

Indagine campionaria sulla fecondità in Italia nata all'interno di un progetto delle Nazioni Unite

Il sogno di avere due figli approda tra rinvii e rinunce al figlio unico

Resta saldo il modello fortemente tradizionalista del matrimonio, le nuove famiglie si formano sempre più tardi. Il momento del concepimento del primo figlio avviene ormai quando la donna ha 28 anni. Si abbassa l'età del primo rapporto sessuale.

Siamo veramente sicuri che le scelte che riguardano la sfera privata, come quella se mettere o no al mondo un figlio, siano veramente libere? Se, come appare sempre più evidente, chi fa figli è penalizzato dalla nostra società, è legittimo ritenere che vi sia un forte condizionamento in questo senso. Non per nulla l'Italia ha il tasso di natalità più basso del mondo. Il che si traduce non solo nel fatto che nascono sempre meno bambini, ma in una serie di conseguenze che al momento non sappiamo se la società italiana sarà in grado di sostenere (anziani da mantenere con una situazione demografica grave che prevede 4 morti per ogni nato).

Uno strumento molto importante per la comprensione delle tendenze in atto e per l'assunzione da parte di chi ci governa di possibili politiche sociali ci viene da una indagine sui comportamenti coniugali e riproduttivi degli italiani e sulle loro aspettative di fecondità presentata ieri nella sede del Consiglio nazionale delle ricerche di Roma. Lo studio, che si è basato su interviste a 4.824 donne e 1.206 uomini tra i 20 e i 49 anni, è stato pubblicato da Il Mulino con il significativo titolo «Matrimonio e figli: tra rinvii e rinuncia».

Il cardine al quale appare saldamente ancorato il campione intervistato è il matrimonio. Un modello fortemente tradizionalista al quale fa da corollario l'idea della famiglia. Ma al di là dei propositi resta il fatto che le nuove famiglie si formano sempre più tardi. C'è infatti la tendenza a rimandare il momento dell'assunzione delle responsabilità. «La famiglia si legge nel rapporto», perno in ogni caso delle strategie di passaggio dei giovani alla responsabilità della vita adulta, trattiene al suo interno non solo i giovani nella fase dello studio e della ricerca di occupazione (specie al Sud), ma spesso anche quando sono occupati (specie al Nord). È il ritardo che i giovani mostrano nel cominciare a camminare con le proprie gambe (legato anche a un'istruzione più prolungata), si accumula via via nelle scelte successive: uscita dalla famiglia, unione coniugale, nascita di un figlio.

Per le quarantacinquenni di oggi passava a mala pena un anno dall'abbandono dei genitori al matrimonio, e il tutto avveniva intorno ai 23 anni. Circa 24 mesi dopo nasceva il primogenito. Mano a mano che si passa alle generazioni successive, cominciano i ritardi: si protrae il tempo di uscita dalla casa genitoriale, si allontana il matrimonio, ma soprattutto si rinvia il momento del concepimento del primo figlio che ormai viene alla luce quando la mamma ha superato i 28 anni. In totale controtendenza è invece l'età del primo rapporto sessuale che è passata dai 21,5 anni delle donne (di sedici anni fa), ai 19,5 di oggi (con una recentissima tendenza a rialzarsi). Diminuisce anche l'età in cui si comincia ad usare la contraccezione.

