



Università degli Studi di Torino  
Facoltà di Medicina e Chirurgia  
Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche  
Corso di Laurea in Educazione Professionale  
A.A. 2018/2019

Corso di Metodologia della Ricerca Educativa

RELAZIONE TRA GENERE E GRADO DI CONOSCENZA IN MERITO A METODI E  
STRUMENTI CONTRACCETTIVI E RELATIVI RISCHI

Professore Roberto Trinchero

Lara Caprioglio 890658

Federica Giardina 770965

Clara Sciplini 866883

Erica Sibille 803026

## **SOMMARIO**

- Premessa	3
- Tema di ricerca	4
- Problema conoscitivo	4
- Obiettivo di ricerca	4
- Quadro teorico	4
- Mappa concettuale	7
- Ipotesi del lavoro	7
- Fattori dipendenti, indipendenti e moderatori	7
- Definizione operativa	8
- Popolazione di riferimento	9
- Campione di ricerca	9
- Tipologia di campionamento	9
- Tecniche e strumenti di rilevazione dati	9
- Piano di raccolta dati	9
- Questionario	10
- Analisi dei dati	16
- Interpretazione dei risultati	32
- Conclusioni	33

## **PREMESSA**

La scelta di approfondire l'argomento sulla conoscenza dei metodi contraccettivi tra i giovani e le differenze dettate dal genere deriva dall'interesse generale del gruppo operativo per l'educazione sessuale in ambito scolastico e non.

Tale ricerca può essere utile a coloro che lavorano in ambito educativo, in particolare con giovani e adolescenti.

Per lo svolgimento della ricerca ci affidiamo alle conoscenze apprese nel corso di Metodologia della ricerca educativa seguendo tale scaletta:

- Identificazione del tema di ricerca
- Identificazione del problema conoscitivo
- Identificazione dell'obiettivo di ricerca
- Costruzione di un quadro teorico
- Scelta della strategia di ricerca
- Formulazione delle ipotesi
- Individuazione di fattori dipendenti ed indipendenti
- Definizione operativa dei fattori
- Individuazione della popolazione di riferimento
- Scelta del campione di ricerca
- Tipologia di campionamento
- Strumento di rilevazione dei dati
- Pianificazione della raccolta dati
- Analisi dei dati
- Interpretazione dei dati

## **TEMA DI RICERCA**

Il tema della seguente ricerca è il grado di conoscenza relativa ai metodi, gli strumenti contraccettivi e ai relativi rischi delle malattie sessualmente trasmissibili negli adolescenti e come questo può dipendere dal genere.

## **PROBLEMA CONOSCITIVO**

Vi è relazione tra genere e le conoscenze relative ai metodi, gli strumenti contraccettivi e ai relativi rischi delle malattie sessualmente trasmissibili negli adolescenti?

## **OBIETTIVO DI RICERCA**

L'obiettivo che andremo a perseguire con la nostra ricerca è quello di indagare sull'esistenza di una relazione tra il genere e il grado di conoscenza dei metodi contraccettivi e dei rischi (MST) nella fascia di età 14-19

## **QUADRO TEORICO – Adolescenza, genere e metodi contraccettivi**

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Salute) definisce *adolescenza* il periodo compreso tra i 10 e i 19 anni. Gli adolescenti costruiscono la loro identità dall'integrazione tra sentimenti e desideri; spesso la loro attività sessuale inizia in questo periodo. Questo cambiamento non è sempre accompagnato da un'educazione sessuale appropriata o da conoscenze riguardo ad aspetti biologici e fisiologici della sessualità. Le probabilità di ammalarsi e di mortalità nell'adolescenza e gioventù si sono modificate negli ultimi anni, con un aumento delle cause risultanti da stili di vita prevenibili. Gravidanze in adolescenza e malattie sessualmente trasmissibili (MST) sono, al momento, la prima causa di malattia.

Nonostante si osservi un miglioramento nel comportamento sessuale di adolescenti e giovani, negli ultimi anni la contraccezione non è sempre una priorità all'inizio dell'attività sessuale. Molti non usano alcun tipo di contraccettivo o usano il preservativo in modo sbagliato, aumentando il rischio di gravidanze indesiderate e MST.

Nello studio *Sexual behaviors: study in the youth* (Moleiro P., 2018), la percentuale di metodi contraccettivi utilizzati durante il primo rapporto è risultata alta, così come il ricorrere alla doppia protezione. Ad ogni modo, il numero di adolescenti che non ha utilizzato nessun contraccettivo nei rapporti successivi e l'alta percentuale di quelli che lo considerano non necessario sono risultati preoccupanti.

Spesso l'utilizzo del preservativo da parte di adolescenti e giovani avviene senza alcun tipo di colloquio informativo preliminare, in base al presupposto della sua facilità di impiego. Questo probabilmente è alla base della maggiore frequenza di fallimenti contraccettivi nella popolazione adolescenziale (fino a 10 su 100 nel corso di un anno).

Un passaggio di informazione attento invece può evitare quelli che sono i più comuni errori di uso del metodo: ad esempio il contatto genitale prima di inserire il profilattico o successivamente al rapporto dopo averlo tolto.

