

I QUADERNI DI
SCIENZA & VITA®

17
NATI DA DONNA
FEMMINILITÀ E BELLEZZA

*Contiene gli atti del Convegno nazionale
Roma, 27-28 maggio 2016
oltre ad alcuni approfondimenti in tema di fertilità*

CANTAGALLI

I QUADERNI DI
SCIENZA & VITA®

17
NATI DA DONNA
FEMMINILITÀ E BELLEZZA

*Contiene gli atti del convegno nazionale
Roma, 27-28 maggio 2016
oltre ad alcuni approfondimenti in tema di fertilità*

I Quaderni di Scienza & Vita
Periodico dell'Associazione Scienza & Vita
Iscrizione ROC n° 14872 del 29/09/2006
Reg. Trib. Roma n° 116 del 05/04/2007
Lungotevere dei Vallati, 10 • 00186 Roma
Tel. 06.68192554 • Fax 06.68195205
www.scienzaevita.org
segreteria@scienzaevita.org

n. 17 • maggio 2017

Direttore responsabile
Pier Giorgio Liverani

Direzione scientifica
Paola Ricci Sindoni • Paolo Marchionni

Comitato scientifico
Carlo Valerio Bellieni
Paola Binetti
Daniela Notarfonso Cefaloni
Giovanna Costanzo
Domenico Coviello
Francesco D'Agostino
Bruno Dallapiccola
Maria Luisa Di Pietro
Luciano Eusebi
Adriano Fabris
Maurizio Faggioni
Alberto Gambino
Massimo Gandolini
Marianna Gensabella
Gianluigi Gigli
Emanuela Lulli
Chiara Mantovani
Claudia Navarini
Marco Olivetti
Laura Palazzani
Gino Passarello
Edoardo Patriarca
Felice Petraglia
Lucio Romano
Davide Rondoni
Dario Sacchini
Giacomo Samek Lodovici
Emanuela Vinai
Lorenza Violini

*Responsabile comunicazione
e coordinamento redazionale*
Beatrice Rosati

Comitato di redazione
Marina Casini
Beatrice Rosati
Palma Sgreccia

*Segreteria di redazione e responsabile
amministrazione*
Luca Ciociola

Portavoce e responsabile ufficio stampa
Maurizio Calipari

Studio, progettazione grafica e stampa
Edizioni Cantagalli - Siena
www.edizionicantagalli.com

Presidente nazionale Associazione Scienza & Vita
Alberto Gambino

© 2017 Edizioni Cantagalli S.r.l. - Siena
® Tutti i diritti riservati. Nessuna parte di questo volume può essere riprodotta,
registrata o trasmessa, in qualsiasi modo e con qualsiasi mezzo,
senza il preventivo consenso formale dell'Associazione Scienza & Vita.

ISSN 2035-9616
ISBN 978-88-6879-492-7 (pdf)

INDICE

pag. 7 | EDITORIALE

di Paola Ricci Sindoni e Paolo Marchionni

NATI DA DONNA FEMMINILITÀ E BELLEZZA

pag. 15 | OLTRE LA *RAGIONE CALCOLANTE* E PER UN'ETICA DEL DONO
di S. E. Mons. Nunzio Galantino

pag. 19 | PIANO NAZIONALE PER LA FERTILITÀ
DIFENDI LA TUA FERTILITÀ. PREPARA UNA CULLA NEL TUO FUTURO
di Beatrice Lorenzin

pag. 27 | NATI DA DONNA
di Paola Ricci Sindoni

pag. 33 | FEMMINILITÀ E BELLEZZA: NATI DA DONNA
di Felice Petraglia, Silvia Vannuccini, Filiberto Maria Severi

TAVOLA ROTONDA QUANDO ERAVAMO FEMMINE E MASCHI

pag. 41 | L'URGENZA DI RI-PENSARE E RI-PROPORRE LA VERITÀ
DELL'ESSERE UMANO. CREATO DA DIO UOMO E DONNA
di Ana Cristina Villa Betancourt

pag. 49 | RIFLESSIONI E PROPOSTE PER UNA DEMOGRAFIA VITALE
di Gian Carlo Blangiardo

pag. 57 | QUELLO CHE LE NOSTRE MADRI NON CI HANNO DETTO
di Costanza Miriano

pag. 61 | FERTILITÀ, FEMMINILITÀ E BELLEZZA
di Paola Pellicanò

pag. 69 | STERILITÀ E PATOLOGIE DELLA RICCHEZZA,
VS ABBRACCIO GENERATIVO DELLA DIVERSITÀ DI GENERE
di Claudio Risé

ALLEATI PER IL FUTURO DELL'UOMO, AL LAVORO

pag. 77 | INTRODUZIONE AI LAVORI DI GRUPPO

di Chiara Mantovani

GRUPPO 1 · REGALATEMI UNA BAMBOLA. EDUCARE AL MASCHILE E FEMMINILE IN FAMIGLIA

pag. 79 | I METODI NATURALI DI REGOLAZIONE DELLA FERTILITÀ:
CONOSCENZA DI SÉ E RISPETTO DEL PROPRIO CORPO

di Emanuela Lulli e Paolo Marchionni

GRUPPO 2 · IL BAMBINO IN GREMBO E I GENI IN TESTA

pag. 87 | LA DIAGNOSI PRENATALE IN GRAVIDANZA

di Gabriella Gambino

pag. 101 | PERIODO PRENATALE E POSSIBILITÀ DIAGNOSTICHE:
UN DELICATO EQUILIBRIO

di Domenico Coviello

GRUPPO 3 · IL CORPO DELLE DONNE E LE “VIRTÙ” NELLE RELAZIONI UOMO-DONNA

pag. 109 | PER UN *ÉTHOS* DEL CORPO FEMMINILE

di Maria Teresa Russo

pag. 117 | VIRTÙ E FELICITÀ. CONTRAPPOSIZIONE O RELAZIONE?

di Giacomo Samek Lodovici

GRUPPO 4 · PREVENIRE IL FEMMINICIDIO. STRATEGIE EDUCATIVE PER UNA NUOVA ALLEANZA DONNE-UOMINI

pag. 125 | PREVENIRE SI PUÒ: VALORIZZARE LE DIFFERENZE

di Daniela Notarfonso

pag. 129 | DAL 1° GENNAIO AL 25 MAGGIO 2016: 57 FEMMINICIDI.
QUANTE ANCORA? UN'ESPERIENZA SUL CAMPO

di Rita Antonelli

GRUPPO 5 · CHI È LA MIA MAMMA? UTERO IN AFFITTO E MATERNITÀ

pag. 131 | IL LINGUAGGIO DEI COSIDDETTI “NUOVI DIRITTI”: CHIARIAMO
L'ESPRESSIONE “UTERO IN AFFITTO”

di Carlo Bellieni e Assuntina Morresi

GRUPPO 6 · TATA? NO GRAZIE. MAMME IN CARRIERA

pag. 133 | DONNA, PARTECIPAZIONE SOCIALE E LAVORO

di Claudia Navarini

GRUPPO 7 · L'AMORE FECONDO. FERTILITÀ E ADOZIONI

pag. 143 | ADOZIONE: UNA TESTIMONIANZA DI ESPERIENZA CONIUGALE
E FECONDITÀ FAMILIARE

di Carla Mazziotti

pag. 149 | ACCOGLIERE UN FIGLIO.
L'ADOZIONE FRA ANTROPOLOGIA E TEOLOGIA

di Maurizio Faggioni

pag. 173 | NATI DA DONNA. LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE

di Beatrice Rosati

pag. 175 | EDUCARE LE RELAZIONI NELLA SOCIETÀ LIQUIDA

di Daniela Notarfonso

pag. 181 | PREVENZIONE E CURA DELLA SALUTE RIPRODUTTIVA
DELL'UOMO IN GIOVANE ETÀ

di Andrea Lenzi, Daniele Gianfrilli, Carla Di Dato, Francesco Lombardo

pag. 189 | DALLA BELLEZZA DELLA FEMMINILITÀ
ALLA MEDITAZIONE SUL FIGLIO

di Carlo Casini

LINGUA E ANTILINGUA

pag. 191 | BEATI I PRIVILEGIATI NATI DA DONNA VERA

di Pier Giorgio Liverani

pag. 196 | L'ASSOCIAZIONE SCIENZA & VITA

pag. 198 | LE ASSOCIAZIONI SCIENZA & VITA SUL TERRITORIO NAZIONALE

pag. 201 | I QUADERNI GIÀ PUBBLICATI

EDITORIALE

di Paola Ricci Sindoni* e Paolo Marchionni**

La rinascita del pensiero femminile cristiano – in questo secondo decennio del Duemila – non giunge certo per caso. Come sempre, è la storia a reclamarla: sono soprattutto le ondate culturali, spesso aggressive e confuse, come le teorie del *gender*, a richiamare l'attenzione dei credenti sulla necessità di approfondire il quadro dei valori fondativi della nostra civiltà occidentale che, anche grazie al cristianesimo, si è innervata dell'origine antropologica sorta dall'unità duale, dal femminile e dal maschile. Ma siamo di fronte anche ad un preoccupante problema di deserto demografico, in Italia in modo particolare, che richiede una lettura intelligente e critica del ruolo della donna nell'Occidente.

L'Associazione Scienza & Vita, da sempre attenta ai mutamenti culturali e alle questioni sociali che premono sul tessuto della società civile, priva ormai di un *ethos* condiviso, non poteva che cogliere questa sfida, anche in riferimento al contemporaneo progetto del Ministero della Salute, volto a sensibilizzare soprattutto il mondo femminile sull'importanza personale e sociale della fertilità.

Il femminismo, nelle sue molteplici declinazioni storiche ed ideologiche, se pur considerato come l'unica grande rivoluzione riuscita del Novecento, non si è ancora sufficientemente confrontato con un dato di fatto sin troppo evidente: senza il lavoro riproduttivo delle donne la società cessa di esistere, la storia finisce.

L'enfatizzazione del diritto all'aborto e la diffusione delle pratiche contraccettive, vissute come scelte di libertà della donna, emancipata dal suo secolare destino biologico, ha di fatto posto in luce il suo potere di detenzione del controllo della vita, proprio nel momento in cui si è imposto, anche nel nostro Paese, lo spettro della crescita zero. La paradossalità di questo esito non fa che incrociare altri paradossi sociali, ad esempio quello che pone, uno di fronte all'altro, la rarefazione dell'esperienza della maternità, da un lato, e il crescente ricorso a forme di procreazione assistita, dall'altro. E ancora: l'esiguo numero dei figli si scontra con una contemporanea pluralizzazione di figure materne – madri biologiche e madri sociali, madri naturali e adottive – ed anche di figure paterne, frutto di legami familiari sempre più deboli che, a loro volta, producono forme complicate di convivenza tra figli e genitori.

Segno che si è di fronte alla complessità di un modello ideologico e culturale, legato ad un progressivo spostamento di paradigma: da una società puerocentrica, al cui interno la maternità rappresentava lo *status* identitario della donna, ad una società che ha delegittimato questo ruolo personale, familiare e sociale. La

* Professore ordinario di Filosofia morale, Università di Messina; past president nazionale Associazione Scienza & Vita.

** Medico legale, direttore ff OUC Medicina legale ASUR MARCHE area Vasta 1, Pesaro.

maternità, vissuta sino agli anni '50 del secolo scorso come lavoro totalizzante ed esclusivo, come valore “naturale” della donna, cui veniva riconosciuta una ricca dote innata di virtù morali, come la cura, l'abnegazione, l'oblatività, il sacrificio, contribuiva ad affermare la rilevanza sociale del lavoro biologico di riproduzione e ad imporre un modello culturale all'interno del quale l'identità vissuta e riconosciuta della donna veniva determinata dall'autorità simbolica del “materno”.

Le successive battaglie femministe, rivolte soprattutto alla lotta per i diritti di cittadinanza, per le politiche sociali ed assistenziali, per l'accesso al mondo del lavoro con pari opportunità con il mondo maschile, hanno finito con rielaborare radicalmente l'immagine tradizionale della figura femminile e a porre l'accento sulla difesa dei diritti della donna madre-lavoratrice.

Alla ricerca di un'identità sempre negata o solo rappresentata in modo univoco e stereotipato, come espressione della sfera privata della famiglia, la donna ha considerato la maternità, soprattutto dopo la rivoluzione del '68, come percorso di regressione della sua autonomia, finendo con l'opporci al modello patriarcale e a produrre un nuovo sapere sulla sua soggettività repressa, non più esauribile nella funzione riproduttiva.

In questo graduale ma costante processo di trasformazione, la maternità ha perduto la sua esclusiva vocazione “naturale” per scontrarsi con il lavoro della cultura, sempre più attenta ad enfatizzare la funzione negata della donna nella società, nel lavoro e nella politica, riconoscendo la maternità soltanto come scelta, come espressione di libertà ormai sganciata dalla passività biologica.

Si può quindi sostenere che oggi codice femminile e codice materno non sono più sovrapposti; il dato antropologico sembra configurare con l'*ethos* di legami duraturi, dal momento che anche la relazione madre-figlio è drammaticamente esposta alla disgregazione “liquida” dei rapporti umani. Basti pensare al fenomeno inquietante dell'abbandono dei neonati, alla trascuratezza e alla violenza che si abbattano sui minori anche all'interno delle famiglie.

Conviene quindi approfondire alcuni paradossi che attraversano queste terribili vicende, come queste maternità rovesciate: le stagioni culturali legate all'emancipazione della donna l'hanno affrancata, come si diceva, dall'esclusiva marcatura biologica, così che oggi si nasce quasi sempre scelti, desiderati. Eppure, trascuratezza e violenza sui bambini non sembrano significativamente diminuiti. I traumi delle gravidanze indesiderate, vissuti nel passato sulle spalle delle donne, sono oggi sostenuti e risolti dalla legittimazione dell'aborto. Eppure gravidanze portate a termine con la nascita di un neonato non riescono più a generare disposizione a prendersi cura, affetto, attenzione, sacrificio. Quasi che si generasse bambini ma non si generasse figli...

Se un tempo il legame madre-figlio si sosteneva e si alimentava “naturalmente” tramite quel con-sentire che permetteva la crescita di quell'empatica corrispondenza affettiva tra madre e neonato (che anche oggi è possibile registrare biologicamente), oggi – si parla certo di eccezioni che sono comunque spia di dif-

ficoltà comune a tante donne – il legame non genera automaticamente amore, né l'amore è in grado di costruire una relazione forte.

Insomma come ogni altra relazione umana – amicale o di coppia – anche quella tra madre e figlio appare scossa da una medesima instabilità emotiva, nonostante la volontà di investire molto, nel presente, sulla qualità dei rapporti umani. Come spiegare questi paradossi, che si riflettono più in generale nella diffusa incapacità umana di investire nel futuro, di costruire legami duraturi?

Qualcosa di epocale è avvenuto all'interno di quel complesso intreccio tra natura e cultura; un tempo virtuoso se è vero che la natura femminile con la sua marcatura biologico-maternale trovava il supporto, il potenziamento in un modello culturale rigido – certo – ma sicuro: l'essere madre rappresentava in questo scenario il culmine dell'esperienza vitale della donna, il raggiungimento della sua identità. Oggi questo asse è rovesciato: è la cultura che prende il sopravvento sulla natura e che, scindendo la dimensione propria del femminile dalla possibilità di essere madre, fa fatica ad interagire con una natura, colta a volte come ostacolo per la diversa e più completa realizzazione di sé.

Se nessuno oggi può riproporre edifici metafisici che hanno privilegiato il paradigma astratto, a scapito del vissuto e utilizzato un armamentario teorico incapace di tradurre modelli culturali credibili, non per questo è impossibile rileggere simbolicamente la "naturalità" del darsi del corpo femminile per reinterpretare un nuovo codice materno con tutto il ventaglio di valori antropologici che vanno dall'affettività al desiderio, dalla cura alla ritessitura di legami significativi.

