione chiara e precisa, può incidere profondamente sulla personalità e sul futuro di ogni cittadino. Mentre è compito inderogabile della scuola fornire agli studenti tutti gli strumenti di carattere informativo che forniscano conoscenze specifiche e che consentano libere interpretazioni critiche personali.

I dati relativi alla diffusione delle tossicodipendenze e di patologie connesse

quali AIDS ed epatiti, e in particolare dell'aborto clandestino tra le minorenni, ci inducono a ritenere indispensabile che a scuola i giovani ricevano informazioni riguardanti la salute del proprio corpo e i danni che possono arrecare loro l'uso inconsiderato della droga, di psicofarmaci, del fumo, dell'alcool; e allo stesso tempo ricevano una educazione sessuale che preveda una informazione chiara e precisa, che inizi per gradi dall'infanzia, prima ancora che nascano problematiche sessuali, per poi continuare in modo esauriente nel corso dell'adolescenza. Se infatti la scuola deve trasmettere la cultura del passato adeguandola alle esigenze della società moderna, al tempo stesso esiste il diritto inderogabile, sancito dalla Costituzione italiana, di ap-

prendere le modalità di analisi della realtà che sollevino il cittadino da ogni condizionamento posto da credenze moralistiche e religiose, alle quali si può sempre aderire, ma solo come frutto di una libera scelta.

Nel corso di una indagine svolta dall'università di Roma su 3.846 studenti della capitale, è emerso un tasso elevatissimo di disinformazione sia per quanto riguarda la contraccezione sia per quanto riguarda la salute fisica in generale. Le iniziative scolastiche che, negli anni scorsi, hanno cercato di avviare un discorso didattico ed educativo anche su questi argomenti appaiono sporadiche e disomogenee in quanto dovute alla buona volontà di singoli insegnanti ed operatori socio-sanitari, che peraltro in alcuni casi hanno trovato scarsa comprensione se non ostilità da parte delle autorità scolastiche, decisamente restie ad un intervento pedagogico direttamente rivolto agli studenti su questi argomenti.

In realtà già i programmi della scuola elementare e della stessa didattica delle scienze prevedono, anche se in modo generico ed ambiguo, la possibilità di approfondire queste tematiche; lo stesso potrebbe aversi nella scuola media sia nell'ambito delle scienze matematiche, chimiche, fisiche, sia nell'ambito dell'educazione civica. Ma la genericità, l'ambiguità, la marginalità di queste tematiche all'interno dei programmi ministeriali hanno spinto i docenti a sottovalutarli; a ciò induce del resto lo scarso interesse mostrato al riguardo dallo stesso Ministero, che ha attivato un numero estremamente esiguo di corsi di aggiornamento rivolti ai docenti su questo argomento. Inoltre, proprio dove c'è più bisogno di intervenire, cioè nella scuola secondaria superiore, attività di questo tipo non sono previste in nessuna disciplina e le scarse esperienze in materia rientrano nelle attività integrative extrascolastiche attuate su base volontaristica e attraverso la trafila spesso farraginosa degli organi collegiali.

Perciò, considerando indispensabile fornire agli studenti una migliore e puntuale

informazione sulla salute, per la formazione di una coscienza individuale e collettiva volta alla promozione e tutela del benessere psico-fisico dell'individuo in un equilibrato rapporto con il contesto sociale in cui è inserito, proponiamo di attuare questo programma in due momenti distinti:

1) aggiornamento dei docenti di ogni ordine e grado attraverso corsi attuati di preferenza a livello distrettuale su iniziativa ministeriale, o dei consigli distrettuali o dei singoli istituti scolastici;

2) corsi attuati dai docenti del consiglio di classe con la collaborazione del personale delle strutture socio-sanitarie presenti sul territorio rivolti direttamente agli studenti ogni anno, nel corso della normale attività scolastica, sugli argomenti specifici previsti dalla legge e su quelli scelti dal Consiglio superiore di sanità, nell'ambito di progetti annuali e poliennali elaborati dal collegio dei docenti su suggerimenti e richieste delle diverse componenti della scuola: genitori, studenti, docenti. La collaborazione con personale socio-sanitario specializzato garantisce da una parte la correttezza dell'informazione, dall'altra la coordinazione dell'intervento sanitario con il collegio dei docenti e i consigli di classe responsabili delle modalità pedagogiche dell'intervento. I docenti, opportunamente aggiornati su questi argomenti, potranno favorire nel modo migliore l'acquisizione di dati e nozioni da parte degli studenti.

L'effettiva attuazione dei progetti implica un necessario ampliamento degli organici delle strutture del Servizio sanitario con personale adeguatamente qualificato per una collaborazione tra scuola e dette strutture la cui attivazione, per l'attuazione dei progetti, deve essere considerata tra i compiti istituzionali, rientrando pienamente le iniziative di cui alla presente proposta tra le attribuzioni di prevenzione del Servizio sanitario nazionale che la legge 23 dicembre 1978, n. 833,

considera basilari e che fino ad ora hanno avuto insufficiente e sporadica attuazione.