Il preservativo è il contraccettivo di scelta nelle situazioni in cui è consistente il rischio di esposizione a MST, cioè di fronte a ragazzi che tendono ad avere un ricambio di partner sessuali. Gli svantaggi del metodo sono prevalentemente legati alla percezione di interruzione dell'atto sessuale per l'inserimento del condom, alla minore sensibilità del glande, che può comportare da un lato una riduzione delle percezioni piacevoli, dall'altro, prolungando i tempi per raggiungere l'eiaculazione, può talvolta facilitare la progressione dell'eccitamento femminile.

La pillola contraccettiva ha un'elevata efficacia contraccettiva se viene utilizzata nel modo appropriato altrimenti perde potere protettivo. A differenza del preservativo, la pillola anticoncezionale non può essere utilizzata da tutte le donne (alcune patologie non ne permettono l'utilizzo) e non protegge dalle malattie sessualmente trasmissibili. Le caratteristiche di alta efficacia, di protezione della fertilità futura e di non interferenza con la spontaneità dell'atto sessuale fanno della contraccezione ormonale una scelta valida una volta escluso il rischio preesistente di patologie a trasmissione sessuale.

Un punto di discussione fondamentale nella consulenza contraccettiva è la possibilità che l'assunzione di una pillola determini modificazioni corporee, in particolare ritenzione idrica ed aumento di peso. La paura di questo effetto collaterale è molto sentita dalle adolescenti. In uno studio recentemente concluso in Francia su 780 giovani donne che hanno chiesto un cambiamento del tipo di preparato, il 17% portava come motivazione un aumento di peso. Analisi su ampi campioni di giovani donne sotto pillola non hanno rilevato variazioni significative di peso nel primo anno di assunzione. Il tema non deve comunque essere minimizzato, proprio perché molto sentito e con grosso peso sull'adesione alla contraccezione ormonale nel tempo.

Altri metodi contraccettivi sono il cerotto, che viene applicato sulla pelle ed è composto dai due componenti della pillola che vengono rilasciati quotidianamente, e la contraccezione endouterina, la quale consiste nell'inserire, nella cavità uterina, piccole protesi di materiale plastico ricoperte di rame.

Le alternative a questi strumenti anticoncezionali sono:

- La contraccezione di emergenza, ovvero la "pillola del giorno dopo": agisce sull'ovulazione e viene utilizzata dopo un rapporto sessuale non protetto o in cui il metodo utilizzato per la contraccezione non abbia funzionato;

- L'aborto, che si divide in medico (somministrazione di una pillola che abolisce l'effetto del progesterone e provoca, in breve tempo, un aborto spontaneo) e chirurgico (più largamente utilizzato);
- La sterilizzazione, ovvero la soppressione della fecondità che comporta la definitiva perdita di fertilità del soggetto. Può essere utilizzato sia nell'uomo che nella donna.

Bisognerebbe capire se l'atteggiamento profuso nella nostra società riguardo all'educazione sessuale sia sufficiente per garantire una conoscenza adeguata ai giovani che imparano a rapportarsi con gli altri e in che modo ciò si declina nelle differenze di "rischio" dovute al genere.

#### BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Pier Giorgio CROSIGNANI (2011), *LA CONTRACCEZIONE. Quando, perché e come*, Franco Angeli, Milano, p.p. 13-15, 17, 27-28, 34, 39, 40-41

Vicenzina BRUNI et al., *LA CONTRACCEZIONE PER L'ADOLESCENTE*, p.p. 69-72

Pascoal MOLEIRO (2018), *SEXUAL BEHAVIOURS: STUDY IN THE YOUTH* ([https://www.researchgate.net/publication/327665369\\_Sexual\\_behaviors\\_study\\_in\\_the\\_youth](https://www.researchgate.net/publication/327665369_Sexual_behaviors_study_in_the_youth))

[https://www.dors.it/prosa/all\\_pr/aa\\_2136.doc](https://www.dors.it/prosa/all_pr/aa_2136.doc) fonte per la creazione del questionario



## DEFINIZIONE OPERATIVA

FATTORE	INDICATORE	ITEM RILEVAZIONE	VARIABILE
<i>Fattore dipendente: CONOSCENZA DEI CONTRACCETTIVI</i>	Conoscenza riguardo al virus HIV	Il virus dell'HIV si trasmette anche attraverso	- Contatto con sangue infetto - Contatto con malati di AIDS - Punture di insetti - Non so
	Conoscenza riguardo al coito interrotto	Il coito interrotto è:	- Un metodo contraccettivo efficace - Un metodo contraccettivo scarsamente efficace - Non è un metodo contraccettivo - Non so
	Conoscenza riguardante la pillola del giorno dopo	Qual è la funzione della pillola del giorno dopo:	- Impedire l'annidamento dell'ovulo fecondato - Indurre le mestruazioni - Bloccare la risalita degli spermatozoi - Non so
<i>Fattore indipendente: SESSO/GENERE</i>	Genere	Sesso	- Maschio - Femmina
<i>Fattore moderatore: ETÀ</i>	Età	Età:	- .....

Vari item del questionario non sono presenti esplicitamente nel resoconto di 3500/4000 caratteri del quadro teorico, ma sono informazioni estratte dai documenti e studi utilizzati come base teorica, presenti in bibliografia/sitografia.