È questo uno dei temi affrontati nella relazione della Presidente e nel successivo report scientifico del ginecologo Felice Petraglia, mentre nella *lectio* di mons. Galantino si troveranno descritte in modo lucido ed efficace le ragioni della perdita di quell'orizzonte valoriale che, costretto a misurarsi con il tono calcolante e strumentale della ragione, spinge a volersi riconquistare uno spazio di riflessione e di creatività.

Successivamente sono le voci della tavola rotonda, dedicata alla necessità di riconfigurare la dualità di maschile e femminile come determinante per lo sviluppo personale e sociale della comunità umana, ad arricchire i temi del convegno, che si sono successivamente articolati nei sette lavori di gruppo, e poi – come da consuetudine – riportati alla fine del convegno attraverso le voci dei suoi protagonisti.

Arricchiscono il *Quaderno* alcuni importanti contributi, sorti dal confronto di Scienza & Vita con le tematiche espresse nel progetto ministeriale sulla fertilità, dando prova di saper interagire con gli strumenti della scienza e con la sapienza del cuore a problematiche così scottanti e così urgenti.

ROMA 27-28 MAGGIO 2016 | XIV CONVEGNO NAZIONALE
SCIENZA & VITA | XVI INCONTRO ASSOCIAZIONI LOCALI



FEMMINILITÀ E BELLEZZA

NATI DA
DONNA

VENERDÌ | 27 MAGGIO 2016

14.30 Registrazione partecipanti

15.00 Introduzione ai lavori

Mons. Nunzio Galantino | Segretario Generale Conferenza Episcopale Italiana

15.30 Piano Nazionale per la Fertilità | Difendi la tua fertilità, prepara una culla nel tuo futuro

Beatrice Lorenzin | Ministro della Salute

16.30 Nati Da Donna: una riflessione a due voci

Paola Ricci Sindoni | Presidente nazionale S&V; ordinario di Filosofia morale, Univ. di Messina

Felice Petraglia | Consigliere nazionale S&V; ordinario, dir. Clinica ostetrica e ginecologica, Univ. di Siena

17.15 Tavola Rotonda | Quando eravamo femmine e maschi

Ana Cristina Villa Betancourt | Responsabile Sezione Donna, Pontificio Consiglio per i Laici

Giancarlo Blangiardo | Ordinario di Demografia, Univ. Bicocca, Milano

Costanza Miriano | Giornalista, scrittrice

Paola Pellicanò | Medico, dottore di ricerca in Bioetica, Centro regolazione naturale fertilità, Univ. Cattolica, Roma

Claudio Risé | Scrittore, psicoterapeuta; già docente in Psicologia dell'educazione, Univ. Bicocca, Milano

Modera Paolo Marchionni | Vicepresidente nazionale S&V; direttore Medicina legale, Asur Marche, Area Vasta 1

19.15 Introduzione ai lavori di gruppo

A cura di Chiara Mantovani | Consigliere nazionale S&V; medico, bioeticista

20.30 Cena associativa

CENTRO CONGRESSI
VIA AURELIA 796
00165 ROMA

NELL'AMBITO DELLE
INIZIATIVE PER LA



SABATO | 28 MAGGIO 2016

09.00 **Alleati per il futuro dell'uomo, al lavoro...** *(lavori di gruppo in parallelo)*

- 1. Regalatevi una bambola. Educare al maschile e al femminile in famiglia**
Emanuela Lulli | Consigliere nazionale S&V; ginecologo
Paolo Marchionni | Vicepresidente nazionale S&V; direttore Medicina legale, Asur Marche, Area Vasta 1
- 2. Il bambino in grembo e i geni in testa**
Domenico Coviello | Direttore Laboratorio di Genetica umana, E.O. Ospedali Galliera, Genova
Gabriella Gambino | Aggregato di Bioetica, Univ. di Tor Vergata, Roma
- 3. Il corpo delle donne e le "virtù" nelle relazioni Uomo-donna**
Maria Teresa Russo | Associato di Filosofia morale e bioetica, Univ. Roma Tre
Giacomo Samek | Docente di Filosofia morale, Storia delle dottrine morali, Filosofia della Storia, Univ. Cattolica, Milano
- 4. Prevenire il femminicidio. Strategie educative per una nuova alleanza donne-uomini**
Daniela Notarfonso | Consigliere nazionale S&V; medico, bioeticista; direttore consultorio familiare Albano
Rita Antonelli | Pedagogista interculturale, coordinatore di rete Centro famiglia e vita, consultorio familiare di Albano
- 5. Chi è la mia mamma? Utero in affitto e maternità**
Carlo Bellieni | Neonatologo, docente Univ. di Siena
Assuntina Morresi | Docente Univ. di Perugia; membro Comitato nazionale per la bioetica
- 6. Tata? No grazie. Mamme in carriera**
Claudia Navarini | Associato di Filosofia morale, Univ. Europea di Roma
Alberto Gambino | Consigliere nazionale S&V; ordinario di Diritto privato e Prorettore Univ. Europea, Roma
- 7. L'amore fecondo. Fertilità e adozioni**
Carla Mazziotti | Ai.Bi. Associazione Amici dei Bambini, Lazio
Maurizio Faggioni | Medico; ordinario di Bioetica, Accademia Alfonsiana, Roma

11.00 **Coffe break**

11.30 **I gruppi di lavoro presentano... moderano**

Chiara Mantovani | Medico, bioeticista; consigliere nazionale S&V
Dario Sacchini | Medico, docente Istituto di Bioetica, Univ. Cattolica, Roma

12.30 **Conclusioni e prospettive**

Paola Ricci Sindoni | Presidente nazionale S&V; Ordinario di Filosofia morale, Univ. di Messina

13.00 **Assemblea Generale Associazione nazionale Scienza & Vita** *(riservata ai soci S&V nazionale)*

Moderata **Carlo Bellieni** | Vicepresidente Nazionale S&V; Neonatologo, docente Univ. di Siena

OLTRE LA RAGIONE CALCOLANTE E PER UN'ETICA DEL DONO

di S. E. Mons. Nunzio Galantino*

Mi permetto di accompagnare il mio saluto e l'augurio per un prosieguo fruttuoso dei vostri lavori con un mio breve contributo. Lo faccio ponendomi e riconoscendomi nell'ottica di chi – con la stessa forza e con la stessa consapevolezza intellettuale – non intende cedere alla rassegnazione di fronte alle continue aggressioni di una cultura antiumanistica, non accetta la logica del muro contro muro e sceglie di percorrere la strada già indicata da Benedetto XVI.

Questi, un po' a sorpresa, nel discorso tenuto ai partecipanti al VI Simposio Europeo dei Docenti Universitari, sul tema *Allargare gli orizzonti della razionalità. Prospettive per la Filosofia*, ebbe a sostenere: «La modernità, se ben compresa rivela una “questione antropologica” che si presenta in modo molto più complesso e articolato di quanto non avvenisse nelle riflessioni filosofiche degli ultimi secoli, soprattutto in Europa»¹.

A rendere complessa e articolata la questione antropologica contribuisce senza dubbio il modo di presentarsi e di percepirsi dell'uomo occidentale, che appare sempre più a disagio di fronte alla sua stessa interiorità e profondamente smarrito. Un uomo che, però e nello stesso tempo, non smette di esibire in maniera tracotante una *hybris* che si nutre di presunzione egocentrica e di dominio tecnologico e scientifico esercitato sulla natura la quale – novello Golem – lo rende, a sua volta, strumento e vittima. Un uomo sempre più fragile, che vive sospeso tra l'incapacità di affrontare il presente e l'ansia del futuro. Oltre a tutto ciò, va preso atto di una perdurante crisi della ragione che caratterizza la nostra epoca – (crisi della ragione) che si esprime come decadenza e perdita di gusto intellettuale nel combattere per una ragione e, quindi, per una verità più alta. È crisi del rapporto dell'uomo con la verità, sempre più spesso ridotta nello schema positivistico del *verum est factum*.

