



Oltre il dispositivo.
Per una pedagogia della liberazione sessuale
Beyond the device.
For a pedagogy of sexual liberation

Rossella Domenica Fanelli
rossella.fanelli@katamail

ABSTRACT

Considerando l'“ipertrofia” dell'educazione sessuale, la pluralità degli approcci teorici sulla materia, così come sui modelli d'insegnamento della stessa, l'autrice dell'articolo si pone una serie di domande, quali: perché il sesso, il comportamento sessuale e l'identità sessuale dovrebbero essere oggetto di conoscenza e di insegnamento? La risposta a tali domande, esplorata attraverso il presente articolo, sembra essere necessaria per re-orientare la ricerca educativa sulla tematica della sessualità.

Considering the “hypertrophy” of sex education, of the plurality of theoretical approaches to the issue of teaching models, we believe that we should ask some questions, in particular the following: why sex, sexual behaviour, sexual identity should be object of knowledge and therefore of teaching? Answering these questions is necessary to re-orient educational research on sexuality.

KEY WORDS

Dispositivo di sessualità, educazione sessuale, ricadute pedagogiche
Sexuality dispositive, sexual education, pedagogy

Introduzione

“Noi siamo, invece, in una società del «sesso», o piuttosto che funziona sulla base della «sessualità»” (Foucault, 2006, p. 131).

La descrizione che Michel Foucault fa della società introduce all'oggetto della ricerca. Sulla base dell'approccio foucaultiano si intendono analizzare gli aspetti, i modi, in cui si costituiscono le forme della soggettività. Tale costituzione si realizza primariamente attraverso la sessualità. Perché tutto è sesso, sempre? Tutte le “età” dell'individuo si confrontano con il sesso e la sessualità, tutti gli spazi (la scuola, il tempo libero, la famiglia) hanno al loro interno un posto per il sesso e per la sessualità e allora perché non anche per la scienza o l'arte? Si assiste, a partire dalla seconda metà del Novecento, ad una tendenza incrementale per cui vi sono sempre meno ambiti della vita che riescono a sfuggire al sesso.

Ad una prima occhiata si potrebbe parlare di pansessualismo freudiano, una sorta di formazione reattiva alla repressività delle società precedenti, ma è davvero così? La moltiplicazione, l'estensione, la diffusione, la pervasività dei discorsi sul sesso, sulle pratiche sessuali, sui comportamenti sessuali, sulla normalità e sulla diversità

sessuali, sulla salute e sulla patologia sessuali sono davvero un sintomo della tanto celebrata liberazione sessuale? Oppure la moltiplicazione dei discorsi sul sesso altro non è che un modo per controllare la costituzione delle soggettività?

È forse un caso che nel momento in cui si è iniziato a parlare di comportamento sessuale, di liberazione sessuale, di identità sessuale sono comparsi il paradigma medico (nascita della salute sessuale), quello socio-culturale (rivoluzione sessuale) e quello pedagogico (educazione sessuale)? È autentica una rivoluzione (quella sessuale) che indica i modi e le azioni attraverso cui liberarsi (il perseguimento del consumismo sessuale)? Può essere libero il comportamento degli individui se poi la medicina indica modelli predefiniti di salute sessuale? E, ancora, si può parlare di identità quando questa viene teorizzata come uno dei modi di essere tra altri modi già individuati? Anche quando si parla di identità fluida, spesso passa in secondo piano il fatto che si può fluire entro una determinata gamma di possibilità, si tratta di una identità che può “fluidificarsi” tra le categorizzazioni esistenti: dall’eterosessualità, all’omosessualità, alla transessualità, sempre in modi già definiti.

2. Dichiarazione del problema

A fronte della “ipertrofia” dell’educazione sessuale¹, della pluralità degli approcci teorici alla questione e dei modelli di insegnamento riteniamo che bisognerebbe porsi alcuni interrogativi, in particolare i seguenti: perché il sesso, il comportamento sessuale, l’identità sessuale dovrebbero essere oggetto di sapere e dunque di insegnamento? Rispondere a tali interrogativi è necessario per ri-orientare la ricerca pedagogica sul tema della sessualità.