Come dicevamo, il matrimonio è

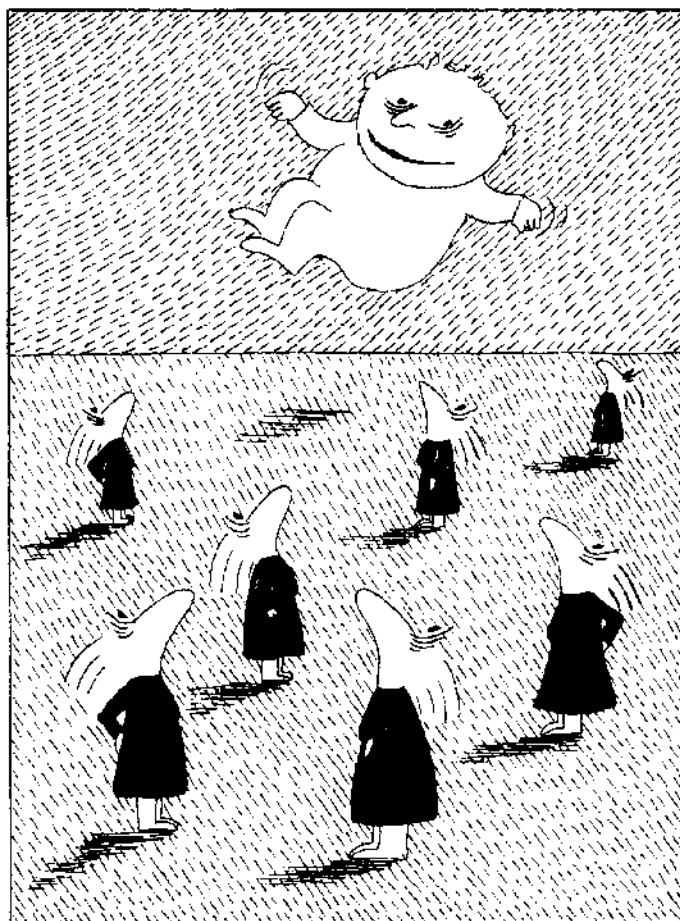
la creazione di una famiglia sono ancora al primo posto negli ideali di italiani e italiane anche se, timidamente, si stanno facendo avanti altre forme di unione come le convivenze consensuali (il 3% delle quarantenni, l'8% delle trentenni), mentre raccoglie molti consensi l'idea di vivere da soli (magari con un rapporto stabile di coppia). Sposarsi, dunque, ma a quali condizioni? Le nubili ritengono necessario che entrambi i coniugi abbiano una occupazione adeguata (85%), disponibilità di una abitazione autonoma, anche se non di proprietà (78%) e che sia lui che lei abbiano completato gli studi (58%).

Veniamo ai rapporti sessuali. Su cento donne in coppia, 85 sanno valutare il loro stato di fertilità. Rispetto alla contraccezione, c'è un doppio binario a seconda che la donna sia o no in coppia: nel secondo caso usa in prevalenza contraccettivi a copertura continua (pillola, spirale, ecc.); nel primo caso, se già c'è un figlio, i metodi sono più tradizionali (coito interrotto, preservativo). In generale gli aborti risultano in calo, con maggiore frequenza al Sud e fra le donne che hanno già dei figli, senza differenza fra chi ha più o meno istruzione, con maggiore o minore pratica religiosa.

Si rimanda, come dicevamo, la decisione di mettere al mondo il primo figlio ad un'età successiva a quella ri-

tenuta tradizionalmente feconda. Ciò nonostante le aspettative di maternità sono elevate: ogni donna vorrebbe 2,1 figli, quasi a voler compensare il calo reale delle nascite. Nella realtà le donne fra i 35-40 anni partoriscono 1,7 bimbi, via via scendendo alle ultime generazioni che mettono al mondo 1,33 figli. Esiste dunque un gap tra i desideri e la loro realizzazione. Soprattutto nella vita di coppia diventano importanti due aspetti: la percezione di quando costi avere dei figli e la disparità nella divisione dei compiti domestici fra marito e moglie. Sono molte le donne che non vogliono altri figli perché hanno «molte preoccupazioni e problemi» legati alla crescita dei figli, alla loro cura, al peso economico del loro mantenimento, alla difficoltà di conciliare lavoro con maternità.

Una proposta per migliorare i tempi delle famiglie e aiutare i tassi di natalità è venuta dal ministro degli Affari sociali, Livia Turco presente alla presentazione del rapporto. «Occorre che nel dibattito sulla riforma dello stato sociale si affronti il tema dell'organizzazione del lavoro, dei sostegni economici per i figli e del potenziamento dei servizi».