In soccorso di questa crisi che investe l'uomo, secondo Ratzinger, può muoversi efficacemente l'esperienza di fede²; a patto però che si accetti di percorrere

* Segretario generale Conferenza Episcopale Italiana; Vescovo emerito di Cassano allo Jonio.

¹ BENEDETTO XVI, *Discorso ai partecipanti al VI Simposio Europeo dei Docenti Universitari sul tema “Allargare gli orizzonti della razionalità. Prospettive per la filosofia”*, Sala Clementina, Città del Vaticano 7 giugno 2008.

² «La fede ha la sua specifica natura di incontro con il Dio vivente – un incontro che ci apre nuovi orizzonti molto al di là dell'ambito proprio della ragione. Ma al contempo essa è una forza purificatrice per la ragione stessa. Partendo dalla prospettiva di Dio, la libera dai suoi accecamenti e perciò l'aiuta ad essere meglio se stessa. La fede permette alla ragione di svolgere in modo migliore il suo compito e di vedere meglio ciò che le è proprio»: Benedetto XVI, *Deus caritas est*, n. 28.

strade diverse da quelle che dall'Illuminismo portano fino alla postmodernità e che hanno finito per segnare una sorta di autoriduzione degli orizzonti della ragione. Si tratta di strade e percorsi di pensiero che – come ricorda Benedetto XVI – hanno ridotto se non annullato la possibilità/necessità, per l'uomo, di «interrogarsi razionalmente sulle realtà essenziali della sua vita, sulla sua origine e sul suo fine, sul suo dovere morale e su quanto gli è lecito, sulla vita e sulla morte»³. Si tratta di strade e percorsi di pensiero che hanno provocato, in altri termini, una *patologia della/nella ragione*, frutto amaro della «standardizzazione di un unico tipo di certezza e di razionalità»⁴, che preclude uno sguardo complessivo sull'uomo lasciando, in esclusiva, spazio libero al sentimento, all'utilità, all'istintività.

Abbiamo bisogno invece di una razionalità che, come auspica Benedetto XVI, voglia aprirsi a nuovi orizzonti, soprattutto nell'ambito della riflessione critica sull'uomo; una ragione disposta a liberarsi da alcuni vincoli. Tra questi, il primo – e senza dubbio decisivo – è l'essersi confinata (la ragione) nel sensibile, chiudendosi alla trascendenza e agli interrogativi fondamentali dell'esistenza dell'uomo⁵.

Ai frutti amari raccolti dall'uomo a causa di questa chiusura ha cercato di porre un argine già Pascal, a proposito del quale scrive Heidegger: «Quasi nello stesso tempo in cui visse Cartesio, Pascal scoperse la logica del cuore, contrappo-
nendola alla logica della ragione calcolante: l'interiore e l'invisibile del cuore non solo è più interiore che il "dentro" della rappresentazione calcolante e perciò più invisibile, ma abbraccia una ragione più ampia di quella degli oggetti semplicemente producibili. Nell'invisibile ultrainteriorità del cuore – prosegue Heidegger – l'uomo è prima di tutto sospinto verso ciò che dev'essere amato: gli avi, i morti, l'informe, i nascituri»⁶. Un invito chiaro, quello di Heidegger, il quale attraverso Pascal invita ad abbandonare la *ragione calcolante* e la violenta totalizzazione per assumere un'ottica che cerchi pazientemente e umilmente il disvelamento del vero senza sovraccarichi ideologici precostituiti – attraverso una ragione chiamata a superare la lucidità dell'evidenza e a proiettarsi verso orizzonti più ampi rispetto all'intenzionalità dell'intelligenza critica.

Sul piano antropologico è possibile realizzare un guadagno in questa direzione solo a condizione che concretamente si passi: da una cultura unilateralmente antropocentrica a una che sappia coniugare antropocentrismo e teocentrismo; da una cultura dell'individualismo a quella della relazione; dal primato della razionalità antropologica e tecnologica del maschile nella progettazione del futuro, a una

³ J. Ratzinger, *Fede, Verità, Tolleranza. Il cristianesimo e le religioni del mondo*, Cantagalli, Siena 2003, p. 165.

⁴ *Ibidem*, p. 150.

⁵ L'aver, soprattutto in questi ultimi due secoli, in un modo o in un altro, escluso l'uomo dall'accesso alla verità, separando in pratica fede e ragione, l'aver negato la possibilità di giungere alla conoscenza del fondamento ha provocato la morte della metafisica ed ha aperto la strada al "pensiero debole", cioè a quel pensiero che pregiudizialmente si chiude alla possibilità della trascendenza e dunque alle domande che la riguardano.

⁶ M. Heidegger, *Sentieri interrotti*, trad. it. di P. Chiodi, La Nuova Italia, Firenze 1982, p. 282.

concezione dell'uomo e del paradigma di sviluppo che integri, in un rapporto di reciprocità, la razionalità maschile e quella femminile; dall'etnocentrismo a una reciprocità multiculturale; da una razionalità e da un modello di approccio al cosmo e alla natura, di carattere tecnico-possessivo, a un rapporto fondato sul rispetto della soggettività propria della natura⁷. Il tutto reso possibile – afferma Derrida, anche se in un contesto diverso da quello nel quale ci muoviamo noi – all'interno di un'“etica del dono”, nella quale i temi dell'amicizia, dell'ospitalità, della giustizia, dei diritti umani e del cosmopolitismo vengono definiti come delle vere e proprie relazioni etiche di risposta all'appello dell'altro, eccedenti qualsiasi norma, codice o calcolo di costi e benefici. L'etica del dono rappresenta quindi un superamento della dialettica del riconoscimento, tipica della ragione calcolante che conosce l'altro solo identificandolo secondo le categorie della propria razionalità⁸.

Capite che tutto questo ci collega direttamente a quanto Papa Francesco ci va dicendo e ci va facendo vedere sin dall'inizio del suo pontificato. Cos'altro vuol dire infatti il suo continuo richiamo alla cultura dell'incontro e a cos'altro mira la sua persistente condanna della cultura dello scarto, se non a un invito ad allargare gli orizzonti della ragione e a farsi missionari dell'etica del dono e quindi del Vangelo?

⁷ N. Galantino, *Sulla via della persona. La riflessione sull'uomo: storia, epistemologia figure e percorsi*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2006, p. 153.

⁸ Cfr. J. Derrida, *Mochlos o il conflitto delle facoltà*, in “Aut-aut”, n. 208, 1995, pp. 13, 40 e 31.

PIANO NAZIONALE PER LA FERTILITÀ DIFENDI LA TUA FERTILITÀ. PREPARA UNA CULLA NEL TUO FUTURO

di *Beatrice Lorenzin**

Diventare madre è sempre stato un mio grande desiderio. E la vita ha voluto che affrontassi gravidanza e parto nel bel mezzo del mio mandato come Ministro della Salute: due eventi ciascuno dei quali eccezionali per la vita di una persona, e che, ancora più imprevedibilmente, per me si sono intrecciati, e in un certo senso posso dire che ognuno dei due ha dato una luce particolare all'altro. Questioni che prima vedevo come importanti ambiti della politica sociale e lavorativa – come ad esempio il problema della conciliazione dei tempi del lavoro con quelli della famiglia, o la salute delle donne in gravidanza – sono diventati familiari nella mia vita quotidiana, ed è stato abbastanza naturale affrontarne qualcuno anche e proprio da Ministro della Salute.

Che quello demografico fosse uno dei maggiori – probabilmente il più grande – problemi italiani era un fatto su cui riflettevo da tempo, e dopo un anno dal mio insediamento ho fortemente voluto che un Tavolo di esperti affrontasse il problema, a partire dalle competenze del dicastero che mi trovo a guidare, con l'obiettivo di disegnare un Piano Nazionale per la Fertilità: per cercare di uscire da questo cupo inverno demografico da qualche parte bisognava pur cominciare, ed ho deciso di farlo io. Nell'estate del 2014 con un decreto ho istituito il “Tavolo consultivo in materia di tutela e conoscenza della fertilità e prevenzione delle cause di infertilità”, composto da 26 fra professionisti impegnati in questo ambito della medicina – medici, in particolar modo ginecologi – ed esperti in settori comunque collegati – da farmacisti a psicologi, sociologi e giuristi, passando per pediatri e ostetriche – insieme a funzionari del Ministero della Salute delle direzioni ministeriali competenti, guidati dalla prof.ssa Eleonora Porcu, ginecologa del Policlinico Universitario S. Orsola - Malpighi, Università di Bologna, che è anche vicepresidente del Consiglio superiore di Sanità.

