

Attualità**Prevenzione** Come funzionano le strutture deputate a informare sui temi della fecondazione? Un'indagine del Centro studi FeM

Fertilità: i consultori non aiutano i giovani

Molti i centri «fantasma». E anche quando ci sono, danno risposte spesso inadeguate

Fra gli adolescenti qualcuno ancora pensa che fare sesso in piedi scongiura la gravidanza e che gli spermatozoi stramazzone lavandosi con la Coca Cola? Ci auguriamo di no; certo è che le informazioni dei giovanissimi sulla fertilità e sui comportamenti che possono comprometterla (basta pensare al fumo e all'alcol) sono lacunose.

Chi deve colmare queste lacune? La scuola con un'educazione alla salute sessuale che in Italia è più virtuale che reale, o le campagne informative istituzionali che sembrano non raggiungere mai il «popolo» giovanile?

Ci potrebbero provare i consultori, nella cui mission c'è anche un compito di questo tipo «rinverdito» dalla legge 40, che regolamentando la fecondazione assistita, sottolinea la necessità di promuovere campagne di informazione (e di prevenzione) sulla sterilità. Interessante, allora, la ricerca condotta dal Centro studi FeM (Fertilità e Maternità) di Bologna sull'effettiva disponibilità di consultori pubblici destinati all'ascolto e all'educazione dei ragazzi tra i quindici e i vent'anni.

Ricerca da cui emerge un quadro non proprio esaltante: consultori «fantasma» che non esistono, o che non rispondono, ma che anche quando lo fanno, danno l'impressione di essere impreparati. Eppure la fertilità in Italia è un tasto dolente: se non si inverte la tendenza attuale rischiamo di diventare «cari estinti» nel giro di un cinquantennio: abbiamo un tasso di fertilità fra i più bassi d'Europa, risalito negli ultimi anni solo grazie al contributo delle immigrate che hanno in media 2,5 figli per donna, il doppio delle italiane (1,26).

Ma veniamo al metodo dello studio. Dal raffronto tra il database dell'Istituto affari sociali e quello del ministero della Salute è stata stilata la «lista» dei 531 spazi adolescenti presenti sul nostro territorio nazionale, per lo più all'interno dei consultori pubblici (istituiti nel 1975 dalla legge 405) o negli ospedali.

L'inchiesta è stata condotta telefonicamente da luglio a settembre: si chiedevano informazioni sull'effettiva presenza di uno spazio rivolto ai giovani, di un progetto dedicato alla prevenzione dell'infertilità e sull'eventuale disponibilità di un andrologo. La richiesta veniva fatta, in una duplice veste, della mamma pre-

occupata per il figlio/figlia adolescente o della ragazza in cerca di informazioni per sé o per il fratello.

Il 38,8 per cento dei centri non ha risposto (anche dopo ripetuti tentativi), in un altro 11,8 per cento il numero telefonico è sbagliato o non è attivo, nel 13,9 per cento, infine, si tratta di consultori senza spazi specifici per i giovani.

E quelli che hanno risposto, come lo hanno fatto? «In modo inadeguato, rivelando una scarsa preparazione sul tema della fertilità — afferma Andrea Borini, presidente del centro studi FeM, ginecologo bolognese esperto di fecondazione assistita e membro della task force sulla preservazio-

I rischi

Clamidia e Gonococco che possono causare sterilità sono in aumento fra i giovanissimi

ne della fertilità della Società europea per la riproduzione umana (ESHRE) —. Soltanto 68 centri hanno dato risposte adeguate. Gli altri o non sembrano capire il problema o tacciono l'interlocutore di ansia eccessiva o rispondono in mo-

do grossolano: «più che insegnare l'uso del preservativo che cosa dobbiamo fare?». Per quanto riguarda l'andrologo si rimanda al medico di famiglia o ad altre figure presenti in consultorio: alla psicologa, addirittura all'infermiera. Un

quadro che dimostra quanto gli operatori devono ancora impegnarsi su questo terreno».

Ma l'offerta di informazioni sulla fertilità è davvero così carente? Risponde Metella Dei, ginecologa fiorentina che ha lavorato nei consultori per molti anni, fin dal 1985, una sorta di «madrina storica» di questi servizi: «Il quadro che emerge da questa ricerca mi sembra catastrofico rispetto alla realtà. Esistono oggi consultori che fanno un ottimo lavoro sugli adolescenti, anche sul tema della fertilità. L'offerta c'è, anche se disomogenea: buona in Toscana, in Emilia Romagna, nel Lazio, in Lombardia, in Campania, quasi assente in altre regioni. E anche vero che queste strutture hanno bisogno di un rilancio: maggiori risorse sia economiche, sia di personale».

«È necessario anche un "aggiornamento" su quanto i giovanissimi conoscono delle problematiche sulla fertilità, ma soprattutto dei fattori che la mettono in pericolo — aggiunge Angela Spinelli, direttore del reparto Salute della donna e dell'età evolutiva dell'Istituto superiore di sanità —. Stiamo partendo con un'indagine sugli stili di vita degli adolescenti realizzata con un questionario che verrà distribuito nelle scuole tramite le Asl. Alcune domande riguardano la sfera sessuale. I ragazzi coinvolti sono 1.500 per ognuna di queste fasce di età: 11, 13 e 15 (in realtà ne raccoglieremo molti di più). Una ricerca voluta dall'Organizzazione mondiale della sanità che coinvolge altri paesi europei. I primi dati saranno noti l'anno prossimo».

