

A cura di Roberta Bartoletti

CULTURA RIPRODUTTIVA

Fertilità e sterilità
tra comunicazione
e prevenzione

Scritti di G. Boccia Artieri, P. D'Aloja,
L. Gemini, L. Giannini, L. Mazzoli,
M. Mengarelli, L. Rossi, G. Scaravelli

Postfazione di Carlo Flamigni

Consumo, comunicazione,
innovazione

FrancoAngeli



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

A cura di Roberta Bartoletti

CULTURA RIPRODUTTIVA

Fertilità e sterilità
tra comunicazione
e prevenzione

Scritti di G. Boccia Artieri, P. D'Aloja,
L. Gemini, L. Giannini, L. Mazzoli,
M. Mengarelli, L. Rossi, G. Scaravelli

Postfazione di Carlo Flamigni

Consumo, comunicazione,
innovazione

FrancoAngeli

Il volume è stato pubblicato con il contributo dell'Istituto Superiore di Sanità, Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita, e del Ministero della Salute nell'ambito del progetto di ricerca *Creare e comunicare cultura riproduttiva: azioni informative e preventive dell'infertilità della popolazione giovanile italiana (N.INF2.)*, realizzato dal LaRiCA (Laboratorio di Ricerca sulla Comunicazione Avanzata) del Dipartimento di Scienze della Comunicazione dell'Università di Urbino Carlo Bo in collaborazione con l'Osservatorio Sociale sull'Infertilità.



L'immagine di copertina è un disegno originale di Annamaria Chiavelli

Copyright © 2011 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione. La comunicazione come strumento di cultura e di salute (anche riproduttiva), di <i>Lella Mazzoli</i>	pag.	9
Introduzione. Una ricerca per creare e comunicare cultura riproduttiva, di <i>Roberta Bartoletti</i>	»	15

Prima parte Sguardi multidisciplinari sulla fecondità e la salute riproduttiva

1. Fertilità, fecondità e sterilità: le dimensioni sociali e culturali di un fenomeno parzialmente sommerso, di <i>Roberta Bartoletti</i>	»	23
1. La realtà sociale della fecondità	»	24
2. Non è un paese per fare figli: il primato negativo della fecondità in Italia	»	30
3. Le dimensioni sociali dei problemi della salute riproduttiva: sterilità e infertilità	»	36
2. La sterilità come problema della medicina: il fenomeno della Procreazione Medicalmente Assistita in Italia sulla base dei dati del Registro Nazionale della Pma, di <i>Giulia Scaravelli e Paola D'Aloja</i>	»	39
1. Il fenomeno della Pma in Italia	»	41
3. La sterilità: un problema sociale minore?, di <i>Marina Mengarelli</i>	»	49
1. Premessa	»	49

2. Salute, malattia, sterilità attraverso la storia e le culture	pag.	49
3. L'emersione sociale della sterilità	»	53
4. Divulgazione scientifica o comunicazione della scienza?	»	55
5. Troppa informazione, uguale nessuna informazione	»	57
6. Cosa significa sviluppo	»	59
7. Conclusioni	»	62

Seconda parte

Fertilità e sterilità come problemi della comunicazione: creare e comunicare cultura riproduttiva

4. I media e la cultura riproduttiva. Come i media italiani costruiscono la realtà sociale dell'infertilità e i suoi significati tra comunicazione <i>mainstream</i> e <i>grassroot</i>, di Giovanni Boccia Artieri e Laura Gemini	»	67
1. La salute riproduttiva e le sue rappresentazioni. Introduzione	»	67
2. Non solo scienza. I sistemi sociali "irritati" dal tema dell'infertilità	»	73
3. La comunicazione <i>grassroot</i> e la tematica dell'infertilità	»	102
4. Conclusioni aperte	»	112
5. Vissuti di mancata fertilità, di Roberta Bartoletti e Laura Gemini	»	115
1. La prospettiva dei vissuti	»	115
2. Analisi dei vissuti e delle percezioni dei pazienti infertili	»	117
3. La procreazione e i figli nella società italiana: un valore controverso	»	122
4. Il mondo (così) vicino e così lontano. Le relazioni familiari e amicali alla prova dell'infertilità	»	145
5. Dalla riflessività sui propri vissuti alla prevenzione della salute riproduttiva dei giovani	»	156
6. Conclusioni	»	164
6. Comunicare la cultura riproduttiva ai giovani: orologi sociali e orologi biologici, di Luca Rossi e Lorenzo Giannini	»	166
1. Introduzione: la logica multidimensionale della cultura riproduttiva	»	166
2. Giovani e cultura riproduttiva: l'agenda della ricerca	»	168
3. Orologi biologici e sociali: un problema di sincronia	»	172
4. Conclusioni: tra prevenzione sociale e consapevolezza biologica	»	184