Le coincidenze della vita, poi, hanno voluto che i lavori del tavolo andassero di pari passo con la mia gravidanza, e terminassero sostanzialmente con la nascita dei miei due gemelli, e anche questo lo considero un segno: possiamo dire quindi che, così come per la mia gravidanza, anche per il Piano Nazionale per la Fertilità, dopo mesi di fatica, è iniziato il lavoro.

Il Tavolo ha elaborato un documento molto ricco e articolato (che potete trovare in rete, nel sito del Ministero, e che vi invito a leggere nella sua comple-

* *Ministro della Salute.*

tezza), che ha tracciato vere e proprie “linee programmatiche”, ben riassunte dal titolo che abbiamo dato al documento finale, e allo slogan con cui ne abbiamo sintetizzato l’obiettivo: *Piano Nazionale per la fertilità: una priorità nazionale educativa e sanitaria* – il titolo – e *Difendi la tua fertilità, prepara una culla nel tuo futuro* – lo slogan.

Non a caso, ovviamente, si parla di un aspetto educativo insieme a quello sanitario: non si tratta “solamente” di politica sanitaria, tecnicismi per addetti ai lavori, come si può ben vedere dalla prima parte del nostro Piano, dove si chiarisce che «lo scopo del Piano è collocare la Fertilità al centro delle politiche sanitarie ed educative del nostro Paese».

Per favorire la natalità, se da un lato è imprescindibile lo sviluppo di politiche intersettoriali e interistituzionali a sostegno della genitorialità, dall’altro sono indispensabili politiche sanitarie ed educative per la tutela della fertilità che siano in grado di migliorare le conoscenze dei cittadini al fine di promuoverne la consapevolezza e favorire il cambiamento.

È necessario, allora, recuperare il valore sociale della maternità, sia come esperienza formativa individuale sia come bene di tutti. La società deve comprendere che è un bene che nascano bambini, è un bene che il Paese possa riprodursi e sostituirsi, senza declinare irrimediabilmente. In questo senso impegnarsi per un welfare e anche per progetti di sostegno economico alla natalità (vedi bonus bebè, detrazioni fiscali, forme di lavoro flessibile, maggiore uso del congedo parentale per gli uomini, presenza capillare di nidi aziendali, ecc.) non deve essere visto come una sorta di “compensazione” per il “disagio” di essere madri, ma come un atto di responsabilità e giustizia sociale, perché si riconosce il valore sociale dell’essere madri (e padri).

Fra le motivazioni possiamo riflettere sulla mancanza, attualmente, del valore sociale della maternità (e più in generale, dell’essere genitori). Con ciò intendendo il non riconoscimento, in ambito pubblico, del fatto che essere madri non è solamente una scelta personale, ma è un’esperienza che caratterizza in modo decisivo la vita di una persona, ne aumenta le competenze, ne disegna il tratto umano e le capacità organizzative e relazionali, mutandole e maturandole.

L’essere madre (e di conseguenza, padre) rientra, invece, adesso in una dimensione biografica descrittiva, come se esserlo o non esserlo non cambiasse in modo sostanziale i tratti fondanti della persona e le sue conoscenze, abilità e capacità. Il paradosso è che, per esempio, un periodo di volontariato all’estero come coordinatore di un progetto di cooperazione per qualche mese, viene considerato e può fare la differenza nella valutazione professionale, mentre gravidanza, parto, allattamento e accudimento (per es. nel caso di figli con disabilità), non sono considerati altrettanto indicativi delle capacità organizzative e di relazione della stessa persona.

A queste considerazioni sul fatto che il valore sociale della maternità non è considerato un valore aggiunto nei curriculum lavorativi delle donne, si lega stret-

tamente la mancanza di un sistema di welfare che punti sulla conciliazione tra vita lavorativa e genitorialità.

La rivoluzione demografica [descritta nel testo, *ndr*] sta necessariamente conducendo verso una trasformazione dei ruoli all'interno della coppia e lungo tutto il percorso del ciclo di vita familiare. Si è, però, giunti al punto di domandarsi se il tema della conciliazione sia solo un fattore legato al tempo, cioè ai convulsi stili di vita dei nostri giorni, acrobatici e funambolici, in antagonismo puro con il ruolo di madre, insidianti la stabilità della coppia, oppure se non si tratti di un vero e proprio conflitto di genere.

La maternità nei paesi occidentali, nel corso di un periodo relativamente breve, si è modificata. È divenuta una ricerca consapevole, non più subita, frutto di scelte e convenzioni appartenenti ad altri.

La maternità non è più un destino biologico, pure se recentemente viene desiderata e conquistata oltre i limiti della natura.

Sia che si inseguia un'affermazione professionale o che si scelga la via dell'essere mamma a tempo pieno (non lavorando), sia che si tenti la strada della "mamma moglie manager" la conseguenza sarà – comunque – un senso di perdita o di inadeguatezza.

Certo è già abbastanza difficile essere una buona moglie, una buona madre, una donna in carriera; lo è ancora di più essere tutte queste cose contemporaneamente. Le donne che dicono un "no" a priori alla maternità sono, comunque, una minoranza. L'evoluzione recente non sembra delineare uno scenario in cui la donna oppone un no definitivo; si tratta piuttosto di un rinvio.

"Non è ancora il momento"! Ed è proprio su questo momento di sospensione che bisogna incidere.

Al crescere dell'età, aumenta verosimilmente la consapevolezza di avere minori chance riproduttive, ma anche quella di possibili ostacoli nella conciliazione tra impegni familiari e lavorativi.

È importante, quindi, constatare che quello della "non" scelta o del rinvio non appare solo condizionato da fattori economici, di precarietà, di scarsità nell'offerta dei servizi, che pure abbiamo sottolineato essere elementi incisivi.

È necessario sia diffondere un'informazione quanto più possibile corretta e semplice del tema della fertilità, scevra da condizionamenti ideologici, ma in grado di fare operare alla donna e alle coppie una scelta consapevole, sia veicolare una percezione nuova di fiducia; un tramite, insomma, in grado di diffondere good news.

Il messaggio da divulgare non deve essere ideologico o peggio ancora minaccioso e incombente, fonte di ansia per l'orologio biologico che corre – le donne medie hanno già la giornata colma di questa sensazione del tempo da recuperare – quanto piuttosto concentrato su quella opportunità, su quel desiderio già manifestato, sul vantaggio di comprendere ora, subito, che non è indispensabile rimandare.

A questo proposito, “Educazione sessuale” non è meramente igiene sessuale ed uso corretto degli organi genitali ma è fondamentale per la protezione della salute riproduttiva.

La capacità di ogni singola persona di gestire consapevolmente i diversi aspetti della sessualità e delle relazioni non è comunque interamente riconducibile alle pur indispensabili competenze e conoscenze sanitarie: determinante a tal fine è il grado di maturità complessiva raggiunto dal/dalla giovane, che include l’elaborazione personale di riferimenti valoriali ed esistenziali. La sessualità è un aspetto fondamentale della relazione umana, e in quanto tale non può esaurirsi nei pur importanti aspetti sanitari.

Il ruolo della famiglia è fondamentale ed insostituibile nell’educazione sessuale in tutte le diverse fasi della vita dei giovani, fasi diverse a cui corrisponderà un coinvolgimento e peso differente dei genitori stessi, i quali, consapevoli delle domande, dei bisogni e del grado di maturità dei propri figli, devono poter contare sul supporto delle istituzioni – scuola, strutture sanitarie, consultori – per rispondere alle esigenze dei ragazzi. È importante che in famiglia si individuino professionisti di fiducia a cui indirizzare i giovani, perché possano avere un approccio positivo, consapevole e responsabile riguardo la gestione della propria salute anche riproduttiva.

