

PRIMA INDAGINE NAZIONALE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

# Salute sessuale e riproduttiva

**Nove ragazzi su 10 si informano solo sul web. In famiglia se ne parla poco, i consultori sono sconosciuti e la scuola è la "grande assente". Ma ci sono lacune informative anche tra i medici**



**Adolescenti e giovani si rivolgono alla rete per avere notizie ma vorrebbero che fosse la scuola a dare le corrette informazioni. Scarsamente utilizzati i consultori.**

**C'è anche tanta confusione tra gli adulti sui meccanismi riproduttivi e non mancano anche tra i professionisti bisogni formativi da riempire. Questi i risultati finali delle quattro indagini condotte nell'ambito del Progetto "Studio Nazionale Fertilità" presentato a Roma al ministero della Salute**

**VUOI AVERE INFORMAZIONI SULLA TUA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA?** Chiedilo alla rete. La pensano così circa 9 giovani e giovanissimi su 10 che cercano in internet tutte le notizie sull'argomento non pensando affatto di potersi rivolgere alla famiglia o al medico. E tanto meno a un consultorio nonostante questi i servizi socio-sanitari integrati di base, con competenze multidisciplinari, siano determinanti per la promozione e la prevenzione in questi ambiti: meno di 1 giovane su 10 lo ha utilizzato. Eppure la quasi totalità di adolescenti e universitari una soluzione alternativa l'avrebbero: sono infatti convinti che dovrebbe essere la scuola a dover garantire le giuste informazioni parlando di sessualità e procreazione. Di certo le loro conoscenze in questi campi lasciano molto a desiderare: ancora tantissimi ignorano che malattie come sifilide, gonorrea, clamidia si trasmettono attraverso i rapporti sessuali. E la confusione regna sovrana quando ci si addentra su temi che riguardano i fattori di rischio per la salute riproduttiva, con un gradiente di conoscenze che peggiora da Nord a Sud.

**In generale nella popolazione italiana è bassa la consapevolezza del ruolo giocato dall'età femminile e maschile sulla fertilità:** ignorano che l'orologio biologico scatti molto prima di quanto non credano e così continuano a pensare di poter fare figli anche in età molto avanzate.

E a proposito di figli quasi l'80% dei ragazzi li immagina nel proprio futuro, tuttavia crescendo cambiano opinione e così 4 adulti su 10 non ci pensano proprio a procreare. I motivi? Principalmente per fattori economici e lavorativi, per l'assenza di sostegno alle famiglie con figli, e alla sfera personale e della vita di coppia.

**E i professionisti?** Hanno sicuramente buone conoscenze sui temi della salute sessuale e riproduttiva, ma mostrano anche qualche *défaillance*

conoscitiva. Soprattutto **sovrastimano le tecniche di procreazione medicalmente assistita** nel risolvere sempre i casi di infertilità. Lasciando così deluse tante coppie.

**A scattare la fotografia** di conoscenze, comportamenti e atteggiamenti in ambito sessuale e riproduttivo di adolescenti, studenti universitari e adulti, ma anche delle conoscenze dei professionisti sanitari (PdI, Mmg, ginecologi, andrologi, endocrinologi, urologi, ostetriche) sono i dati conclusivi di quattro indagini condotte nell'ambito del Progetto "Studio Nazionale Fertilità" presentato a Roma al Ministero della Salute il 19 febbraio scorso. Promosso dal Ministero stesso è stato affidato all'Istituto Superiore di Sanità con la partecipazione dell'Università degli Studi di Roma "Sapienza", dell'Ospedale Evangelico Internazionale di Genova e dell'Università degli Studi di Bologna.

## I dati delle 4 indagini

Le indagini sono state realizzate grazie al supporto delle Regioni, sia nel settore sanitario che nella scuola. **Nell'indagine adolescenti** è stato reclutato un campione complessivo, rappresentativo di tutto il Paese, di più di 16mila studenti di 16-17 anni e ha coinvolto 941 classi terze di 482 scuole secondarie di secondo grado, distribuite su tutto il territorio nazionale, con un'alta adesione. **L'indagine sugli studenti universitari** ha visto la partecipazione di quasi 14mila giovani e una bassa partecipazione. **Quella condotta sulla popolazione maschile e femminile in età fertile, 18-49 anni**, ha permesso di realizzare più di 20mila interviste, utilizzando il sistema di sorveglianza PASSI. **Le indagini sui professionisti** sono state condotte con la collaborazione delle principali società scientifiche e federazioni di categoria.