Postfazione. L'importanza della salute riproduttiva e la crucialità di una corretta informazione per la prevenzione, di Carlo Flamigni	pag. 189
Bibliografia di riferimento	» 195
Gli autori	» 201

Prefazione
La comunicazione come strumento di cultura
e di salute (anche riproduttiva)

di *Lella Mazzoli*

La recente assegnazione del Premio Nobel 2010 per la medicina al ginecologo britannico Robert Edwards, al quale si deve la prima nascita in provetta del 1978, ha riportato l'infertilità e la procreazione medicalmente assistita al centro della comunicazione e dell'attenzione dei media. È una doppia notizia, visto che solitamente si tratta di temi il cui *appeal* per il mondo dell'informazione non può essere dato per scontato.

Credo invece che sia ormai indiscutibile il peso "comunicativo" dei temi legati all'infertilità e alla salute riproduttiva, che offrono spunti importanti di riflessione al sociologo e in particolare al sociologo della comunicazione – oltre a stimolare l'attenzione del sistema dell'informazione, soprattutto quando sono oggetto di controversie. Cercherò in queste brevi note introduttive di chiarire il perché, prima di entrare nel merito degli obiettivi di questo volume curato da Roberta Bartoletti, che si avvicina al tema della salute riproduttiva da una prospettiva esplicitamente culturale e comunicativa.

Innanzitutto possiamo affermare che il tema della salute riproduttiva e dell'infertilità nelle sue molteplici forme si presenta immediatamente come problema legato alla complessità sociale: nelle società attuali, non più gerarchiche ma a rete, sono in azione diversi sistemi di funzione autonomi e specializzati (sistema economico, giuridico, politico, scientifico, educativo, ecc.). Tale autonomia però non indica una condizione di impermeabilità e di isolamento dei diversi sistemi, che si influenzano reciprocamente anche se il rapporto fra di loro pone spesso più problemi che soluzioni. Ma questa in fondo è la condizione originaria della complessità (Morin 1977, 2001, Ardigò 1989, Mazzoli 2001).

In questi termini è facile comprendere come la comunicazione relativa alla salute riproduttiva coinvolga diversi contesti, sia cioè di pertinenza di più sottosistemi sociali, che si rapportano al fenomeno a partire da molteplici prospettive e con codici specifici. Credo che, per cominciare, basti ri-

chiamare tre sistemi: la scienza per ciò che attiene alla ricerca, la medicina poiché vengono attivati protocolli di cura, la politica che ha il compito di legiferare e di stabilire i necessari quadri normativi. Potremmo citarne altri: ad esempio quello economico, evocato dal neologismo del “turismo procreativo”, ma anche dalla semplice constatazione che i protocolli di cura richiedono alle coppie degli impegni di spesa. Come vedremo tutti questi ambiti saranno toccati all’interno del volume. Mi piacerebbe che il tema della salute riproduttiva, di pertinenza di tutti questi diversi ambiti, fosse osservato anche sul piano dell’etica, che interviene in ogni sistema sociale parziale e che dovrebbe creare un collegamento e un’unione, attraversandoli tutti.