Il Piano si prefigge di:

- Informare i cittadini sul ruolo della fertilità nella loro vita, sulla sua durata e su come proteggerla evitando comportamenti che possano metterla a rischio.
- Fornire assistenza sanitaria qualificata per difendere la fertilità, promuovere interventi di prevenzione e diagnosi precoce al fine di curare le malattie dell’apparato riproduttivo e intervenire, ove possibile, per ripristinare la fertilità naturale.
- Sviluppare nelle persone la conoscenza delle caratteristiche funzionali della loro fertilità per poterla usare scegliendo di avere un figlio consapevolmente ed autonomamente.
- Operare un capovolgimento della mentalità corrente volto a rileggere la fertilità come bisogno essenziale non solo della coppia ma dell’intera società, promuovendo un rinnovamento culturale in tema di procreazione.
- Celebrare questa rivoluzione culturale istituendo il Fertility Day, Giornata nazionale di informazione e formazione sulla fertilità, dove la parola d’ordine sarà scoprire il “prestigio della maternità”.

L’attuale denatalità mette a rischio il welfare: su questo si è molto detto, e finalmente adesso, dopo vent’anni, non è più un tabù parlarne.

In Italia la bassa soglia di sostituzione nella popolazione non consente di fornire un ricambio generazionale.



La contrazione della fecondità riguarda tutti gli stati dell'UE. Anche i paesi anglosassoni, la Francia e i paesi del nord Europa restano al di sotto della soglia di sostituzione, con differenze di pochi decimi di punto rispetto alla media UE, pure se registrano più alti tassi di natalità rispetto all'Italia o alla Germania. I paesi dell'area est Europea e mediterranea, insieme alla Germania, presentano invece un tasso di fecondità totale pari o inferiore a 1,5.

Il nostro Paese si pone quindi all'interno di una tendenza comune nel continente, dovuta non solo a fattori sanitari ed economici ma anche e soprattutto culturali e sociali, la cui analisi dettagliata esula dal Piano della Fertilità; fattori che comunque meriterebbero di essere approfonditi con attenzione.

Ovviamente, gran parte del Piano entra nel merito degli aspetti sanitari della "questione fertilità", che adesso riassumo a grandi linee.

Innanzitutto, va ricordato che, la salute riproduttiva, intesa come salute dell'apparato riproduttivo e delle sue funzioni, inizia nel bambino, e che è l'età femminile a governare la fertilità.

Le giovani donne devono sapere che la "finestra fertile" femminile è limitata e vulnerabile e che la qualità degli ovociti si riduce al crescere dell'età, particolarmente dopo i 35 anni, quando concepire un bambino diventa progressivamente sempre più difficile.

È necessario conoscere quindi quali siano le malattie che insidiano la fertilità, per poterla tutelare fin dall'infanzia: dalle condizioni ambientali a quelle professionali, le infezioni, e poi l'endometriosi, che si associa all'infertilità femminile e che può ridurre anche fortemente la qualità della vita di una donna, e via dicendo. Ma dobbiamo anche ricordare che la fertilità può essere difesa dal cancro.

Con l'obbligo di una precisazione: la medicina con la PMA può aiutare la fertilità naturale ma non sostituirla.

Le tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) rappresentano un'opzione per il trattamento della sterilità, ma non sono sempre in grado di dare un bambino. Anche per i trattamenti di PMA l'età della donna rappresenta il fattore che più riduce la possibilità di avere un bambino: dopo i 45 anni la possibilità di avere un bambino con i propri ovociti attraverso le tecniche di PMA è aneddotica.

Gli obiettivi informativi e formativi hanno per destinatari i cittadini in generale, le famiglie, gli insegnanti e gli operatori sanitari.

Il Piano prevede innanzitutto incontri formativi per la cittadinanza, realizzati da università e aziende sanitarie in collaborazione con i comuni e le regioni. L'ipotesi è quella di varare una sorta di sperimentazione nella quale le università (ed in particolare le scuole di medicina), le aziende ospedaliere (e specificamente i dipartimenti materno-infantili), le aziende Ausl (ed in particolare i consultori), vadano sul campo per incontrare non più solo gli studenti e/o i pazienti, bensì la gente comune, mettendo a disposizione un'informazione qualificata, in forma divulgativa ed accessibile, per avviare un'autentica rivoluzione culturale calata nella

vita di tutti i giorni di tutte le persone e attenta ai cambiamenti sociali e culturali e al bisogno di benessere e di salute piena ed integrale dei cittadini.

Sono previsti poi corsi per i medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, che sono le colonne portanti della medicina più vicina ai bisogni sanitari quotidiani dei cittadini, e poi corsi per oncologi: tra gli eventi che maggiormente possono mettere a repentaglio la salute riproduttiva ci sono le malattie neoplastiche. Dovrebbero essere fornite informazioni sulle attuali moderne possibilità di tutelare la fertilità nei pazienti oncologici.

Inoltre, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca con il Ministero della Salute potrebbero prevedere l'istituzione di un master post specialistico di alta formazione in Medicina della fertilità.

Il Piano Nazionale per la Fertilità, in collaborazione con le regioni e le aziende ospedaliere, propone di valutare l'istituzione e/o lo sviluppo di strutture di medicina e chirurgia della fertilità come struttura ospedaliera autonoma e deputata a tutte le patologie del sistema riproduttivo.

Il Piano Nazionale per la Fertilità propone, in collaborazione con le regioni e le Asl, una valorizzazione dei consultori come primo anello e filtro nella catena assistenziale delle patologie riproduttive.

Ricordo anche che il 22 aprile scorso si è tenuta la prima Giornata nazionale della Salute della Donna, alla quale ha aderito anche l'Associazione Scienza & Vita, partecipando concretamente ad uno dei 10 tavoli di lavoro, dedicato al tema "Sessualità, fertilità e salute materna". Il tavolo ha sviluppato 5 azioni, che riprendono e rilanciano il Piano Nazionale:

AZIONE 1. Percorso globale di accompagnamento alla fertilità naturale e assistita, dal periodo preconcezionale, alla gravidanza (anche in caso di scelta di interruzione) e al puerperio a partire dal potenziamento della rete territoriale dei consultori familiari, valorizzando il ruolo dell'ostetrica come figura di riferimento per la donna e creando percorsi specifici per la preservazione della fertilità nei pazienti oncologici.

AZIONE 2. Realizzare programmi educativi di conoscenza della fertilità alle giovani generazioni, anche alle fasce prepubere, in collaborazione con la famiglia, la scuola e la comunità.

AZIONE 3. Revisione dei curricula formativi in corsi di laurea in ostetricia e di specialità in ostetricia e ginecologia e corsi di formazione e aggiornamento per pediatri e medici di base, farmacisti, nonché giornalisti e comunicatori che si occupano di salute sessuale e riproduttiva.

AZIONE 4. Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie sessualmente trasmesse attraverso un modello di percorso integrato nella rete dei servizi, incluse

le farmacie, e sostenendo la formazione agli operatori e l'informazione agli utenti, anche alla luce delle attuali conoscenze sul microbiota vaginale e intestinale.

AZIONE 5. Promuovere la medicina della felicità quale integrazione tra conoscenze mediche e dialogo comunicativo (medicina narrativa) ed equità, per una medicina centrata sulla donna.

Infine, è stata indetto il Fertilty Day, la Giornata nazionale di informazione e formazione sulla fertilità per il giorno 22 settembre di ogni anno. Una giornata in cui le amministrazioni pubbliche promuovono l'attenzione e l'informazione sul tema della fertilità nell'ambito delle rispettive competenze e attraverso idonee iniziative di comunicazione e sensibilizzazione.