Quali sono le possibili vie? Parlare liberamente e il più possibile del sesso? Incitare gli individui a tematizzare il sesso nei loro discorsi e nelle loro pratiche, autorizzarli alla trasgressione? Iniziarli alle pratiche profilattiche, attraverso l’informazione sessuale? Supportarli psicologicamente nella conquista della cosiddetta identità sessuale – se non di quella normale, almeno di una delle tante identità censite dalle classificazioni sessuologiche? Apprestare i presidi medico-sanitari e psicologici di sostegno alla riproduzione: contraccezione, aborto, prevenzione delle malattie sessuali? Riproporre la mitologia di una fruizione libera, gioiosa, alternativa, non convenzionale, ecc. della sessualità? Non sono forse tutti questi altrettanti modi per amplificare la potenza del dispositivo di sessualità?

Oppure si potrebbe problematizzare questo approccio improntato alla moltiplicazione dei discorsi e delle pratiche di esplicitazione del desiderio sessuale dell’individuo?

1 Numerosissimi sono gli studi che chiamano in causa l’educazione sessuale, a tal proposito una breve rassegna può essere offerta dai seguenti riferimenti: Faith Miller C., Lurye L.E., Zosuls K. M., Ruble D. N. (2009), “Accessibility of Gender Stereotype Domains: Developmental and Gender Differences in Children”, *Sex Roles* 60:870–881; Stevens Aubrey J. (2006), “Exposure to Sexually Objectifying Media and Body Self-Perceptions among College Women: An Examination of the Selective Exposure Hypothesis and the Role of Moderating Variables”, *Sex Roles* 55:159–172; Peter J., Valkenburg P. M. (2007), “Adolescents’ Exposure to a Sexualized Media Environment and Their Notions of Women as Sex Objects”, *Sex Roles* 56:381–395.

3. Problematizzazione della educazione sessuale

L'educazione sessuale è una disciplina? Ha uno statuto epistemologico e un suo oggetto di studio ben definito? Dalla denominazione si deduce che oggetto della educazione dovrebbe essere la dimensione sessuale dell'individuo ma a sostanziare questo processo non vi è un paradigma scientifico di riferimento ne deriva che all'interno di ogni Paese così come all'interno delle diverse agenzie formative deputate alla formazione sessuale vi sono una molteplicità di punti di vista – spesso contrastanti – fra i quali proprio in virtù della mancanza di una base scientifica di riferimento è impossibile determinare quello necessario per la autentica formazione sessuale dell'individuo. Sulla base della letteratura scientifica di riferimento è possibile sostenere che l'educazione sessuale è quel campo all'interno del quale convergono gli apporti di diverse discipline al fine di informare i soggetti e di realizzare pratiche di intervento con un obiettivo che viene di volta in volta stabilito sulla base degli intenti di chi eroga i fondi. È forse un caso che gli interventi “educativi” abbiano uno scopo? E che tale scopo si incentri sulla riduzione dei tassi di natalità fra gli adolescenti piuttosto che sulla riduzione dei tassi di incidenza delle malattie sessualmente trasmissibili?

Sulla base del rapporto commissionato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità circa le pratiche e le politiche di educazione sessuale in Europa è possibile delineare le diversità degli approcci alla educazione sessuale attraverso una analisi comparata dei modelli di educazione sessuale di alcuni paesi dell'unione europea e delle agenzie responsabili di questo tipo di formazione. Sono stati presi in esame – ad eccezione dell'Italia – i paesi nei quali gli interventi di educazione sessuale si realizzano prima ovvero i paesi in cui i soggetti ricevono prima una educazione sessuale e sono, pertanto, “maggiormente educati”.

Belgio

L'educazione sessuale è prevista per i soggetti a partire dai sei anni di vita, erogata dalle agenzie formative (consultori e centri di supporto alle famiglie) e dalla scuola. A partire dal 2000 è curricolare ed ha fra gli obbiettivi lo sviluppo dell'identità di genere e dei ruoli, di una positiva corporeità e sessualità, di un orientamento sessuale adatto all'individuo, di una morale sessuale e relazionale nonché la prevenzione dei rischi connessi alla sessualità. L'insegnamento dell'educazione sessuale a scuola può essere affidato ad un unico docente o può essere condiviso dai docenti delle seguenti discipline: biologia, religione, filosofia, educazione alla cittadinanza, etc.

Francia

L'educazione sessuale è prevista per i soggetti a partire dai sei anni di vita, è obbligatoria e rientra nella programmazione scolastica, le altre agenzie coinvolte sono organizzazioni religiose, agenzie per la prevenzione dell'HIV, movimenti per il supporto alle famiglie. Gli scopi dell'educazione sessuale sono la prevenzione e la riduzione dei rischi sessuali nonché della violenza e dello sfruttamento sui minori. L'insegnamento dell'educazione sessuale a scuola rientra per la maggior parte nell'area dell'educazione alla salute o talvolta alla cittadinanza ed è fornito dagli insegnanti o da altri membri dello staff educativo quali il medico scolastico, personale infermieristico, lavoratori che operano nel sociale, esperti esterni, etc.