## ***POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO***

La popolazione di riferimento è composta da giovani adolescenti di età compresa tra i 14 e i 19 anni.

## ***CAMPIONE DI RICERCA***

Il nostro questionario è stato somministrato on-line a 100 giovani e successivamente ne sono stati selezionati 60 nella fascia di età prescelta, di cui 30 femmine e 30 maschi.

## ***TIPOLOGIA DI CAMPIONAMENTO***

Il campionamento è stato accidentale non probabilistico e non rappresentativo per comodità di rilevazione e mancanza di risorse. Per poter effettuare una ricerca più accurata è stato necessario selezionare, attraverso un campionamento non probabilistico ragionato, quei soggetti che rispettassero certe condizioni su determinati fattori (sesso e età).

## ***TECNICHE E STRUMENTI DI RILEVAZIONE DATI***

Per la somministrazione del questionario abbiamo scelto di utilizzare tecniche e strumenti ad alta strutturazione. È stata adottata, infatti, la tecnica del questionario autocompilato a risposte chiuse per la prima parte (rilevazione dei dati personali, tra cui sesso ed età). Si è poi utilizzata la tecnica del test di profitto per le tredici domande riguardanti la conoscenza di metodi e strumenti contraccettivi e i relativi rischi. Infine, è stata aggiunta una terza parte, sempre composta da un questionario autocompilato a risposte chiuse, volte a rilevare le tendenze nei comportamenti sessuali degli adolescenti dal loro personale punto di vista.

In tutti e tre i casi, come strumento di rilevazione, è stato utilizzato un questionario on-line creato attraverso il programma "Google Form".

## ***PIANO DI RACCOLTA DATI***

Una settimana prima della divulgazione del questionario è stato predisposto un pre-test; è stato chiesto, infatti, a 3 soggetti, di compilare il questionario per verificare l'adeguatezza e la completezza delle domande riguardo l'argomento. Dopo aver corretto eventuali errori segnalati e alcune ambiguità nelle domande, abbiamo inserito il questionario definitivo sulla piattaforma online e, dopo aver contattato i soggetti più facili da reperire, è stato chiesto loro di divulgare il nostro strumento di rilevazione ad amici e conoscenti.

## **QUESTIONARIO**

*Stiamo conducendo una ricerca sulle conoscenze degli adolescenti in merito a metodi e strumenti contraccettivi e relativi rischi. Di seguito troverai dei questionari al quale ti invitiamo a rispondere il più sinceramente possibile dopo aver letto attentamente le istruzioni riportate. Le informazioni raccolte non saranno oggetto di alcuna valutazione di merito e saranno considerate strettamente confidenziali.*

*Ringraziamo per la collaborazione.*

### **FASE 1**

1. Età

....

2. Sesso

M

F

3. Ritieni di possedere riguardo alla sessualità informazioni (fornire una sola risposta)

Insufficienti

Scarse

Sufficienti

Ampie

4. Sei mai stato/a informato/a sulle modificazioni del tuo corpo legate al naturale sviluppo sessuale

Sì

No

5. Fino ad oggi da chi, tra le seguenti fonti, hai ricevuto informazioni sulla sessualità (fornire anche più di una risposta)

Amici

- Genitori
- Scuola
- Televisione/mass-media
- Libri scientifici
- Giornali/riviste
- Altro: ...

## FASE 2

1. Il virus dell'HIV si trasmette anche attraverso:

- Contatto con sangue infetto
- Contatto con malati di AIDS
- Punture di insetti
- Non so

2. Durante il primo rapporto sessuale rimanere incinta:

- Non è mai possibile
- E' possibile
- Dipende dalle posizioni durante il coito
- Non so

3. Indica tra i seguenti il comportamento che aumenta il rischio di contrarre una malattia a trasmissione sessuale

- Frequentare una piscina
- Condividere abiti o stoviglie
- Non usare il preservativo durante rapporti sessuali
- Non so

4. Il coito interrotto è:

- Un metodo contraccettivo efficace
- Un metodo contraccettivo scarsamente efficace

- Non è un metodo contraccettivo
- Non so

5. Indica tra le seguenti malattie quella sessualmente trasmissibile:

- Epatite C
- Rosolia
- Sclerosi multipla
- Non so

6. Qual è la funzione della pillola del giorno dopo:

- Impedire l'annidamento dell'ovulo fecondato
- Indurre le mestruazioni
- Bloccare la risalita degli spermatozoi
- Non so

7. La donna può interrompere la gravidanza:

- Entro i primi 90 giorni
- Entro i primi 120 giorni
- Mai perché è illegale
- Non so

8. Se una minorenne vuole ricorrere ad una interruzione volontaria di gravidanza (IVG):

- Non può perché è illegale
- Deve rivolgersi direttamente in ospedale per prendere l'appuntamento per l'intervento
- Deve avere il consenso dei genitori o l'assenso del giudice tutelare
- Non so