L'istituzione di una Giornata nazionale dedicata al tema della fertilità rappresenta un'occasione per richiamare l'attenzione di tutta l'opinione pubblica sul tema. Può diventare una proposta d'incontro sul tema della fertilità con i giovani, gli insegnanti, le famiglie, i medici, coinvolgendo proprio questi ultimi in una serie di iniziative a partire dagli stessi studi medici. Si tratta di mettere a fuoco con grande enfasi il pericolo della denatalità, la bellezza della maternità e paternità, il rischio delle malattie che impediscono di diventare genitori, l'aiuto della medicina per le donne e per gli uomini che non riescono ad avere bambini, prima che sia troppo tardi.

L'evento sarà proposto su scala nazionale, coinvolgendo l'Anci, i servizi sanitari del territorio, a partire dai medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, e poi le Asl, i consultori familiari, farmacie e società scientifiche, insieme anche alle scuole (la data del 22 settembre coincide con la ripartenza delle attività scolastiche). Attualmente stiamo lavorando per la realizzazione della giornata, e vi faremo conoscere quanto prima possibile tutti i dettagli, sperando che anche Scienza & Vita, con tutta la sua realtà associativa locale, possa dare il suo contributo a questa iniziativa.

Le associazioni costituiscono uno strumento fondamentale per promuovere ed attuare il Piano e per questo auspico che partecipino nel maggior numero possibile al Fertility Day del 22 settembre. Le associazioni rappresentano per noi un formidabile volano per diffondere informazioni corrette ed aumentare la consapevolezza dei cittadini su un tema tanto importante per il futuro del nostro paese.

NATI DA DONNA

di Paola Ricci Sindoni*

Ricordo volentieri, in questa occasione, l'espressione di una donna messicana, Luz María Álvarez Icaza, presente come uditrice con il marito al Concilio Vaticano II, quando ebbe a dire, di fronte alla ritrosia e all'imbarazzo di alcuni Padri conciliari, che la questione della donna riguardava tutti, vescovi e laici, dal momento che tutti siamo nati da una donna. L'espressione già utilizzata da Paolo di Tarso per descrivere la natura carnale di Figlio di Dio, che ha voluto condividere questa esperienza primigenia dell'essere umano, fa fatica a trovare ancor oggi una sua declinazione sociale e politica, se solo si voglia pensare al ruolo ancora subalterno o non rispettoso della dignità femminile, o peggio non si voglia affrontare il suo destino ancestrale di oggetto e vittima di violenza, come nelle pratiche brutali delle guerre che ancora insanguinano il pianeta o come nelle tragedie dei femminicidi e nella pratica tecnologica dell'utero in affitto.

È giunto il tempo, dunque, di riprendere una riflessione approfondita sulla presenza della donna nella società italiana; e le donne credenti devono fare la loro parte, ritornando alle questioni originarie che ineriscono all'identità femminile che, non c'è dubbio, deve passare anche attraverso una ricomposizione della propria esperienza corporea. Con questo si vuole dire che il nostro abitare il mondo – e questo vale per tutti, donne e uomini – passa attraverso il corpo vissuto, anche se non è possibile ridurlo ai suoi complessi apparati biologici e fisici, né limitarlo alla sua apparenza esterna. È anche vero però che noi tutti diventiamo visibili anche mediante lo sguardo. Noi tutti siamo quel volto, quegli occhi, quell'atteggiamento, che ci caratterizza e con cui ci relazioniamo all'esterno.

Parlare di corpo vissuto significa allora far riferimento ad una esperienza complessa, all'interno della quale noi riconosciamo la nostra identità che passa attraverso il corpo sessuato con tutte le virtualità che l'essere donna o l'essere uomo comporta, in ordine ai nostri rispettivi progetti di vita e alle potenzialità che siamo in grado di porre in opera. Partire da qui significa anche abbandonare sia i pregiudizi sociali che ancora perdurano sull'universo femminile, sia l'astrattezza con cui, soprattutto nel passato, si è guardato al mondo della donna, ora demonizzandolo, ora miticamente esaltandolo. È l'ambito proprio dell'esperienza, della nostra vita quotidiana che qui ci interessa, ed è partendo dalla fatica ma anche dalla sorpresa che ci riservano i nostri giorni, che dobbiamo riguadagnare rispetto per una dignità che passa attraverso la compattezza fisica di ciò che ci fa esistere insieme agli altri. Partire dalla nascita, da questo vissuto corporeo sorprendente e al tempo stesso ovvio, naturale è riscoprire che la vita vissuta in questo tempo difficile e

* *Professore ordinario di Filosofia morale, Università di Messina; past president nazionale Associazione Scienza & Vita.*

complesso non può più essere concepita come un disegno autoreferenziale, soltanto raccolto dentro propri desideri, ma colto come un pro-getto, un'esperienza cioè che getta in avanti, all'esterno, in cerca di un altro, un figlio che all'inizio è te e al contempo fuori di te.

Si conoscono bene le gravi questioni che concorrono a fare della nascita una preoccupazione economica, ad esempio, o un rischio per l'equilibrio della coppia, o ancora un ostacolo per la propria realizzazione in ambito lavorativo; spesso però mancano quelle certezze originarie, capaci di dare la spinta necessaria a intraprendere, al momento giusto, quell'esperienza di incarnazione che è propria di ogni donna che si apre alla nascita di un figlio.

Se negli anni '80 il pensiero cristiano sulla donna si era prevalentemente concentrato sui temi della relazione e della differenza, grazie anche alla spinta teorica di Giovanni Paolo II (che – lo si deve ricordare – si era ispirato al pensiero filosofico di una donna, Edith Stein), è giunto il momento di recuperare il potenziale simbolico della corporeità, che inerisce proprio alla nascita e che ha a che fare con le virtualità misteriose del suo corpo. La cui bellezza, espressa nella complessità dei suoi meccanismi fisiologici e anatomici, troppo spesso muta direzione dal suo orientamento originario, esponendola a volte alla strumentalizzazione e alla mercificazione. I fenomeni indotti che ruotano intorno all'esposizione del corpo-immagine, paradigma imperante nei media e arma vincente della pubblicità, sono sotto gli occhi di tutti.

Eppure, se vogliamo ripartire da qui, non possiamo che rifiutare con vigore la spaccatura, il dualismo classico di mente – corpo, ereditato dalla nostra tradizione culturale e molto spesso utilizzato in chiave di falso spiritualismo che tende a sfigurare l'identità femminile, raffigurata ora come un essere etereo, disincarnato e astratto, ora come un corpo senza cervello da esibire per fini estranei alla sua dignità personale.

A ben vedere è il tema dell'incarnazione, punto focale dell'evento fondativo del cristianesimo, a riportarci al centro della questione, là dove la carne e la sua densità spirituale – pensiamo al mistero inesauribile del Figlio di Dio, nato da donna – offrono spunti appassionanti alla nostra questione; si può dire al riguardo che davvero il corpo, ogni corpo è, come dire, il vestito dell'anima, la sua dimensione esteriore, il suo volto pubblico. Ed ancora: il corpo è forma visibile dell'invisibile, di ciò che siamo e che vogliamo continuare a diventare. Tramite il corpo e il suo linguaggio, tutti, donne e uomini, ci apriamo al mondo, ci relazioniamo con gli altri, entriamo in contatto con le trame narrative entro cui tutti noi abitiamo.

Si può al riguardo proporre qualche pensiero, che nasca dall'irradiamento simbolico del corpo femminile, senza definire ciò che esso sia, quanto *come* esso si dia al mondo. Una riflessione, non contagiata da precomprensioni intellettualistiche o teoriche, ma basata sulle forme vissute del suo manifestarsi con un linguaggio pre-logico, "naturalmente" esposto all'esperienza del suo distendersi dentro la realtà quotidiana.



Ogni essere umano – si sa – inizia la sua vita “abitando” all’interno di un altro essere umano, una donna, così che i due corpi sperimentano insieme – nei nove mesi, tanto dura la convivenza – che la carne che ci costituisce non è soltanto soggetto di esperienza, ma principio, inizio di un corpo che viene alla vita, vita ospitata nella casa di un altro corpo. Bisognerebbe essere capaci di riudire in noi il rumore della nostra nascita, quando in principio si porta in sé la percezione dell’essere donati alla vita, in quel lampo dell’inizio con cui siamo venuti al mondo.