## L'indagine sugli adolescenti

**"Doctor internet"** è il punto di riferimento di ragazzi e ragazze sulle tematiche della salute sessuale e riproduttiva (per l'89% i maschi e l'84% le femmine). In media il 40% si rivolge anche agli amici (38% i maschi 46% le femmine) e poco più di un ragazzo su cinque si rivolge alla famiglia.

Soprattutto i giovanissimi hanno ancora molto da imparare sui fattori di rischio/protettivi per la riproduzione (età e stili di vita) e in particolare su alcune

infezioni/malattie a trasmissione sessuale (IST) quali epatite virale, sifilide, gonorrea, papilloma virus e clamidia. Un esempio? La gonorrea, solo tre ragazzi su dieci sono consapevoli che si può trasmettere attraverso i rapporti sessuali e poco poco più di due ragazze su dieci lo sa. Ma anche sui metodi contraccettivi in grado di proteggere dalle IST ci sono troppi vuoti informativi: circa il 20% ritiene che basti utilizzare pillola, cerotto, anello vaginale o dispositivi ormonali sottocutanei.

**Consultorio questo sconosciuto.** Continuano a rimanere poco utilizzati (solo un 3% dei maschi e un 7% delle femmine si sono rivolti a questa struttura) e conosciuti (il 29% dei ragazzi non sa cosa siano e lo ignora il 16% delle ragazze). **Anche il contatto con i medici specialisti è limitato**, in particolare tra i maschi: appena il 12% si è rivolto a un andrologo.

Eppure gli adolescenti fanno sesso: circa 1 su 3 ha dichiarato di aver avuto rapporti sessuali completi (35% dei maschi e 28% delle femmine) e con leggere differenze per area geografica, specialmente tra le ragazze (22% al Sud e 32-30% al Centro-Nord).

**I metodi contraccettivi più conosciuti sono il preservativo (99%) e la pillola (96%).** Per quanto riguarda l'utilizzo dei metodi contraccettivi, rispetto all'indagine fatta dall'Iss nel 2010, rimane stabile la percentuale di chi non usa alcun metodo (10%), mentre aumenta l'utilizzo del preservativo (più del 70% al primo rapporto e negli ultimi 3 mesi) ma anche quello del coito interrotto (circa il 25%) e del calcolo dei giorni fertili (11%).

La famiglia è un luogo in cui difficilmente si affrontano argomenti quali "sviluppo sessuale e fisiologia della riproduzione", "infezioni/malattie sessualmente trasmissibili" e "metodi contraccettivi". Appena 1 adolescente su 5 affronta con la famiglia in maniera approfondita queste tematiche.

**È la scuola che dovrebbe garantire l'informazione sui temi della sessualità e della riproduzione: la pensa così ben il 94% dei ragazzi** e il 61% ritiene che i percorsi formativi dovrebbero iniziare dalla scuola secondaria di primo grado o anche prima. Tuttavia solo il 22% degli adolescenti vorrebbe ricevere queste informazioni dai propri docenti, mentre il 62% vorrebbe personale esperto esterno alla scuola.

**Differenze regionali.** Il livello di conoscenze dei



**Le indagini sui professionisti sono state condotte con la collaborazione delle principali società scientifiche e federazioni di categoria**

ragazzi varia a seconda della macro area di nascita con un gap tra Nord e Sud del Paese. D'altra parte, appena il 33% dei ragazzi del Sud ha partecipato a corsi/incontri sul tema della sessualità/riproduzione contro il 78% dei loro coetanei del Nord del Paese pari al 78% (aumenta il divario Nord-Sud rispetto al 2010).

Infine, **tra gli adolescenti appena il 7% i pensa di non avere figli nel suo futuro**, mentre quasi l'80% di loro indica, come età giusta per diventare, genitore prima dei 30 anni.

#### L'indagine sugli studenti universitari

Sono state indagate le conoscenze relative agli stili di vita sulla salute sessuale e riproduttiva: 1 su 4 degli intervistati ha dichiarato di fumare, 2 su 3 consumano alcolici nel corso della settimana e più dell'80% è consapevole che questi comportamenti influenzano la fertilità, sia maschile che femminile. Nonostante molti si sentano adeguatamente informati sulle ematiche di salute sessuale e riproduttiva, al dunque gli studenti sovrastimano la loro conoscenza, o talvolta, l'informazione che hanno è addirittura non corretta (come per gli adolescenti).

**L'83% ha già avuto rapporti sessuali completi**, con un'età media al primo rapporto tra i 17 e i 18 anni. Il 95% ha dichiarato di usare metodi contraccettivi nei rapporti abituali: il preservativo (71%), la pillola e altri metodi ormonali (46%), coito interrotto (24%); tuttavia il 22% dichiara di aver avuto rapporti occasionali non protetti.