9. Indica il metodo che ritieni essere più sicuro per prevenire le M.S.T. (Malattie Sessualmente Trasmissibili)

- Profilattico

- Pillola
- Coito interrotto
- Non so

10. Entro quante ore da un eventuale rapporto a rischio deve essere assunta la pillola del giorno dopo:

- Entro 24 ore
- Entro 10 ore
- Massimo 72 ore
- Non so

11. Le malattie a trasmissione sessuale sono:

- Vere e proprie malattie infettive che si contraggono soprattutto attraverso il contatto sessuale
- Malattie che si trasmettono solo attraverso la penetrazione
- Malattie circoscritte all'area genitale
- Non so

12. Essere sieropositivi significa:

- Essere malati di AIDS
- Essere venuti a contatto con malati di AIDS
- Essere infetti da HIV
- Non so

13. Un adolescente può rivolgersi ad un consultorio o ad un medico di base per la contraccezione

- Sì, rivolgendosi personalmente
- Sì, solo se accompagnato da un genitore
- Sì, solo se maggiorenne
- Non so

### FASE 3

1. Sei spesso alla ricerca di rapporti sessuali?

- Sì
- No

2. Hai un partner fisso?

- Sì
- No

3. Hai avuto e/o hai rapporti sessuali di petting? (per rapporti sessuali di petting si intende quello in cui non sono compresi rapporti orali, vaginali e anali)

- Sì
- No

4. Hai avuto un rapporto sessuale completo?

- Sì
- No

5. Hai avuto e/o hai un'attività masturbatoria?

- Sì
- No

6. Se sì, con quale frequenza?

- 1-2 volte al mese
- 1-2 volte a settimana
- 3-4 volte a settimana
- più di 4 a settimana

7. Hai parlato a qualcuno della tua attività sessuale?

- Sì

No

8. Indipendentemente dal tipo di rapporto sessuale utilizzi metodi contraccettivi e/o preventivi?

Sì

No

9. Quale tra questi metodi contraccettivi utilizzi?

Preservativo

Pillola

Coito interrotto

Preservativo + Pillola

Nessuno

10. Secondo te chi deve garantire l'educazione sessuale?

Famiglia

Scuola

Personale specializzato (medici)

Consultorio

Altro: ...

11. Su quale argomento vorresti informazioni? (Indicare anche più di una risposta)

Malattie a trasmissione sessuale

Gravidanza

Aborto

Contraccettivi

Fisionomia e funzione apparati genitali

Come funzionano i Consultori

Altro: ...

## **ANALISI DEI DATI**

Per l'analisi dei dati raccolti, tramite questionario precompilato a risposte multiple chiuse, si è usato il programma di analisi statistica JsStat utilizzabile dal sito <http://www.edurete.org/jsstat/jsstat.htm> per effettuare analisi monovariate e bivariate.

Per preparare i dati all'analisi, è stato modificato il file Excel esportato direttamente da "Google Form" (il programma utilizzato per somministrare i questionari) in modo da semplificare il momento dell'analisi per la sezione del test di profitto; ad ogni domanda del test corrispondeva una risposta corretta e tre sbagliate e il gruppo operativo ha scelto di sostituire le risposte corrette con "1" e, invece, di accorpate le risposte sbagliate sostituendole con "0". La matrice è stata ulteriormente modificata inserendo lo sfondo giallo per le domande di tendenza e sfondo verde per quelle di profitto al fine di semplificare la lettura e l'interpretazione dei risultati ottenuti.

Si è poi proceduto con l'inserimento dei risultati nel programma per l'elaborazione statistica dei dati JsStat e alla estrapolazione delle tabelle di seguito riportate.

È stata effettuata un'analisi monovariata partendo dalle due variabili della ricerca ovvero sesso e punteggio nel test di profitto relativo alle conoscenze di metodi e strumenti contraccettivi. È stato deciso di raggruppare i punteggi in tre sottogruppi riferiti al grado di conoscenza, ovvero:

1-7 SCARSA CONOSCENZA

8-10 CONOSCENZA SUFFICIENTE

11-13 OTTIMA CONOSCENZA

È stata poi eseguita l'analisi monovariata delle varie domande riguardo a tendenze e comportamenti per approfondire il punto di vista dei soggetti su aspetti della sessualità, dell'educazione sessuale ed esperienze personali (con comportamenti a rischio e non).

Si è poi proceduto all'analisi bivariata tramite tabella a doppia entrata per valutare l'eventuale significatività della relazione tra le variabili centrali per la ricerca. Successivamente, il gruppo operativo ha deciso di analizzare con lo stesso metodo tutte le domande tenendo, come variabile indipendente, sempre sesso o età.

Si è inoltre deciso di raggruppare le età in due gruppi per le analisi bivariate: adolescenti di età 14-16 e 17-19, per evitare nel test dell'X quadro di ottenere frequenze attese minori di 1 e con l'obiettivo di preservare l'attendibilità del test.

Di seguito sono riportati solo i dati più interessanti.