La salute riproduttiva non chiama però in causa solo il funzionamento dei diversi sistemi sociali, ma anche l’esperienza soggettiva e i vissuti dei singoli, quindi il mondo della vita quotidiana delle persone con problemi di fertilità e il loro mondo vicino, più o meno allargato. In questa prospettiva scopriamo un tema di grande interesse per la sociologia, attenta al rapporto complesso tra il piano della vita privata e il piano sociale.

La procreazione, sempre più legata alle scelte, individuali e di coppia, è un fenomeno che non può essere compreso senza considerare la progressiva trasformazione degli stili di vita che, come ormai sappiamo anche troppo bene, rendono la volontà di avere un figlio una decisione sempre più svincolata da quell’ordine naturale delle cose che in passato dava forma al “normale” ciclo di vita degli individui. Una scelta che – come ricordano più volte e da diverse prospettive gli autori che scrivono in questo volume – si scontra con i vincoli del *bios* (Piazzi 1995).

La salute riproduttiva, seppure si presenti in prima istanza come categoria medica, implica invece tematiche e problemi che non sono di pertinenza esclusiva del sapere scientifico e specialistico, e che entrano sempre di più nel discorso ordinario come forme di un sapere diffuso che circola nel mondo della vita quotidiana, nello scambio intersoggettivo e linguistico. E, infine, questo sapere quotidiano a sua volta poggia su tutta una serie di conoscenze di “sfondo” prodotte anche dalla comunicazione mediale.

Ci riferiamo qui innanzitutto ai media mainstream, che possono trattare il tema della salute riproduttiva nel quadro dei programmi di informazione (ad esempio negli inserti salute dei quotidiani o in servizi dedicati alla salute nel palinsesto dei telegiornali e delle trasmissioni radiofoniche) ma anche nei contenitori di intrattenimento o nell’ambito dei sempre più diffusi programmi ibridi di *infotainment* (si pensi ai contenitori televisivi sulla salute programmati in prima serata e non solo). In tutti questi casi, non possiamo dimenticare che il ruolo giocato dal sistema dei media non è né buono né cattivo in sé, né tantomeno neutrale. Non possiamo infatti trascurare che si tratta di un sistema, che dunque opera innanzitutto per la sua ri-

produzione, nella forma di produzione di novità, da cui non possiamo aspettarci né finalità pedagogico-educative, né di divulgazione scientifica in senso stretto. Ma sappiamo anche che questo sistema, nonostante ciò, contribuisce in modo decisivo alla costruzione della realtà sociale, nel nostro caso sia della procreazione che della salute riproduttiva e delle sue difficoltà.

Ho già sottolineato come la salute riproduttiva sia un tema di pertinenza di diversi ambiti della società: questo significa anche che non è affatto semplice distinguere piani della riflessione che partono da presupposti teorici e interessi pratici molto diversi. In questa sede mi concentro sulla dimensione scientifica del problema, o meglio, osserverò sociologicamente la scienza come contesto della società deputato alla ricerca.

Sappiamo che lo scopo della scienza è quello di produrre conoscenza nuova, sia di ordine teorico che pratico e applicativo e che, di conseguenza, la società – e in essa il sistema scientifico – ha sempre più bisogno di approntare protocolli di ricerca e di avere a disposizione strumenti, anche finanziari, per procedere nell'avanzamento delle conoscenze. Questo spiega perché di fronte alle scoperte e alle acquisizioni di tipo scientifico, si sviluppano delle aspettative molto forti, come viene dimostrato molto bene nel caso della ricerca sulla cura dell'infertilità.

A questo proposito, inoltre, è necessario tenere conto del fatto che la scienza opera in strettissimo rapporto con la tecnica ed è grazie a quest'ultima che tutta una serie di bisogni e desideri diventano oggi veramente praticabili. In altre parole, il progresso scientifico dipende, in primo luogo, dalla capacità che la scienza ha di trattare la novità, di procedere per complessificazioni e per falsificazioni (Popper 1970) e di essere predisposta al mutamento anche radicale dei propri paradigmi, così come ha ben indicato Thomas Khun (1969) parlando di vere e proprie "rivoluzioni scientifiche".