**Scarse le conoscenze sulle fertilità.** L'età giusta per diventare genitori viene percepita tra i 26 e i 30 anni, ma sui tempi della fertilità maschile e femminile non c'è una corretta conoscenza, considerando tempi più lunghi rispetto a quelli biologici. In particolare la conoscenza è particolarmente scarsa per quanto riguarda la fertilità maschile: quasi il 40% degli studenti che pensa che non si riduca mai e il 9% non sa cosa rispondere.

**La scuola e gli incontri educativo-informativi sono percepiti come il miglior canale di diffusione e informazione** per le tematiche sessuali e riproduttive, anche se ancora una volta il canale più gettonato per ottenere autonomamente le informazioni rimane internet (più del 90%).

**Per quanto riguarda il contatto con i medici specialisti, mentre il 75% delle studentesse ha fatto una visita ginecologica, solo 1 studente su 4 è stato dall'andrologo;** e si sono rivolte al consultorio familiare solo il 34% delle studentesse intervistate, mentre è stato utilizzato solo dal 13% dei maschi.

#### L'indagine sugli adulti

Non c'è piena consapevolezza del ruolo giocato dall'età nella fertilità biologica femminile e ancor più nella capacità riproduttiva maschile, come emerso anche nella popolazione più giovane. Infatti **solo il 5% del campione è consapevole che le possibilità biologiche per una donna di avere figli iniziano a ridursi già dopo i 30 anni;** una buona parte, 27%, pensa che questo accada intorno ai 40-44 anni, 28% oltre questa età e il 14% con la menopausa.

**E lo scenario peggiora quando si parla di fertilità biologica maschile:** nove persone su dieci (87%) forniscono una risposta inadeguata (oltre i 45 anni o mai) o non sanno dare alcuna indicazione.

Per quanto riguarda la propensione alla procreazione, un po' meno della metà dei rispondenti (44%) dichiara di non essere intenzionato ad avere figli; il 4% è incerto ma pensa di no e il 7% non ci ha ancora pensato. E comunque quasi un 1/3 di chi non ha figli (il 31%) dichiara di non volerne neppure in futuro o di non averci pensato.

**Le motivazioni per rinunciare o rinviare la nascita di un figlio,** escludendo dalla stima le persone senza un partner o che riferiscono problemi di fertilità, sono legate principalmente a fattori economici e lavorativi e all'assenza di sostegno alle famiglie

#### INDAGINE ADOLESCENTI

INTERVISTE EFFETTUATE

>16.000

#### INDAGINE SUGLI STUDENTI UNIVERSITARI

INTERVISTE EFFETTUATE

14.000

#### INDAGINE CONDOTTA SULLA POPOLAZIONE MASCHILE E FEMMINILE IN ETÀ FERTILE, 18-49 ANNI

INTERVISTE EFFETTUATE

>20.000

#### INDAGINE SUI PROFESSIONISTI (FIMP - FIMMG)

INTERVISTE EFFETTUATE

1.400



Si sono rivolte al consultorio familiare solo il 34% delle studentesse intervistate, mentre è stato utilizzato solo dal 13% dei maschi

con figli (41%), seguiti da quelli collegati alla vita di coppia (26%) o alla sfera personale (19%); infine ci sono problemi di salute (17%) o legati alla gestione della famiglia (12%).

#### L'indagine sui professionisti

L'indagine ha coinvolto i professionisti della Federazione italiana medici pediatri (Fimp) e della Federazione italiana medici di famiglia (Fimmg) e con una limitata adesione: hanno risposto 706 pediatri di libera scelta (Pdl), ossia il 14,1%, e 759 Mmg (il 15,2%).

**Pediatri di Libera Scelta e Medici di Medicina Generale.** In generale tra i professionisti c'è un buon livello di conoscenza in ambito di salute sessuale e riproduttiva, tuttavia si evidenziano carenze formative su alcune aree e di conseguenza sulla comunicazione agli assistiti.

Quali? **Tra i PIs emergono "défaillance" sull'importanza di alcune vaccinazioni** anche per preservare la capacità procreativa e sull'importanza dell'obesità e dell'eccessiva magrezza sulla fertilità. **Sono scarse le informazioni fornite agli adolescenti sui rischi delle infezioni/ malattie sessualmente trasmissibili** e sulla non efficacia dei contraccettivi orali per la protezione dalle infezioni/ malattie sessualmente trasmissibili.