## ANALISI MONOVARIATA

### Distribuzione di frequenza:

#### Sesso

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
F	30	50%	30	50%	37%:63%
M	30	50%	60	100%	37%:63%

#### Campione:

Numero di casi= 60

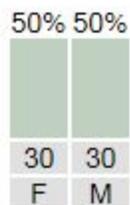
Indici di tendenza centrale:

Moda = F; M

Mediana = tra F e M

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.5



### Distribuzione di frequenza:

#### PUNTEGGIO

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
<b>1-7</b>	11	18%	11	18%	9%:28%
<b>11-13</b>	21	35%	32	53%	23%:47%
<b>8-10</b>	28	47%	60	100%	34%:59%

#### Campione:

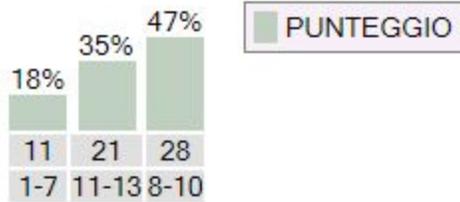
Numero di casi= 60

Indici di tendenza centrale:

Moda = 8-10

Mediana = 11-13

Indici di dispersione:  
Squilibrio = 0.37



### Distribuzione di frequenza:

#### Età

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
14	4	7%	4	7%	0%:13%
15	14	23%	18	30%	13%:34%
16	12	20%	30	50%	10%:30%
17	10	17%	40	67%	7%:26%
18	11	18%	51	85%	9%:28%
19	9	15%	60	100%	6%:24%

#### Campione:

Numero di casi= 60

Indici di tendenza centrale:

Moda = 15

Mediana = tra 16 e 17

Media = 16.62

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.18

Campo di variazione = 5

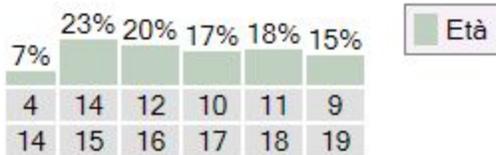
Differenza interquartilica = 3

Scarto tipo = 1.54

Indici di forma:

Asimmetria = 0.08

Curtosi = -1.17



**Distribuzione di frequenza:**

**Ritieni di possedere riguardo alla sessualità informazioni (fornire una sola risposta)**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
Ampie	17	28%	17	28%	17%:40%
Insufficienti	2	3%	19	32%	0%:10%
Scarse	5	8%	24	40%	1%:15%
Sufficienti	36	60%	60	100%	48%:72%

**Campione:**

Numero di casi= 60

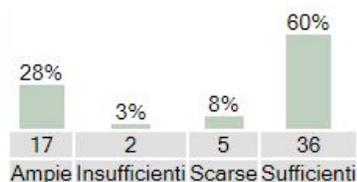
Indici di tendenza centrale:

Moda = Sufficienti

Mediana = Sufficienti

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.45



**Distribuzione di frequenza:**

**Sei mai stato/a informato/a sulle modificazioni del tuo corpo legate al naturale sviluppo sessuale?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	6	10%	6	10%	2%:18%
Si	54	90%	60	100%	82%:98%

**Campione:**

Numero di casi= 60

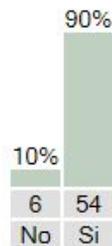
Indici di tendenza centrale:

Moda = Si

Mediana = Si

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.82

**Fino ad oggi da chi, tra le seguenti fonti, hai ricevuto informazioni sulla sessualità? (fornire anche più di una risposta)**

E' emerso che più del 70% degli adolescenti in questione ha ricevuto informazioni sulla sessualità da amici e in ambito scolastico, solo il 58% riferisce invece di aver ricevuto tali informazioni dai genitori. Un'altra percentuale rilevante è costituita dal 48% degli adolescenti che ha ricevuto informazione tramite televisione e mass-media. Le percentuali più basse si riscontrano sull'utilizzo di libri scientifici (26%) e giornali/riviste (13%).

**Distribuzione di frequenza:****Sei spesso alla ricerca di rapporti sessuali?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	34	57%	34	57%	44%:69%
Si	26	43%	60	100%	31%:56%

**Campione:**

Numero di casi= 60

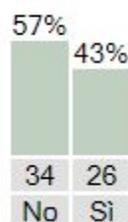
Indici di tendenza centrale:

Moda = No

Mediana = No

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.51



### Distribuzione di frequenza:

#### Hai un partner fisso?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	36	60%	36	60%	48%:72%
Sì	24	40%	60	100%	28%:52%

#### Campione:

Numero di casi= 60

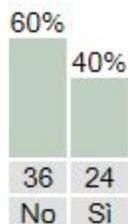
Indici di tendenza centrale:

Moda = No

Mediana = No

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.52



### Distribuzione di frequenza:

#### Hai avuto e/o hai rapporti sessuali di petting? ( per rapporti sessuali di petting si intende quello in cui 0no compresi rapporti orali, vaginali e anali)

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	35	58%	35	58%	46%:71%
Sì	25	42%	60	100%	29%:54%

**Campione:**

Numero di casi= 60

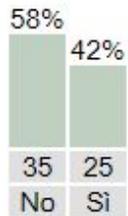
Indici di tendenza centrale:

Moda = No

Mediana = No

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.51

**Distribuzione di frequenza:****Hai avuto un rapporto sessuale completo?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	37	62%	37	62%	49%:74%
Sì	23	38%	60	100%	26%:51%

**Campione:**

Numero di casi= 60

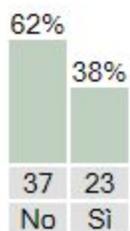
Indici di tendenza centrale:

Moda = No

Mediana = No

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.53



### Distribuzione di frequenza:

#### Se sì, a che età?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
14	2	9%	2	9%	0%:27%
15	8	36%	10	45%	14%:59%
16	6	27%	16	73%	5%:50%
17	4	18%	20	91%	0%:36%
18	2	9%	22	100%	0%:27%

#### Campione:

Numero di casi= 22

Indici di tendenza centrale:

Moda = 15

Mediana = 16

Media = 15.82

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.26

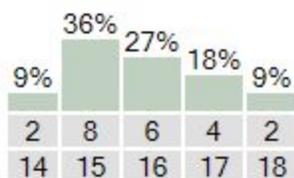
Campo di variazione = 4

Differenza interquartilica = 2

Scarto tipo = 1.11

Indici di forma:

Asimmetria = 0.36 Curtosi = -0.68



### Distribuzione di frequenza:

#### Hai avuto e/o hai un'attività masturbatoria?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	13	22%	13	22%	11%:32%
Sì	47	78%	60	100%	68%:89%

**Campione:**

Numero di casi= 60

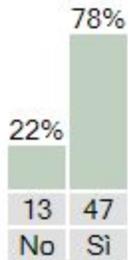
Indici di tendenza centrale:

Moda = Sì

Mediana = Sì

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.66



**Distribuzione di frequenza:**

**Hai parlato a qualcuno della tua attività sessuale?**

Modalità	Freq. semplice	Percent. semplice	Freq. cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	25	42%	25	42%	29%:54%
Sì	35	58%	60	100%	46%:71%

**Campione:**

Numero di casi= 60

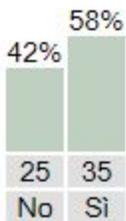
Indici di tendenza centrale:

Moda = Sì

Mediana = Sì

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.51



### Distribuzione di frequenza:

#### Indipendentemente dal tipo di rapporto sessuale utilizzi metodi contraccettivi e/o preventivi?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
No	12	20%	12	20%	10%:30%
Sì	48	80%	60	100%	70%:90%

### Campione:

Numero di casi= 60

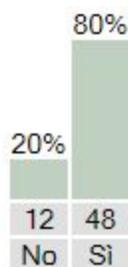
Indici di tendenza centrale:

Moda = Sì

Mediana = Sì

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.68



### Distribuzione di frequenza:

#### Quale tra questi metodi contraccettivi utilizzi?

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
Coito interrotto	1	2%	1	2%	0%:7%
Nessuno	12	20%	13	22%	10%:30%
Pillola	7	12%	20	33%	4%:20%
Pillola. Coito interrotto	1	2%	21	35%	0%:7%
Preservativo	33	55%	54	90%	42%:68%
Preservativo + Pillola	6	10%	60	100%	2%:18%

### Campione:

Numero di casi= 60

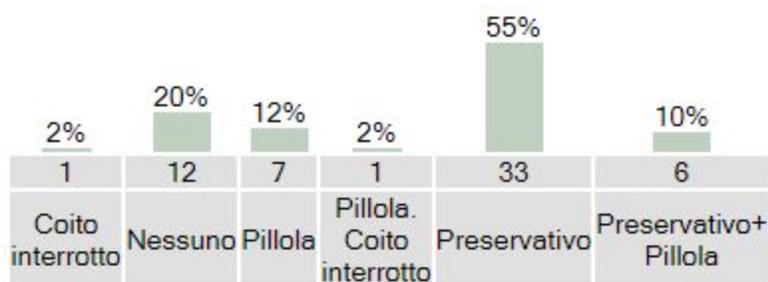
Indici di tendenza centrale:

Moda = Preservativo

Mediana = Preservativo

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.37



**Distribuzione di frequenza:**

**Secondo te chi deve garantire l'educazione sessuale?**

Modalità	Frequenza semplice	Percent. semplice	Frequenza cumulata	Percent. cumulata	Int. Fid. 95%
Consultorio	1	2%	1	2%	0%:7%
Famiglia	17	28%	18	30%	17%:40%
Personale specializzato (medici)	6	10%	24	40%	2%:18%
Scuola	33	55%	57	95%	42%:68%
Scuola e famiglia	2	3%	59	98%	0%:10%
Tutte le risposte sopra	1	2%	60	100%	0%:7%

**Campione:**

Numero di casi= 60

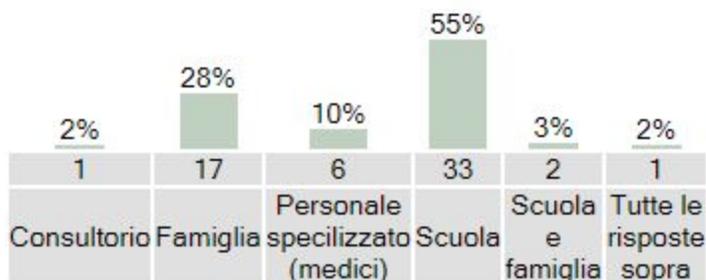
Indici di tendenza centrale:

Moda = Scuola

Mediana = Scuola

Indici di dispersione:

Squilibrio = 0.39



### Su quale argomento vorresti informazioni? (Indicare anche più di una risposta)

Dalle risposte, è emerso che il 71% degli adolescenti a cui è stato posto il questionario ribadisce l'esigenza di ricevere più informazioni riguardo a malattie sessualmente trasmissibili, mentre il 30% degli stessi esplicita la necessità di ricevere più informazioni in merito a metodi contraccettivi, gravidanza, aborto e funzionamento dei consultori, evidenziando il bisogno di trattare maggiormente tali argomenti durante l'orario curricolare ed extra.