L'avanzamento delle scoperte scientifiche però è legato anche, in seconda istanza, alla possibilità di avere a disposizione tecniche ad hoc per compiere esperimenti, per procedere per successi ed errori. Ma ogni conquista – ogni esperimento riuscito, ogni nuova possibilità tecnica di agire sulla natura – nel momento in cui viene *comunicata e resa pubblica*, trova un bacino di ricezione molto disponibile, già pronto a esplicitare bisogni e desideri a cui quella ricerca, lungi dall'averli creati o inventati, ha saputo dare un nome, una visibilità.

E qui ritroviamo un altro piano in cui la comunicazione riveste un ruolo importante, non solo e non tanto nella sua veste di divulgazione di scoperte scientifiche e di potenziali ricadute sulla vita quotidiana delle persone, ma anche e soprattutto come luogo di costruzione di aspettative che poi sono esse stesse produttrici di realtà: ad esempio, nella forma di desideri di genitorialità che nel passato potevano essere ritenuti impossibili e che

acquistano nuova concretezza, e producono nuove decisioni e comportamenti.

Se nel passato il momento della procreazione rientrava nel ciclo di vita di donne e uomini in più stretto accordo temporale con i ritmi biologici, questo potrebbe anche voler dire che il desiderio di genitorialità si esplicava dentro un arco temporale più ristretto rispetto a oggi e probabilmente chi non poteva avere figli era costretto ad accettare la situazione e la sua “naturalità”. Oggi invece, di fronte all’avanzare della ricerca e alle possibilità che essa dischiude, le aspettative cambiano in accordo con il mutamento degli stili di vita delle coppie e, come abbiamo sottolineato, con il procedere stesso della scienza, con la sua vocazione al mutamento, e con il contributo dei media che diffondono gli scenari resi possibili dagli stessi progressi della scienza.

È qui credo, che la procreazione e le sue inedite difficoltà, che hanno importanti determinanti sociali e culturali, diventano una questione di pertinenza del sistema della medicina quale ambito in cui la conquista scientifica viene applicata. Ed è sempre qui che vediamo come oggi il confine fra corpo sano e corpo malato passi sempre più attraverso la tecnica e la possibilità di manipolare e intervenire su di esso. Di fronte a un problema di infertilità quindi – nel caso ad esempio in cui una coppia in età feconda non riesce ad avere un figlio – la medicina può constatare l’esistenza di un problema funzionale che può essere affrontato e risolto con le cure e i procedimenti messi a punto dalla scienza e dalla tecnica.

Se fosse solo così, la cosa sarebbe semplice. Nelle nostre società infatti, possiamo affermare che la procreazione è diventata un problema non solo per la medicina e la ricerca scientifica, ma anche per l’educazione (ovvero per la cultura e per la comunicazione). Ciò accade quando non solo la presunta o effettiva naturalità del procreare non è più scontata, ma quando anche l’impossibilità di procreare non è più accettata come dato naturale. In questo senso possiamo pensare che nelle società avanzate, e in particolare nella nostra società, si avverte un bisogno di cultura riproduttiva, che nella società complessa si presenta con forme e problemi nuovi rispetto al passato: c’è un bisogno inedito di conoscenza ma anche di saper dare significato e senso a eventi che non riescono più a essere vissuti come naturali (e quindi accettati) e che devono comunque trovare un posto nell’esperienza di un numero crescente di persone. Sull’effettiva dimensione del fenomeno rimandiamo ai dati riportati all’interno del volume da una fonte autorevole quale il Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita dell’Istituto Superiore di Sanità e alle statistiche relative ad altri paesi oltre al nostro.

La Curatrice e gli Autori di questo volume appaiono ben consapevoli della complessità del tema che hanno posto al centro delle loro riflessioni,

e dialogano da prospettive disciplinari diverse per ricostruire la realtà della salute riproduttiva come tema al crocevia tra medicina, scienza, cultura e comunicazione. Al crocevia tra sistemi sociali e vissuti soggettivi, tra saperi esperti e saperi quotidiani. E potrei continuare.

