Dall'aborto volontario alla contraccezione: il cammino necessario verso la responsabilità procreativa

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Sintesi dell'intervista e punti chiave

Quale bilancio si può fare dell'educazione sessuale e contraccettiva posta in atto negli ultimi anni, in Italia, nei confronti degli adolescenti? Le cifre non sono confortanti. Nel 2008, si sono consumate 370.000 pillole del giorno dopo, di cui ben il 55% nella fascia di età dai 14 ai 20 anni: un fenomeno che sancisce il sostanziale fallimento di tutte le politiche di informazione sinora pensate per i più giovani. Fra i maschi, poi, resiste l'idea che la contraccezione sia un problema esclusivo della ragazza, con il risultato che il mancato uso del profilattico apre la porta non solo a tante gravidanze indesiderate, ma anche alla diffusione sempre più aggressiva di numerose malattie a trasmissione sessuale.

I dati sull'interruzione volontaria di gravidanza non sono meno problematici: la legge 194/1978 ha dimezzato i casi di aborto volontario, ma oggi si assiste a una recrudescenza del fenomeno fra le giovanissime e le immigrate. A preoccupare, inoltre, è l'elevato tasso di recidive: il 19% delle italiane e il 40% delle straniere va incontro a due o più aborti volontari, segno che neppure dopo il primo "incidente" si avverte la necessità di un'assunzione di responsabilità.

Perché l'educazione sessuale e contraccettiva ha sinora mancato l'obiettivo, determinando situazioni estremamente drammatiche e dolorose soprattutto fra le ragazze più giovani? Che cosa si dovrebbe fare per ridurre il ricorso all'aborto volontario e alla pillola del giorno dopo, contrastando nel contempo l'avanzata delle malattie sessualmente trasmesse?

In questa intervista illustriamo:

- come una strategia informativa davvero efficace debba educare non solo alla sessualità, ma anche alla qualità dei sentimenti e a una seria assunzione di responsabilità verso se stessi e gli altri;
- come, sul piano strettamente medico, una contraccezione ormonale "consistente" (ossia costante nel tempo) sia l'unica vera difesa contro i concepimenti indesiderati e il successivo ricorso all'aborto o alla pillola del giorno dopo;
- l'importanza di usare sempre anche il profilattico, per prevenire le malattie sessualmente trasmesse, e di evitare l'alcol, che abbassa la soglia di autoprotezione ed espone al rischio di promiscuità e abusi;
- perché la contraccezione ormonale è anche un'alleata della salute femminile;
- la procedura prevista dalla legge 194 per la richiesta e l'esecuzione dell'interruzione volontaria di gravidanza;
- come il 70% dei medici italiani sia obiettore di coscienza, un'opzione etica da rispettare in ogni caso;
- per quali motivi una donna può decidere di effettuare l'aborto lontano da casa;
- come l'impegno di laici e cattolici insieme debba essere quello di ridurre progressivamente le

interruzioni volontarie di gravidanza, attraverso una sensibilizzazione contraccettiva capillare ed efficace non solo a scuola, ma anche e soprattutto in famiglia.