### ANALISI BIVARIATA

VARIABILE MODERATRICE: **Fascia Età**. Valore: **14-16**

**Tabella a doppia entrata:**

**Sesso x PUNTEGGIO**

PUNTEGGIO-> Sesso	1-7	11-13	8-10	Marginale di riga
<b>F</b>	5 5.5 -0.2	4 3 0.6	6 6.5 -0.2	15
<b>M</b>	6 5.5 0.2	2 3 -0.6	7 6.5 0.2	15
Marginale di colonna	11	6	13	30

X quadro = 0.83. Significatività = 0.659

V di Cramer = 0.17

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa  $(O-A)/\text{radq}(A)$

VARIABILE MODERATRICE: **Fascia Età**. Valore: **17-19**

**Tabella a doppia entrata:**

**Sesso x PUNTEGGIO**

PUNTEGGIO-> Sesso	11-13	8-10	Marginale di riga
<b>F</b>	6 7.5 -0.5	9 7.5 0.5	15
<b>M</b>	9 7.5 0.5	6 7.5 -0.5	15
Marginale di colonna	15	15	30

X quadro = 1.2. Significatività = 0.273

V di Cramer = 0.2

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = 0.161

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa  $(O-A)/\text{radq}(A)$

Legenda:

Punteggio= punteggio ottenuto nel test di profitto sulle conoscenze di metodi e strumenti contraccettivi (range: 1-13)

Sesso= F: femmina

M: maschio

Non vi è relazione tra le variabili prese in considerazione poiché la significatività associata all'X quadro è superiore a 0,05 (livello di fiducia)

**Tabella a doppia entrata:**

**Fascia Età x PUNTEGGIO**

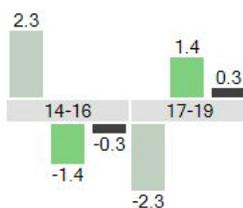
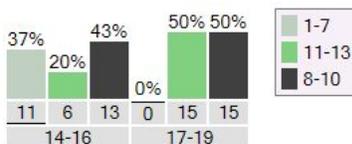
PUNTEGGIO-> Fascia Età	1-7	11-13	8-10	Marginale di riga
<b>14-16</b>	11 5.5 2.3	6 10.5 -1.4	13 14 -0.3	30
<b>17-19</b>	0 5.5 -2.3	15 10.5 1.4	15 14 0.3	30
Marginale di colonna	11	21	28	60

X quadro = 15. Significatività = **0.001**

V di Cramer = 0.5

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa  $(O-A)/\text{rad}q(A)$



**Tabella a doppia entrata:**

**Fascia Età x Sei spesso alla ricerca di rapporti sessuali?**

Sei spesso alla ricerca di rapporti sessuali?-> Fascia Età	No	Si	Marginale di riga
<b>14-16</b>	23 17 1.5	7 13 -1.7	30
<b>17-19</b>	11 17 -1.5	19 13 1.7	30
Marginale di colonna	34	26	60

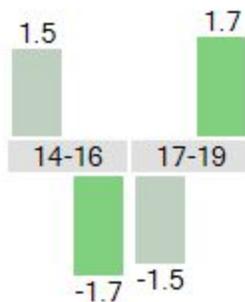
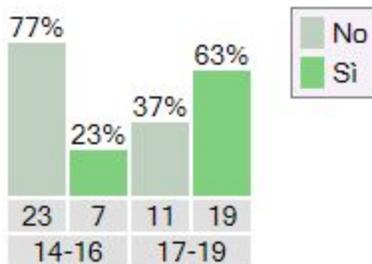
X quadro = 9.77. Significatività = **0.002**

V di Cramer = 0.4

Probabilità esatta (dal test di Fisher) = **0.002**

Nelle celle della tabella sono indicati:

- la frequenza osservata O
- la frequenza attesa A
- il residuo standardizzato di cella, ossia lo scarto tra frequenza osservata e attesa rapportato alla radice quadrata della frequenza attesa  $(O-A)/\text{radq}(A)$



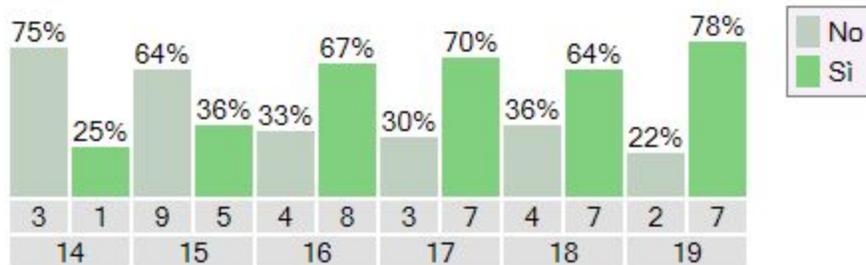
**Tabella a doppia entrata:**

**Età x Hai parlato a qualcuno della tua attività sessuale?**

Hai parlato a qualcuno della tua attività sessuale?-> Età	No	Si	Marginale di riga
<b>14</b>	3 1.7 1	1 2.3 -0.9	4
<b>15</b>	9 5.8 1.3	5 8.2 -1.1	14
<b>16</b>	4 5 -0.4	8 7 0.4	12
<b>17</b>	3 4.2 -0.6	7 5.8 0.5	10
<b>18</b>	4 4.6 -0.3	7 6.4 0.2	11
<b>19</b>	2 3.8 -0.9	7 5.3 0.8	9
Marginale di colonna	25	35	60

