

IL GRAFFIO

Parliamo di sesso



Negli USA è stato dato un vero e proprio allarme: le infezioni sessualmente trasmesse sono in continuo e significativo aumento negli adolescenti, in particolare per quanto riguarda quelle da clamidia. Ma di pari passo crescono tra i giovani la gonorrea e la sifilide (con conseguente aumento del numero dei nati con sifilide congenita) e la stessa infezione da papillomavirus: verso il quale la copertura vaccinale continua a essere molto bassa sia per la nefasta influenza dei cosiddetti esitanti e dei veri e propri oppositori del vaccino sia anche per la crescente povertà educativa e materiale della società che ne alimenta il numero a circolo vizioso (The Lancet Child & Adolescent Health. Editorial: Youth STIs: an epidemic fuelled by shame. June 2022. doi: 10.1016/S2352-4642(22)00128-6). Adolescenti, sempre loro. Sempre abbandonati a se stessi. Anche perché, ci ripetiamo spesso (è questo il nostro alibi), desiderosi di esserlo nella sfrenata ricerca di indipendenza che caratterizza la loro età. Ma comunque, al di là della parole (è questa la nostra colpa), mai cercati da nessuno. Mai oggetto cioè, nelle intenzioni e nei fatti, di un atteggiamento solidale e protettivo pro-attivo: certamente non da parte dei medici dell'adulto, poco o nulla anche da parte di noi pediatri. Che poi, invece, ci spetterebbe: cosa c'è infatti di più evolutivo (di più pediatrico quindi) dell'adolescenza? Come sottolinea l'editorialista, l'epidemia delle infezioni sessualmente trasmesse negli adolescenti non è da imputare alla liberalizzazione dei costumi sessuali. Ma piuttosto all'incompletezza e all'im maturità con cui famiglia e società vengono incontro ai bisogni educativi riguardanti il sesso (e a prenderne consapevol-

za in maniera gioiosa e serena). Si può fare qualcosa? O meglio, dovremmo chiederci con maggiore onestà: ci interessa? Siamo realmente disponibili a fare qualcosa? Perché, viene sottolineato, sta anche (soprattutto?) a noi medici, a noi pediatri, cominciare a rompere la stigmatizzazione e il senso di vergogna che circondano ancora le infezioni sessualmente trasmesse e ne alimentano l'epidemia. Perché, ci viene anche ricordato, siamo noi pediatri che, più di altri, abbiamo ruolo e occasioni per rompere la riluttanza a parlare apertamente al bambino di sesso e di salute sessuale: dico quel bambino lì, quello seduto di fronte a noi in ambulatorio. Sapendo anche normalizzare l'atto di farlo, sapendo aiutare il bambino ad aprirsi e a rompere la sua rischiosa solitudine rispetto ai dubbi e ai turbamenti che fanno centro sul sesso. Del resto non si tratta di inventarsi qualcosa, di agire secondo termini e modi estemporanei e casuali diversi da quelli che guidano il nostro quotidiano agire professionale. Anche il parlare di sesso con un bambino o con un adolescente può e deve essere un atto professionale: guidato dalle regole della Medicina delle evidenze, prima ancora che sostenuto dalle nostre buone intenzioni (vedi anche Breuner CC, Mattson G; Committee on Adolescence; Committee on Psychosocial Aspects of Child And Family Health. Sexuality education for children and adolescents. Pediatrics 2016;138(2):e20161348. doi: 10.1542/peds.2016-1348). Nulla dovrebbe essere lasciato al caso: tantomeno il sesso e le parole con cui scambiare al riguardo quattro chiacchiere con un adolescente. Che tra l'altro (statene pur certi) si aspetta e sarà contento che lo facciate più di quanto potete immaginare.

Alessandro Ventura