Franca Porciani
fporciani@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ragazzi allo sbaraglio

di CRISTINA D'AMICO

Ormai non si discute (quasi) più se fare educazione sessuale nelle scuole; la si dovrebbe fare, infatti, fin dalla scuola dell'infanzia. Si continua a discutere, invece, su come farla. E il come spesso decide del se. Così, nella realtà le esperienze sono ancora sporadiche e difformi, condotte con l'aiuto ora di medici, ora di psicologi; comunque, sempre affidate alla sensibilità e alla competenza del singolo insegnante o "esperto", senza un vero progetto condiviso. Fornire ai ragazzi una corretta informazione, scientifica, asettica, certamente meno discutibile?

Spermatozoi e ovuli, almeno a questi livelli, sono uguali sotto tutte le bandiere. O sconfinare dal corpo all'emotività, da quello che i ragazzi devono sapere a quello che provano? E qui le strade spesso si dividono. Dare "norme", puntando alla sicurezza dei comportamenti, o dare "strumenti" per abilitare a libere scelte? Intanto che ne discutiamo i ragazzi (molti) vanno alla sbaraglio, aggrediscono, si "vendono" su internet e sui telefonini. La consapevolezza di sé e degli altri, e il rispetto per sé e per gli altri sono basi della convivenza civile. Possibile che sia così difficile insegnarle?

L'inchiesta

531 consultori

identificati confrontando il database dell'Istituto Affari Sociali con quello del ministero della Salute

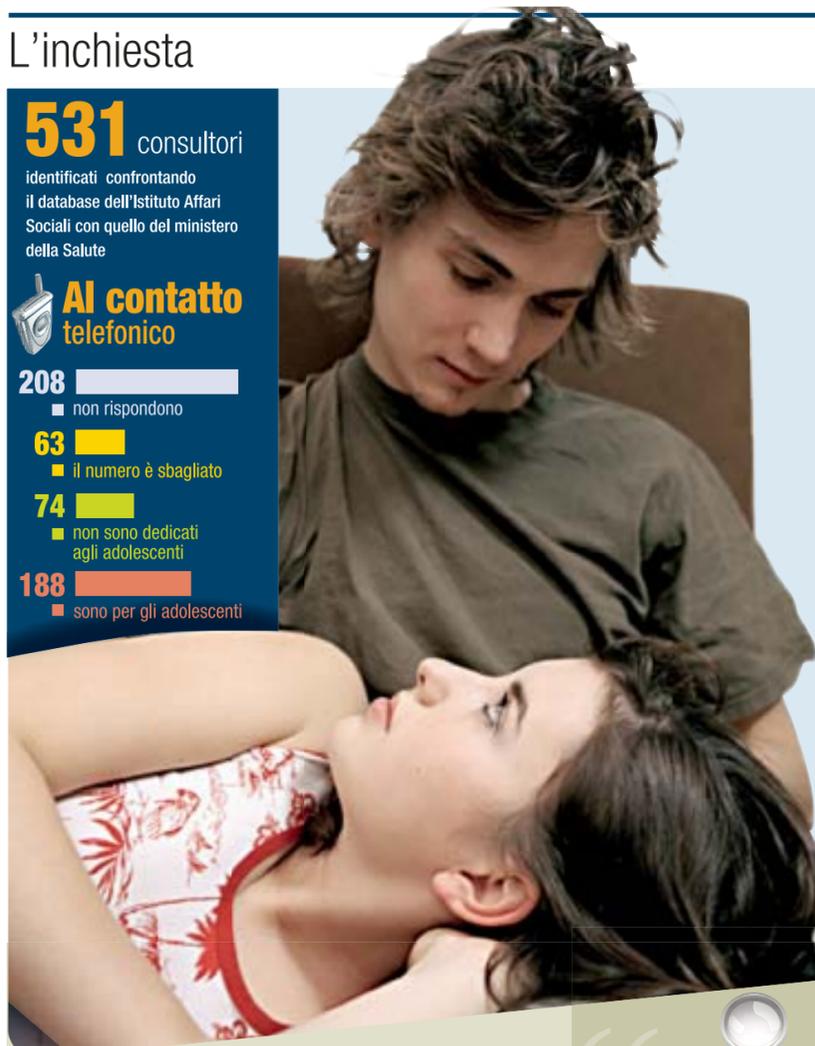
Al contatto telefonico

208 non rispondono

63 il numero è sbagliato

74 non sono dedicati agli adolescenti

188 sono per gli adolescenti



» **La scuola** In molti altri Paesi programmi obbligatori

Un'educazione sessuale sempre più asfittica

In Italia la prima proposta organica di legge per rendere obbligatoria l'educazione sessuale nelle scuole risale al 1910. Ma nessuna di tutte le successive ha trovato nell'arco di un secolo consensi sufficienti per diventare tale.