L'occasione di questo dialogo è una ricerca finanziata dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute volta a riflettere su possibili percorsi efficaci di sensibilizzazione delle giovani generazioni alla tutela della salute riproduttiva, che abbiamo realizzato come Laboratorio di Ricerca sulla Comunicazione Avanzata del Dipartimento di Scienze della Comunicazione dell'Università di Urbino Carlo Bo in collaborazione con l'Osservatorio Sociale sull'Infertilità.

A tal scopo nel volume vengono interrogati sia i vissuti soggettivi di pazienti infertili, sia i pareri di esperti del mondo medico e di operatori della prevenzione, ma anche gli stessi giovani che sono i destinatari privilegiati e auspicati della creazione e diffusione di una nuova cultura riproduttiva. E qui mi piace ricordare che senza la collaborazione di questi giovani alla ricerca non avremmo potuto raggiungere i risultati che sono raccolti in questo volume. La costruzione di una cultura riproduttiva oggi non può ovviamente ignorare il ruolo centrale della comunicazione, sia dei media tradizionali sia dei nuovi media. Ed è proprio al mondo della rete che abbiamo dato particolare attenzione non solo perché sarà presto il medium più adatto a rivolgersi a un pubblico diffuso, ma perché già nel presente è sempre più punto di riferimento per la produzione di sapere e di informazione, oltre che di relazione, mutuo sostegno e socialità, sia delle giovani che delle meno giovani generazioni.

Introduzione
Una ricerca per creare e comunicare
cultura riproduttiva

di *Roberta Bartoletti*

Può sembrare strano che un sociologo della cultura e della comunicazione si occupi della fertilità e delle sue impossibilità, così fortemente radicate nella vita biologica e tradizionalmente considerate appannaggio privilegiato della scienza e della ricerca medica¹. Con questo volume, e con la ricerca che l'ha originato, vorremmo riportare la procreazione al centro della riflessione sulla cultura e sulla comunicazione contemporanea. Tentiamo di farlo occupandoci della fertilità e della fecondità come fertilità realizzata, che acquista quindi visibilità e rilevanza dal punto di vista sociale e culturale, ma soprattutto riconoscendo nella mancata fertilità (desiderata) non solo un dato medico e scientifico, ma un vissuto che caratterizza milioni di coppie nel mondo, alle latitudini più diverse, e che molto spesso rimane allo stato di realtà silenziosa e misconosciuta, aggravando la sofferenza di chi la vive in prima persona.

Questo volume è il passo più recente di un percorso che come laboratorio di ricerca sulla comunicazione – LaRiCA – dell'Università di Urbino Carlo Bo abbiamo avviato nel 2004, quando iniziò la nostra collaborazione con l'Osservatorio Sociale sull'Infertilità. L'Osservatorio nacque per realizzare un monitoraggio sull'infertilità come fenomeno sociale e multidimensionale, con l'obiettivo primario di definire caratteristiche e percorsi delle coppie che si rivolgono a centri di cura di patologie della fertilità, ma anche allo scopo di cogliere i vissuti di questi pazienti dallo statuto così controverso nei discorsi sociali². Fin dalle prime indagini emerse un forte scol-

1. Va comunque ricordato che anche nell'ambito della medicina il riconoscimento della rilevanza della salute riproduttiva e delle sue patologie è acquisizione relativamente recente; in questa direzione si è mossa la Conferenza Internazionale su Popolazione e Sviluppo tenutasi al Cairo nel 1994 che ha sancito la salute sessuale e riproduttiva come diritto universale.

2. Si rimanda alla bibliografia in fondo al volume per i riferimenti precisi alle diverse ricerche realizzate dal LaRiCA nell'ambito delle attività di monitoraggio e indagini dell'Osservatorio Sociale sull'Infertilità dal 2004 ad oggi.

lamento tra rappresentazioni sociali e vissuti dell'infertilità, e un'apparente incapacità di incontro e di dialogo tra istanze e aspettative di coppie sterili o infertili da un lato e la società più allargata dall'altro. Questo risultato ci portò ad indagare più approfonditamente atteggiamenti e conoscenze della popolazione italiana sul tema della salute riproduttiva, rilevando una sacca di grande indifferenza (parzialmente comprensibile) da parte dei giovani di 18-30 anni, e una più preoccupante carenza di conoscenza e di consapevolezza tra gli adulti, ossia tra coloro che probabilmente hanno già dovuto fare i conti con desideri e decisioni concreti di procreazione, e con le difficoltà e i vincoli con cui questi desideri e decisioni si devono misurare³.

Il passo successivo e conseguente, i cui principali risultati rendicontiamo in questo volume, è stato quello di approfondire l'analisi delle criticità di una comunicazione sull'infertilità⁴ e sulla salute riproduttiva nella società italiana e di riflettere su possibili percorsi di sensibilizzazione dei giovani a quella che abbiamo chiamato *cultura riproduttiva*. Una cultura che, come vedremo, non siamo sicuri di poter affermare che esista, nel nostro paese, e che, se esiste, si mostra con una complessità sconcertante, tanto è attraversata da contraddizioni e ambivalenze, a volte da veri e propri paradossi. Con cultura riproduttiva ci riferiamo a un insieme di conoscenze, consapevolezze e sensibilità sui temi della procreazione e della salute riproduttiva che riguardano vissuti, scelte e desideri sia nostri che altrui. Con l'espressione cultura riproduttiva esplicitiamo che la procreazione è un fenomeno complesso, la cui comprensione mette in campo diversi saperi e prospettive, che nella nostra ricerca abbiamo cercato di far dialogare sia attraverso la voce di testimoni diretti e di esperti, sia attraverso la letteratura di diverse discipline.

Osserviamo dunque la procreazione come problema della cultura e della comunicazione: ciò significa che non si tratta solo di un problema di scarsa o inefficace *informazione*, quindi di presunte o effettive carenze nella comunicazione dei media, della loro capacità (e interesse) di trattare contenuti complessi e specialistici – equivoco che vedremo affrontare nel quarto

3. Ci riferiamo a due indagini Cati su un campione rappresentativo della popolazione italiana di 1000 individui (Osi 2005 e 2006a).

4. La semantica dei problemi di fertilità è complessa e anche un po' confusa nei discorsi non strettamente medici. Precisiamo che dal punto di vista clinico con *sterilità* si intende l'incapacità di concepire, mentre con *infertilità* si denota l'incapacità di avere figli vivi e sani. Nel nostro volume cerchiamo di rispettare questa distinzione semantica quando la differenza è rilevante (ad esempio nel caso di dati e statistiche cliniche) mentre la pertinenza di questa distinzione sfuma quando passiamo ad osservare la costruzione sociale e culturale della mancata fertilità: in questo caso l'espressione con cui generalmente si denotano patologie della salute riproduttiva è "infertilità", che pur descrivendo una sola parte del fenomeno, diventa il concetto che tende a denotare l'intera fenomenologia complessa dei problemi di fertilità, dalle forme più gravi di sterilità alle forme di ipofertilità.

capitolo del volume, costruito in una prospettiva di teoria della comunicazione e dei media. Si tratta anche e soprattutto di un problema di *sensibilità*, di *pertinenza*, di capacità da parte del fenomeno dell'infertilità di acquisire rilevanza e visibilità sociale, di trovare un posto nell'ambito dei discorsi sociali sulla procreazione, delle immagini più o meno consapevoli che abbiamo della vita, dei figli, della famiglia, immagini che orientano le nostre idee e i nostri sentimenti sul mondo che ci circonda e sulla vita degli altri. Si tratta in altre parole di un problema di *riflessività*, di capacità di trovare nei vissuti degli altri risorse per la comprensione di noi stessi e per la creazione di relazioni e significati sociali. La procreazione e i discorsi che la riguardano – e la costruiscono come realtà sociale – rappresentano quindi uno strumento prezioso per una riflessione più ampia sulla comunicazione e la cultura contemporanea.

Il volume si struttura in due parti. Nella prima intendiamo offrire una molteplicità di sguardi disciplinari sulla procreazione e sulla salute riproduttiva: innanzitutto vengono disegnati i tratti socioculturali del fenomeno della fecondità in quanto fertilità realizzata e delle sue impossibilità, in modo da definire più precisamente le dimensioni sociali della infertilità/sterilità e la sua potenziale rilevanza sociale (capitolo 1, a cura di Roberta Bartoletti); nel secondo capitolo, Giulia Scaravelli e Paola D'Aloja disegnano le dimensioni del fenomeno della sterilità e della sua cura nel nostro paese, a partire dall'osservatorio privilegiato del Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita. Conclude la prima parte del volume una riflessione di Marina Mengarelli sulla sterilità come problema sociale e sulle difficoltà della comunicazione scientifica che la riguardano.

La seconda parte si focalizza sui principali risultati della ricerca *Creare e comunicare cultura riproduttiva: azioni informative e preventive dell'infertilità della popolazione giovanile italiana*, realizzata dal LaRiCA – Laboratorio di Ricerca sulla Comunicazione Avanzata afferente al Dipartimento di Scienze della Comunicazione dell'Università di Urbino Carlo Bo – con la collaborazione dell'Osservatorio Sociale sull'Infertilità e del Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita dell'Istituto Superiore di Sanità tra il 2008 e il 2010, progetto sostenuto da un finanziamento del Ministero della Salute.

Gli obiettivi principali della ricerca erano di raccogliere elementi conoscitivi utili per lo sviluppo di azioni di informazione e prevenzione dell'infertilità e per la promozione della salute riproduttiva della popolazione giovanile italiana. A questo scopo abbiamo indagato due popolazioni distinte che crediamo necessitino di essere messe in relazione: da un lato abbiamo cercato di cogliere vissuti, aspettative e problemi della popolazione giovane-adulta con problemi di fertilità; dall'altro abbiamo in-

dagato percezioni, atteggiamenti valoriali e comportamenti nella popolazione giovanile che potessero essere utili al fine di prevenire futuri problemi di salute riproduttiva. Le giovani coppie con problemi di fertilità sono state testimoni di vissuti e problemi che ci hanno permesso di riflettere su quali potessero essere gli aspetti e i temi più efficaci per agganciare l'attenzione e la sensibilità dei giovani su un tema tanto distante dalle loro preoccupazioni nel presente. Ai loro vissuti è dedicato il quinto capitolo, curato da Roberta Bartoletti e Laura Gemini⁵. Abbiamo invece indagato la percezione del problema della sterilità e gli atteggiamenti legati alla salute riproduttiva dei giovani attraverso tre focus group in istituti secondari superiori sul territorio nazionale e un laboratorio sperimentale in un liceo scientifico della città di Pesaro, i cui principali risultati vengono rendicontati nel sesto capitolo di questo volume, curato da Luca Rossi e Lorenzo Giannini.

La terza area di indagine riguarda più specificamente i problemi della fertilità come tema della comunicazione, e si è articolata in un'analisi sia della comunicazione dei media tradizionali, in particolare della stampa quotidiana, sia della comunicazione in rete, dove i vissuti di sterilità possono trovare spazi di espressione e di visibilità. A questi aspetti è dedicato il quarto capitolo del volume, curato da Giovanni Boccia Artieri e Laura Gemini.

La crucialità dell'informazione e della prevenzione della salute riproduttiva delle giovani generazioni è infine al centro delle riflessioni di Carlo Flamigni nella postfazione, a chiusura di un volume che ci auguriamo possa essere un utile strumento sia per gli studiosi della cultura e della comunicazione, sia per gli operatori impegnati in azioni di sensibilizzazione e informazione in ambito sociosanitario.

Con questo contributo non pretendiamo di offrire ricette per un'adeguata comunicazione e sensibilizzazione dei giovani su un tema che, come il nostro percorso ha confermato, è molto distante dai loro pensieri e preoccupazioni, e non pare nemmeno essere al centro della consapevolezza degli adulti che vorrebbero educarli. Pensiamo però di poter offrire sia utili elementi di riflessione su un fenomeno complesso, che merita almeno di essere trattato con cautela, sia strumenti operativi per costruire una comunicazione efficace, che deve tenere conto dei vissuti, dell'immaginario e dei linguaggi di quelli che desidera siano i suoi interlocutori privilegiati.

5. Queste testimonianze sono state raccolte attraverso due focus group e delle interviste su questionario che hanno coinvolto 42 pazienti in trattamento presso centri italiani di cura dell'infertilità di età compresa tra i 27 e i 42 anni. A questa fase di raccolta e analisi dei dati ha collaborato la ricercatrice Monica Baroni.

La migliore conclusione a questa introduzione sono i ringraziamenti a tutte le persone che hanno condiviso con noi la loro esperienza, i loro saperi e i loro vissuti in questi oltre due anni di strada, senza i quali – e non è retorico dirlo qui – la nostra ricerca e questo stesso libro non sarebbero mai stati possibili.

Ringraziamo coloro che lavorano per tutelare e promuovere la salute riproduttiva nel nostro paese: il prof. Giuseppe de Placido, la dr.ssa Marsia Fausto e il dr. Carlo Alviggi del Centro di Sterilità del Policlinico dell'Università di Napoli, il prof. Augusto Giuseppe Ferrari, la dr.ssa Lucia de Santis e il dr. Enrico Papaleo del Centro di Scienze della Natalità dell'Ospedale San Raffaele di Milano, la dr.ssa Monica Cattoli di Tecnobios Procreazione Bologna e le infermiere Stefania e Loredana attive presso la struttura sanitaria di Abano Terme. A Marsia e Lucia un grazie speciale per il notevole supporto organizzativo, tenace e partecipato, senza il quale i due focus di Napoli e Milano non sarebbero stati possibili. Ringraziamo le donne e gli uomini che hanno generosamente condiviso con noi la loro esperienza, aiutandoci a comprendere la realtà vissuta dell'infertilità: Angela, Elisabetta, Fabio, Lucio, Maria Rosaria, Patricia, Patrizia, Patrizia, Sergio, Simone, Roberta, Rocco e i 30 pazienti del centro di Abano che hanno risposto ai questionari in forma anonima. A loro dedichiamo questo lavoro.

Ringraziamo Donatella Caione, una delle fondatrici di Mammeonline, e Rossella Bartolucci, presidente di SOS Infertilità, così come Paola Marmocchi, coordinatrice dello spazio giovani dell'Asl di Bologna, Silvia Testi, psicologa psicoterapeuta della sezione dell'Aied di Milano, e Veronica Prampolini sia per la loro testimonianza che per il lavoro quotidiano che svolgono per la crescita di una cultura riproduttiva.

Per il lavoro di formazione/informazione che ci hanno permesso di fare nelle scuole ringraziamo Marisa Bartolucci, insegnante di scienze del Liceo Scientifico Marconi di Pesaro, i nove studenti che hanno partecipato al focus group nel maggio 2009, l'insegnante di italiano Andrea Angelucci e gli studenti della classe IV che nell'anno scolastico 2009-2010 hanno dato vita e sostanza al laboratorio di scrittura creativa sulla salute riproduttiva. Ringraziamo Ugo Cornia per aver condiviso con noi la sua abilità di narratore nel laboratorio con gli studenti. Ringraziamo l'insegnante Lorenza Risi e gli otto studenti dell'Istituto Alberghiero Lagrange di Milano, l'insegnante Biancamaria Cunti e i nove studenti dell'Istituto Tecnico Industriale Enzo Striano di Napoli. Ringraziamo i presidi dei tre Istituti coinvolti per averci permesso di svolgere la nostra ricerca all'interno delle scuole. Un riconoscimento particolare va a Marisa Bartolucci che ci ha sostenuto in oltre un anno di lavoro al Liceo Scientifico Marconi di Pesaro.