Liliana Rosi

Tra quarant'anni, secondo le previsioni degli esperti, la popolazione sarà dimezzata Suicidi, malattie, catastrofi, avvelenamenti La Russia è sull'orlo di una crisi demografica

Le cause: problemi ecologici, tra cui i rischi radioattività, le riforme economiche choc, la povertà, lo sfascio del sistema sanitario e la liberalizzazione dei prezzi. La mortalità colpisce soprattutto i maschi attivi.

MOSCA. I medici, i sociologi e gli psicologi sono unanimi. La Russia è in stato di guerra demografica ai danni della propria popolazione che semina morte in incidenti stradali, più avvelenamenti, catastrofi e suicidi.

Il quadro demografico, quindi, si fa sempre più cupo. Nei grafici delle previsioni che vanno fino al 2040 la linea bianca della natalità è in discesa e giunge ad un misero livello di sei o poco più bimbi neonati per mille persone; quella nera della mortalità vola sempre più in alto per raggiungere pressoché venticinque casi per gli stessi mille. Infine, la risultante delle prime due, la curva rossa della popolazione scivola verso un incredibile quasi dimezzamento tra quarant'anni fra gli ottanta e novanta milioni di abitanti.

Nel preannunciare il crollo gli studiosi aggiungono, però, prudentemente che ciò si verificherebbe «se non si adottano misure cardinali». Non che specialisti ed esperti in materia non abbiano lanciato numerosi segnali di S.O.S. Della crisi si parla fin dal 1993, e se ne denunciano anche le cause. A parte i problemi ecologici

Csi ma, dall'altro canto, aggravata da quasi 120 mila casi di morte accidentale e violenta. Più di ventimila solo di omicidi, oltre trentamila le morti in incidenti stradali, più avvelenamenti, catastrofi e suicidi.

Il quadro demografico, quindi, si fa sempre più cupo. Nei grafici delle previsioni che vanno fino al 2040 la linea bianca della natalità è in discesa e giunge ad un misero livello di sei o poco più bimbi neonati per mille persone; quella nera della mortalità vola sempre più in alto per raggiungere pressoché venticinque casi per gli stessi mille. Infine, la risultante delle prime due, la curva rossa della popolazione scivola verso un incredibile quasi dimezzamento tra quarant'anni fra gli ottanta e novanta milioni di abitanti.

Nel preannunciare il crollo gli studiosi aggiungono, però, prudentemente che ciò si verificherebbe «se non si adottano misure cardinali». Non che specialisti ed esperti in materia non abbiano lanciato numerosi segnali di S.O.S. Della crisi si parla fin dal 1993, e se ne denunciano anche le cause. A parte i problemi ecologici

-il 70 per cento degli abitanti vivono in città inquinate, il 50 per cento consumano l'acqua che non corrisponde alle norme igieniche, oltre 6 milioni di persone hanno subito effetti della radioattività prima durante i test nucleari degli anni '50 e '60 e poi dopo il disastro di Chernobyl - la causa prima viene individuata nella «terapia choc» ovvero nelle riforme economiche del governo di Gajdar scattate dal 2 gennaio 1992. Il professor Leonid Rybakovskij del centro demografico presso l'Istituto accademico per le ricerche politico-sociali sostiene che la Russia è l'unica nazione sviluppata che sia entrata da allora in una fase prolungata di spopolamento. La cosa più minacciosa secondo Rybakovskij è che questo spopolamento ha investito soprattutto la parte centrale della Russia, quell'«anello d'oro» che è abitato dall'«ethnos» russo il quale forma lo Stato, è coinvolto in questo processo e ne determina le dimensioni. «Rileverei due ragioni - aggiunge - lo sfascio del sistema sanitario e la liberalizzazione dei prezzi. Da noi fino al 75% delle persone

rientrano nella categoria di chi spende tutto per comprarsi da mangiare o nell'altra di chi neanche spendendo tutto si nutre bene». Un giudizio condiviso dal ministro della Sanità Tatiana Dmitrieva.