Anche se manca una normativa, progetti di educazione alla «salute sessuale» per le scuole primarie e secondarie sono stati comunque inseriti nel «contenitore» dell'educazione alla salute. Per le elementari le indicazioni curriculari del 2007 sono contenute nell'ambito di «corpo, movimento e sport» e in quello di «scienze naturali e sperimentali», in sostanza mirate al benessere psico-fisico.

Nella scuola secondaria di primo grado, le indicazioni del 2007 si soffermano sulla consapevolezza del proprio corpo, delle sue funzioni e caratteristiche. L'unico accenno alla sessualità è l'obiettivo, entro la fine della classe terza, di «vivere la sessualità in modo equilibrato». Nella scuola di secondo grado ogni istituto può stabilire i tempi e i modi dei progetti di educazione alla salute, progetti che sono obbligatori. Chi deve farsene carico? Di solito li realizzano i profes-

sori di scienze e di scienze motorie, anche se spesso si crea una collaborazione fra scuola e Asl che garantisce la presenza di esperti.

Esperti che organizzano programmi per gli studenti e attività di formazione per i docenti, ma possono anche istituire uno sportello per il colloquio con i ragazzi (ma non sempre tutto fila liscio: pochi mesi fa a Milano la Asl ha vietato gli incontri fra gli operatori e gli studenti sotto i 16 anni ritenendo indispensabile la mediazione

dei docenti). Se il quadro in cui si inserisce nella scuola italiana una qualche informazione sulla vita riproduttiva è contorto e faticoso, in altri paesi, soprattutto quelli del Nord Europa tutto fila liscio come l'olio, ma è soprattutto esplicito.

Danimarca, Svezia e Finlandia hanno un'esperienza storica di educazione sessuale nelle scuole.

In Olanda, Paese con un tasso di gravidanze fra le adolescenti tra i più bassi d'Europa, nelle scuole medie e superiori si trattano i temi

della sessualità all'interno delle lezioni di biologia, ma già alle elementari si comincia a dare nozioni sui metodi contraccettivi e sugli organi riproduttivi. In Germania, questo tipo di educazione nelle scuole è obbligatoria e cerca di andare oltre la biologia, trattando anche gli aspetti sociali e psicologici della sessualità.

Più complesso il percorso nel Regno Unito. Si è arrivati alla obbligatorietà dell'educazione sessuale nella scuola primaria e secondaria

soltanto nel 2008: entro il 2010 dovranno essere preparati i curricula differenziati per età, obbligatori anche per le scuole cattoliche. In conclusione, la legge sarà in vigore a partire dal 2011.

La Gran Bretagna ha comunque una storia consolidata in questo ambito: ne sono esempio le *Sexual Health Clinic*, strutture pubbliche paragonabili ai nostri consultori, cui si sono aggiunte le *Gum* (acronimo di *genito urinary medicine Clinic*), che forniscono gratuitamente,

anche ai minori di sedici anni, i test per le malattie trasmesse per via genitale, ma anche la consulenza di operatori esperti in educazione sessuale.

In Francia, dal 2001 l'educazione sessuale nelle scuole è obbligatoria e si è fatto molto per la formazione degli educatori: il ministero della pubblica istruzione ha promosso una campagna all'interno delle scuole superiori, *Bonheur d'aimer*, progetto che prevedeva la distribuzione di un kit pedagogico per l'educazione sessuale.

Ed è forse a questo modello ben collaudato nel paese transalpino che si ispira il kit messo a punto dalla Sigo, la Società italiana di ginecologia e ostetricia, un pacchetto formativo destinato alle scuole superiori per alunni e insegnanti. I materiali vanno da un cortometraggio, firmato da Bruno Bozzetto, ad una guida fino al calendario mestruale. Per gli insegnanti vari suggerimenti. Fondamentale, quello di rispondere sempre con serenità alle domande dei ragazzi, anche alle più provocatorie. Compito non facile.

F. P.

IRWIN ALLAS

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il confronto con gli altri

ITALIA	Danimarca	Finlandia	Olanda	Francia	Regno Unito
Tasso di fertilità	Tasso di fertilità	Tasso di fertilità	Tasso di fertilità	Tasso di fertilità	Tasso di fertilità
1,38	1,84	1,83	1,74	1,89	1,84
Manca una normativa anche se nozioni di educazione sessuale sono inserite nei programmi scolastici a vari livelli	È stata la prima nazione che ha reso obbligatoria l'educazione sessuale a scuola	L'efficacia dell'educazione sessuale a scuola, obbligatoria, viene valutata ogni due anni dallo studio nazionale sulla promozione della salute fin dal 1995	L'educazione sessuale a scuola, obbligatoria, è formalizzata in un corso nelle scuole secondarie: si dà molta importanza alla contraccezione	L'educazione sessuale nelle scuole è attuata da personale volontario che viene addestrato da personale esterno. È obbligatoria	L'obbligatorietà dell'educazione sessuale nelle scuole è stata varata nel 2008, ma il programma sarà operativo solo nel 2011