D'altra parte, la stretta, ineludibile connessione tra organismi scolastici ed organismi con competenze sanitarie, nell'ambito della presente proposta, trova un'ulteriore conferma nel ruolo di orientamento e di direttiva, che viene affidato al Consiglio superiore di sanità nella definizione ed aggiornamento dei settori in cui appare necessario l'intervento educativo per la promozione nelle giovani generazioni di una completa educazione alla salute.

È evidente che la realizzazione del disegno, proprio di questa proposta, di rendere

effettiva la promozione della salute del singolo e della collettività, richiede un mutamento d'impostazione degli organi preposti ai vari settori — nella specie la sanità e la scuola — della pubblica amministrazione nel senso dell'attuazione di una stretta collaborazione tra gli stessi; la presente proposta si muove anche nell'ottica di favorire tale profondo mutamento culturale dell'amministrazione pubblica con l'abbattimento di quegli assurdi steccati posti dalle varie amministrazioni ai vari livelli per la difesa delle proprie competenze, che fino ad ora tanto hanno contribuito a rendere i servizi pubblici inidonei al raggiungimento degli obiettivi di interesse collettivo per i quali sono stati creati.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Principi).

1. La scuola di ogni ordine e grado attua l'informazione sui vari aspetti dell'educazione alla salute e dell'informazione sessuale.

2. L'educazione alla salute è intesa come formazione di una coscienza individuale e collettiva per la promozione del benessere fisico e psichico dell'individuo, anche rispetto al contesto sociale nel quale è inserito e in riferimento alla dimensione culturale, storica e morale.

ART. 2.

(Educazione alla salute).

1. I contenuti dell'educazione alla salute riguardano in particolare:

a) la sessualità;

b) l'igiene;

c) l'alimentazione;

d) la motricità;

e) l'assunzione di sostanze nocive all'integrità dell'organismo (fumo, alcool, droghe);

f) il rapporto con l'ambiente.

2. L'educazione sessuale si attua attraverso una informazione completa ed esauriente, rapportata alla età dei discenti, con riguardo agli aspetti psicologici, sanitari e sociali relativi alla procreazione, alla contraccezione e al rispetto della persona.

3. Il Consiglio superiore di sanità indica i temi che costituiscono oggetto degli interventi in materia di educazione alla salute e richiama annualmente l'attenzione sulle tematiche di particolare rilievo ed urgenza.

ART. 3.

(Modalità attuative).

1. L'educazione alla salute e l'informazione sessuale sono realizzate a livello di singoli istituti tramite progetti annuali e poliennali articolati dai consigli di classe, inseriti dal collegio dei docenti nella programmazione educativa e deliberati dal consiglio di istituto, tenendo conto delle proposte degli organi collegiali e delle rappresentanze dell'utenza, nonché delle indicazioni fornite dal Consiglio superiore della sanità, di cui all'articolo 2.

2. Attraverso una programmazione pluriennale i progetti di cui al comma 1 devono garantire la trattazione equilibrata di tutti gli argomenti nel ciclo di studi e devono coinvolgere tutti gli studenti della scuola rispettando ove possibile la composizione delle classi, anche accorpandole ma non più di due per volta.

ART. 4.

(Realizzazione dei progetti).

1. La realizzazione dei progetti di cui all'articolo 3 è affidata nelle scuole materne ed elementari ai maestri della classe, eventualmente affiancati dal medico scolastico e da esperti del dipartimento materno e infantile della unità sanitaria locale competente; nella scuola secondaria di primo e secondo grado i progetti sono realizzati dai docenti del consiglio di classe in collaborazione con esperti di istituti universitari e delle strutture socio-sanitarie presenti nel territorio, previo convenzionamento.

2. Per gli scopi di cui al comma 1 il provveditore agli studi, d'intesa con il consiglio scolastico provinciale, organizza corsi di aggiornamento e di studio per gli insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado sulla educazione alla salute e sulla informazione sessuale. A tal fine può stipulare apposite convenzioni con enti locali, università, istituti di ricerca.

3. La realizzazione dei progetti avviene in orario curriculare mediante un monte-ore definito annualmente dal collegio dei docenti in relazione alla portata dei progetti medesimi.

ART. 5.

*(Compiti
del Ministero della pubblica istruzione).*

1. Il Ministero della pubblica istruzione attua specifiche iniziative di aggiornamento sui temi dell'educazione alla salute e dell'informazione sessuale per il personale docente e direttivo della scuola di ogni ordine e grado, d'intesa con gli IRRSAE.

2. Il Ministero della pubblica istruzione predispone progetti pilota che dovranno essere realizzati nelle scuole nelle quali non si sia proceduto ad una autonoma progettazione di istituto.

3. Il Ministero della pubblica istruzione, di intesa con il Ministero della sanità, definisce, altresì, gli indirizzi e le modalità generali cui devono uniformarsi le convenzioni di cui all'articolo 4.

ART. 6.

(Copertura delle spese).

1. Alle spese occorrenti per l'applicazione della presente legge si provvede con gli stanziamenti di bilancio previsti per l'applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 419.