In Russia la differenza tra la longevità media delle donne (71 anni) e degli uomini (57 anni) è di 14 anni, cioè senza precedenti al mondo. Un terzo di tutti i decessi - 672 mila di cui gli uomini sono 550 mila - cadono sull'età lavorativa dai 16 ai 59 anni. È raddoppiata la mortalità per alcoolismo, oltre 4000 sono gli infetti dell'Aids e i ritmi permangono superiori all'età lavorativa dai 16 ai 59 anni. In questo senso la Russia è invecchiata nel XX secolo per lo meno di cinquecento anni.

Pavel Kozlov

Materiale radioattivo pari a 6 bombe H Trasporto aereo di scorie Allarme in Gran Bretagna

Allarme in Gran Bretagna per un progetto che prevede un sistematico trasporto di materiale radioattivo in aereo. Ecologisti (in primo luogo «Gli amici della Terra»), amministratori locali e deputati laburisti hanno reagito con orrore alla prospettiva e hanno chiesto l'intervento del governo Blair: a loro giudizio i voli carichi di plutonio e uranio metterebbero a repentaglio la vita di milioni di persone. La «British Nuclear Fuels» ha messo a punto il controverso piano per far arrivare fino all'impianto nucleare di Sellafield nell'Inghilterra settentrionale scorie radioattive in provenienza da Svizzera, Germania e Giappone.

La Gran Bretagna è all'avanguardia nelle tecnologie per lo smaltimento delle scorie radioattive e a Sellafield entrerà in funzione l'anno prossimo un avveniristico centro per il riciclaggio di plutonio e uranio. Le scorie dovrebbero atterrare all'aeroporto di Carlisle seguendo rotte che contemplerebbero addirittura il sorvolo di Londra, Manchester e altre grandi

città del Regno Unito. Gli ambientalisti pensano che il piano sia una ricetta per un sicuro disastro: basti pensare che ogni volo servirebbe per il trasporto di una quantità di plutonio sufficiente per la costruzione di sei bombe atomiche di entità pari a quella sganciata nel 1945 dagli americani su Nagasaki.

Il materiale radioattivo verrebbe stivato in contenitori che in caso di schianto, esplosione o collisione si disintegrerebbero con devastanti conseguenze. «Questi voli della morte sono un pericolo potenziale per città e villaggi», ha denunciato il deputato laburista Denis MacShane, eletto in una contea che rischia un continuo via vai di aerei con materiale radioattivo. MacShane ha chiesto un incontro urgente con il sottosegretario ai Trasporti Gavin Strang: vuole che il governo Blair agisca senza indugi e boccia tutto il progetto. A quanto è trapelato, a titolo sperimentale è già stato fatto un trasporto aereo di plutonio dalla Svizzera verso Sellafield.

Polemiche sulla raccomandazione Oms per le madri infette Seno, biberon e rischio Aids

Il latte materno può trasmettere l'Hiv, quello artificiale può causare epidemie.

Latte artificiale (spesso diluito male, troppo, con acqua inquinata e infetta) o allattamento al seno con un rischio (sensibile ma non elevatissimo) di trasmissione dell'Aids dal latte materno? L'Organizzazione mondiale della sanità ha lanciato un appello perché le madri dei paesi più poveri, se infette, scelgano il latte artificiale, ma la scelta ha provocato non poche polemiche. Per Francesco Melica, del dipartimento di ostetricia e ginecologia dell'ospedale San Martino di Genova, gli esperti di Aids hanno raccomandato alle donne di non allattare al seno. Tuttavia seguire queste indicazioni non è affatto semplice, considerando che nei Paesi in via di sviluppo non è facile acquistare il latte artificiale. «Il rischio in agguato - ha detto Melica - è la denutrizione per evitarne le conseguenze, gravissime nei neonati, molte donne scelgono di allattare al seno, pur essendo consapevoli del rischio». Quest'ultimo è pari a circa il 30% e naturalmente aumenta quanto più a lungo si allatta. In Africa uccide più la fa-