**Tra i Mmg i bisogni formativi sono principalmente su: prescrizione di acido folico a tutte le pazienti che manifestano desiderio di gravidanza;** non raccolta, nell'anamnesi, dell'età della menopausa della madre della paziente; tempistica per iniziare accertamenti sull'infertilità; informazioni agli assistiti sull'importanza dell'età maschile sulla fertilità; informazioni ai giovani assistiti o ai loro genitori sulla vaccinazione per il virus HPV; percorsi per salvaguardare la fertilità di giovani assistite che devono sottoporsi a chemioterapia.

#### Ginecologi, endocrinologi, andrologi, urologi e personale ostetrico

**Hanno risposto al questionario: 376 ginecologi** (11%), 113 endocrinologi (10%), 238 andrologi/urologi (23%) e 1.171 personale ostetrico (11%).

**Per quanto riguarda le conoscenze e la pratica clinica, in generale, i professionisti hanno buone conoscenze** (3 professionisti su 4 hanno risposto correttamente alle domande nella maggioranza dei casi), con differenze minime per specialità.

**Dalle risposte fornite, tuttavia, appaiono evidenti alcune aree su cui sarà necessario concentrare l'attività formativa:**

- anche in questo caso non è chiaro per tutti che l'età, anche quella maschile, è una componente fondamentale della capacità riproduttiva e che bisogna insistere su questo tema con i/le pazienti/coppie, quando c'è il tempo per intervenire;
- è ancora non soddisfacente l'informazione erogata da parte degli operatori sui rischi delle patologie sessualmente trasmissibili, in particolare non se ne parla a sufficienza ai soggetti più esposti;
- ancora non tutti hanno chiara la necessità di effettuare la profilassi preconcezionale con acido folico e la tempistica con cui eseguirla;
- ancora si prescrivono ai maschi infertili terapie non del tutto appropriate in condizioni in cui le linee guida danno invece indicazioni chiare;
- anche nel campo della fertilità femminile persistono, seppure minoritarie, pratiche chirurgiche non più appropriate;
- è generalizzato un eccessivo ottimismo sulle possibilità delle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (Pma) di risolvere sempre i casi di infertilità. Persiste, inoltre, la tendenza a consigliare la Pma a pazienti in cui è evidentemente inutile, generando aspettative che procureranno frustrazione alle coppie.

#### GRILLO

## “Serve alleanza tra scuola e Ssn”

**“I dati nazionali raccolti offrono la possibilità di riflettere sulle possibili azioni da mettere in atto, sia in campo educativo che formativo e informativo, per la promozione della salute sessuale e riproduttiva nel nostro Paese – ha sottolineato il Ministro della Salute Giulia Grillo presentando i dati delle quattro indagini – la denatalità e l'invecchiamento della popolazione, infatti, stanno preoccupando molto il nostro Paese per le influenze pesanti che possono avere in diversi settori: economico, sanitario, previdenziale, tanto per citarne alcuni. L'Italia, tra i Paesi europei, è uno di quelli con il più basso tasso di fecondità. Sebbene negli anni passati siano stati fatti alcuni sforzi a sostegno della natalità, la situazione è rimasta più o meno inalterata con una continua diminuzione delle nascite e un aumento dell'età delle madri al parto”.**

Per Grillo è dunque tempo di promuovere nelle scuole una corretta educazione ai temi di salute facendo sì che “la salute diventi materia di insegnamento trasversale, in linea con gli insegnamenti dell'Oms e attraverso un'alleanza tra scuola e Ssn”.

**“Ritengo che sia necessaria una fattiva collaborazione tra i diversi livelli politici ed istituzionali per promuovere una consapevolezza nelle persone e un cambiamento culturale che porti negli anni, non solo ad aiutare le persone ad avere il numero di figli che desiderano, ma anche a rendere tutte le diverse fasce di popolazione, uomini e donne, ragazzi e ragazze più consapevoli dell'importanza della tutela propria salute sessuale e riproduttiva. Mi auguro che si possa realizzare appieno la stretta collaborazione con il Miur da poco sancita e sono fiduciosa che la collaborazione attiva con i Medici di medicina generale, con i Pediatri di libera scelta e con gli operatori territoriali dei Consultori familiari possa portare ad una capillare intervento anche in fasce della popolazione più marginali. Le istituzioni deputate alla formazione continua dei professionisti sanitari – ha concluso il Ministro – dovranno a tal proposito fornire loro gli strumenti più adeguati per lavorare con coscienza e responsabilità”.**



GIULIA GRILLO  
Ministro della Salute