Regno Unito

L'educazione sessuale è prevista per i soggetti a partire dai cinque anni di vita, non è obbligatoria (dal 2011 lo diventerà per i soggetti a partire dai 15 anni di età) ed è di responsabilità del consiglio scolastico di istituto, pertanto le figure coinvolte nella formazione dei soggetti sono gli insegnanti scolastici. Gli scopi dell'educazione sessuale sono la prevenzione e la riduzione delle gravidanze indesiderate e delle malattie sessualmente trasmissibili, le informazioni sulla contraccezione e sull'aborto e la formazione psico-sessuale dei soggetti.

Portogallo

L'educazione sessuale è prevista per i soggetti a partire dai sei anni di vita, è obbligatoria anche se non vi è un programma ufficiale ma solo delle linee guida implementate lungo l'intero arco del curriculum scolastico e che hanno un approccio olistico alla salute sessuale e riproduttiva. Responsabili dell'educazione sessuale sono gli insegnanti, i professionisti che lavorano in ambito salutistico e i lavoratori delle associazioni non governative. Nella maggior parte dei casi sono gli insegnanti di biologia, religione, geografia e filosofia che affrontano la questione mentre agli operatori extra-scolastici sono richiesti interventi sulle malattie sessualmente trasmissibili e sulle gravidanze indesiderate.

Svezia

Nel 1955 è stato il primo paese ad introdurre in maniera obbligatoria l'educazione sessuale prevista per i soggetti a partire dai 6 anni di vita. Responsabile dell'educazione sessuale è il dirigente scolastico il quale deve garantire che l'educazione sessuale venga impartita in maniera adeguata e che tutti gli insegnanti includano l'educazione sessuale nelle proprie discipline di insegnamento. L'educazione sessuale è focalizzata sull'anatomia sul genere e sulla gestione delle relazioni. Anche alcune associazioni non governative si occupano di educazione sessuale, si tratta per lo più di associazioni che mirano ad informare i soggetti più giovani circa i differenti punti di vista sulla sessualità e sulla identità sessuale.

Attraverso i casi brevemente analizzati – ma anche sulla base dei casi non analizzati relativi agli altri paesi dell'unione europea – è possibile sostenere che tra gli scopi degli interventi educativi rientrano senza ombra di dubbio riduzione della diffusione delle malattie sessualmente trasmissibili, riduzione del numero di gravidanze tra soggetti minorenni. Al fine di mettere in luce il grado di congruenza tra gli obiettivi perseguiti e i risultati effettivamente conseguiti si riportano le statistiche – relative al 2006 – pubblicate dallo stesso documento preso in considerazione per l'analisi dei modelli educativi.

Belgio

Il tasso delle nascite fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 10 ogni mille abitanti; il tasso di aborti legali fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 7.1 ogni mille abitanti; il tasso di incidenza del HIV è di 10 ogni centomila abitanti; il tasso di incidenza della clamidia è 19.65 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti); il tasso di incidenza della gonorrea è di 5.1 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti);

Francia

Il tasso delle nascite fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 11 ogni mille abitanti; il tasso di aborti legali fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 14.2 ogni mille abitanti; il tasso di incidenza del HIV non è disponibile; il tasso di

incidenza della clamidia è 4.97 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti); il tasso di incidenza della gonorrea è di 1.1 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti);

Regno Unito

Il tasso delle nascite fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 27.8 ogni mille abitanti; il tasso di aborti legali fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 22.5 ogni mille abitanti; il tasso di incidenza del HIV è di 11.73 ogni centomila abitanti; il tasso di incidenza della clamidia è 187.96 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti); il tasso di incidenza della gonorrea è di 31.19 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti);

Portogallo

Il tasso delle nascite fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 19.5 ogni mille abitanti; il tasso di aborti legali fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 2.1 ogni mille abitanti; il tasso di incidenza del HIV è di 22.84 ogni centomila abitanti; il tasso di incidenza della clamidia è 1.42 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti); il tasso di incidenza della gonorrea è di 0.7 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti);

Svezia

Il tasso delle nascite fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 6.1 ogni mille abitanti; il tasso di aborti legali fra soggetti di età compresa tra i 15 e i 19 anni è di 24.4 ogni mille abitanti; il tasso di incidenza del HIV è di 4.3 ogni centomila abitanti; il tasso di incidenza della clamidia è 358.18 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti); il tasso di incidenza della gonorrea è di 7.46 ogni centomila abitanti (in aumento rispetto agli anni precedenti);