me dell'Aids anche secondo i dati raccolti dall'Associazione per la sanità in Eritrea e in Etiopia (Heewo) in collaborazione con l'ospedale San Galliano di Roma. «Nei Paesi al Sud del Sahara - ha detto il responsabile del centro medico per gli immigrati del San Galliano, Aldo Morrone - l'allattamento al seno avrebbe potuto evitare oltre quattro milioni di morti per denutrizione o infezioni diverse dall'Aids». La denutrizione, ha proseguito, è uno dei rischi maggiori dell'allattamento artificiale. Si tende infatti a diluire il latte in polvere il più possibile a causa del costo altissimo. Un litro di latte in polvere costa infatti duecento lire: circa il 7% del reddito medio di una famiglia, pari a poco più di 30 mila lire. Ciò significa che, senza considerare altre spese, il reddito di un mese è appena sufficiente ad acquistare il latte in polvere per un bambino. A questi costi bisogna poi aggiungere quelli del biberon usa e getta, necessario per le scarse condizioni igieniche, senza pensare alla disponibilità, rarissima, di acqua potabile.

Dai dati raccolti in Africa, ha proseguito Morrone, è risultato inoltre che nella maggior parte dei casi le cattive condizioni di salute delle donne sieropositive dipendono dalla denutrizione e si risolvono con una buona alimentazione. «Non lasciano dubbi - ha concluso - i dati della FaO, per cui l'allattamento al seno evita almeno un milione di morti l'anno». Per il prof. Giovanni Rezza, responsabile del centro operativo aids dell'Istituto Superiore di Sanità, «il latte materno può trasmettere l'Aids - ha detto - ma i casi di trasmissione certi sono quelli verticali, cioè da madre a figlio durante la gravidanza. Il latte, quindi, incide in maniera minore sulla possibilità di contrarre il virus. Non c'è dubbio che è giusto evitare, nei paesi industrializzati, l'allattamento materno per donne sieropositive, ma per il terzo mondo vanno fatte delle distinzioni tra paesi e paesi». In Africa centrale, in particolare, i neonati muoiono di più per dissenteria e infezioni simili, piuttosto che per infezione da Hiv.

La terapia ha funzionato nel 95% dei casi

Tumori della prostata Un «raggio intelligente» li riconosce esattamente e riesce ad annientarli

MILANO. I termini usati appartengono tutti al gergo militare: bersaglio, proiettile, arma. Ma il nemico questa volta è il cancro, e il campo di battaglia è il corpo del paziente. E i «raggi intelligenti», che evocano i «missili intelligenti» della Guerra del Golfo, appartengono in realtà a una nuova forma di radioterapia, in grado di colpire le cellule tumorali senza danneggiare quelle sane. L'organo malato viene irradiato seguendo esattamente i contorni della massa neoplastica, così da salvaguardare il tessuto circostante; in tal modo è possibile anche aumentare notevolmente la dose di raggi e di conseguenza l'efficacia della cura.

La rivoluzionaria tecnica, denominata «radioterapia 3d conformazionale», viene applicata da oltre un anno a Milano presso l'Istituto europeo di oncologia, in particolare contro il tumore intracapsulare della prostata. I risultati sono assai promettenti: nel 95 per cento dei 42 pazienti finora trattati si è riscontrata la scomparsa della malattia. In pratica si raggiunge lo stesso grado di efficacia ottenuto con l'intervento chirurgico.

Il nuovo metodo offre però il notevole vantaggio di garantire non solo la conservazione dell'organo, ma la sua funzionalità. Il rischio di

impotenza è infatti ridotto al 20 per cento (oscilla, con il metodo tradizionale, dal 40 al 100 per cento). Vengono poi azzerati i casi di incontinenza, che costituiva una conseguenza particolarmente spiacevole (anche se limitata al 2-4 per cento) dell'intervento operatorio. L'intero trattamento viene in un primo momento simulato al computer: uno specifico software ricostruisce l'organo da curare, circondando virtualmente il bersaglio di un campo radioattivo modellato, con rigore millimetrico, sulla sua conformazione. I dati ottenuti vengono elaborati per definire lo «schema di trattamento» e quindi passati alle macchine ad alta energia che provvedono all'irradiazione.

