

Gravidanza in minorenni

Diventare madre da minorenne, fenomeno provocato da una crescente precocità sessuale. Necessita di sostegno sanitario e sociale



IL FENOMENO E LE CAUSE

La gravidanza nell'età adolescenziale, o **gravidanza precoce**, è quella gravidanza che ha luogo nel periodo compreso tra la pubertà e il compimento dei 19 anni. Questo periodo della vita di una donna è quello della transizione tra l'infanzia e l'età adulta, una fase di notevoli cambiamenti fisici e psicologici che coincide sostanzialmente con la **pubertà**, in cui il fisico e la psiche della bambina-ragazza possono non essere pronti a far fronte a un simile evento. Le gravidanze precoci sono spesso indesiderate e quindi non pianificate e sono da riferire a cause diverse:

- Scarsa conoscenza del proprio corpo e dei meccanismi della riproduzione;
- Impossibilità di accedere a programmi di **educazione sessuale** per motivi di tipo socio-economico o culturale;
- Scarso livello di istruzione (le ragazze con livelli di scolarizzazione inferiori hanno 5 volte più probabilità di avere una gravidanza rispetto alle ragazze della stessa età che hanno accesso a studi superiori);
- Basso reddito familiare;
- Aspettative della famiglia o della comunità rispetto al ruolo della donna e alla maternità (vedi il fenomeno del matrimonio infantile, nell'ambito del quale si verifica la maggior parte delle gravidanze precoci, soprattutto nei paesi in via di sviluppo);
- Violenza sessuale.

Anche **situazioni di emergenza** di vario tipo, come le guerre e i disastri naturali, possono contribuire, in realtà socialmente e culturalmente "sfavorite", ad aumentare il rischio delle adolescenti di avere una gravidanza indesiderata.

LE DIMENSIONI DEL PROBLEMA

Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), partoriscono ogni anno circa 16 milioni di ragazze di età compresa tra 15 e 19 anni. Se consideriamo poi le ragazze minorenni, il numero dei parti annui è di circa 2,5 milioni. Il 95% di queste nascite avviene nei **Paesi in via di sviluppo** e oltre la metà delle gravidanze sono indesiderate o non pianificate. A questi numeri si aggiunge un numero di circa 4 milioni di gravidanze precoci che vengono interrotte per scelta delle giovani o delle famiglie, oppure per complicanze mediche.

Il fenomeno delle gravidanze precoci riguarda anche i **Paesi industrializzati**, come gli USA, l'Europa, la Gran Bretagna. In Italia, secondo fonti ISTAT e UNICEF, nel 2012 le nascite da madri minorenni (di età inferiore ai 18 anni) sono state lo 0,4% (2.142) del totale delle nascite (534.186), un dato che sale all'1,64% se consideriamo le madri di età inferiore ai 20 anni. Negli ultimi 15 anni la percentuale delle madri adolescenti si mantiene relativamente stabile, con una lieve tendenza alla diminuzione. La frequenza di neonati da madri minorenni o di età inferiore a 20 anni è maggiore nell'Italia meridionale e insulare.

Infine, la **frequenza delle nascite** da giovani madri è maggiore nella popolazione straniera rispetto a quella italiana:

- 0,48% delle nascite nelle ragazze straniere di età inferiore ai 18 anni da confrontare con lo 0,39% nelle ragazze italiane della stessa età;
- 3% nelle ragazze straniere di età inferiore a 20 anni, da confrontare con l'1,43% nelle ragazze italiane della stessa età.

Questi dati sottolineano l'influenza che hanno le variabili culturali e sociali nel determinare le dimensioni del fenomeno. Naturalmente anche in Italia il numero delle adolescenti che concepiscono è in realtà ben più elevato per il verificarsi dell'interruzione spontanea o volontaria della gravidanza.

RISCHIO DI GRAVIDANZA E GRAVIDANZA A RISCHIO

Una recente ricerca nei paesi dell'Unione Europea ha evidenziato che le tre condizioni maggiormente associate al rischio di gravidanza precoce sono rappresentate da:

- **Situazioni di disagio socio-economico;**
- Problemi di armonia e compattezza del nucleo familiare (in particolare, l'assenza della figura paterna);
- Bassi livelli di istruzione.

Altri fattori chiamati in causa, sebbene con un peso meno rilevante, sono:

- L'esperienza di una gravidanza precoce della madre;
- Uno stile di vita poco regolato e in generale poco attento alla salute;
- Rapporti sessuali precoci.

L'adolescenza è l'età in cui solitamente inizia l'attività sessuale. Attualmente in Italia l'età del primo rapporto si sta abbassando e si osserva una **crescente precocità sessuale**, che si manifesta ben prima della completa maturazione psico-fisica e soprattutto del consolidamento dei rapporti affettivi. Si può associare, particolarmente in contesti sociali e familiari disagiati, a una scarsa consapevolezza del rischio che abbia inizio una gravidanza.

Secondo i dati dell'Osservatorio Nazionale Adolescenza relativi all'anno scolastico 2015/16, in Italia 4 adolescenti su 10 hanno rapporti sessuali non protetti, mentre tra quelli che utilizzano un qualche tipo di contraccezione solo il 14% usa metodi di barriera. Questo pone gli adolescenti in **condizioni di rischio** per gravidanze indesiderate, ma anche per problemi sessuali e riproduttivi.

Il problema della gravidanza precoce dovrebbe essere inquadrato nell'ambito della tutela della salute sessuale e riproduttiva delle adolescenti, secondo quanto stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, tenuto conto del fatto che l'attività sessuale non consapevole e non responsabile si accompagna anche al problema delle **malattie infettive sessualmente trasmesse** o dell'interruzione volontaria di gravidanza, con i gravi rischi per la salute della donna che spesso ne conseguono.

L'età adolescenziale ha in sé elementi di rischio per il buon andamento di una gravidanza: di certo è da considerare la difficoltà della giovane madre di avere accesso a una rete strutturata di **servizi sociali materno-infantili** (spesso del tutto assenti nelle realtà più disagiate), nonché l'adeguatezza di tali servizi alle problematiche tipiche di questo fenomeno (che sono di tipo psicologico, sociale, clinico-assistenziale). Va anche considerata la maggior attitudine delle adolescenti a uno stile di vita poco orientato alla salute (fumo, alcool, sostanze stupefacenti). Per quanto riguarda i rischi della gravidanza precoce, è noto che le madri adolescenti tra i 15 e i 19 anni hanno una probabilità più elevata rispetto alle madri adulte di:

- Avere malattie o complicanze nel corso della gravidanza, con maggiore incidenza nei Paesi in via di sviluppo. Queste possono essere di natura "medica" (**anemia da carenza di ferro** o da malaria, ipertensione arteriosa, parassitosi, deficit della nutrizione), oppure "ostetrica" (complicanze al momento del parto, travaglio prolungato con necessità di ricorrere a un cesareo non programmato, maggior rischio di malattie ostetriche, ecc.). Va tenuto presente che tutte le adolescenti sono ancora in fase di sviluppo (soprattutto lo scheletro e le ossa del bacino) e questo comporta la necessità di un'alimentazione ipercalorica. Molte ragazze hanno un peso, all'inizio della gravidanza, inferiore a quei 45 chili che rappresentano il limite al di sotto del quale si determina una tendenza ad avere figli piccoli per l'età gestazionale. Un cattivo indice di massa corporea (rapporto tra peso e altezza o BMI) e condizioni nutrizionali scadenti possono anche influire sul rischio di complicazioni materne e fetali. Particolare attenzione va posta all'**abuso di fumo**, alcool, farmaci e sostanze

stupefacenti, tenendo conto del fatto che nel periodo in cui più facilmente si possono determinare malformazioni nel feto (le prime 10-12 settimane di gestazione) molte adolescenti ignorano di essere in gravidanza;

- Essere gravate da un **maggior rischio di mortalità**, specie nei Paesi in via di sviluppo dove la mortalità materna in donne di età tra 10 e 14 anni è 5 volte maggiore rispetto alle donne di età superiore a 20 anni e nelle madri tra i 15 e i 19 anni di età è due volte maggiore rispetto alle donne di età superiore a 20 anni;
- Nascita di neonati pretermine e/o di basso peso, gravati anche per questo da una maggiore suscettibilità alle malattie e da un'elevata mortalità perinatale e neonatale.

In ultimo, ma non meno importante, il problema dell'attenzione al futuro della giovane donna e del suo bambino nei mesi e anni successivi al parto: le madri adolescenti sono ad elevato rischio di interruzione del percorso scolastico ed educativo, con ricadute negative sulle possibilità future di lavoro e di indipendenza economica. Le relazioni affettive con il partner e con la propria famiglia sono instabili. Anche la relazione con il neonato e poi con il bambino risulta essere meno completa ed efficace, con una comunicazione verbale più povera e una minore affettività rispetto alle madri adulte.

COME AIUTARE LA MAMMA

Da quanto detto sui rischi connessi alla gravidanza in età adolescenziale, risulta evidente come un punto cruciale sia rappresentato dalla presa in carico e dalla gestione da parte di un **team multidisciplinare** dedicato, che effettui un'azione di sostegno e un'attenta sorveglianza pre- e post-natale. L'équipe di supporto alla mamma adolescente dovrebbe essere composta da figure specialistiche quali:

- Psicologo;
- Assistente sociale;
- Pediatra;
- Ginecologo;
- Neonatologo;
- Ostetrica.

Purtroppo, per quanto riguarda il percorso assistenziale in gravidanza, le adolescenti hanno un minor accesso alle visite, ai controlli ecografici e ai servizi ostetrici rispetto alle madri di età superiore o uguale a 20 anni e soprattutto uno scarso accesso ai **corsi di preparazione alla nascita**, sia nei Paesi in via di sviluppo sia nei Paesi occidentali. I problemi di accesso da parte delle adolescenti ai servizi assistenziali e ai corsi potrebbero essere ricondotti non tanto o non solo a situazioni logistiche, ma piuttosto a necessità personali di tutela della privacy o a resistenze di ordine psicologico.

Sul territorio sono attive strutture istituzionali a carattere socio-sanitario a sostegno delle maternità "difficili", che promuovono aiuto e supporto a favore delle donne che vivono la gravidanza e la maternità in condizioni di fragilità e in assenza di un'adeguata rete familiare. Il sostegno alla genitorialità "difficile", sia dei genitori adolescenti sia delle famiglie con figli adolescenti che vivono l'esperienza della maternità e della paternità, si può considerare una delle forme più mirate ed efficaci per intervenire, in un'ottica di prevenzione specifica, sui rischi della gravidanza e del parto, nonché su quelli di un "fallimento evolutivo" dei minori.

Infatti, anche nei mesi e anni successivi al parto è di fondamentale importanza aiutare la giovane donna e il neonato, mediante un aiuto nell'ottenimento delle competenze genitoriali con azioni integrative e non sostitutive e mediante la sorveglianza e l'assistenza al bambino nelle diverse fasi del suo sviluppo fisico e cognitivo.

Il **Consultorio familiare** rappresenta certamente il centro di primo ascolto: è un servizio pubblico a cui possono rivolgersi donne e uomini, coppie, famiglie e ragazzi in età adolescenziale per ricevere assistenza sociale, medica, psicologica e informazioni riguardanti la prevenzione. In alcuni consultori sono a disposizione gli **"Spazi giovani"**, luoghi creati con l'obiettivo di realizzare iniziative rivolte agli adolescenti, alle loro famiglie e alle scuole sui temi della sessualità, della contraccezione, della sfera affettiva e delle relazioni interpersonali e familiari dei ragazzi. Il servizio è rivolto ai giovani **dai 14 ai 20 anni di età**. Per accedere al consultorio non occorre ricetta medica e le prestazioni sono gratuite.

Per quanto riguarda la gravidanza, oltre ai ginecologi, ai pediatri e alle ostetriche che seguono l'adolescente mediante visite, esami di laboratorio e esami ecografici, sono a disposizione psicologi e assistenti sociali preparati ad ascoltare ogni problema.

Iscriviti alla newsletter per ricevere i consigli degli specialisti del Bambino Gesù.

A cura di: Roberta Vicario*, Leonardo Caforio***Unità Operativa di Chirurgia Neonatale**Unità Operativa di Medicina e Chirurgia Fetale e Perinatale

in collaborazione con:



Bambino Gesù
Istituto per la Salute

Ultimo Aggiornamento: 28 giugno 2022