X quadro = 7.21. Significatività = 0.206

V di Cramer = 0.35



### **INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI**

Dalle analisi monovariate è emerso che il 10% degli adolescenti a cui è stato posto il questionario ha dichiarato di non essere mai stato informato sui cambiamenti fisiologici del proprio corpo legati alla pubertà e, solo il 58%, ha parlato di sessualità in famiglia.

Solo il 11% degli intervistati ritiene di avere conoscenze scarse o insufficienti riguardo al tema della ricerca mentre, dal risultato del test di profitto, si è evidenziato come ben il 18% non possiede adeguate informazioni al riguardo. Inoltre, solo il 35% ha totalizzato un punteggio tra 11 e 13, ovvero può ritenere di avere ottime conoscenze.

È inoltre emerso che il 42% ha già avuto rapporti sessuali di petting (ovvero rapporti orali, anali e vaginali) a confronto con il 38% che dichiara di aver già avuto un rapporto sessuale completo (all'età media di 15.8 anni).

Solo il 58% ha avuto modo di parlare con qualcuno della propria attività sessuale.

Per quanto riguarda i metodi contraccettivi, il più utilizzato risulta essere il preservativo (55%) mentre un risultato preoccupante riguarda il 20% degli intervistati che non utilizza nessun metodo contraccettivo. Il 12% dichiara di utilizzare la pillola.

Il 71% degli adolescenti in questione ribadisce la necessità di ricevere più informazioni riguardo alle malattie sessualmente trasmissibili.

Dalla tabella a doppia entrata dell'analisi bivariata condotta sulle variabili principali, sesso e punteggio totalizzato nel test di profitto, non emerge nessuna relazione significativa (0.23), confutando la nostra ipotesi.

Un'importante significatività è emersa invece nella relazione tra età e punteggio totalizzato (0.001), analizzata sempre con la modalità della tabella a doppia entrata. Risulta così facile notare che il grado di conoscenza cresce all'aumentare dell'età.

L'unica altra relazione significativa emergente dalla ricerca è quella tra età e la domanda "*Sei spesso alla ricerca di rapporti sessuali*" (tabella riportata sopra) con un valore di significatività 0.002.

Un risultato interessante, pur non essendo correlato all'ipotesi, è emerso dall'analisi bivariata con età e le risposte alla domanda "*Hai mai parlato a qualcuno della tua attività sessuale?*": nonostante la relazione non sia significativa, dal grafico si può constatare un aumento delle risposte positive al crescere dell'età.

## **CONCLUSIONI**

Alla luce della ricerca appena conclusa emergono in noi diverse considerazioni, una tra queste è che le conoscenze sull'uso del contraccettivo non è in relazione con il sesso. Per quanto riguarda il campione preso in analisi pensiamo che il questionario online abbia fatto in modo che coloro a cui è stato somministrato il test non siano stati pienamente sinceri nel dare le risposte in quanto meno soggetti a controllo e influenzabili dal contesto in cui si trovavano nel momento della compilazione.

L'idea iniziale era di somministrare il questionario direttamente nell'ambiente scolastico. Nel mese di marzo abbiamo avuto modo di presentare la nostra ricerca al Liceo Galfer ma, con sommo dispiacere, la Preside ci ha informato che, per gli argomenti trattati nel questionario, avrebbe dovuto parlarne con il consiglio di Istituto che si sarebbe riunito nel mese di giugno (data a ridosso con il termine delle lezioni).

Dal questionario emerge l'opinione di tutti coloro che ritengono l'educazione sessuale un approfondimento che dovrebbe essere trattato nelle scuole in quanto luogo in cui gli adolescenti passano più tempo. Ribadiamo l'importanza di avere una conoscenza più ampia in materia sessuale, indipendentemente da chi viene fornita (famiglie, scuola, medici).

Se dovessimo proporre nuovamente il questionario vorremmo sicuramente diffonderlo all'interno della scuola in modo da avere più controllo sulle modalità di compilazione. Questa modalità aiuterebbe sicuramente a sensibilizzare gli studenti ma, allo stesso

tempo, i docenti che non dovrebbero arginare tematiche di questo tipo ma abbracciarle quando se ne ha l'occasione.

L'età ha dato un grande riscontro di significatività e per questo si potrebbero introdurre più domande inerenti a questo aspetto.

Riteniamo che una ricerca di questo tipo, adeguatamente condotta, possa essere utile a sensibilizzare, attraverso i risultati ottenuti, le persone riguardo l'importanza di questo tema. Le famiglie e le scuole dovrebbero vedere le conclusioni a cui si è giunti in modo da predisporre a prendere provvedimenti.