Nel corso della conferenza stampa tenuta ieri dal direttore scientifico dell'Istituto europeo di oncologia, Umberto Veronesi, si è parlato anche di cancro al seno. La novità in questo campo si chiama Roll («Radioguided Occult Lesion Localization») ed è un'operazione chirurgica radioguidata che consente l'asportazione di tumori microscopici. All'interno della parte malata vengono iniettate alcune gocce di una sostanza radioattiva; gli impulsi emessi dal radioisotopo vengono captati da una sonda che guida la mano del chirurgo. Si può intervenire così molto precocemente, quando il male è ancora agli inizi e le possibilità di completa guarigione sono maggiori.

Sempre restando alla chirurgia della mammella, lo studio appena concluso sul «linfonodo sentinella» (ecco ancora un termine militare) ha confermato la possibilità di conoscere, esaminando il primo linfonodo della rete linfatica, la situazione di tutti gli altri. In tal modo si può evitare in molti casi lo «svuotamento ascellare», cioè l'asportazione di tutti i linfonodi dell'ascella, che provoca numerosi effetti collaterali: insensibilità del braccio, gonfiore, difficoltà di movimento.

La tendenza insomma è sempre più verso una chirurgia conservativa, che opera avendo di mira non solo la salute, ma la qualità di vita. E in questa prospettiva si situa una ricerca clinica internazionale, cui per l'Italia ha partecipato l'Istituto europeo. Lo studio, che ha coinvolto 2.700 donne di nove diversi paesi, aveva l'obiettivo di valutare lo stato d'animo delle pazienti al momento del primo colloquio di impostazione della cura. Le italiane si collocano in una fascia intermedia: per migliorare il loro «umore» in un momento tanto difficile avrebbero bisogno di una migliore comunicazione con i medici, di maggiori informazioni sui costi e benefici del trattamento, di maggiore partecipazione alla decisione terapeutica.

Nicoletta Manuzato

l'Unità

Tariffe di abbonamento		
	Annuale	Semestrale
Italia	L. 330.000	L. 169.000
7 numeri	L. 290.000	L. 149.000
6 numeri		
Estero	L. 780.000	L. 395.000
7 numeri	L. 685.000	L. 335.000
6 numeri		

Per abbonarsi: versamento sul c.c.p. n. 269274 intestato a SODIP, «ANGELO PATUZZI» s.p.a. Via Bettola 18 - 20092 Cinisello Balsamo (MI) - oppure presso le Federazioni del Pds.

Tariffe pubblicitarie		
A mod. (mm. 45x30)	Commerciale feriale L. 560.000	Sabato e festivi L. 690.000
	Feriale	Festivo
Finestra 1° pag. 1° fascicolo	L. 5.343.000	L. 6.011.000
Finestra 1° pag. 2° fascicolo	L. 4.100.000	L. 4.900.000
Manchette di test. 1° fasc. L. 2.894.000 - Manchette di test. 2° fasc. L. 1.781.000		
Redazionali L. 935.000; Finanz.-Legali-Concess.-Aste-Appalti: Feriali L. 824.000; Festivi L. 899.000		
A parola: Necrologie L. 8.700; Partecip. Lutto L. 11.300; Economici L. 6.200		
Concessionaria per la pubblicità nazionale PUBBLIKOMPASS S.p.A.		
Direzione Generale: Milano 20124 - Via Giosué Carducci, 29 - Tel. 02/864701		

Stampa in fac-simile:
SABO, Bologna - Via del Tappezziere, 1
PPM Industria Poligrafica, Paderno Dugnano (MI) - S. Stale dei Giovi, 137
SFS S.p.A. 95100 Catania - Strada 5°/35
Distribuzione: SODIP, 20092 Cinisello B. (MI), via Bettola, 18

l'Unità *due*

Supplemento quotidiano diffuso sul territorio nazionale
unitamente al giornale l'Unità
Direttore responsabile Giuseppe Cadorla
Iscriz. al n. 22 del 22/01/94 registro stampa del tribunale di Roma