4. Risultati

Sembra di poter rilevare ad una prima analisi della comparazione tra i modelli di educazione sessuale e i dati relativi alle malattie sessualmente trasmissibili e alle gravidanze di soggetti minorenni che non vi è una efficacia pedagogica. E allora si dovrebbero problematizzare le ricadute pedagogiche della sessualità, sulla base dell'analisi effettuata e degli studi svolti si propongono una serie di punti critici per la problematizzazione dell'educazione sessuale:

- sdrammatizzare il problema della sessualità: contrastare la tendenza a vedere nella sessualità (rapporti di coppia, rapporti sessuali, etc.) il piano fondamentale di realizzazione delle persone;
- mettere in discussione il carattere naturalistico della sessualità, contrastando l'idea secondo la quale esisterebbe un'essenza chiamata "sesso" comprensiva di affetti, pulsioni, condotte, idee, etc;
- riflettere criticamente sulle modalità di controllo che la nostra società realizza tramite l'enfaticizzazione del tema sessuale: normalizzazione dei soggetti che si rivolgono ai depositari delle tecniche vecchie e nuove di confessione (pedagoghi, preti, psicologi, sessuologi, psicoanalisti, etc.). Costoro indicano modelli di condotta improntati alle idee di "salute sessuale" e "salute riproduttiva". Questi modelli svolgono la funzione di spingere i soggetti ad appagarsi delle soddisfazioni sessuali;

- apparente liberazione dei soggetti che vengono spinti verso modelli trasgressivi (pornografia, prostituzione, dongiovannismo, consumismo sessuale, etc.), bisogni di trasgressione indotti;
- conformazione dei modelli erotici a canoni estetici stereotipici, funzionali al controllo del consumo sessuale (chirurgia estetica, moda, forme di svago e di tempo libero, etc.);
- criticare la medicalizzazione biopolitica della sessualità, mettendo in discussione le idee di “normalità” e “patologia”.

Conclusioni

Il modello pedagogico dell’educazione sessuale è liberatorio? E se la vera liberazione pedagogica fosse un’altra? Smettere di enfatizzare, amplificare, drammatizzare il sesso, sia per parlarne sia per censurarlo, tanto per incoraggiarlo quanto per reprimerlo, sia per normalizzarlo e ricondurlo alla cosiddetta natura sia per moltiplicarlo classificando le sue forme perverse, ecc. Smettere di lasciar credere ai giovani che il sesso sia una dimensione fondamentale dell’esistenza. Ricondurre il sesso alla dimensione di un qualsiasi altro bisogno umano.

In tal senso la pedagogia potrebbe compiere il passaggio, già indicato da Foucault attraverso i suoi studi, che dalla liberazione del desiderio (esclusivamente sessuale) porta alla moltiplicazione dei piaceri (piaceri che non sono legati solo ed esclusivamente al sesso, ma anche ad altre pratiche). In che modo si realizza tale passaggio? Si può fare pedagogia della sessualità in maniera discreta, si può formare anche non enfatizzando il sesso, non vietando alcune pratiche sessuali, non sovra-producendo discorsi sul sesso e sulla sessualità, non dicendo cosa e come deve essere il sesso per gli individui.

Bibliografia

- Aubrey S.J. (2006). Exposure to Sexually Objectifying Media and Body Self-Perceptions among College Women: An Examination of the Selective Exposure Hypothesis and the Role of Moderating Variables. *Sex Roles*, 55, 159-172.
- Faith Miller C., Lurye L.E., Zosuls K.M., Ruble D.N. (2009). Accessibility of Gender Stereotype Domains: Developmental and Gender Differences in Children. *Sex Roles*, 60, 870-881.
- Foucault M. (2008). *La volontà di sapere*. Milano: Feltrinelli.
- Foucault M. (2010). *L’uso dei piaceri*. Milano: Feltrinelli.
- Frabboni F., Pinto Minerva F. (2002). *Manuale di Pedagogia Generale*. Roma-Bari: Laterza.
- Peter J., Valkenburg P.M. (2007). Adolescents’ Exposure to a Sexualized Media Environment and Their Notions of Women as Sex Objects. *Sex Roles*, 56, 381-395.
- Wellings K., Parker R. (2006). *Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices*. IPPF European Network (Rapporto commissionato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità).