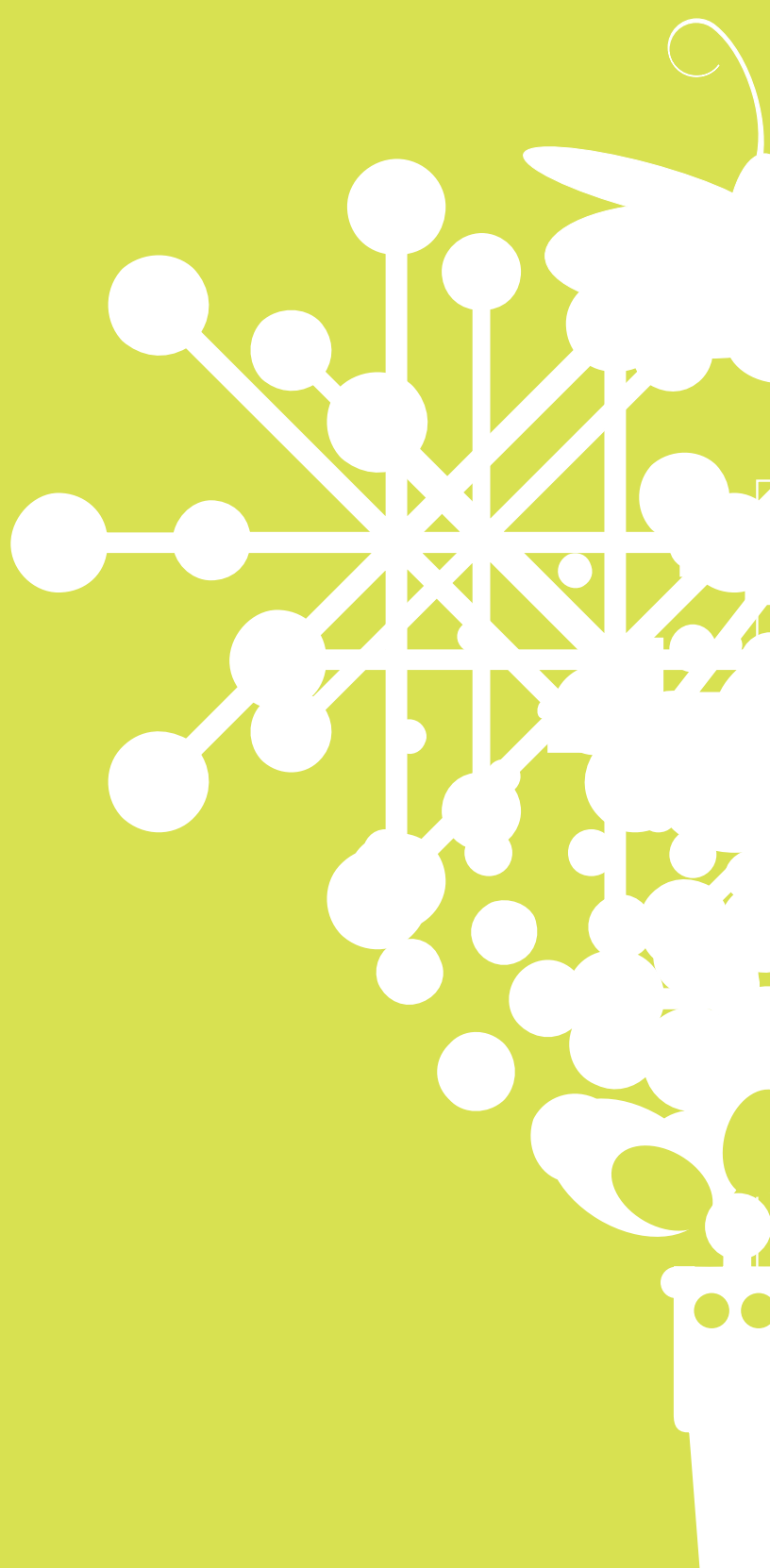


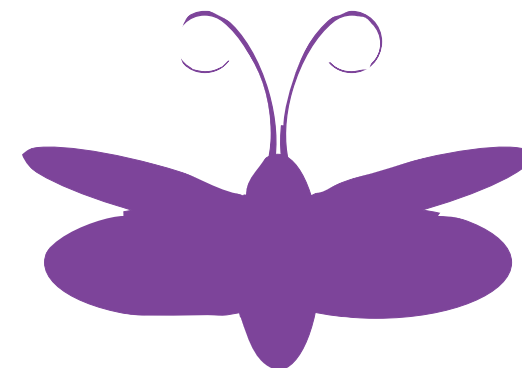


Salute, ... alla salute delle donne!

Un opuscolo sulla sessualità e la salute

Impressum

Editore	Ufficio federale della sanità pubblica, 3003 Berna Aiuto Aids Svizzero, 8031 Zurigo Aid Info Docu Svizzera, 3001 Berna Berna/Zurigo, gennaio 2001
Autrice	Christiane Nöstlinger
Traduzione	Giovanna Lo Piccolo, Zurigo
Distribuzione	Aids Info Docu Svizzera, 3001 Berna Schauplatzgasse 26 Casella postale, 3001 Berna Tel. 031 318 32 70 Fax 031 311 05 65 bestellungen@aid.ch aidsnet.ch/shop
Grafica	Cornelia Staffelbach, Zurigo
Illustrazione	Gabriele Rérat, Zurigo
Stampa	Robert Gessler GmbH & Co., Friedrichshafen
Tiratura	10 000 esemplari
	© Ufficio federale della sanità pubblica, 2001



	Prefazione	5
1	Vivere sani – suggerimenti per salvaguardare la vostra salute	7
2	Sessualità – Desiderio, amore, sensualità	11
3	HIV/Aids e altre malattie a trasmissione sessuale – come potete proteggervi	19
4	Corpo femminile – ritmi femminili	35
5	Esperienze di violenza fisica e abuso sessuale	59
6	Appendice	65



Prefazione

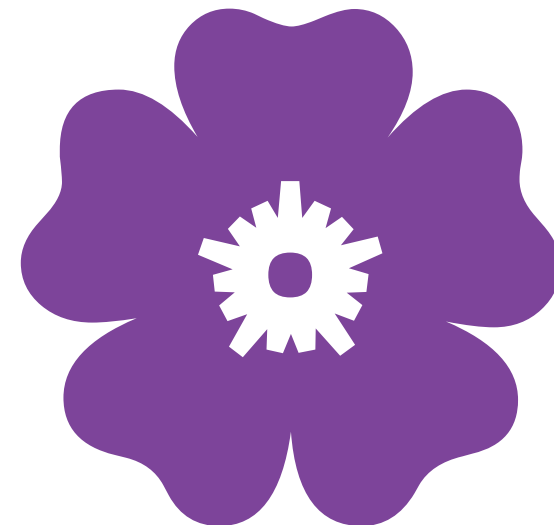
Tenete in mano guida alla salute delle donne, rivolta infatti ad un pubblico di lettrici di ogni età. Una guida che non fa differenza fra donne sposate o single, fra madri o no, fra donne svizzere o donne provenienti da altri paesi o altre culture.... Una guida che vi offre informazioni relative alla sessualità, all'amore, alla vita di coppia, che vi potrà fornire suggerimenti per salvaguardare il vostro benessere e la vostra salute. Naturalmente non abbiamo nessun'intenzione di lanciare un monito e indicarvi cosa fare e qual è il comportamento corretto: anzi – proprio quando si tratta di questioni legate alla sessualità, ogni donna deve trovare la strada che fa per lei. Noi vogliamo offrirvi un appoggio, affinché possiate percorrere questa vostra strada individuale con maggior fiducia in voi stesse, prestando ascolto alla vostra voce interiore e vivendo la vostra sessualità in conformità con le vostre idee e convinzioni.

Le decisioni ponderate in materia di salute richiedono informazioni. Tuttavia, per procurarsi informazioni esaurienti ci vuole tempo, poiché le risposte alle domande relative alla salute diventano sempre più complesse. Noi vogliamo facilitarvi questo lavoro: per questo nella presente guida non troverete soltanto le informazioni di base ma anche ulteriori indirizzi e servizi che possono anch'essi esservi utili (opuscoli, siti Internet) nonché consultori e strutture competenti. Perché le conoscenze da sole non bastano: uno scambio di opinioni con amiche o con altre donne che vivono esperienze analoghe, un colloquio personale con consulenti formate e preparate (dottoresse, psicologhe, psicoterapeute o operatrici sociali*) può già essere sufficiente per chiarire un determinato problema o risolvere una situazione difficile.

L'amore e la sessualità sono fra le più belle cose al mondo. Se siete innamorate, siete in armonia con voi stesse e con il mondo intero.... anche se si pongono tante domande legate all'amore, alla relazione di coppia e alla sessualità. Per esempio le donne (ma anche gli uomini) possono avere delle difficoltà a parlare di sessualità. A volte mancano le parole giuste, il desiderio e l'eccitazione ci fanno scordare i migliori propositi, la paura di vivere una delusione o una perdita ci fanno restare zitte e mute. Ecco perché vale la pena confrontarsi con i principi della salute e della sessualità femminile: quali sono le misure di prevenzione avvedute contro le malattie delle donne, qual è la protezione più efficace contro una gravidanza indesiderata, quale quella contro un'infezione da HIV o il contagio di un'altra malattia a trasmissione sessuale? Anche se la riflessione su questi aspetti è fra le cose più spiacevoli legate alla sessualità, può aiutare a godere i lati eccitanti e belli del sesso senza timori, senza sensi di colpa e senza rimpianti.

E' una sensazione piacevole riuscire a far valere il proprio punto di vista e la propria convinzione, essere in armonia con se stesse. Questo opuscolo si propone di esservi d'aiuto, fornendovi tutte le informazioni necessarie per permettervi di decidere in modo competente e deciso quando si tratta della vostra salute. Non ci resta che augurarvi buon successo...

* In questo opuscolo abbiamo optato per la forma al femminile, ma ovviamente non escludiamo i professionisti di sesso maschile.



1

Vivere sane – suggerimenti per promuovere la vostra salute

La salute della donna La salute è importante tanto per le donne quanto per gli uomini. Le donne di solito hanno un altro approccio nei confronti della propria salute rispetto agli uomini. Prestano maggior attenzione al proprio corpo, sono più consapevoli delle correlazioni fra corpo e anima, e sono più disposte a fare qualcosa per la propria salute. Sono ancora le donne a sentirsi responsabili della salute della famiglia, che badano al benessere del partner e dei propri figli e che si occupano dei familiari che necessitano cure. Ma che cos'è poi la salute? Ognuno la intende in modo diverso, non esiste una definizione univoca del concetto. Nei campi della medicina e della ricerca si è concordi nell'affermare che la salute comprende aspetti fisici, psichici e sociali. I segnali fisici spesso si riconoscono e si misurano più facilmente che non quelli psichici. Intanto, però, sono i sentimenti gli indicatori più importanti del nostro benessere. Entrambi gli aspetti dovrebbero perciò essere considerati con la stessa attenzione. Che si tratti di mal di testa, di disturbi ginecologici o di infezioni: se l'aspetto psichico passa inosservato, spesso anche le cure mediche più attente non servono a nulla.

Capire la salute e la malattia Le donne adottano gli approcci più svariati in materia di salute e di malattia. Mentre alcune scelgono una vita assai attenta alle proprie esigenze di salute, altre non vi prestano la minima attenzione. E anche quando le donne sono esposte agli stessi fattori di stress, non vengono sempre colpite allo stesso modo dalle malattie.

Sono specifici fattori interni ed esterni (ossia predisposizione della persona e ambiente) che determinano se e come evolverà una certa malattia. Mentre alcune influenze ambientali rimangono poco controllabili, o non lo sono affatto, (p.es. virus influenzali, inquinamento ambientale, sollecitazioni eccessive sul lavoro) vi sono anche altri fattori che assumono un ruolo importante, per esempio lo stress o l'insoddisfazione. E anche se lo stress fa ammalare, allo stesso tempo costituisce un'opportunità, perché è un elemento che vi dà la possibilità di intervenire con autodeterminazione, cambiando la realtà in cui vivete. Lo ammettiamo: non è facile abbandonare comportamenti ormai consueti ed assumere atteggiamenti atti a promuovere la salute. Tuttavia il successo che ne deriva (p.es. meno stress, più benessere) costituisce una motivazione e un sostegno.

Cosa potete fare per restare in buona salute o per essere più sane?

- Gestire la propria vita nel modo più attivo e auto-determinato possibile
- Dedicarsi regolarmente ad un'attività fisica
- Badare ad un'alimentazione equilibrata
- Fare uso moderato di alcolici e non consumare sostanze stupefacenti
- Non fumare
- Sottoporsi ad esami medici per l'individuazione precoce di eventuali malattie (anche i controlli da eseguire da sole sono importanti)
- Concedersi regolarmente delle pause per rilassarsi
- In caso di problemi, confidarsi con persone fidate
- Vivere una sessualità autodeterminata
- Crearsi i propri spazi privati necessari
- Imparare ad affrontare i conflitti
- Se necessario cercare aiuto o sostegno rivolgendosi a servizi professionali.

Badate al vostro benessere Le donne sono abituate a vivere con modifiche e cambiamenti fisici e psichici. Cambiamenti che infatti le accompagnano dall'infanzia all'adolescenza fino all'età adulta e oltre. I cambiamenti fisici che si manifestano nel ciclo di vita femminile esigono dalle donne un alto grado di adattamento psichico, poiché esse devono imparare a gestire i vari nuovi compiti, rispondendo alle più svariate esigenze. Sentirsi bene e star male, rilassamento e stress, frenesia e calma... la maggior parte delle donne ha imparato a riconoscere cosa fa loro bene e cosa invece si può rivelare nocivo. Ma non tutte possono agire di conseguenza. Perché molte caratteristiche, definite di solito come «tipicamente femminili» (per esempio perseveranza, disponibilità nei confronti degli altri, capacità di sopportare situazioni conflittuali) fanno sì che prendano meno sul serio le loro esigenze, rispetto per esempio a quelle dei loro figli o del loro partner.

Se volete mantenere o promuovere il vostro benessere malgrado le pressioni della vita quotidiana, è fondamentale che continuiate a restare attente ai segnali del vostro corpo, avendo fiducia in quel che vi vuole mostrare: ecco come potete riconoscere tempestivamente eventuali situazioni a rischio per la vostra salute e rimediare cercando di ristabilire l'equilibrio necessario.

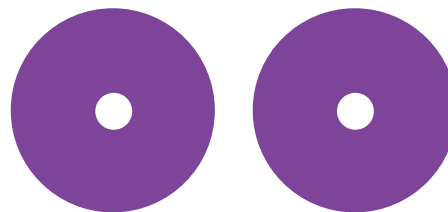
Siate consapevoli delle vostre esigenze per soddisfarle con la massima determinazione La fiducia in se stesse è fondamentale per mantenere la salute. Essere sicura di sé significa volersi bene e prendere sul serio i propri sentimenti, le proprie esigenze. Tuttavia, nel corso della vita anche le esigenze e il modo in cui si soddisfano evolvono. Esistono però alcuni principi che possono essere utili per prestare maggior attenzione alle proprie esigenze:

- Riconoscete il diritto di avere le vostre esigenze! Prendetele sul serio!
- Ritagliatevi degli spazi liberi per svolgere quelle attività che vi fanno piacere (sport, intraprendere qualcosa con le amiche, avere tempo per sé)
- Anche a livello emotivo, i bisogni che provate sono importanti: affinità, riconoscimento, stima, rispetto
- Chiarite in quale misura considerate soddisfatte le

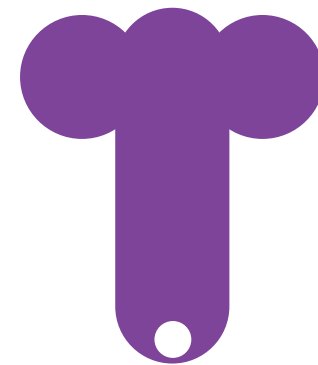
vostre esigenze: chi può assumersi parte dei compiti che gravano su di voi, quali sono i limiti da non superare, quali i compromessi accettabili?

La salute costituisce un fattore determinante per la qualità di vita e per un'esistenza soddisfacente. Le donne che gestiscono la propria vita con autodeterminazione e spirito d'iniziativa hanno gettato le basi per salvaguardare la propria salute.

Anche la sessualità rappresenta una sfera esistenziale in cui l'autodeterminazione riveste un'importanza notevole per la maggior parte delle donne. Anche qui si tratta di individuare i propri sentimenti e le proprie esigenze; nell'interscambio di esperienze con altre donne si può trovare la chiave per soddisfarle. A volte, però, risulta difficile parlare apertamente della sessualità. Si tratta infatti di un argomento sensibile e per certi versi ancora oggi tabù.



2



Sessualità – desiderio, amore, sensualità...

La sessualità è desiderio, amore, sensualità, voglia, nostalgia, tenerezza... La sessualità è un modo di esprimersi del tutto personale, un piacere vissuto (da sole o in due), significa abbandonarsi, riuscire a dare qualcosa di sé, godere....

Le conoscenze teoriche in materia di sessualità sono ben diverse dalle esperienze vissute in prima persona, con tutti i sentimenti, i desideri, il piacere e certe volte anche i timori e le paure che le accompagnano.

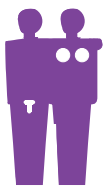
La sessualità è modificabile – essa cambia a seconda dell'età, delle esperienze, dei partner (o delle partner), del proprio atteggiamento o anche delle circostanze.

Paese che vai – usanza che trovi? Anche a livello di sessualità? L'amore, la sessualità e il rapporto di coppia sono fortemente influenzati dai nostri valori e dalle nostre norme culturali. Ogni donna può vivere la propria sessualità in modo diverso, anche a dipendenza della propria cultura d'origine. Le donne utilizzeranno diverse chiavi di lettura, sfogliando il presente opuscolo: le idee o convinzioni in materia di sessualità sono mol-

teplici. Nel vivere la propria diversità, le donne dovrebbero trovare sostegno e riconoscimento. Tanto più che dalla realtà di «vita fra due culture» possono scaturire problemi personali o di salute, che vengono alimentati soprattutto dalle condizioni sociali in cui si trovano le donne straniere. Forse non si sentono comprese, si sentono isolate, esposte a forti pressioni. E' qui che una consulente abile e capace d'immedesimarsi con la donna interessata può fornire un aiuto prezioso. Numerosi servizi hanno scelto questa specializzazione perché conoscono a fondo la problematica con cui sono confrontate le donne provenienti da altri ambienti culturali, o perché le stesse consulenti provengono dal medesimo contesto culturale, o perché hanno alle spalle una lunga esperienza di lavoro con donne straniere (► v. Indirizzi utili, p. 68). Comunque, a prescindere dalla cultura alla quale appartenete, se nella sessualità, in amore, nella vita di coppia siete confrontate con problemi che non riuscite più a risolvere da sole o con l'aiuto delle vostre amiche, non dovrete esitare a rivolgervi ai rispettivi servizi di consulenza. La Fondazione svizzera per la salute sessuale e riproduttiva (PLANes) ha pubblicato una guida alla salute sessuale e riproduttiva in nove lingue, che si rivolge alle donne migranti in Svizzera (► v. Altre culture – un'altra sessualità?, p. 67)

Le fasi della sessualità femminile Nella vita, per la stragrande maggioranza delle persone la sessualità riveste un ruolo importante. Ma la priorità che le si attribuisce non è sempre la stessa. La sessualità è legata alle nostre fantasie e idee, ai nostri desideri più segreti, che possono cambiare con il trascorrere degli anni.

Nella parte seguente si parlerà delle varie fasi nella vita di una donna e di come queste possano modificare la sessualità. Nelle nostre esposizioni, purtroppo, non possiamo fare a meno di semplificare e generalizzare. E' ovviamente sottinteso che ogni donna vivrà e gestirà queste realtà nel modo unico e inconfondibile che le è proprio.



Il primo amore e la prima volta Al centro dell'attenzione delle ragazze e delle giovani donne vi è innanzi tutto la voglia di scoprire: se stesse e il proprio corpo, la sessualità propria e quella del compagno. La maggior parte delle ragazze sono del parere che l'amore ed il sesso vadano di pari passo. Spesso aspettano il «principe azzurro» per «la prima volta». Vogliono scoprire tutto ciò che fa loro piacere e le stimola - e la masturbazione può essere un aiuto a tale proposito. Desiderano però sapere anche cosa eccita e stimola il compagno. Il sesso deve essere fonte di piacere, e lo sarà maggiormente se è vissuto in un ambiente rilassante. Per quel che riguarda la prote-

zione contro gravidanze indesiderate, le malattie a trasmissione sessuale e HIV/Aids, le ragazze si dimostrano solitamente molto ragionevoli e coscienti. Ma non tutti i giovani - di entrambi i sessi - dispongono della stessa quantità di informazioni e delle stesse possibilità di proteggersi. Quando i genitori, la scuola o il medico di famiglia non sono più gli interlocutori giusti, potete ricorrere a tutta una serie di pubblicazioni, opuscoli e guide sull'argomento (► v. p. 67).

Attività e pratiche sessuali Non vogliamo ridurre la sessualità a una questione puramente tecnica: la sessualità è un modo di esprimersi molto personale, un'esperienza sensuale, una comunicazione intima fra persone, mediante il linguaggio del corpo e attraverso le parole espresse. La sessualità è ciò che considerate bello, ciò che vi fa piacere e che termina là dove fissate i vostri limiti. Per trovare l'espressione della vostra sessualità che più vi si addice è spesso necessario provare, esercitarsi. In fin dei conti, nella sessualità non esiste il concetto di giusto o sbagliato, solo le vostre sensazioni e i vostri sentimenti individuali determinano cosa vi procura piacere e cosa invece vi infastidisce.

Masturbazione, petting, tenerezze, baci e carezze, rapporti genitali (pene nella vagina), rapporti orali (baciare le parti intime del compagno), rapporti anali (pene nell'ano) - e altro ancora. Tutto quello che fa bene a voi e al vostro partner, e tutto quello che siete disposte a fare e che vi fa piacere. La maggior parte delle donne arrivano all'orgasmo soprattutto attraverso la stimolazione del clitoride (con carezze, ma anche massaggi più o meno intensi o baci).

Quando si tratta di sessualità, fra uomo e donna vige spesso il silenzio più assoluto. In genere, non abbiamo imparato a parlare apertamente dei nostri desideri sessuali e delle nostre preferenze. Vi sono ancora uomini che non prestano abbastanza attenzione alle reazioni e alle sensazioni di una donna. E vi sono ancora donne che continuano a nascondere al proprio partner le loro sensazioni più profonde, facendo finta di provare piacere. Peccato! Perché in tal modo si impedisce di scoprire come giungere veramente al massimo godimento e piacere. Un rapporto intimo implica un atteggiamento aperto nei confronti del proprio partner. Ci vuole sì un po' di coraggio, ma in compenso porta ad una sessualità realizzata e viva.

La sessualità durante la gravidanza Tante donne sanno per esperienza che una gravidanza può modificare profondamente la sessualità. Da un lato per via degli ormoni di gravidanza, che vengono prodotti dal corpo, e dall'altro lato per l'atteggiamento della donna: ci si può preparare al nuovo ruolo di mamma nei modi più svariati. Per questo, il desiderio sessuale in questa fase può essere più o meno pronunciato. A pro-

posito della sessualità durante e dopo la gravidanza valgono gli stessi principi che dovrebbero essere osservati anche in generale, parlando di sessualità: lasciate che siano i vostri sentimenti a guidarvi. Sono loro che vi dicono sempre e con certezza quello che vi fa bene, ciò che è adatto a voi in ogni preciso momento e in ogni situazione della vostra vita.

La sessualità nella mezza età Tante donne e tanti uomini che vivono un rapporto di coppia fisso si preoccupano di come rendere la propria sessualità interessante e ricca di stimoli. Come prevenire la routine quotidiana, lo stress, le crisi di coppia e la diminuzione dell'interesse sessuale?

Le consulenti sessuali e matrimoniali che conoscono questi problemi dalla loro pratica terapeutica, fra l'altro suggeriscono quanto segue:

- Concedere tempo a se stesse e ai propri interessi, per trovare l'energia necessaria per ogni rapporto di coppia
- Prendere il tempo necessario per il rapporto di coppia: anche una coppia «fissa» deve poter dedicare tempo alla propria relazione; accordatele quindi lo spazio di cui ha bisogno
- Cercare aiuto, se se ne ha bisogno; ricorrere all'aiuto di un consulente professionista non è niente di cui provare timore o paura. Una brava consulente osserverà con oggettività il dialogo che si è instaurato fra la coppia e accompagnerà i partner nel tentativo di imparare a trattarsi a vicenda con maggior libertà e generosità



... la vita da single Non tutte le donne vivono un rapporto di coppia fisso. Alcune scelgono deliberatamente la vita da single. Si godono la propria libertà. La vita da sola può però diventare un problema, se la scelta non è stata volontaria (per esempio dopo un rapporto fallito o dopo la morte del compagno). In questi casi, ci vorrà

di solito più tempo per imparare a conoscere anche gli aspetti positivi della vita da single. Se avete problemi a vivere sole, forse la consapevolezza del fatto che al mondo non vi sono solo coppie può esservi d'aiuto. Le donne sole devono mostrare maggior spirito d'iniziativa per mantenere vivi i contatti sociali e le amicizie. Ma vi sono anche molti esempi di donne che riescono a ricrearsi delle situazioni nuove, in cui vivere e godere intimità e sessualità.

La sessualità nella vecchiaia Tante donne soffrono dell'avanzare degli anni. La menopausa si annuncia con cambiamenti fisici e psichici, che tuttavia non devono per forza essere pesanti e spiacevoli. Tutto dipende da come la donna riesce a gestirli. Così come può cambiare la personalità di una donna con il passare degli anni, anche le sue abitudini sessuali possono modificarsi. Per esempio nella vecchiaia si costaterà forse una diminuzione della frequenza delle attività sessuali, ma ciò non significa che il vostro piacere sessuale e la vostra sensibilità erotica ne dovranno risentire. I problemi «pratici» durante il sesso, come ad esempio una vagina più asciutta (causata dalla mancanza di estrogeno) sono facilmente risolvibili con degli ausili (quali l'uso di creme o gel lubrificanti) (► v. anche menopausa, p. 51). Tante donne (o coppie) riescono a dare una nuova importanza alla propria sessualità nella vecchiaia, vivendo in modo nuovo e con nuovo piacere.



Donne che amano donne Donne che provano un'attrazione sessuale nei confronti di altre donne, donne che si innamorano di altre donne, donne che hanno rapporti sessuali con altre donne - non ci sarebbe neanche bisogno di soffermarsi sull'argomento, se la nostra società riconoscesse l'omosessualità (o l'essere lesbica) allo stesso modo dell'eterosessualità. E invece no.

Esistono ancora pregiudizi che non sempre facilitano a una donna l'affermazione del proprio amore lesbico.

Essere lesbica può significare molte cose: che una donna vive solo rapporti d'amore con altre donne. Che ha rapporti sia con uomini che con donne, magari a fasi alterne. Indipendentemente del fatto che l'amore sia lesbico o eterosessuale: l'importanza della sessualità sta nel poter soddisfarla e nei momenti di felicità che ci permette di vivere – e non nell'orientamento sessuale di chi la vive.

Tuttavia, medici e consulenti ancora oggi prendono atto troppo poco del fatto che non ogni donna è a priori eterosessuale e che l'orientamento sessuale può avere un impatto

anche sulla salute. L'omosessualità di una donna dovrebbe essere integrata e presa in considerazione nel lavoro di consulenza. Se volete che ciò avvenga, dovrete cercarvi una donna medico o una consulente con cui discutere apertamente del vostro orientamento sessuale. La guida alla salute di donne lesbiche e bisessuali è un utile strumento che risponde alle domande relative alla salute che si possono porre le donne lesbiche (► v. www.aidsnet.ch). Ormai, in quasi ogni grande città sono stati creati dei centri per donne lesbiche, dove queste ultime possono incontrarsi e scambiare esperienze.

Vita di coppia e comunicazione Di solito, sono le donne le specialiste del «lavoro di coppia»: dare ascolto, essere vicina al partner, alla partner, gestire la vita di ogni giorno, trovare compromessi... le donne hanno imparato meglio degli uomini ad occuparsi di tutto ciò, soddisfacendo in tal modo le aspettative della società. Molte donne, tuttavia, desiderano che gli uomini si assumano la loro parte di questo lavoro di coppia. E sono sempre meno numerose le donne disposte a sacrificare le proprie esigenze all'armonia a tutti i costi nella vita di coppia.

... parlare dei problemi I primi tempi di un rapporto sono sempre caratterizzati da tensione e innamoramento: si ha il cuore in gola, una sensazione di leggerezza e contentezza ... ma il quotidiano ben presto ci riprende. E con la routine quotidiana si manifestano a volte anche i malintesi, le preoccupazioni, le crisi. In ogni rapporto vi sono ferite, litigi e forse anche infedeltà. In situazioni del genere è importante essere consapevoli del fatto che un rapporto vive proprio delle emozioni e delle esigenze diverse di due persone. Può costituire un aiuto spiegare al partner quanto vi sentiate ferite e cosa provate. Litigare fa male, ma può anche aiutare a riavvicinarsi all'altro. Il dialogo aperto è importante per la maggior parte delle coppie. E' proprio il rapporto di coppia che dovrebbe permettere di parlare delle nostre sensazioni, di fidarsi l'uno dell'altro e di potersi abbandonare alla persona amata. A volte però, le coppie hanno esigenze esagerate nei confronti di se stessi e del loro rapporto, soprattutto quando l'obiettivo è quello di vivere sempre in perfetta armonia. Anche se fra i partner vi è un'ottima intesa, le situazioni conflittuali fanno parte della vita e sono normali. Ci sono alcune regole da rispettare in caso di litigi che possono aiutarci a risolvere i conflitti:

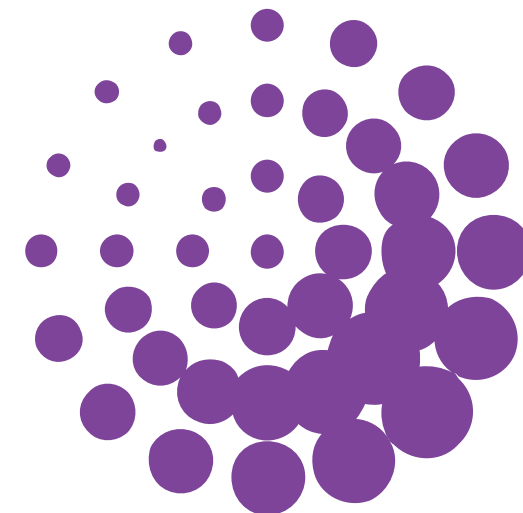
- ✗ Non schivate le discussioni, litigate però solo quando tutti e due i partner sono disponibili
- ✗ Limitate la durata della discussione
- ✗ Dite chiaramente ciò che volete piuttosto che ciò che non volete
- ✗ Evitate di pronunciare giudizi sul vostro partner o sul suo comportamento, cercate di concentrarvi sulle sensazioni che provate a seguito del suo comportamento
- ✗ Cercate di astenervi dall'utilizzare frasi fatte, se vi esprimete in modo poco chiaro possono nascere malintesi o errori
- ✗ Parlate di voi, di quello che provate e sentite, delle vostre esperienze

... parlare di sessualità Per la maggior parte delle persone non è facile parlare di sessualità. Ancora oggi, la sessualità è spesso tabù, anche nel rapporto intimo. Anche se i partner sono uniti da un rapporto di profonda fiducia, non sempre riescono a condividere i desideri più segreti, le loro fantasie ed i timori che provano quando entra in gioco la sessualità. Anche la paura di ferire il partner, di deluderlo o di perderlo va vista sotto questo punto di vista ed è del tutto normale.

Cercate di capire che cosa la sessualità significhi per voi personalmente. E' questo infatti il primo passo per comunicare i vostri desideri al vostro compagno. Tuttavia, riflettete anche sulle possibili conseguenze di un dialogo aperto sulla sessualità nella vostra vita di coppia. E' possibile che ne ricaviate maggior fiducia, intimità e soddisfazione sessuale. Ma è anche possibile che preferiate non teorizzare sul sesso, ma viverlo. Anche questo è un possibile approccio. Non tutto va discusso e analizzato fino nei minimi dettagli. Anche il linguaggio del corpo costituisce un modo d'esprimere la propria sessualità. L'importante è che troviate la vostra strada per conciliare il piacere della sessualità con i vostri desideri.

Fra l'altro non siete sicuramente l'unica a fare fatica a parlare di sesso. Già questa consapevolezza a volte aiuta a rilassarsi e a dire le cose come stanno. Forse anche parlare con la migliore amica o con un'altra persona fidata può essere utile. L'aiuto di una professionista (► v. Indirizzi utili, p. 68) può anch'esso contribuire a confrontarsi meglio con le proprie esigenze, a definirle e a farle valere nei confronti del proprio partner.

3



HIV/Aids e altre malattie a trasmissione sessuale – come potete proteggervi

Questo capitolo tratta soprattutto i rischi di salute inerenti alla sessualità, dedicando forse poca attenzione agli aspetti belli e piacevoli dell'argomento. Tuttavia vogliamo offrirvi tutte le informazioni rilevanti e di cui avete bisogno per proteggervi sufficientemente dal contagio con un'infezione da HIV o con altre malattie a trasmissione sessuale. Sta poi a voi decidere come vorrete servirvi delle indicazioni che vi offriamo. Forse però scoprirete che protezione e piacere sessuale non sono per forza in contraddizione. Perché una sessualità vissuta sentendosi sicure e libere da preoccupazioni vi aiuterà anche a rilassarvi meglio e ad abbandonarvi ai piaceri del rapporto intimo...

Che cosa è l'HIV? E che cosa è l'Aids? La sigla HIV è l'abbreviazione di Human Immunodeficiency Virus ed indica l'agente virale che può causare l'Aids. A contagio avvenuto, il sistema immunitario, con il passare del tempo, accusa un indebolimento tale da non permettere più all'organismo di difendersi contro determinati agenti patogeni. Questo processo può portare alla malattia Aids («Acquired Immuno Deficiency

Syndrome»), ossia ad una deficienza immunitaria acquisita. Il quadro patologico dell'Aids è contrassegnato da varie infezioni e tumori.

Come si trasmette il virus HI L'infezione si trasmette soprattutto attraverso i rapporti sessuali non protetti (in Svizzera oggi oltre la metà dei casi di avvenuto contagio risalgono a relazioni sessuali non protette fra uomo e donna). Anche facendo uso endovena di sostanze stupefacenti (utilizzando in comune siringhe sporche di sangue infetto da HIV) si può contrarre l'infezione da HIV.

Il contagio con il virus HI avviene unicamente mediante liquidi o secrezioni del corpo nei quali il virus è presente in alta concentrazione, quali:

- sangue, incluso il sangue mestruale
- sperma
- secreto vaginale
- latte materno

Tuttavia il secreto vaginale e il latte materno contengono solo quantità esigue di virus. Ciononostante il pericolo di contagio non può essere escluso. La presenza di HIV è stata altresì individuata nelle urine, nelle feci, nella saliva, nel sudore e nel liquido lacrimogeno, tuttavia in una concentrazione talmente bassa da non poter contagiare un'altra persona. Anche i baci non comportano rischi di contrarre il virus, a meno che non vi siano ferite sanguinanti in bocca.

Le malattie a trasmissione sessuale più frequenti A parte l'Aids vi è tutta una serie di malattie a trasmissione sessuale le cui vie di trasmissione sono analoghe a quelle dell'HIV. Oggi, queste malattie sono per lo più guaribili, tuttavia possono comportare serie conseguenze a lungo termine, portando per esempio alla sterilità. La presenza di certe malattie a trasmissione sessuale aumenta inoltre il rischio di un'infezione da HIV, poiché i virus possono penetrare più facilmente nel tessuto lesso.

Troverete nella tabella una panoramica delle malattie a trasmissione sessuale più frequenti (tranne Aids), nonché informazioni relative ai rispettivi sintomi e alle possibilità terapeutiche.

Molte persone si accorgono con vergogna dei primi sintomi di un'infezione. Anche se i timori e le preoccupazioni sono da un lato comprensibili, essi sono superflui, perché per ogni medico (donna o uomo che sia) le malattie a trasmissione sessuale sono malattie

Le più frequenti malattie a trasmissione sessuale (STD) tranne l'Aids

CAUSATE DA BATTERI		Sintomi	Cose fare?	Conseguenze possibili
Gonorea (blenorragia o scolo)	<i>Donne:</i> dolori nel basso addome, secrezione vaginale, a volte quasi impercettibili. A seconda della pratica sessuale anche dolori in bocca o nel tratto intestinale. <i>Uomini:</i> senso di bruciore nell'urinare, secrezione purulenta dall'uretra; a seconda della pratica sessuale presenza di sintomi anche in bocca o nel tratto intestinale.	Donne: dolori nel basso addome, secrezione vaginale, a volte quasi impercettibili. A seconda della pratica sessuale anche dolori in bocca o nel tratto intestinale. <i>Uomini:</i> senso di bruciore nell'urinare, secrezione purulenta dall'uretra; a seconda della pratica sessuale presenza di sintomi anche in bocca o nel tratto intestinale.	Somministrazione di antibiotici; anche il partner deve sottoporsi alla terapia.	Se curata troppo tardi, può portare alla sterilità dell'uomo e della donna.
Sifilide (lue)	Nodulo non doloroso su pene, vagina, o ano. Può facilmente passare inosservato. Nel secondo stadio macchie rossastre e nodi linfatici gonfi.	Nodulo non doloroso su pene, vagina, o ano. Può facilmente passare inosservato. Nel secondo stadio macchie rossastre e nodi linfatici gonfi.	Esame ematologico e somministrazione di antibiotici; anche il partner deve sottoporsi alla terapia.	Se non curata, in stadio avanzato danni al cervello, al cuore e ai vasi sanguigni. Trasmissione possibile dalla madre al nascituro durante la gravidanza.
Infezione da clamidia	<i>Donne:</i> spesso nessuna presenza di sintomi percettibili, frequentemente insieme ad altre STD. <i>Uomini:</i> senso di bruciore nell'urinare, secrezione dall'uretra.	<i>Donne:</i> spesso nessuna presenza di sintomi percettibili, frequentemente insieme ad altre STD. <i>Uomini:</i> senso di bruciore nell'urinare, secrezione dall'uretra.	Trattamento con antibiotici; anche il partner deve sottoporsi alla terapia.	Infezioni dolorose degli organi sessuali interni, che possono causare sterilità sia della donna che dell'uomo.
CAUSATE DA VIRUS				
Epatite B	Infiammazione del fegato che si manifesta attraverso nausea, vomito, febbre, stanchezza e a volte itterizia.	Infiammazione del fegato che si manifesta attraverso nausea, vomito, febbre, stanchezza e a volte itterizia.	Trattamento secondo la gravità dei sintomi. Il vaccino contro l'epatite B è consigliato ai giovani tra gli 11 e i 15 anni e, a seconda del rischio di esposizione, agli adulti.	Guarisce di solito spontaneamente negli adulti e nei giovani, ma può anche avere un'evoluzione cronica con un aumento del rischio di cirrosi e carcinoma del fegato. La trasmissione dalla madre al bambino durante il parto è molto probabile (prevenzione possibile attraverso la vaccinazione del neonato).

	Sintomi	Cosa fare?	Conseguenze possibili
CAUSATE DA VIRUS			
Herpes genitale	Presenza di vesciolette sui genitali, che causano prurito e senso di bruciore.	I farmaci possono alleviare i sintomi ma non curati.	Trasmissione dalla madre al bambino durante il parto possibile.
Condilomi (Creste di gallo)	Alterazioni dell'epidermide e verruche (a forma di cresta di gallo) indolori.	Terapia farmacologica o asportazione mediante intervento chirurgico.	Può contribuire allo sviluppo del carcinoma della cervice.
CAUSATE DA FUNGHI			
Infezione da Candida	Alterazioni infiammatorie (patina, verruche, pustole) nella vagina, sul pene, sull'ano o in generale sulla pelle (p.es. regione inguinale), accompagnate spesso da prurito e sensazione di bruciore. Spesso in caso di flora vaginale alterata, a causa di uso di determinati medicinali o in caso di altre malattie (p.es. diabete).	Esame approfondito del corpo. Controllo dell'uso di farmaci, terapia mirata (antimicotici). Anche il partner deve sottoporsi al trattamento.	Spesso ricorrente.
CAUSATE DA PROTOZOI			
Tricomoniasi (Infezione da Trichomonas)	Secrezione dalla vagina o dall'uretra, leggera, a volte addirittura impercettibile, o al contrario molto pronunciata; a volte anche forti dolori ai genitali.	Somministrazione di antibiotici; anche il partner deve sottoporsi alla terapia.	Contagio possibile anche senza presenza di sintomi, quindi facile trasmissione della malattia.
CAUSATE DA PARASSITI:			
Piattole	Prurito soprattutto sotto i peli del pube. I parassiti e le loro uova sono riconoscibili ad occhio nudo.	Farmaci speciali (insetticidi) che eliminano le piattole. Anche il partner deve sottoporsi alla terapia.	Nessuna ulteriore conseguenza.

come le altre. Un trattamento tempestivo accelera di solito il processo di guarigione. Tuttavia è importante che anche il vostro partner si sottoponga ad un esame medico, perché vi sono anche dei casi di contagio senza sintomi apparenti. Comunque, l'elemento fondamentale rimane la prevenzione: le regole del sesso sicuro e l'uso corretto dei profilattici non proteggono solo dall'Aids ma anche dalle altre malattie a trasmissione sessuale.

Possibilità di protezione - Safer Sex e Safer Use Il sesso sicuro al cento per cento non esiste. Le regole del Safer Sex tuttavia vi indicano come ridurre ad un minimo assoluto il rischio di contrarre l'infezione. E' importante che prendiate sul serio il vostro bisogno individuale di protezione e sicurezza e che vi assumiate la responsabilità per la vostra persona. Ciò può significare imparare a conoscere la vostra sessualità, le vostre preferenze, i vostri limiti e le vostre paure – e parlarne con il vostro compagno. Se seguite coerentemente le regole del Safer Sex non è indispensabile conoscere lo status HIV del vostro partner. Una coppia fissa, in cui entrambi i partner sono sieronegativi (stato confermato da un apposito test degli anticorpi) e si proteggono con coerenza in caso di eventuali scappatelle, può anche rinunciare alle regole del Safer Sex nei rapporti intimi all'interno della coppia. Anche due partner che non hanno mai vissuto altre esperienze sessuali potrebbero fare a meno delle regole del Safer Sex. Siete voi e il vostro compagno, la vostra compagna, a decidere in quale misura volete vivere un rapporto aperto o fedele. Noi, dal canto nostro, vogliamo però incoraggiarvi ad affrontare questo argomento apertamente e a concordare delle regole di condotta con il vostro partner. Se non siete sicure di come quanto detto finora possa influire sulla vostra situazione e se desiderate ulteriori informazioni o un colloquio riservato, potete rivolgervi alle antenne regionali di Aiuto Aids (► v. Indirizzi utili, p. 68).



LE REGOLE DEL SAFER SEX

- Rapporti vaginali e anali solo con profilattici controllati muniti dell'apposito marchio di qualità
- Niente sperma in bocca, non inghiottire sperma
- Nessun contatto diretto bocca-vagina durante le mestruazioni
- Nessun uso comune di sex toys. In caso di scambio, gli utensili vanno sempre disinfettati con alcol e protetti con un profilattico nuovo

Sessualità - rischi e possibilità di protezione L'HIV può essere trasmesso tramite le seguenti pratiche sessuali:

- ➊ **Rapporti anali (pene nell'ano):** massimo rischio di contagio, perché le mucose dell'ano possono assorbire particolarmente bene il virus HI. Anche il partner attivo (colui che effettua la penetrazione) si espone al rischio
- ➋ **Rapporti vaginali (pene nella vagina):** anche i rapporti vaginali non protetti comportano un alto rischio di contagio da HIV
- ➌ **Rapporti orali (contatto bocca/genitali):** il rischio esiste in caso di contatto fra bocca e sangue mestruale/sperma

I baci passionali profondi, le tenerezze, la masturbazione, le carezze, gli abbracci, la stimolazione dei capezzoli sono delle pratiche sessuali che non presentano alcun rischio di contagio.

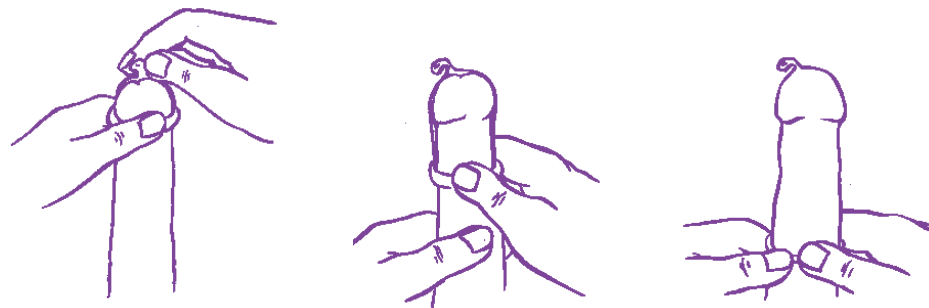
Anche i contatti sociali sono del tutto innocui: utilizzare le stesse stoviglie, la tosse, gli starnuti, l'uso comune di toilette, bagni o saune, le punture di insetti, la cura di persone malate di Aids, le visite mediche, il prestare servizio di pronto soccorso, le donazioni di sangue e plasma, ecc.

L'uso del profilattico I profilattici (anche preservativi, condom, ecc.) rappresentano l'unica protezione contro il contagio con HIV o altre malattie a trasmissione sessuale. Inoltre proteggono anche da una gravidanza indesiderata. Utilizzati in modo corretto offrono una protezione sicura. Ciononostante bisogna segnalare che neanche il profilattico è in grado di assicurare una sicurezza al cento per cento. La maggior parte dei «fallimenti» (profilattico che si strappa, scivola giù, ecc.) sono dovuti tuttavia ad errori d'uso. Se non avete mai utilizzato un preservativo (o se l'ultima volta che l'avete utilizzato risale a tanto tempo fa) può essere consigliabile qualche esercizio pratico preliminare, in modo da dare (nuovamente) a entrambi i partner la sicurezza di un impiego corretto. Già ben presto vedrete di quanta fantasia e capacità

inventiva metterete in opera per integrare l'uso del profilattico nei vostri preliminari. Un'altra indicazione importante: vi sono preservativi di varie misure e nelle forme più svariate. Provate insieme quale è quello più adatto al vostro partner. Aumenterete in tal modo la vostra protezione. I preservativi troppo grandi, infatti, possono scivolare giù, mentre quelli troppo stretti si possono rompere. Sperimentate con i vari colori, le forme e i gusti, se ne avete voglia...

Il preservativo per la donna («Femidom») protegge anche dal contagio con malattie a trasmissione sessuale nonché dalla gravidanza indesiderata. I cosiddetti Dental Dams (piccoli fazzoletti di lattice) proteggono nei rapporti orali durante le mestruazioni.

A che cosa bisogna prestare attenzione utilizzando i profilattici?



- Aprire la confezione sempre con cautela, per evitare di danneggiare il profilattico (attenzione alle unghie)
- Mettere il preservativo sul pene eretto in tempo utile, ossia poco prima del primo contatto fra pene e vagina
- Infilare il preservativo comprimendone la punta tra pollice e indice, facendo fuoriuscire l'aria in modo che si venga a creare un serbatoio che potrà poi contenere lo sperma
- Srotolare il preservativo sul pene in tutta la sua lunghezza e dal lato giusto
- Se inavvertitamente avete srotolato il preservativo dal lato sbagliato, utilizzatene uno nuovo
- Dopo l'eiaculazione trattenete alla base l'anello del preservativo, ritirandolo dal pene senza tardare. Il preservativo va tolto quando il pene è ancora eretto
- Utilizzare un profilattico nuovo ad ogni eiaculazione
- Utilizzate solo lubrificanti solubili in acqua (disponibili laddove acquistate i vostri preservativi); non utilizzate lubrificanti a base di grasso (quali ad esempio oli per bebè, crema Nivea, ecc.)
- Se utilizzate contemporaneamente profilattici e anticoncezionali chimici, verificate anche che i due prodotti siano compatibili, ossia adatti per l'uso combinato (v. foglietto illustrativo)
- Utilizzate solo preservativi che offrono la massima sicurezza, cioè quelli contraddistinti con l'indicazione «MD», «CE» oppure, addizionalmente, «OK»
- Attente anche alla data di scadenza nonché ad una conservazione corretta dei profilattici (nessun'esposizione diretta ai raggi solari, non portateli con voi nelle tasche dei pantaloni o nel portafoglio)

Possibilità di protezione per donne lesbiche e bisessuali Per le donne che vivono rapporti sessuali con altre donne - come per tutti gli uomini e per tutte le donne in genere - il rischio di contrarre l'HIV o altre malattie a trasmissione sessuale è determinato dal proprio comportamento. Tuttavia, per via della mancanza di informazioni sull'argomento, finora le donne lesbiche non hanno praticamente potuto sviluppare una loro coscienza relativa alle pratiche sessuali a rischio - e quindi proteggersi. Una guida alla salute per le donne lesbiche e bisessuali tratta questi argomenti con maggior dettaglio (► v. www.aidsnet.ch)



Quale protezione – per chi fa uso endovena di droga

REGOLE DEL SAFER USE

Non fate mai uso comune di aghi e siringhe. Utilizzate sempre una nuova siringa sterile, e per ogni iniezione un ago nuovo. Servitevi sempre solo dei vostri utensili personali puliti (cucchiaino, filtro, ovatta, acqua). Servitevi di acido ascorbico piuttosto che del succo di limone.

Parlare delle regole del Safer Sex e insistere affinché siano rispettate – una sfida

Il Safer Sex: in teoria facile, nella vita pratica rimane pur sempre un argomento difficile. Le conoscenze e le informazioni da sole spesso non bastano per garantire il rispetto coerente delle regole del Safer Sex nella vita pratica. Forse vi siete già occupate in passato della profilassi HIV e della prevenzione di altre malattie a trasmissione sessuale. Forse avete già avuto delle controversie a tale proposito con il vostro compagno. Forse invece, avete fatto l'esperienza che non è stato poi così difficile convincere il vostro compagno a prendere sul serio il vostro bisogno di sicurezza. Forse avete stabilito dei patti ben precisi con il vostro compagno su come e quando proteggervi...

Comunque sia, con ogni nuova relazione sarete confrontate nuovamente con questa tematica - e non esiste nessun toccasana, nessuna ricetta miracolosa. Cercate di trovare la vostra soluzione personale e partite dalle vostre proprie esigenze. Avendo chiarito per voi stesse quali sono i punti secondo voi fondamentali per la vostra protezione, riuscirete più facilmente a sostenere le vostre convinzioni dinanzi al vostro compagno. Forse, a tale proposito, le domande seguenti possono esservi d'aiuto:



Come si prospetta la vostra situazione relazionale attuale? Voi stesse o il vostro compagno, la vostra compagna, vivete anche altre relazioni intime? Siete fedeli?

Molte persone adottano le rispettive protezioni in funzione del tipo di relazione che vivono. Tuttavia, il fatto di essere sposati o di vivere un rapporto di coppia stabile non costituisce un motivo sufficiente per sentirsi al riparo da un possibile contagio. Sono pochissimi coloro che effettivamente vivono un rapporto fedele per tutta la vita. E non in ogni coppia si parla apertamente dei contatti sessuali occasionali non protetti.



Come posso far valere le mie convinzioni? Gli uomini hanno spesso mille buone ragioni per non utilizzare il preservativo: disturba, disturba la sensibilità, non è abbastanza sicuro, non è sexy, non è passionale, causa allergia e via di seguito...

Ma le vostre ragioni per utilizzarlo sono semplicemente migliori: per proteggere voi stesse e il vostro partner, per restare sani, per non restare incinta senza volerlo.... Anche se in quanto donna dipendete dalla disponibilità del vostro uomo a utilizzare il preservativo, voi stesse potete prendere in mano la vostra salute. Chi se non voi potrebbe occuparsi meglio della vostra sicurezza?

Comunicare al vostro compagno già sin dall'inizio la vostra volontà di utilizzare i preservativi. Non aspettate finché passione ed estasi vi abbiano già travolte. Se il vostro partner si ostina a non voler utilizzare il preservativo potete sempre dire di no, restando ferma sul vostro parere.



In quali situazioni può essere difficile insistere sul rispetto delle regole del Safer Sex? Cosa può aiutare?

In molte situazioni può essere difficile insistere sul rispetto delle regole del Safer Sex. Se semplicemente vi mancano le argomentazioni giuste e convincenti, se vi siete prese una cotta tremenda, se non avete voglia di passare la notte da sola, se avete bevuto troppo, se siete sotto l'effetto di droghe e in tante altre circostanze...

In situazioni del genere potete proteggervi meglio se già sin d'ora riflettete su come volete comportarvi in futuro. E' questa la prevenzione migliore. Riflettete anche sul valore che date alla vostra salute e a quella del vostro partner, e su quali sono gli argomenti che personalmente vi sembrano più convincenti.

Ad esempio potreste dire al vostro compagno:

«Se voglio utilizzare il preservativo...

- • • non significa che non ho fiducia, anzi è proprio espressione della mia fiducia nei tuoi confronti. Perché, in fin dei conti, con il sesso ti do qualcosa di molto particolare e una parte di me molto intima.
- • • è segno del mio amore per te. Perché è l'unica protezione contro una gravidanza indesiderata, contro malattie a trasmissione sessuale e contro l'HIV/l'Aids.
- • • è perché significa rispettare le esigenze sessuali del proprio partner, senza esercitare pressioni nei confronti dell'altro e senza agire contro la sua volontà.
- • • è perché nessuno è al riparo dall'HIV/Aids e dalle altre malattie a trasmissione sessuale e perché io tengo alla nostra salute e al nostro futuro.
- • • è perché il profilattico è l'unico mezzo per proteggersi da un'infezione da HIV.»

... Se desiderate un colloquio personale con donne specializzate proprio su questi argomenti, potete rivolgervi o ad una delle antenne regionali di Aiuto Aids o a un consultorio di pianificazione familiare o un centro di consulenza sessuale (► v. Indirizzi utili, p. 68). Le donne che si espongono ad un rischio di infezione particolarmente elevato (per esempio donne che fanno uso endovena di droga o donne che si prostituiscono) possono chiedere consulenza alle operatrici sociali appositamente formate o alle antenne regionali di Aiuto Aids.

Il test degli anticorpi HIV Il test degli anticorpi HIV non è una misura per proteggersi dall'infezione. Il test degli anticorpi non rileva la presenza del virus stesso, bensì, appunto, solo quella dei rispettivi anticorpi che vengono creati dal sistema immunitario quale reazione all'avvenuto contagio. Dopo l'esposizione al rischio di contagio, bisogna aspettare fino a tre mesi per ottenere un risultato attendibile dal test. In questi tre mesi non sapete se avete contratto il virus, tuttavia dovete proteggervi coerentemente anche in questo periodo, poiché potete trasmettere il virus ad altre persone, già poco tempo dopo averlo contratto.

Eccovi in sintesi, le informazioni più importanti relative al test degli anticorpi (troverete informazioni dettagliate nell'opuscolo dell'Ufficio della sanità pubblica «Informazioni sul test dell'HIV», v. p. 68):

- Se credete di esservi esposte ad un rischio di infezione da HIV, dovrete cercare consiglio e sottoporvi al test
- Cercate una consulenza personale (per esempio presso le antenne regionali di Aiuto Aids) prima di decidere di sottoporvi al test, perché il test può comportare svariate conseguenze personali, mediche e legali
- Il test non può essere effettuato a vostra insaputa. Nessuno può obbligarvi a sottoporvi al test. Che decidiate o meno di farlo, la decisione spetta solo a voi
- Il test non è né una misura di prevenzione, né una misura di protezione. Potete proteggervi soltanto se nei rapporti sessuali con i vostri partner utilizzate coerentemente i profilattici e se non vi servite di aghi o siringhe usati

Terapia d'emergenza in caso di possibile contagio da HIV Se vi siete esposte a situazioni che presentano un elevato rischio di contagio, potete ricorrere alla profilassi HIV-PEP (HIV Post-Expositions-Prophylaxe). Questa profilassi dovrebbe evitare lo sviluppo della vostra sieropositività. Una situazione ad alto rischio è costituita ad esempio da una ferita inferta con una siringa utilizzata da una persona affetta da HIV; o dal fatto che si sia rotto il preservativo durante il rapporto sessuale con una persona sieropositiva. In un caso del genere, dovrete contattare al più presto un centro HIV (► v. Indirizzi utili, p. 68) poiché la profilassi HIV-PEP deve iniziare entro 72 ore dal presunto contagio. Nel centro HIV si procederà ad una ponderazione del rischio di un avvenuto contagio, basandosi sulla vostra descrizione della situazione a rischio. Il trattamento consiste nella somministrazione parallela di vari farmaci per un periodo di tempo che può comprendere dalle due alle quattro settimane. Visti gli effetti collaterali della HIV-PEP, non vi si dovrebbe ricorrere senza accurata riflessione. A tutt'oggi la certezza assoluta che la HIV-PEP possa evitare l'infezione non è ancora disponibile. Questa profilassi non va quindi considerata come una specie di «pillola del giorno dopo», e tantomeno come sostituto delle regole del Safer Sex e del Safer Use!

Vivere con l'HIV Le reazioni alla sieropositività sono assai diverse a seconda da chi vive questa situazione. Tuttavia, di solito le prime reazioni sono quelle comprensibili di shock, rabbia, depressione, negazione o anche sensi di colpa. Dopo le prime forti reazioni, la maggior parte delle persone sieropositive vivono un nuovo inizio. Che si tratti della loro salute, della loro situazione professionale, sociale o finanziaria: dappertutto si presentano nuovi interrogativi, problemi ma anche soluzioni. Parlare con delle amiche, con altri interessati, o un colloquio con una consulente specializzata, può infondere nuovo coraggio per affrontare i problemi in modo attivo e determinato. E in tal modo, con il trascorrere del tempo si vanno aprendo anche nuovi spiragli.



Il decorso dell'infezione L'infezione da HIV segue un decorso assai variabile. Molte persone non accusano sintomi per lungo tempo. Tuttavia, un controllo medico ad intervalli regolari è importante, per iniziare tempestivamente la terapia contro l'infezione HIV. L'obiettivo del trattamento è quello di rinviare il più possibile la conclamazione dell'AIDS, o addirittura di evitarla. Conducendo uno stile di vita sano (attività fisica, alimentazione equilibrata, poco stress, sonno abbondante, rilassamento, ecc.) si aiuta il sistema immunitario. Se il sistema immunitario è indebolito, le don-

ne infette da HIV oltre ai sintomi generali quali perdita di peso, debolezza e febbre, di solito presentano anche problemi ginecologici (p. esempio disturbi del ciclo o infezioni genitali). Inoltre sono più frequenti fra le donne gli sviluppi di mutamenti maligni di cellule che colpiscono solitamente il collo dell'utero (carcinoma cervicale). Per questi motivi, le donne sieropositive dovrebbero sottoporsi a visite ginecologiche ad intervalli regolari, al fine di riconoscere al più presto eventuali mutamenti e poter iniziare i rispettivi trattamenti. Le antenne locali di Aiuto Aids vi rimettono volentieri gli indirizzi di ginecologhe ma anche di psicoterapeute e gruppi di autoaiuto per il sostegno morale.

Possibili trattamenti medici Le terapie dell'infezione da HIV hanno registrato recentemente progressi rilevanti. Anche se a tutt'oggi non esiste un farmaco capace di guarire l'Aids, si dispone oggi di vari medicinali da utilizzare per combattere il proliferarsi del virus HI. Combinando i vari farmaci se ne aumenta l'efficacia.

Da studi clinici risulta che una terapia combinata, iniziata al momento giusto, personalizzata e effettuata correttamente, può aumentare la speranza di vita e la qualità di vita degli interessati. Una terapia anti-HIV tuttavia è una terapia a lungo termine che richiede grande disciplina da parte delle pazienti. Gli effetti collaterali possono essere molto diversi da una persona all'altra. La decisione a favore o contro una tale terapia dovrebbe essere presa solo dopo una informazione approfondita e completa. Una consulenza esauriente e lo scambio di esperienze con altre donne interessate potrebbero fornire buoni spunti di riflessione. Attribuiamo grande importanza al secondo parere chiesto a medici con lunga esperienza in materia e la consulenza medica che possono offrirvi (potete rivolgervi per esempio ad un centro di terapia HIV o ad un medico specializzato con studio proprio). Troverete informazioni aggiornate relative alle nuove possibilità di terapia negli opuscoli delle antenne regionali di Aiuto Aids (► p. 69) oppure in Internet all'indirizzo elettronico: www.hiv.ch.

La qualità di vita delle donne sieropositive I miglioramenti avvenuti a livello di terapia medicamentosa hanno modificato la situazione di vita delle donne sieropositive. Tuttavia nuove prospettive significano anche nuovi problemi: la vita professionale, il desiderio di maternità, la vita di coppia, ecc. Il fatto di essere portatrice del virus HI può incidere su ogni ambito della vita. Di solito è legato a insicurezza e paura. Ci vuole tempo e coraggio per trovare delle risposte alle nuove domande. Le donne sieropositive hanno perciò bisogno di assistenza e sostegno: dalla famiglia, dal partner, dalle amiche, da altre donne infette da HIV, da consultori e dalle antenne Aiuto Aids.

Queste ultime hanno pubblicato alcuni opuscoli che contengono informazioni mirate per persone colpite da HIV (p.es. «Dall'Aids alla Zeta», «Figli e Aids», «Reinserimento professionale di persone affette da HIV/Aids» o anche un raccoglitore con informazioni sui metodi di terapia anti-HIV). Questa letteratura può essere utile se volete informarvi sulla vostra situazione specifica e sulla problematica in generale, oppure se volete prepararvi per esempio ad un colloquio con una consulente o una donna medico (v. anche l'opuscolo di Aiuto Aids Svizzero «Pronti per la terapia?»).

Per molti aspetti, la situazione delle donne sieropositive non è molto diversa da quella degli uomini portatori del virus. Tuttavia, il desiderio di maternità e una gravidanza inducono le donne a confrontarsi con la problematica della sieropositività in modo molto particolare, gestendo sentimenti molto contraddittori. Ma anche questi sentimenti sono da considerarsi «normali», ogni donna incinta fa queste esperienze all'inizio della gravidanza. Ma per una donna che vive con l'HIV affrontarli diventa molto più difficile.

In una situazione del genere una consulenza approfondita (preferibilmente in un colloquio personale) può essere un valido aiuto per rispondere alle domande che si pongono e prendere le decisioni giuste. Ecco quali potrebbero essere le eventuali domande a cui rispondere:

- Quali sono secondo me le opportunità e le difficoltà che si vengono a creare con la nascita di un bimbo?
- Come riuscirò a gestire l'eventuale sieropositività del mio bambino?
- Ho l'energia necessaria per accudire il mio bambino, anche se necessita di cure molto intense? Chi mi può aiutare?
- Chi potrebbe badare al mio bambino se mi ammalassi o se morissi?

Una brava consulente vi offre sostegno ed assistenza nel corso di questo difficile processo decisionale. Vi darà tutte le informazioni connesse alla gravidanza e al desiderio di maternità. Se optate per l'interruzione della gravidanza, vi fornirà il supporto pratico necessario nonché un'assistenza personale.

Se volete tenere il bambino, il vostro medico e la vostra consulente vi potranno dire cosa fare per mantenere ad un minimo il rischio di una trasmissione del virus al nascituro (in Europa tale rischio si situa attorno al 5%).

Per ogni donna sieropositiva incinta una consulenza medica competente e adeguata alla sua realtà è indispensabile. Ma anche una buona assistenza psicologica è importante, perché le domande e le preoccupazioni relative al proprio futuro e a quello del bambino in questo periodo di tempo possono gravare pesantemente sulla donna. Alcune antenne Aiuto Aids offrono perciò gruppi di autoaiuto o anche gruppi di interscambio, accompagnati da operatrici competenti, per permettere alle giovani madri sieropositive di scambiarsi le proprie esperienze. Ciò può costituire un prezioso aiuto nella gestione dei problemi pratici della vita quotidiana (p.es. come comportarsi nei confronti dell'asilo nido, della scuola, degli altri bambini, ecc.). Le antenne regionali Aiuto Aids dispongono degli indirizzi di medici che hanno già maturato esperienze nell'assistenza di donne sieropositive durante la gravidanza.



Il test HIV durante la gravidanza Se volete restare incinta e siete preoccupate a causa di una possibile infezione da HIV, dovrete in ogni caso cercare una consulenza e sottoporvi eventualmente ad un test degli anticorpi HIV. Se siete già incinta, il vostro medico o la vostra ostetrica forse vi consiglieranno di effettuare il test. Riflettete quali sono per voi personalmente i motivi a favore e quelli contrari ad un tale test degli anticorpi. Molte donne apprendono di essere sieropositive solo nel corso degli esami di previdenza durante la gravidanza. Se il test è stato effettuato senza il vostro consenso, un responso positivo si rivela perlopiù particolarmente difficile da assumere. D'altro

canto, bisogna però considerare il fatto che l'inizio precoce di un trattamento medicamentoso aumenta le possibilità che il vostro bambino nasca sano.

Comunque: la decisione di effettuare o meno il test spetta a voi, come anche la decisione se in caso di infezione da HIV volete tenere il bambino o no.

4

Corpo femminile - ritmi femminili

La vita di una donna è scandita da processi ritmici. Le mestruazioni o la gravidanza sono avvenimenti ricorrenti connessi a cambiamenti fisici, e comportano adeguamenti psicologici. Un ruolo importante è quello assunto dagli ormoni: sono trasmettitori propri dell'organismo, che – semplificando parecchio – hanno il compito di assicurare la comunicazione fra cervello e determinati organi (per esempio gli organi sessuali), ma anche fra corpo e anima. Fra i singoli ormoni esiste un'interdipendenza sottile, connessa a procedure di alta complessità, quali mestruazioni, gravidanza e menopausa. La quantità disponibile degli ormoni sessuali cambia sia nel corso di un ciclo, sia nel corso della vita di una donna. Tali mutamenti ormonali possono causare anche cambiamenti a livello di benessere e salute, che ogni donna vive però a modo suo.

Nei paragrafi seguenti troverete le informazioni più importanti relative al corpo femminile, alle mestruazioni, alla contraccezione, alla gravidanza e alla menopausa. E scoprirete cosa fare per prevenire determinate malattie che colpiscono soprattutto le donne.

Gli organi sessuali

Organi sessuali esterni (vulva) Le labbra circondano l'accesso alla vagina. All'estremità superiore vi è il clitoride, molto sensibile agli stimoli sessuali. Sopra al vestibolo della vagina vi è l'orifizio esterno dell'uretra. Il perineo divide vagina e ano.

Monte di Venere

Clitoride

Grandi labbra

Orifizio uretrale

Piccole labbra

Orifizio vaginale

Perineo

Orifizio anale



Organi sessuali interni Le pareti vaginali consistono di muscolatura e mucosa, che mantiene umida la vagina. La cervice è la parte bassa dell'utero e si protrae fino a dentro la vagina. Con le dita potete tastarla all'estremità superiore della vagina. Essa è l'accesso all'utero. L'utero è responsabile dell'annidamento di un ovulo fecondato e durante la gravidanza si ingrandisce di circa venti volte.

A destra e a sinistra dell'utero vi sono le ovaie e le tube. Le ovaie contengono sin dalla nascita l'intera riserva di follicoli.

Vertebra

Tuba uterina

Collo dell'utero

Vagina

Retto

Corpo cavernoso

Ovaia

Utero

Orifizio dell'utero

Vescica urinaria

Osso pubico

Uretra



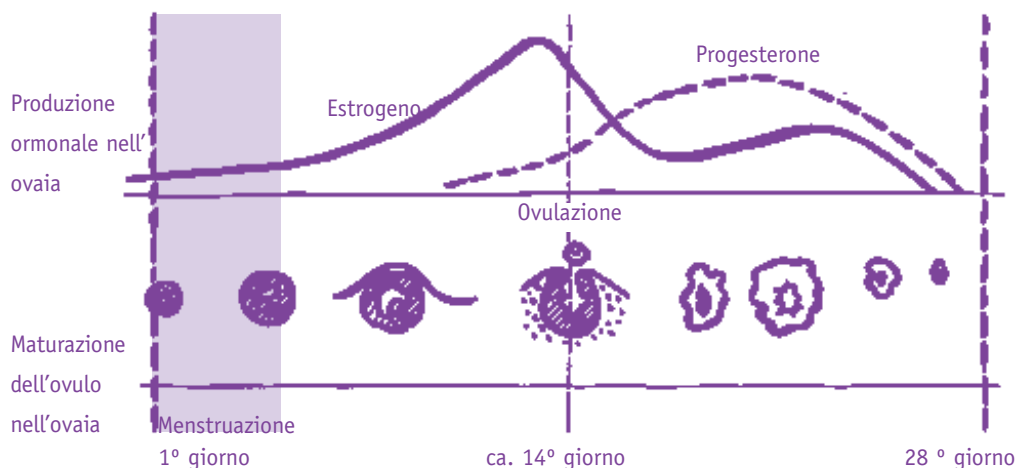
Le mestruazioni Appartengono agli avvenimenti ricorrenti nella vita di una donna. Per molte donne esse sono un barometro affidabile del proprio stato d'animo, connesso ad una migliore conoscenza del proprio corpo. Per altre donne significano confrontarsi con disturbi fisici o psichici.

Le mestruazioni iniziano circa all'età di 13 anni e accompagnano la donna fino al suo cinquantesimo anno di età circa. Un ciclo dura in media 28 giorni, le mestruazioni stesse dai tre ai sei giorni, con oscillazioni possibili e del tutto normali.

Il ciclo mestruale è determinato dagli organi sessuali generati in vari posti del nostro corpo (cervello, corteccia surrenale, ovaie). Ma anche fattori esterni e stati d'animo possono influire sulla produzione di ormoni, creando irregolarità del ciclo.

Cosa succede durante il ciclo mestruale? Nella prima fase del ciclo l'ipofisi inizia la produzione di un cosiddetto ormone follicolo-stimolante (FSH), che con il sangue viene trasferito nelle ovaie, dove fa sì che maturino i follicoli ovarici promuovendo la produzione degli ormoni estrogeni. Gli estrogeni sono responsabili della creazione delle mucose durante la maturazione dell'ovulo che permetteranno all'ovulo fecondato di annidarsi. L'ormone luteinizzante viene anch'esso prodotto dall'ipofisi e provoca l'ovulazione. Ciò avviene di solito verso la metà del ciclo. Con l'espulsione dell'ovulo inizia la seconda fase del ciclo mestruale. L'ovulo viene accolto nella tuba da dove si sposta verso l'utero. Questo processo si svolge in circa quattro-cinque giorni. Un altro ormone (progesterone) fa sì che l'ovulo fecondato si possa insediare nella mucosa dell'utero che si prepara alla gravidanza. Se l'ovulo non si annida o se non vi è stata fecondazione la membrana mucosa si sfalda. Il livello ormonale si abbassa e la mucosa dell'utero viene espulsa, con perdita di sangue. Iniziano in tal modo le mestruazioni.

I giorni fecondi: un ovulo può essere fecondato nei primi due giorni dopo l'ovulazione. Lo spermatozoo riesce a sopravvivere nel collo dell'utero per un periodo di cinque-sette giorni. Ciò significa che il concepimento può avvenire già da cinque a sette giorni prima dell'ovulazione e fino a due giorni dopo l'apice della fecondità. In questo periodo di tempo la donna può restare incinta. Il momento esatto dell'ovulazione non è determinabile con precisione, l'inizio dei giorni fecondi, tuttavia, può essere riconosciuto con un'attenta e precisa autoosservazione.



Quando iniziano i giorni fecondi del ciclo?

Individuazione dell'ovulazione, dei giorni fecondi e di quelli non fecondi Per individuare i giorni fecondi e quelli non fecondi possiamo osservare alcuni segnali del nostro corpo, e in particolare la temperatura corporea e la consistenza del muco cervicale.

TEMPERATURA BASALE La temperatura cosiddetta basale di ogni donna, misurata ogni mattina, varia durante il ciclo mestruale. Nella prima metà del ciclo la temperatura basale è di poco inferiore a quella misurabile durante la seconda metà del ciclo, quindi ad ovulazione avvenuta. Un indizio per l'imminente ovulazione può essere un lieve brevissimo calo della temperatura corporea. Dopo, per via dei cambiamenti a livello ormonale, si registrerà sempre un aumento della temperatura corporea di circa mezzo grado centigrado. La temperatura rimarrà elevata fino alle prossime mestruazioni.

Se per tre giorni consecutivi misurando la temperatura corporea al mattino registrate un aumento di 0,2 a 0,5 gradi rispetto a quella misurata nei sei giorni immediatamente precedenti, è probabile che il periodo dell'ovulazione si sia concluso e che fino alle prossime mestruazioni i giorni fecondi siano finiti.

OSSERVAZIONE CONSISTENZA DEL MUCO Anche il muco che potete prelevare con le dita o dalla vulva o dalla bocca dell'utero fornisce preziose informazioni in merito allo stato attuale della vostra fertilità.

Nei giorni non fecondi il collo dell'utero è chiuso da una guaina di muco. I cambiamenti ormonali fanno sì che prima dell'ovulazione questo muco cervicale diventi più liquido. Una maggiore produzione di muco va quindi vista come indicatore della possibilità che il periodo dell'ovulazione sia iniziato. Durante il periodo dell'ovulazione il muco di solito è più liquido, chiaro e «tendibile» fra le dita (consistenza elastica, simile a quella dell'albume crudo). Il periodo fertile termina quattro giorni dopo l'ultimo giorno in cui si riscontra del muco chiaro, elastico, simile all'albume.

Solo l'osservazione combinata di tutti e tre i segnali del nostro corpo (temperatura basale, quantità e consistenza del muco) – effettuata con una certa dimestichezza, autodisciplina e conoscenza del proprio corpo – permette di individuare in modo affidabile i giorni del ciclo fecondi e quelli non fecondi.

Se volete utilizzare questi metodi di contraccezione è indispensabile consultare prima uno o una specialista o rivolgersi al Centro di pianificazione familiare (presso gli ospedali di Bellinzona: tel. 091 820 92 32, Locarno: tel. 091 756 75 51, Lugano: tel. 091 805 61 48, Mendrisio: Tel. 646 72 89).

Disturbi mestruali Molte donne non accusano praticamente nessun disturbo durante le mestruazioni. Altre invece nei giorni precedenti le mestruazioni si sentono stanche, depresse, soffrono di disturbi del sonno, provano dolore al contatto con il seno, accusano mal di testa o un senso di pesantezza allo stomaco. Questi sintomi si riassumono con il termine di sindrome premestruale. Numerosi i tentativi di fornire spiegazioni mediche del fenomeno, tuttavia, a tutt'oggi, la causa originaria dei disturbi non è stata individuata. I disturbi più frequenti durante le mestruazioni sono dolori o crampi addominali dovuti alle leggere contrazioni uterine.

I disturbi mestruali hanno origini patologiche solo in casi rarissimi. I sintomi e i dolori vanno compresi per quello che sono: un segnale del nostro corpo. I medicinali possono sì arrecare un miglioramento temporaneo, tuttavia essi reprimono il dolore senza eliminare la causa che ne è all'origine. Si tratta quindi, soprattutto, di imparare a decifrare il dolore al momento in cui si manifesta: prestare maggior attenzione a se stesse, riconoscere situazioni di sovraccarico di lavoro o di pressioni a livello emotivo, o situazioni di vita insoddisfacenti, cercare soluzioni e osare tentativi. Anche il sostegno di un'amica o di un gruppo di autoaiuto può rivelarsi utile. Le misure di autoaiuto sono anch'esse atte a risolvere tensioni: l'esercizio fisico, la calma, i massaggi, gli esercizi rilassanti, tutto ciò che vi fa star bene ... anche la masturbazione e i rapporti sessuali, se ne avete voglia, possono far scomparire i crampi. In caso di disturbi del ciclo eccessivi dovrete però parlarne con la vostra ginecologa.

Protezione da gravidanze indesiderate – come trovare il metodo anticoncezionale più indicato

Restare incinta, aspettare un bambino: per molte donne un argomento importante. Tuttavia una tematica la cui priorità può cambiare notevolmente nel corso degli anni. Se una donna desidera avere un bambino, tutto il dilemma della scelta del contraccettivo giusto non si pone. Per la maggior parte delle donne, tuttavia, la questione rimane determinante durante tutto il periodo fecondo della vita (ossia durante il periodo di tempo in cui una donna può concepire e quindi restare incinta).

Nonostante siano disponibili numerosi tipi di contraccettivi, il metodo per eccellenza, quello assolutamente sicuro e privo di effetti collaterali non è ancora stato inventato. La scelta del metodo giusto significa quindi un'attenta ponderazione dei rispettivi vantaggi e inconvenienti. La molteplicità dei metodi permette ad ogni donna di trovare quello più adatto alle proprie esigenze.

Il metodo contraccettivo più adatto – il dilemma della scelta? Vari fattori possono influenzare la vostra scelta del metodo contraccettivo:

- la vostra situazione di vita individuale
- il vostro stile di vita
- la vostra situazione di coppia
- vostri sentimenti
- le vostre convinzioni religiose
- il vostro atteggiamento nei confronti del vostro corpo
- la vostra età
- le vostre ragioni di salute a favore o contrarie all'uso di un determinato metodo

Prendetevi il tempo necessario per confrontarvi con i vantaggi e gli inconvenienti dei singoli metodi. Parlatene anche con il vostro partner, perché in fin dei conti la prevenzione di gravidanze indesiderate è anche affar suo. Oltre alle ragioni di salute, anche le vostre convinzioni determinano il successo di un metodo, facendo sì che lo sopportiate bene o meno, che vi sentiate a vostro agio e che lo applichiate in modo corretto. Le seguenti domande possono esservi d'aiuto per effettuare la scelta giusta:

- Vorrei togliermi il pensiero di prevenire la gravidanza per parecchio tempo?
- Preferisco decidere di volta in volta come prevenire una gravidanza indesiderata?
- Come riuscirei a gestire una gravidanza indesiderata?
- Voglio occuparmi io stessa della contraccezione o voglio che sia il mio partner a farlo?
- Quale importanza attribuisco alla protezione da malattie a trasmissione sessuale nella contraccezione?
- Mi risulta difficile parlare di sessualità, contraccezione e protezione da malattie a trasmissione sessuale?
- Tendo a pensare «... ma sì, non succederà nulla!»
- Che sensazione mi dà il fatto di dover prendere ogni giorno una pillola di ormoni?

- Mi risulta difficile ricordarmi ogni giorno di prendere la pillola?
- Mi disturba interrompere il rapporto sessuale per pensare alla contraccezione?
- Mi disturba inserire le mie dita nella vagina per introdurre qualcosa?
- (Quando) vorrei avere figli?

Quali contraccettivi ci sono, come funzionano e quanto sono sicuri? Da sempre le donne hanno escogitato delle tecniche per impedire il concepimento. Mentre prima si trattava soprattutto di «metodi barriere» che evitavano – più o meno – che gli spermatozoi giungessero nell'utero, oggi esiste tutta una serie di metodi contraccettivi che agiscono nei modi più svariati.

Nella tabella seguente troverete i metodi attualmente più usati, nonché un elenco di vantaggi e inconvenienti, accompagnati dal rispettivo «tasso di fallimento»: ossia la percentuale di donne rimaste incinte durante il primo anno di utilizzazione del metodo in questione.

Se desiderate maggiori informazioni, potete consultare numerosi libri ed opuscoli sull'argomento (► v. p. 67). Tuttavia, più della lettura vi potrà aiutare un colloquio con una consulente di pianificazione familiare (► v. Indirizzi utili, p. 66), con la vostra ginecologa, o con il medico curante. Se la scelta del giusto metodo anticoncezionale vi crea problemi, non esitate ad avvalervi dell'aiuto di una professionista. Un colloquio con una persona competente vi aiuterà a chiarire quale metodo è quello più adatto alle vostre esigenze.

In seguito troverete delle informazioni relative alla «pillola del giorno dopo» e all'interruzione della gravidanza. Entrambe non costituiscono un metodo di contraccezione. Tuttavia, le donne che si trovano in una situazione di necessità, hanno bisogno di informazioni per sapere come e da chi ricevere un aiuto tempestivo.

La «pillola del giorno dopo» La «pillola del giorno dopo» non è un contraccettivo, bensì un metodo per evitare la gravidanza. Se l'ovulo è già stato fecondato, con la somministrazione tempestiva di preparati a base di ormoni, si può evitare che si annidi nell'utero. Visto che tale processo di solito dura cinque o sei giorni, la «pillola del giorno dopo» può essere somministrata entro 48 fino a 72 ore dopo l'avvenuto rapporto. Prima si prenderà, e maggiore sarà la sua efficacia. Tuttavia, non consente di interrompere una gravidanza già in corso. Se temete di essere rimasta incinta senza volerlo, potete farvi prescrivere la «pillola del giorno dopo» dalla vostra ginecologa o dal reparto di ginecologia o dal pronto soccorso di un ospedale.

	La «pillola» (prodotti combinati di estrogeni e progestinici, bifasi e monofase)	«Minipillola» (Prodotto contenente solo progestinici)
Come utilizzarlo?	Farmaco a base di ormoni («la pillola») deve essere presa ogni giorno più o meno alla stessa ora	Si prende ogni giorno alla stessa ora
Quanto è sicuro?	Il metodo più sicuro: il tasso di fallimento si situa attorno al tre per cento (ca. lo 0,1 % in caso di uso corretto)	Quota di fallimento: lo 0,5 % in caso di uso corretto (meno sicura della pillola normale bifase; v. sopra)
Vantaggi	• Alta sicurezza • Effetti addizionali, non connessi alla contraccezione: cicli mensili regolari, disturbi del ciclo meno forti, in caso di acne, protezione da certi tipi di carcinoma, quali carcinoma della cervice e delle ovaie • Nessun elemento di disturbo durante il rapporto sessuale	• Può essere presa anche durante l'allattamento • Sicurezza abbastanza elevata
Inconvenienti e rischi	• Disciplina • Nessuna protezione da HIV e malattie a trasmissione sessuale (STD) • Rischi di salute (per fumatrici, per donne con una predisposizione a determinate malattie già presenti nella famiglia, p.es. trombosi) • In caso di somministrazione in età molto giovane e per un lungo periodo di tempo aumenta il rischio del cancro al seno	• Disturbi del ciclo • Possibile aumento di peso • Maggior rischio di gravidanze extrauterine • Nessuna protezione da HIV/Aids e STD
A che cosa bisogna badare?	• Necessità di seguire esattamente le istruzioni d'uso • Non posticipare l'assunzione della pillola più di 12 ore (tolleranza ancora più limitata per alcuni prodotti) • L'effetto non è più assicurato in caso di diarrea, vomito o uso di determinati medicinali. • Non fumare	• Va presa sempre alla stessa ora (spazio di tolleranza: sei ore)
Dove è disponibile?	• Solo su prescrizione medica (ginecologa, consultorio, ambulatorio); vendita in farmacia • Costi: CHF 10.- a 20.- al mese, a seconda del prodotto	• Solo su prescrizione medica • Costi: CHF 10.- a 20.- per mese, a seconda del prodotto

Altri metodi a base di ormoni • Impiantati • Iniezione trimestrale	Preservativi (profilattici, condom)	«Femidom» (Condom per la donna)		Diaframma	Contraccettivi chimici	Spirale (Dispositivi intrauterini/IUD)
Gli impiantati (Implanon®) vengono posati o iniettati sotto l'epidermide (p.es. Depo Provera®)	Il preservativo di lattice viene messo sul pene eretto prima del rapporto	Tubo di plastica con due anelli (simile ad un sacchetto) che viene inserito nella vagina prima del rapporto		Cappuccio di gomma fissato ad un anello che viene introdotto prima del rapporto e copre completamente la cervice.	Crema, gel, candelette, spugnette o «pellicole» che vanno introdotti nella vagina ca. 10 - 15 minuti prima del rapporto sessuale	Dispositivo di plastica di 2-3 cm che viene introdotto nell'utero dalla ginecologa (di solito in forma di una T, ricoperto di filo di rame, o IUD a base di ormoni)
Molto sicuri: quota di fallimento sotto l'1%; meno possibilità di applicazione errata	La quota di fallimento è di circa il 12 per cento (il 3% in caso di uso corretto) • I preservativi di qualità, cioè quelli sottoposti ad esami di qualità, sono contraddistinti con un apposito marchio.	Non ancora sufficientemente collaudato: la quota di fallimento sembra oscillare fra il 21 e il 25 % (il 5% in caso di utilizzazione corretta)		La quota di fallimento è pari al 18% (il 6% in caso di utilizzazione corretta; secondo altre statistiche il 3%)	La quota di fallimento si situa intorno al 21% (il 6% in caso di utilizzazione corretta)	La quota di fallimento è di circa il 2% Gli IUD a base di ormoni (IUS, «Mirena») sono più efficaci
Come la «pillola» (alta sicurezza, il rapporto sessuale non viene disturbato), non è richiesta disciplina di applicazione alla terapia	• Protezione da HIV/Aids e da STD • Nessun effetto collaterale fisico • Facilmente disponibili (in supermercati, nelle farmacie, ecc.) • Si possono sempre portare con sé e utilizzarli solo in caso di effettivo bisogno	• Protezione da HIV/Aids e STD, può essere utilizzato dalla donna (efficacia della protezione da HIV non è ancora chiara) • Nessun effetto collaterale fisico		• Da applicare solo in caso di bisogno • Nessun effetto collaterale fisico	• Da utilizzare solo in caso di bisogno • Si possono sempre portare con sé • Protezione da determinate infezioni	• Impedisce il concepimento per un lungo periodo di tempo (necessità di cambiarlo solo dopo 2-5 anni)
• Effetti collaterali più pronunciati rispetto a quelli della «pillola», a causa dell'alta dosi di ormoni (p.es. disturbi del ciclo, cessazione delle mestruazioni) • Nessuna protezione da HIV e STD	• Deve essere utilizzato dall'uomo e richiede quindi la sua collaborazione • Può essere percepito come elemento di disturbo	• Difficile da applicare • Può essere percepito come elemento di disturbo durante il rapporto (dimensioni, rumori)		• L'applicazione va regolata in funzione delle esigenze della donna • L'introduzione e il controllo dell'applicazione giusta richiedono esercizio • Nessuna protezione da HIV/Aids e STD	• Possibili irritazioni dell'epidermide, alterazione della flora vaginale • Tempo di attesa • «Secrezione» dopo il coito • Nessuna protezione da HIV/Aids e STD	• Pericolo di infiammazioni croniche • Flussi mestruali più forti e dolorosi • Nessuna protezione da HIV/Aids e STD
• Importante: consulenza prima dell'applicazione • La rimozione degli impiantati può risultare difficile	• L'utilizzazione corretta aumenta la sicurezza • Ci vuole un po' di esercizio, per integrarlo senza problemi nel rapporto sessuale	• L'utilizzazione corretta aumenta la sicurezza • Ci vuole esercizio, per integrarlo senza problemi nel rapporto sessuale	Può essere introdotto immediatamente prima del rapporto sessuale, ma è possibile farlo anche fino a due ore prima; per rimuoverlo bisognerà aspettare almeno otto ore dopo il rapporto.	• L'efficacia è limitata, utilizzare prodotti nuovi per ogni rapporto • Mai utilizzare prodotti a base di grassi insieme ai preservativi	• Consigliabile procedere a regolari autocontrolli (verificare la corretta applicazione della spirale a intervalli regolari!)	
• Solo su prescrizione medica (reparto di ginecologia dell'ospedale) • Costi: ca. CHF 330.- per l'impiantato; ca. CHF 40.- per un'iniezione (incl. onorari medici)	• In farmacia, in profumeria, nei supermercati e nei distributori automatici • Costi: da CHF 0.50 a 2.- al pezzo (vengono spesso distribuiti anche gratuitamente nei consultori)	• In farmacia e in profumeria • Costi: ca. CHF 3.30 al pezzo		• La ginecologa o la vostra interlocutrice nel consultorio stabilirà le dimensioni giuste e vi consiglierà sull'applicazione • Costi: ca. CHF 35.- per il diaframma (dura ca. 2 anni) e ca. CHF 10.-/15.- per un tubetto di crema spermicida	• Disponibili in farmacia o in profumeria senza prescrizione medica • Costi: ca. CHF 10.-/21.- per confezione (ca. 12 pezzi)	• Di solito viene applicata e anche rimossa durante le mestruazioni dalla ginecologa • Costi: da ca. CHF 80.- fino a CHF 400.- (IUD e onorario medico per l'intervento)

Metodi naturali. Osservazione di: • temperatura • quantità e struttura del muco	Allattamento	Sterilizzazione	Nessun metodo • «Stare attento» (Coitus interruptus)	«Pillola del giorno dopo»	Fonte: Hatcher, R. (1994): Contraceptive Technology; opuscolo di ASPFES (1999)
Individuazione dei giorni fecondi e di quelli non fecondi attraverso la misurazione della temperatura e l’osservazione della consistenza della mucosità dell’orifizio La quota di fallimento è pari al 20%; una combinazione dei metodi offre maggior efficacia se applicata con preciso rispetto delle indicazioni - Nessun intervento fisico, nessun effetto collaterale - Sviluppo di autocoscienza anche per quel che riguarda il proprio corpo - Necessarie disciplina e attenzione - Alto rischio di errori (p.es. svegliarsi troppo tardi, viaggi) - Necessaria lunga esperienza - Nessuna protezione da HIV/Aids e STD - I metodi naturali sono adatti soprattutto per quelle donne che desiderano proteggersi da una gravidanza indesiderata senza sottoporsi ad interventi fisici - E’ importante conoscere a fondo il metodo - Consulenza e corsi facilitano l’apprendimento del metodo - Termometri disponibili in farmacia, tabelle grafiche prestampate per la misurazione della temperatura presso la vostra ginecologa o nei consultori e in libreria - Costi: nessuno	Il corpo produce l’ormone prolattina durante l’allattamento, riducendo la produzione nelle ovaie La quota di fallimento si situa intorno al 3-6% (allattando regolarmente ogni tre-quattro ore): ma già intervalli più lunghi possono limitare l’efficacia del metodo - Nessun effetto collaterale fisico - Allattare fa bene – alla madre e al bambino - Bisogna allattare il bambino regolarmente ogni tre-quattro ore per raggiungere una protezione veramente efficace (quindi allattarlo anche di notte) - Nessuna protezione da HIV/Aids e STD - Necessaria protezione addizionale («Minipillola», preservativi, diaframma) - Limitato nel tempo: possibile solo nei primi sei mesi post-parto - Costi: nessuno	Intervento chirurgico <i>Per l’uomo</i>: vasectomia, ossia taglio dei dotti deferenti <i>Per la donna</i>: taglio delle tube uterine <i>Per l’uomo</i>: quota di fallimento dello 0,1 % <i>Per la donna</i>: quota di fallimento dello 0,4% - Metodo duraturo: non bisogna più pensare alla contraccezione - Metodo irreversibile - Rischi inerenti all’intervento chirurgico - Nessuna protezione da HIV/Aids e STD - E’ importante farsi consigliare bene prima di sottoporsi all’intervento - Dovrebbe essere eseguito solo in caso di pianificazione familiare conclusa - L’intervento è più complesso per la donna che non per l’uomo - Viene effettuato a livello ambulatoriale dalla ginecologa - Costi: per l’uomo ca. CHF 700.-, per la donna da ca. CHF 500.- a 1.500.-	L’uomo ritira il pene dalla vagina prima dell’eiaculazione La quota di fallimento è del 22 % - Applicabile spontaneamente, nessuna preparazione - Alto rischio di gravidanza e infezione da HIV e STD (già anche prima dell’eiaculazione può avvenire la perdita di qualche goccia di sperma!) - Stress per entrambi i partner, scarsa soddisfazione sessuale - Non è un metodo anticoncezionale! - Nessun costo	Non è un metodo anticoncezionale! Somministrazione di una pillola a base di ormoni come «metodo d’emergenza» dopo un rapporto sessuale non protetto Riduce il rischio di una gravidanza del 75% - Possibilità di impedire una gravidanza indesiderata in caso di fecondazione avvenuta - Effetti collaterali (nausea, mal di testa, ecc.) - Possibili disturbi susseguenti del ciclo mensile - Somministrazione su prescrizione medica entro 48 a 72 ore dopo il rapporto - Misura d’emergenza - Ginecologhe, ambulatorio o consultorio, ospedale, eventualmente anche medico di turno - Costi: ca. CHF 12.- per una confezione	Come utilizzarlo? Quanto è sicuro? Vantaggi Inconvenienti e rischi A che cosa bisogna badare? Dove è disponibile?

Potete farvi prescrivere la «pillola del giorno dopo», per esempio se:

- si è rotto il profilattico o se è scivolato giù
- se l'efficacia della pillola non è più data (p.es. se vi siete dimenticate di prenderla o in caso di vomito o diarrea, ecc.)
- se vi sono stati altri «fallimenti»
- o se avete avuto rapporti sessuali non protetti

La «pillola del giorno dopo» è un preparato a base di ormoni altamente efficace, che può presentare anche degli effetti collaterali quali mal di testa, nausea, disturbi del ciclo mestruale. Complessivamente si prendono quattro compresse. E' indispensabile seguire attentamente le indicazioni di somministrazione.

Fino alle prossime mestruazioni dovrete utilizzare un contraccettivo. Se vi siete fatte somministrare la «pillola del giorno dopo» vivete forse una situazione difficile e penosa. Cercate quindi, nella misura del possibile, di fare ciò che vi fa bene: sostegno (del partner o di un'altra persona fidata o ricorrete all'aiuto di una professionista), rilassamento, calma. Forse però volete approfittare della situazione per riflettere su cosa è andato male nella vostra tecnica di contraccezione.

L'interruzione della gravidanza Se le vostre mestruazioni tardano e se al momento non volete o non potete avere un bambino, può darsi che vi troviate in uno stato di shock o panico. Ora, però, la cosa più importante, è quella di sapere al più presto e con certezza se siete rimaste incinte o meno. Potete:

- comprare un test di gravidanza in farmacia e effettuarlo a casa, seguendo le istruzioni. Dopo tre a cinque giorni dal ritardo delle mestruazioni, il test indica in modo affidabile un'eventuale gravidanza;
- rivolgervi a un consultorio di pianificazione familiare;
- andare da una ginecologa.

Optando per i due ultimi punti della lista, potrete avvalervi anche di un servizio di consulenza che vi dà l'occasione di discutere di tutte le paure e preoccupazioni che avete a causa della vostra gravidanza. Le ginecologhe e le consulenti possono aiutarvi

a chiarire situazioni difficili. Esse sono legate al segreto professionale. Colloqui del genere sono importanti soprattutto se non avete un'altra persona con cui confidarvi. Tuttavia nessuno potrà decidere per voi, è una scelta vostra, personale. In un colloquio di consulenza potete riflettere insieme alla consulente su cosa significherebbe per voi avere un bambino: chi potrebbe darvi una mano, come vi potreste organizzare a livello finanziario, come reagirebbero il vostro partner ed i vostri genitori?

Le consulenti vi possono fornire anche un aiuto concreto se volete tenere il bambino. Esse dispongono di tutte le informazioni relative ai possibili sostegni sociali e finanziari per donne che si trovano in situazioni analoghe alla vostra.

Se decidete di interrompere la gravidanza, è determinante che siate convinte e sicure della vostra scelta. Dopo un aborto, il lavoro di confronto a livello psichico riesce tanto meglio, quanto più sicura siete di aver preso la decisione giusta. Ciononostante, ci può volere un certo tempo finché riusciate ad accettare quel che è successo come parte della vostra storia personale.

Le possibilità di un'interruzione legale della gravidanza sono disciplinate dalle varie legislazioni cantonali. Se vivete in un cantone in cui le possibilità di un'interruzione di gravidanza non sono date, potete sottoporvi all'intervento in un altro cantone (p. esempio in una città più grande). Rivolgetevi comunque ad un consultorio locale che può darvi l'indirizzo di una brava ginecologa. I costi che ne deriveranno saranno sostenuti dalle casse malati nell'ambito della vostra copertura assicurativa.

Fino alla dodicesima settimana di gravidanza, la gravidanza verrà terminata mediante aspirazione. Recentemente è stata omologata in Svizzera il metodo medicamentoso «Mifegyne» (conosciuto sotto la sigla RU 486). Tale metodo può però essere utilizzato solo fino alla settima settimana. L'impiego di RU 486 è assai controverso e discusso. Gli avversari temono che RU 486 faciliti oltremodo l'interruzione della gravidanza. Le esperienze maturate all'estero (dove il metodo viene messo in pratica già da più tempo) dimostrano tuttavia che ciò non corrisponde alla realtà. Per nessuna donna è facile decidere di interrompere la gravidanza. Poiché RU 486 sottostà all'obbligo di prescrizione medica, le ginecologhe possono controllarne l'uso. RU 486 è un preparato a base di ormoni (antiprogesterone). Per la donna interessata, di solito l'interruzione medicamentosa comporta meno difficoltà fisiche rispetto all'intervento operatorio, a livello psichico però i suoi effetti sono considerevoli. Perdite ematiche, nausea e vomito sono fra gli effetti collaterali più frequenti. E in certi casi si può anche presentare la necessità di ricorrere ad un ulteriore intervento, questa volta operatorio. Gli effetti tardivi del farmaco sono ancora per lo più sconosciuti. La somministrazione di RU 486 non entra in considerazione per donne sotto i 18 anni e sopra i 35 anni, e neanche per fumatrici o donne che soffrono di ipertensione. Informatevi

presso la vostra ginecologa o presso un consultorio di pianificazione familiare sulle cliniche che praticano questo metodo e sulle condizioni vigenti della somministrazione.

La gravidanza Per ovvi motivi, nel presente opuscolo non possiamo entrare nel merito di tutti gli aspetti di una gravidanza e della maternità. Numerosissimi sono i libri specialistici, le guide, le riviste, i video a tale proposito. Se siete incinta sarete seguite anche da una ginecologa o da un'ostetrica (p.es. da una levatrice) che vi accompagneranno attraverso i mesi della gravidanza e alle quali potrete rivolgervi sempre, nel caso si presentino preoccupazioni di ogni tipo.

Ciononostante vorremmo soffermarci brevemente sull'argomento, visto che stiamo trattando i cicli di vita femminile: per molte donne la gravidanza, il parto e i primi tempi dopo, il cosiddetto puerperio, costituiscono le fasi che più incidono nella propria vita. Tuttavia, l'ostetricia moderna solitamente non prende sufficientemente in considerazione l'idea che queste tre fasi costituiscono una sola unità.

La gravidanza e il parto non sono delle malattie, anche se spesso le si gestiscono ricorrendo a tutti i mezzi tecnici disponibili. Una gravidanza non è connessa a priori con rischi e pericoli per la salute di madre e figlio. Anzi, si parte dal presupposto che nell'80% dei parti l'intervento medico potrebbe essere superfluo. Durante la gravidanza e nel puerperio è particolarmente importante aver fiducia nei propri sentimenti e vivere il più possibile in funzione delle proprie esigenze. Sono queste le condizioni preliminari più importanti per vivere una gravidanza piacevole e un'esperienza di parto positivo.

Una donna incinta non deve confrontarsi soltanto con i cambiamenti del proprio corpo, essa vive anche una situazione psichica fuori dal comune. Gli sbalzi di umore, gli alti e bassi a livello emotivo e sentimentale sono normali. Anche la sensazione di essere entrata in una strada senza uscita, la responsabilità per il bambino, il nuovo ruolo di madre: oltre a tutti i bei momenti che accompagnano una gravidanza, ogni donna vive anche dei conflitti considerevoli.

Come abbiamo già detto la gravidanza non è una malattia. Ciononostante il primo trimestre di gravidanza comporta per molte donne nausea mattutina e stanchezza generalizzata, dovute al cambiamento ormonale. Nel secondo trimestre della gravidanza la stragrande maggioranza delle donne invece è equilibrata e si sente in forma. Per gestire i vari disturbi che possono presentarsi si può ricorrere ad alcune vecchie ricette casalinghe, esercizi di rilassamento e un'alimentazione sana. Nel terzo trimestre della gravidanza le donne si

accorgono sempre più di come il loro corpo pian piano si va preparando al parto.

Tuttavia, in certi casi durante la gravidanza si possono presentare anche seri problemi: ipertensione, rottura delle membrane fetali, sintomi di aborto imminente, ecc. Se accusate dei disturbi dovreste sempre informarne la vostra ginecologa o rivolgervi alla vostra ostetrica per accertarne la causa.

I vari consultori di pianificazione familiare, i consultori per donne in gravidanza, cliniche e ostetriche offrono corsi che permettono alle gestanti e ai loro partner di prepararsi al parto. Questi corsi di solito si rivolgono alle donne in gravidanza avanzata, ossia nell'ultimo terzo della gestazione. Esistono le tecniche di preparazione più svariate. I fattori essenziali sono comunque la fiducia che avete nel metodo scelto e la possibilità di una buona preparazione al parto.

Se possibile familiarizzatevi già prima del parto con la clinica, rispettivamente con le usanze e consuetudini del luogo che avete scelto per il parto. Il posto giusto per voi è quello che più risponde alle vostre esigenze individuali. Se vi interessa l'idea di partorire in casa o in una casa di parto, parlatene con la vostra ostetrica o con la vostra ginecologa che potranno fornirvi ragguagli in merito alle varie possibilità e ai rispettivi requisiti.

La menopausa La menopausa pone fine al periodo fecondo - per molte donne è connessa a sentimenti e pensieri di svariato tipo. Chi sa accettare tali cambiamenti con curiosità, autorispetto e calma, riuscirà ad accettare ed apprezzare meglio anche i lati positivi e le nuove possibilità inerenti alla nuova fase di vita. Ma cosa significano esattamente i termini menopausa o climaterio?

La maggior parte delle donne vive la menopausa o il climaterio nell'età compresa fra i 45 e i 60 anni. In questi anni, la funzione delle ovaie infatti si indebolisce, riducendo pian piano la produzione degli ormoni estrogeno e progesterone. Il flusso mensile diventa più irregolare, finché al momento della menopausa scompare del tutto. Di solito l'ultimo flusso mensile si produce intorno ai 50 anni, anche se può subentrare prima o dopo.

La menopausa è una fase di cambiamenti naturali a livello fisico e psichico. Non solo i cambiamenti sul piano ormonale ma anche fattori sociali, culturali e psichici influenzano il benessere delle donne in questa fase di vita. Nel mondo occidentale, gestire queste nuove realtà viene ancora più ostacolato e reso difficile dall'ideale di bellezza giovanile dominante. Mentre contano invece ben poco la saggezza e l'esperienza di vita. La nuova fase di vita può però dischiudere anche prospettive positive. Per esempio scompariranno

tanti oneri e compiti, e si potranno di nuovo realizzare le proprie esigenze personali. Numerose le nuove possibilità che si presentano - accettare la sfida delle nuove realtà e opportunità costituisce per molte donne una prospettiva nuova e stimolante.

Cambiamenti fisici durante la menopausa La menopausa è un periodo di tempo caratterizzato da vari cambiamenti a livello fisico e psichico. Possono manifestarsi sintomi come ad esempio vampate di calore, forte sudorazione, vertigini, spossatezza, mal di testa, disturbi del sonno o anche emotivi. Ma non sempre una donna accusa tali disturbi. Molte donne infatti vivono la menopausa senza alcuno di questi sintomi, mentre altre avranno qualche piccolo disturbo e circa un terzo invece una menopausa tormentosa. La sintomatologia va imputata alle trasformazioni nell'organismo in corso a livello ormonale. La produzione di ormoni del nostro corpo diminuisce, modificando anche le condizioni fisiche della vagina (mucose più asciutte e sensibili), dell'epidermide (minore elasticità) e delle ossa (diminuzione della densità delle ossa). Se i sintomi sono molto pronunciati, può essere indicato un trattamento ormonale. Tuttavia, nella gran parte dei casi, basta seguire uno stile di vita sano: tanto movimento, un'alimentazione equilibrata (ricca di vitamine e minerali), badando maggiormente alle proprie esigenze. Metodi fitoterapeutici o omeopatici o anche altre tecniche di trattamento naturopate (p.es. agopuntura, shiatsu, training autogeno, yoga, ecc.) possono essere un ausilio. Per combattere l'asciuttezza della vagina si può ricorrere all'applicazione locale di estrogeno o utilizzare anche i gel e le creme lubrificanti in commercio. Il sesso e l'amplesso stimolano anch'essi la secrezione, mantenendo umida la vagina. Fra l'altro non vi è motivo per cui si dovrebbe ora ridurre l'attività sessuale (a meno che non ne abbiate voglia....).

Osteoporosi e malattie cardiocircolatorie L'osteoporosi è una delle malattie dello scheletro più frequenti che colpisce le donne dopo la menopausa. Nasce da un processo lungo e duraturo, condizionato anche da fattori ereditari. Un'alimentazione povera di calcio e ricca di carne, poco movimento e un forte consumo di nicotina e di alcolici favoriscono il decorso della malattia.

Prevenzione dell'osteoporosi e delle malattie cardiocircolatorie

- Mangiate molta frutta e verdura fresca, legumi, pochi grassi animali, poco sale e badate ad un apporto di calcio sufficiente (acque minerali apposite, latticini,

prodotti a base di soia, verdura, mandorle, frutta secca, cereali integrali)

- Non fumate, bevete pochi alcolici e limitate il vostro consumo di caffeina
- Molta attività fisica
- Rilassamento e calma

A seguito della scomparsa degli estrogeni prodotti dall'organismo, dopo la menopausa le donne devono fare a meno di questo fattore protettivo per ossa e vasi sanguigni. Ecco perché le donne di una certa età sono molto più soggette all'osteoporosi (e quindi anche alle fratture ossee) nonché alle malattie cardiocircolatorie (infarto cardiaco, ictus). Queste ultime malattie costituiscono la causa di morte più frequente nei paesi industrializzati occidentali. Le donne dopo la menopausa rientrano nel gruppo a rischio di queste patologie. Determinati comportamenti o malattie aumentano il rischio: ipertensione, diabete, fumo, valori del colesterolo elevati, nonché obesità e mancanza di esercizio fisico. La terapia sostitutiva a base di ormoni può essere indicata per combattere i disturbi legati alla menopausa, e soprattutto per prevenire l'osteoporosi. Tuttavia l'effetto protettivo per le ossa si sviluppa soltanto dopo alcuni anni di somministrazione. La decisione di avviare la terapia ormonale sostitutiva richiede accurate riflessioni e non ogni donna deciderà allo stesso modo. Molte donne non vogliono influenzare un processo naturale, come quello costituito dalla menopausa, ricorrendo a farmaci. Non tutti gli specialisti concordano a proposito dei vantaggi e degli inconvenienti di una tale terapia: il rischio del tumore al seno può aumentare a seguito di una pluriennale somministrazione di estrogeni, così come aumenta anche il rischio del carcinoma uterino. Per contrastare gli effetti nefasti degli estrogeni sull'utero si ricorre alla somministrazione parallela di progestinici (preparati combinati).

Terapia sostitutiva ormonale - sì o no? In prima linea dovrete decidere voi stesse se questo tipo di trattamento è concorde con la vostra situazione di vita. Parlatene con la vostra ginecologa, e se necessario, ricorrete anche ad una seconda opinione. Il vostro medico (ginecologa) dovrebbe fornirvi tutti i ragguagli che desiderate in merito agli effetti collaterali della terapia ormonale sostitutiva, nonché informarvi sui rischi che

essa può comportare. Informatevi però anche sulle alternative esistenti – e prendetevi tutto il tempo necessario per decidere.

In generale una terapia sostitutiva ormonale può essere indicata se

- il rischio di osteoporosi è relativamente alto (il vostro medico può sottoporvi a determinati esami per una diagnosi precoce) o se già soffrite di questa malattia
- il rischio di una malattia cardiocircolatoria è molto elevato
- soffrite di altri disturbi (quali vampate di calore o mucose vaginali secche) negli anni dopo la menopausa e non potete o non volete ricorrere ad un'altra terapia.

Non è invece indicata se

- vi sentite in forma, se fate molta attività fisica e seguite un'alimentazione equilibrata
- confidate nella forza del vostro corpo e volete alleviare i disturbi o con tecniche di autoaiuto o con i metodi alternativi
- presentate un rischio di tumore al seno elevato

L'esame medico ginecologico La vostra ginecologa è la vostra interlocutrice per tutte le domande connesse al vostro corpo, alla vostra sessualità, alla protezione da malattie a trasmissione sessuale, alla contraccezione, all'individuazione di patologie e alla rispettiva terapia. Considerando che questi argomenti vanno discussi sulla base di un rapporto di fiducia, dovrete scegliere la vostra ginecologa accuratamente.

L'esame ginecologico Viene effettuato sulla poltrona ginecologica: per l'esame esterno mediante palpazione la ginecologa tasta per l'appunto dall'esterno la vescica, l'utero e le ovaie. Per farlo deve introdurre uno o due dita nella vagina, intervento che non dovrebbe essere doloroso. Per l'esame della vagina e della cervice viene introdotto il cosiddetto speculum (uno strumento a forma di cucchiaio) nella vagina, dilatandola un po'. Ciò permette alla ginecologa di «guardare come si presenta all'interno».

La percezione del dolore non è uguale per ogni donna. Se una donna ha paura dell'esame, forse si contrae. Cercate di essere il più rilassata possibile e dite alla ginecologa se provate dolore. Fatevi spiegare l'esame e chiedete qualora le spiegazioni fornite non vi sono del tutto chiare. Potete chiedere alla ginecologa anche uno specchietto per guardare voi stesse. Alle giovani donne che sono sessualmente attive (che hanno quindi già avuto rapporti sessuali) si consiglia di sottoporsi all'esame ginecologico all'inizio ogni anno per due anni, mentre in seguito sarà sufficiente una visita di controllo ogni tre anni - a meno che non si manifestino sintomi o malattie. Le casse malati si assumono i costi degli esami di prevenzione.

Check-list per l'esame ginecologico

- Per quale motivo mi rivolgo alla ginecologa (prevenzione, disturbi acuti, dolori, gravidanza)
- Cos'altro vorrei discutere con lei
- Soffro di altri disturbi (nausea, emicrania, vertigini, problemi di coppia, ecc.)
- Se riportate le date dei vostri cicli mensili su una tabella, portatela con voi. In caso contrario segnatevi eventualmente le date degli ultimi tre cicli, nonché se erano connessi a particolarità (perdite ematiche irregolari, dolori, ecc.)
- Cosa dovrebbe comprendere l'esame medico: misurazione dell'altezza, peso, pressione sanguigna, esame delle urine, esame mediante palpazione di addome e seno, esame interno vaginale, esame con lo speculum, prelievo dall'utero, esame mediante palpazione dei nodi linfatici

Prevenzione dei tumori al seno Di solito, la prima reazione di una donna che tastando il seno percepisce un nodulo o un indurimento, è il panico. Nella maggior parte dei casi però il timore non è fondato: molte donne poco prima o durante le mestruazioni provano una sensazione di tensione nel petto, che può essere accompagnata anche da modifiche innocue. Ciononostante gli esami del seno, effettuati ad intervalli regolari dalla ginecologa o da voi stesse, costituiscono delle misure di prevenzione importanti, poiché con-

sentono di individuare e trattare precocemente un tumore al seno. Ogni donna conosce meglio di qualsiasi altra persona il proprio seno ed è capace di riconoscere eventuali cambiamenti già precocemente. Per questo motivo il seno dovrebbe essere controllato in autoesame ad intervalli regolari, e cioè qualche giorno dopo la mestruazione, per le donne in menopausa ogni mese ad una data predefinita. Fatevi spiegare dalla ginecologa la giusta tecnica dell'autoesame.



La tecnica dell'autoesame Mettetevi a torso nudo davanti ad uno specchio, poggiate le mani sul bacino e rispondete alle seguenti domande:

- Dimensione e forma del seno si sono modificate?
- Vi sono delle irregolarità sulla pelle?
- I capezzoli hanno cambiato aspetto (sono ritirati, cambiamento di colore, secrezione di liquido)?

Rispondete alle stesse domande, mettendovi nelle posizioni seguenti:

- Alzate le braccia e incrociatele dietro la testa
- Alzate le braccia e girate il dorso verso sinistra
- Alzate le braccia e girate il dorso verso destra
- Piegatevi in avanti

Ora distendetevi e tastate il seno con la mano, effettuando dei movimenti lenti e circolari (dall'alto al basso, dalla clavicola alla piega dei seni e in senso orizzontale dalla clavicola all'ascella, palpando anche l'ascella stessa). Se vi servite di olio o crema per effettuare l'esame, le dita vi scorreranno sulla pelle più facilmente.

Se percepite dei noduli, se vedete delle irregolarità o notate dei cambiamenti sulla vostra pelle, se dal capezzolo fuoriescono delle secrezioni o se vi accorgete di qualsiasi altra cosa che vi preoccupi, dovrete prendere un appuntamento con la vostra ginecologa. Compiuti i cinquanta anni di età, alle donne viene consigliato di sottoporsi ad una mammografia ogni due anni (esame radiologico del seno) per permettere di individuare tempestivamente un eventuale tumore al seno. I costi di questo esame sono presi a carico dalle casse malati. Alle donne che presentano un rischio ereditario, la mammografia ad intervalli regolari è consigliata già a partire da un'età più giovane.

Prevenzione del tumore al seno

Il tumore al seno può avere numerose cause. Oltre alla predisposizione ereditaria anche fattori ormonali, ambientali e lo stile di vita possono influenzarne lo sviluppo. Mentre certi fattori di rischio, per esempio l'inizio delle mestruazioni in età precoce, non possono essere condizionati, ve ne sono altri che, invece, sono facilmente controllabili:

Le misure di prevenzione comprendono un'alimentazione sana ricca di frutta fresca e verdura, l'uso di pochi grassi animali, la pratica di tanto esercizio fisico. Inoltre, evitare l'obesità e ridurre il sovrappeso, limitando il consumo di alcolici e smettendo di fumare, avrà indubbiamente effetti benefici sulla vostra salute.

Il tumore al seno è una malattia le cui cause, diagnosi e terapia sono attualmente oggetto di intense ricerche. Le informazioni e le spiegazioni sono perciò particolarmente importanti per le donne che ne sono colpite. Possono infatti aiutare a ridurre la sensa-

zione di pericolo e a prendere delle decisione coscienti e autodeterminate. Se avete delle domande relative alla prevenzione del cancro o altri argomenti, rivolgetevi alla vostra ginecologa o alla Lega ticinese contro il cancro (telefono 091 8263525). Vi troverete anche degli indirizzi di gruppi di autoaiuto e materiale informativo.

Prevenzione del carcinoma alla cervice Per prevenire il carcinoma alla cervice viene prelevato un campione di cellule dalla cervice, che permette di individuare e curare eventuali stadi preliminari della malattia. Il carcinoma alla cervice può interessare anche donne relativamente giovani. Prima si individuano le mutazioni, minore sarà l'intervento e maggiori le possibilità di guarigione. Gli esami di prevenzione effettuati ad intervalli regolari hanno portato ad una riduzione di questo tipo di carcinoma.

Anche altri organi genitali femminili (quali utero o ovaie) possono presentare delle patologie. I controlli medici regolari contribuiscono anche qui ad una diagnosi precoce e quindi ad una terapia più efficace.

Il rapporto con la vostra ginecologa Le ginecologhe non sono vostre interlocutrici solo in caso di malattia, ma anche per numerose altre questioni. Molte donne saranno accompagnate dalla loro ginecologa per decenni interi. Altre invece cambiano medico più spesso, perché non hanno ancora trovato l'assistenza medica che fa per loro. Il rapporto che si instaura fra ginecologa e paziente, in particolare, è caratterizzato da una forte intimità. Per questo è ancora più importante che, in qualità di paziente, vi sentiate a vostro agio. Dovreste avere la sensazione di ricevere abbastanza attenzione e tutto il tempo necessario, che la vostra privacy sia comunque tutelata e che riceviate informazioni e spiegazioni esaurienti.

In qualità di paziente avete determinati diritti: il diritto alla salvaguardia del segreto medico-professionale (significa che il medico può rilasciare informazioni ad altri solo con il vostro consenso, il segreto professionale si riferisce anche ai vostri familiari, ad altri medici o alle casse malati) nonché il diritto di ricevere informazioni (relative alla malattia, ai possibili trattamenti, all'azione dei farmaci, ecc.). Avete anche il diritto di cambiare medico, se non siete soddisfatta o se il rapporto di fiducia è turbato. Ciò vale anche durante un trattamento in corso. Troverete ulteriori informazioni per esempio nell'opuscolo «ABC des droits du patient» (Organisation suisse des patient, casella postale, 8025 Zurigo, tel. 01 252 54 22), alla quale potete rivolgervi anche per una consulenza.



5

Esperienze di violenza fisica e abuso sessuale

Ogni donna può diventare vittima di atti violenti. La violenza è presente nelle forme più svariate, in ogni cerchia sociale e in condizioni sociali di ogni tipo. La violenza all'interno della coppia può esprimersi sotto forma di violenza psichica (mortificazione, mancanza di considerazione, terrore psichico, ecc.) ma anche attraverso atti di violenza fisica (percosse, maltrattamenti) e di abuso sessuale (atti di sopruso sessuale fino ad arrivare allo stupro). La violenza, e in particolare la violenza sessuale viene esercitata soprattutto dagli uomini (nel 96-98% dei casi), mentre le vittime sono soprattutto donne.

La violenza sessuale contro le donne ha varie facce: molestie al telefono, molestie verbali al posto di lavoro, molestie sessuali da parte di superiori, costrizione ai rapporti sessuali da parte del partner fino ad arrivare allo sfruttamento sessuale nell'infanzia commesso da persone vicine. Si può abusare di una donna, sfruttando la propria situazione professionale. Si possono manifestare soprusi sessuali anche durante un rapporto tra medico e paziente o durante una psicoterapia.

Le informazioni sulla violenza fisica e sessuale contro le donne in Svizzera sono scarse. Non esistono altri dati precisi oltre a quelli registrati nelle statistiche sulla criminalità (che rilevano solo i delitti denunciati). In occasione di un sondaggio effettuato in Svizzera sulla salute e la sessualità di donne dall'età compresa tra i 15 e i 20 anni, quasi un quinto (il 18%) delle giovani donne intervistate ha dichiarato di essere già stata vittima di violenza o molestia sessuale.

Di violenza ci si può ammalare Le donne che hanno dovuto subire atti di violenza, oltre alle ferite fisiche, spesso devono curare anche profonde ferite psichiche, il cui processo di guarigione di solito è molto più lungo e comporta un difficile lavoro di confronto con il trauma vissuto. Passato il primo shock su quanto avvenuto, le donne interessate accusano spesso depressioni, complessi di inferiorità e sensi di colpa. Alcune donne soffrono per tutta la vita delle conseguenze delle esperienze vissute. In caso di soprusi sessuali ricorrenti riescono quindi a difendersi ancora meno. Questa situazione apparentemente senza via d'uscita può far nascere disturbi psichici e psicosomatici.

Un'altra conseguenza può essere il fatto che ogni forma di vicinanza e intimità causi paura nella donna interessata. Il rapporto intimo si basa sulla fiducia e sul rispetto reciproco. Se tale fiducia viene abusata con un sopruso sessuale, la prossimità può essere percepita come una minaccia. Può quindi risultare difficile prestare ascolto alle proprie sensazioni, aprirsi e instaurare un rapporto di fiducia con il proprio compagno. Su questo sfondo di esperienza, sembra scontato che la sessualità non possa quindi essere vissuta con piacere e soddisfazione.

Cosa posso fare se sono stata vittima di atti di violenza sessuale? Se avete vissuto atti di violenza sessuale o fisica, o se ne siete tuttora vittima, potete rivolgervi all'Unità di intervento regionale per l'aiuto alle vittime di reati (► v. Indirizzi utili, p. 68) o ad uno dei consultori specializzati. Questi centri, oltre ad una consulenza d'emergenza nel momento di crisi, vi offrono anche una consulenza giuridica in merito alla denuncia penale e alla procedura penale che ne scaturisce. Potete rivolgervi anche alla vostra ginecologa o ad una psicoterapeuta.

Quasi tutte le persone che hanno vissuto una situazione di violenza reagiscono innanzitutto con uno shock, soprattutto dopo un sopruso sessuale. Cercate quindi aiuto e assistenza. Proprio nelle prime ore dopo la violenza subita dovrete avere accanto una persona fidata. Un'amica, una parente o una consulente specializzata possono esservi d'aiuto per intraprendere i passi seguenti:

- Fatevi visitare da una ginecologa di fiducia e fatevi attestare con certificato medico tutte le lesioni nonché lo stato di shock in cui vi trovate.
- Chiarite in occasione di un colloquio di consulenza se volete sottoporvi ad un esame per accertare l'eventuale contagio con malattie a trasmissione sessuale – in genere, questo tipo di controllo è comunque consigliabile.
- Se temete di essere rimasta incinta potete farvi prescrivere dalla ginecologa la «pillola del giorno dopo» e farvi informare in merito alle possibilità di un'interruzione di gravidanza.
- Se volete sporgere denuncia presso la polizia, di solito, dopo la denuncia, dovrete sottoporvi ad un esame effettuato dal medico legale. Riflettete prima con tutta calma se volete farlo. Potete parlarne con una consulente del telefono per le vittime di violenza sessuale, con l'operatrice del consultorio stesso o con la vostra legale. «Il Telefono Amico» può indicarvi i nominativi di professioniste che si occupano di casi come il vostro. ► v. gli indirizzi alle pagg. 68 e 69
- Il medico legale accerterà le vostre lesioni solo se sporgete denuncia. Riflettete con tutta calma se volete farlo. Ne potete discutere con un consulente specializzato, con l'operatrice del consultorio o con la vostra legale.
- Stilate un verbale nel quale annoterete tutto quanto riuscite a ricordare. Può rivelarsi un prezioso promemoria se, in un secondo tempo, vi recate dalla polizia per sporgere denuncia o in occasione di un futuro processo.

La rimemorazione delle esperienze di violenza Per la maggior parte delle donne il processo di rimemorazione è lungo e penoso. Molte di esse presentano un tipico vuoto di memoria, ossia rimuovono dalla propria memoria quanto vissuto. Ogni qual volta

questi sentimenti repressi e i rispettivi ricordi vengono a galla, la loro vita attuale e i loro rapporti con gli altri diventano di nuovo difficili e di peso. Questo processo di rimemorazione richiede però che si accettino i propri sentimenti. Per farlo, tuttavia, avrete bisogno di un aiuto competente e di un'assistenza terapeutica, nonché del sostegno del vostro partner o di altre persone che vi sono vicine. Ma le conoscenze sole non curano le ferite: nella vita pratica la rimemorazione di esperienze di sopruso e abuso, in quasi la totalità dei casi, avviene attraverso una psicoterapia. Nell'ambito protetto della psicoterapia, potrete raccogliere nuovamente le vostre forze, riacquistando la propria autostima e nuova fiducia.

Autodifesa

Se qualcuno vi viene troppo vicino, se vi vuole convincere a fare qualcosa che non volete, se ignora il vostro rifiuto, di solito istintivamente sentirete un certo senso di disagio o incertezza. Prestate attenzione a questi segnali e badate a quali sono i vostri limiti interiori. Fidatevi sempre di questa vostra intuizione. Ecco come potete proteggervi meglio da atti di violenza: ponete fine ad ogni situazione in cui vi sentite a disagio o minacciata. Per farlo, non c'è bisogno di addentrarvi in discussioni. Non dovete rendere conto a nessuno.

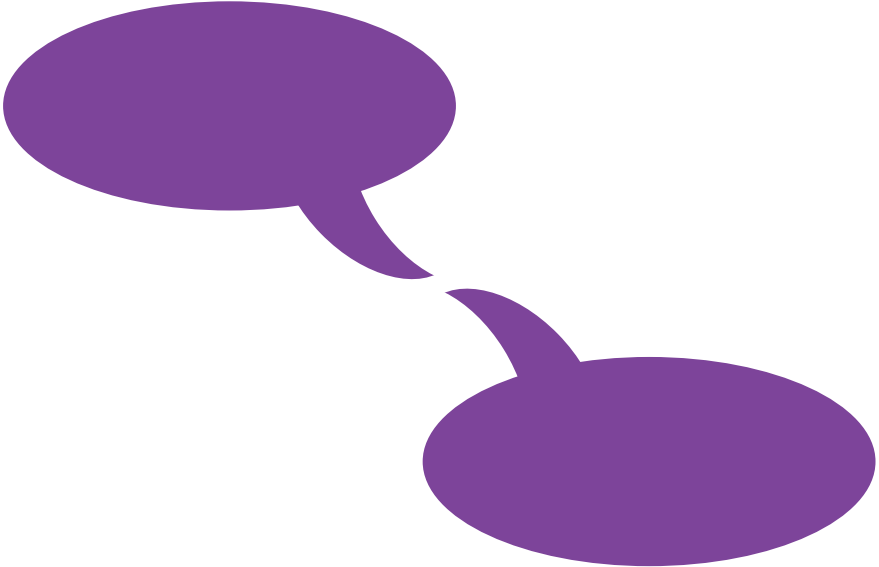
I consultori per le donne e le università popolari di solito offrono anche una gamma di corsi di autodifesa specificamente creati per donne. Ne potete approfittare per imparare a difendervi efficacemente in caso di necessità e rafforzare la consapevolezza della vostra forza. Grazie a questi corsi le donne acquistano maggior sicurezza e determinazione, osando far valere i propri limiti e dire di no.

E per finire.... L'uso che vorrete fare delle informazioni contenute nel presente opuscolo dipende solo da voi. Forse le avete lette tutte d'un fiato, forse vi siete servite dell'indice tematico per trovare risposte a domande ben precise. Forse alcune informazioni vi hanno fatto ricordare la vostra situazione individuale: forse aspettate un bambino, forse siete preoccupate per una possibile infezione da HIV, oppure state vivendo gli alti e i bassi della menopausa o state facendo di tutto per riuscire finalmente a conciliare la vostra vita professionale con la famiglia e l'intimità.

Abbiamo redatto il presente opuscolo nella speranza di fornire qualche stimolo di riflessione in merito alla vostra situazione personale, anche se non è stato possibile esporre tutti gli argomenti in ogni dettaglio, come avreste forse desiderato. Gli avvenimenti nel corso della vita di una donna sono numerosissimi e presentano mille sfaccettature; ogni fase della vita vi offre nuove possibilità di realizzazione e di nuovi orientamenti. E richiede in cambio una buona dose di forza ed energia.

A volte diventa difficile prestare sufficiente attenzione a se stesse e alle proprie esigenze. Questo opuscolo vuole essere un aiuto e un incoraggiamento allo scambio con altre donne. Avvaletevi, se necessario, anche di un aiuto esterno per farvi assistere ed accompagnare. Molte donne hanno vissuto esperienze molto positive rivolgendosi agli appositi centri di consulenza, a consulenti competenti o a gruppi di autoaiuto. Vi possono aiutare a elaborare nuove ottiche e nuove soluzioni.

Per questo motivo abbiamo integrato nella parte seguente una panoramica dei servizi di consulenza e contatto, un elenco degli opuscoli e delle pubblicazioni che contengono maggiori informazioni, nonché un indice tematico, che dovrebbe facilitarvi la rapida consultazione delle voci che vi interessano.



6

Appendice

Opuscoli e ai siti internet Gli opuscoli sotto elencati vogliono essere dei suggerimenti per approfondire l'argomento. Tutti gli opuscoli contrassegnati con * possono essere richiesti a Aids Info Docu Svizzera:

Aids Info Docu Svizzera, Casella postale, CH-3001 Berna.

031 318 32 70, Fax 031 311 05 65

e-mail: bestellungen@aid.ch

Online: www.aidsnet.ch/shop

Nei prezzi summenzionati non sono compresi i costi di spedizione.

Le fonti d'informazione esistenti sono numerose, anche il vostro medico, la vostra ginecologa, il vostro farmacista, altri specialisti e non da ultimo Internet, vi possono fornire informazioni preziose.

Nelle librerie troverete numerosi libri su vari argomenti connessi alla salute delle donne.

Donne e salute

www.woman.it

Sito web per donne con innumerevoli link e informazioni, p.es. iniziative, eventi, associazioni, studi e ricerche sulle donne, informazioni su politica e sugli argomenti che trattano la situazione lavorativa della donna. Link sulla Biblioteca nazionale delle donne e sulle «Pagine lesbiche»

www.healthywomen.org

Sito web in inglese con informazioni relative alla salute, di particolare interesse per le donne

www.admin.ch/bag

Sito web dell'Ufficio federale della sanità pubblica

www.benessere.com/salute

Sito web con ampie informazioni su salute e benessere (anche fitness, sport, alimentazione ecc.); propone un'ampia scelta di motori di ricerca disponibili in Internet

healthfinder.gov

Sito web dell'US Department of Health and Human Services con accesso alle tematiche di attualità relative alla salute (incluso medicina complementare). Accesso a varie biblioteche scientifiche, banche dati e pubblicazioni specialistiche (in inglese)

www.healthywomen.org

Sito web in inglese con informazioni relative alla salute, di particolare interesse per le donne

Gravidanza, contraccezione, menopausa, visita ginecologica, ecc.

www.aied.it

Sito web di AIED - Associazione Italiana per l'Educazione Demografica; con un'intera sezione del sito dedicato alla contraccezione, un'altra all'AIDS. È disponibile un servizio di consulenza online

www.salutedonna.it

Sito web con innumerevoli informazioni relative alla salute della donna. I principali temi sono: adolescenza, gravidanza e parto, menopausa, alimentazione, estetica, contraccezione, sterilità, prevenzione psicologia, malattie sessualmente trasmissibili e altre malattie legate alle varie età della donna

www.ginecologo.it

Website a cura di uno specialista in ostetricia e ginecologia che fornisce informazioni su ginecologia, sterilità, menopausa e contraccezione

web.tiscalinet.it/menopausaonline

Sito web curato da un medico ginecologo, fornisce informazioni utili ad affrontare al meglio la menopausa

space.tin.it/io/codaulis/welcome.html

Sito sulla sessualità piuttosto ricco, da cui si possono attingere preziose informazioni

www.menopausa.it

Sito della Associazione Ostetrici Ginecologi Romani che contiene le recensioni di libri e

CD sull'argomento, una selezione di articoli e informazioni per la donna e il medico su problemi e terapie

• Ragazze: sessualità e contraccezione

Amore sesso protezione Aids: informazioni sull'amore, la sessualità e la prevenzione dell'Aids. Lugano: Aiuto Aids Ticino in collaborazione con Aiuto Aids Svizzero e l'Ufficio federale della sanità pubblica, 1998. 48 p., CHF 5.90

Ok, ragazze. Un'opuscolo per le giovani donne sull'adolescenza, la sessualità, l'amore, ... Ufficio federale della sanità pubblica, 1997, Gratuito. Ordinanze: Associazione Inoltre, Via Monda 2, 6528 Camorino, oppure Ufficio giovani, 091 9233025

La contraccezione. Bellinzona: Repubblica e cantone del Ticino, Dipartimento delle opere sociali in collaborazione con CPF Cantone Ticino, 1999. 28 p., gratuito. Ordinanze: Centri di pianificazione familiare CPF, Ospedale regionale «San Giovanni», 6500 Bellinzona, Tel. 091 820 92 32

• Gravidanza e parto

Essere in forma per due. Domande e risposte su un'alimentazione sana durante la gravidanza. Berna: Unione centrale dei produttori svizzeri di latte, 1998. 21 p., gratuito. Ordinanze: UCPL, Weststrasse 10, Casella postale, 3000 Berna 6, Tel. 031 359 51 11. Per una lettura online o per le vostre ordinazioni: www.swissmilk.ch

<http://www.svss-uspda.ch>

Sito web di USPDA Unione svizzera per decriminalizzare l'aborto; contenente informazioni relative all'interruzione della gravidanza, link interessanti e una lista di indirizzi dei consultori di pianificazione familiare in Svizzera

• Altre culture – un'altra sessualità?

Coppia, contraccezione, Aids, diritti, gravidanza. Losanna: Association Suisse de Planning Familial et d'Education Sexuelle (ASPFS), 1999. 20 p., gratuito, in nove lingue*

MayDay. Informazioni per immigrati sui Servizi Sanitari e Sociali. Lugano: MayDay. Cartella con fogli informativi in varie lingue. Ordinanze: MayDay, Via Zurigo 17, 6900 Lugano, Tel. 091 923 18 64, Fax 091 923 19 24

HIV/Aids e altre malattie a trasmissione sessuale

HIV-Aids. Stato delle conoscenze, maggio 2000. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica, 2000. 40 p., gratuito*

Safer sex ... più sicuro. Berna, Ufficio federale della sanità pubblica, 1998. 51 p., gratuito*. Per una lettura online: www.aidsnet.ch/publication/12001

Aids – Le sei domande più richieste dalle donne e le rispettive risposte. Berna;

Basilea: Ufficio federale della sanità pubblica; Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, 1997. Volantino informativo, gratuito* Per una lettura online: www.aidsnet.ch/publication/6quwomen-i

Informazioni sul test dell'HIV. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica, 2000. 22 p., gratuito*

www.aids.ch

Sito web di Aiuto Aids Svizzero con informazioni relative all' HIV/Aids: prevenzione, possibilità di terapia, diritto, ecc., consulenza personale per e-mail

www.aidsnet.ch

Sito web di Aids Info Docu Svizzera con informazioni sull' HIV/Aids; ampia lista di link; catalogo della documentazione disponibile sull'HIV/Aids, con possibilità di ordinazioni

www.stopaids.ch

Sito web della campagna STOP Aids: informazioni relative alla campagna, immagini e testi da scaricare, possibilità di ordinazioni online

Violenza

Adesso basta! Consigli per combattere le molestie sessuali sul posto di lavoro. Berna: Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo, 1998. 22 p. Ordinazioni: UCFSM, 3003 Berna, Tel. 031 325 50 50, Fax 031 325 50 58, E-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch (No. di

ordinazione 301.922 i 02.98)

No alla violenza contro la donna nella coppia.

Berna: «Halt Gewalt», 1997. Volantino gratuito, in nove lingue, con recapiti telefonici delle Case delle donne e di Consultori in tutta la Svizzera. Ordinazioni: «Halt Gewalt», Berna, Postfach 353, 3000 Bern 11

www.frauenberatung.ch

Sito web del consultorio Castagna e recapiti telefonici nonché informazioni relative alla violenza contro donne e bambini

A chi rivolgersi? Indirizzi utili in Svizzera

• Vivere sani

Ufficio federale della sanità pubblica

3003 Berna
Tel. 031 322 21 11

Fondazione svizzera per la promozione della salute

av. de la Gare 52
Casella postale
1001 Losanna

Tel. 021 345 15 15

• Sessualità

PLANeS – Fondazione svizzera per la salute sessuale e riproduttiva

9, av. de Beaulieu
Casella postale 313
1000 Lausanne 9
Tel. 021 661 22 33 Fax 021 661 22 34
e-mail info@plans-s.ch

Associazione svizzera di pianificazione familiare e educazione sessuale

9, av. de Beaulieu
1004 Losanna
Tel. 021 661 22 33

Società svizzera per la fertilità, sterilità e la pianificazione familiare

Casella postale 89
3122 Kehrsatz
Tel. 031 819 76 02

• Migrazione

Servizio migrazione

Ufficio federale della sanità pubblica
3003 Berna
Tel. 031 323 30 15

Forum svizzero per lo studio delle migrazioni

rue de Terreaux 1
Casella postale
2001 Neuchâtel
Tel. 032 718 39 20

• HIV/Aids e altre malattie a trasmissione sessuale

Aiuto Aids Svizzero

Konradstrasse 20
Casella postale 1118
8031 Zurigo
Tel. 01 447 11 11

Aids Info Docu

Schauplatzgasse 26
Casella postale
3001 Berna
Tel. 031 312 12 66

• Violenza

In virtù della Legge sull'aiuto alle vittime dei reati, i Cantoni sono tenuti a costituire consultori specializzati. Indirizzi per il Canton Ticino:

Aiuto alle vittime di reati (LAV)
Unità di Intervento Regionale
Bellinzona, Viale Stazione 21, 091 814 31 73
Locarno, Via A. Ciseri 5, 091 751 19 31
Lugano, Via R. Simen 10, 091 922 61 43
Mendrisio, Via G. Bernasconi 16, 091 646 90 60

In situazioni difficili potete rivolgervi anche al telefono amico - vi verranno comunicati i nominativi di specialiste e specialisti formati per aiutarvi a risolvere il vostro problema specifico. Il Telefono Amico 143

Indice analitico

Abusi sessuali	59
Aids	19
Autodifesa	62
Benessere	9
Comunicazione nella coppia	16
Far valere le proprie esigenze	27
Parlare di problemi	16
Parlare di Safer Sex	26
Parlare di sessualità	17
Contraccettivi	42
Esame ginecologico	54
Femidon	44
Giorni fecondi	38
Gravidanza	50
Interruzione di gravidanza	49
HIV	19
HIV e gravidanza	32
Terapie	31
Terapia d'emergenza	30
Test degli anticorpi HIV	29
Vie di trasmissione	20, 24
Vivere con l'HIV	30
Malattie a trasmissione sessuale	20
Protezione da malattie a trasmissione sessuale	23
Menopausa	51
Mestruazioni	37
Disturbi mestruali	39
Omosessualità, essere lesbica	15
Organi sessuali femminili	36
Ormoni	35, 38
Osteoporosi	51
Prevenzione dell'osteoporosi	52
Pillola del giorno dopo	42, 48
Preservativo ➡ v. Profilattico	24
Prevenzione del carcinoma alla cervice	58

Prevenzione del tumore al seno	55
Tecnica di autoesame	56
Profilattico, uso del profilattico	24
Promozione della salute	7
Salute e malattia	8
Safer Use	26
Safes Sex	23
Parlare di Safer Sex	26
Sessualità	11
Fasi della sessualità femminile	12
Parlare di sessualità	17
Terapie sostitutive ormonali	53
Violenza sessuale	60
Aiuto in caso di violenza	59
Vivere sane	7