Allora la nostra carne non è il corpo opaco che ognuno trascina con sé dopo la nascita, corpo che ci accompagnerà per tutta l’esistenza, senza sorpresa, e forse con rassegnazione, visto quei segni incancellabili che ci costituiscono e che nessuna correzione chirurgica elimina: noi siamo quegli occhi, quel volto, quello sguardo...

Vale la pena, perciò, ascoltare il linguaggio del corpo, così da “sviscerare” l’essenza, cogliendone cioè dall’inizio quell’essenza che parte dalle “viscere”. Invece che dai concetti o dalle rappresentazioni (il corpo non è mai allegoria della mente, ma – come si è detto – la sua rivelazione), conviene seguire i tempi e i ritmi del corpo della donna, visto che è lei la nostra prima casa, corpo sempre mosso, in un movimento costante di sistole e diastole, vero simbolo universale che garantisce spazio comune ad una ragazza araba o cinese, ad un’adolescente australiana, a una studentessa italiana, ad una donna indiana. Conviene allora individuare alcuni tratti di questa storia comune, legata all’esperienza del “corpo vissuto”, là dove è possibile riscoprire la forza dell’identità nella trama di una narrazione entro cui liberare parole autonome e vive.

Si possono al riguardo scoprire tre aspetti, a cui la carne femminile rimanda: il primo può essere detto “corpo-flusso”, il secondo “corpo-abitazione” e il terzo “corpo-mondo”. Si potrà anche vedere come queste tre modalità rimandino ad una loro traduzione nella vita sociale.

Il corpo-flusso

Dopo l’infanzia, infatti, la donna è un corpo dal quale si vede fluire regolarmente e periodicamente “sangue di vita”. È un corpo-flusso che ha una regolazione di tempo ritmico, tempo mobile, alternante, mai fermo, luogo liquido che, compresso nella materialità della carne, si tramuta in tempi alterni e per un lungo periodo di vita in sangue, e, in momenti particolari, anche in latte. Entrambi stanno in relazione con la vita; vita che si annuncia e vita che si alimenta, si nutre.

Anche nello spazio interiore restano tracce di questi fluidi. Intanto nella distensione del tempo che nelle sue alternanze, nei suoi ritmi più lenti, più rapidi si rende come visibile, con il suo alto valore simbolico. A misura che trascorre il tempo, infatti, le conseguenze di diventare corpo abitato – con la gestazione di un nuovo inizio, il figlio – si vanno facendo più intense: vedrà allora arrivare un momento nel quale il tempo compiuto apre un cammino perché il dentro – il bambino – si apra all’esterno, alla frontiera del mondo.

Dopo la rottura e l'allontanamento necessari, il corpo femminile scopre che all'esterno è tanto capace di nutrire come all'interno, in uno spostamento che va dal ventre al petto: il liquido rosso si fa bianco, diventa latte che nutre il figlio, ormai vita autonoma, fuori di lei. Il latte, cibo liquido è relazione nutriente, unione tra due corpi, comunicazione materiale e psichica, comunione che potenzia sempre più l'ormai avvenuta separazione.

Giunge poi il tempo in cui tutto questo cessa, il corpo femminile entra con il passare del tempo in un altro ritmo; la fecondità fisica finisce, ma per annunciare un'altra tappa, un'altra maternità che si inserisce nella storia del tempo, dove tutto nasce ed è alimentato ad un altro livello. Questo spiega perché non è meno donna chi, per scelta o per condizioni personali non è abitata dalla vita e non allatta, intanto perché, comunque, in quanto donna è simbolicamente abitabile, ma perché il tempo della generazione e del nutrimento è aperto e traducibile nei tanti gesti delle relazioni interpersonali, quando queste si fanno profonde; come dire, incarnate. Per una generazione "secondo l'anima", come direbbe Platone.

Il corpo-abitazione

Il corpo femminile è, in secondo luogo, uno speciale "contenitore". Dopo l'incontro di intimità corporea di una coppia umana, la donna può diventare lo spazio entro cui la vita si genera in quella straordinaria parabola che si nutre di legame interdipendente: due esseri vivranno in perfetta comunione e in perfetta alterità. Nello spazio dilatato, affinché l'altro maturi e cresca nella sua vita autonoma, si apre – quando il tempo si compie – un sentiero che permette il cammino verso fuori. Dal trauma della rottura e della separazione con l'altro essere vivente, la madre sa che la vita, una volta generata, può, deve essere conservata ma anche consegnata, perché ricerchi da sé la verità della sua manifestazione nel mondo. Il parto e la nascita diventano in tal senso la metafora più realistica dell'avventura umana sulla terra che comincia, cresce, si sviluppa a tutti i livelli: da quello individuale a quello collettivo, sociale e cosmico.

Il miracolo dell'inizio, quello che apre il mondo all'accoglienza di ogni nuovo nato, si imprime così in ogni contesto vitale, diventa parto alle relazioni umane: la nascita di un'amicizia, di un amore porta il sigillo di questo incredibile evento; affidati al visibile (alle tante espressioni della nostra corporeità) percepiamo ogni giorno la rivelazione dell'invisibile, quale presenza nascosta e reale della vita che ricomincia quando diventa ospitalità e dimora dell'altro.

Il corpo-mondo

Dentro le tante voci del suo corpo la donna si apre al mondo. O meglio diventa metafora del mondo. Sono le sue viscere a impiantare un fondamento sicuro sulla terra, che di generazione in generazione ridice il bene dell'essere al mondo.



Ma bisogna essere più precisi: noi non siamo nel mondo, come dice molta filosofia contemporanea che pensa la vita guardando ai concetti. Certo, con la nascita entriamo nel mondo, ma per diventare noi stessi mondo. Luogo cioè in cui far confluire le traiettorie del desiderio, le spinte della libertà, le aspirazioni al bene, la voglia di legami forti e caldi dentro quel nucleo di verità che è suggerito proprio dal linguaggio del suo corpo. Là dove il tempo ciclico, ordinato secondo i ritmi e i vuoti, momenti di fecondazione e attimi di sospensione, chiede e pretende rispetto e custodia, invece che violenza e indifferenza. Un tempo che va accompagnato, perché si prepari e maturi alla luce di una intenzionalità che non può essere alterata per capriccio. Un tempo che ridica la disciplina dell'attesa, per dar tempo al tempo senza prevaricazioni e inutili scappatoie. Così che tutta la persona, nella sua triplice scansione di corpo, psiche e spirito, maturi dentro questo tempo che già porta in sé i frutti maturi della propria identità.

Proprio come accade nel corpo-abitazione, che nella paziente attesa che il tempo realizzi il compimento, la carne femminile si rivela anche come metafora sociale: le porte della casa-corpo non sono chiuse, se non per abilitare il figlio alla vita autonoma che non diventa in seguito (o non lo dovrebbe mai diventare) una figura separata ed estranea, ma l'inizio simbolo di relazioni comunitarie segnate dalla reciprocità, dall'interdipendenza, dal rispetto, dalla compartecipazione.

Si può facilmente immaginare quali possano essere le conseguenze etiche di questa esperienza del corpo-casa-mondo all'interno della vita sociale. Cosa succederebbe se in questa società, che fa l'esperienza di versare il sangue per l'odio e la violenza, si accogliesse l'esperienza del corpo della donna che versa il sangue per dare la vita e lasciare crescere l'altro fino a che ne ha bisogno? Il deserto della denatalità non è forse lo spettro del vuoto valoriale che ci afferra? E cosa accadrebbe se finalmente si desse corpo dopo l'exasperata espansione dei diritti individuali ai diritti sociali delle donne (diritto al lavoro, e dentro il lavoro, diritto alla maternità come risorsa sociale, salute, all'istruzione)?

In una società come la nostra, nella quale l'economia è basata sul consumo delle cose e che consuma anche le vite, si potrebbe anche passare ad un'economia dove realmente e per tutti il mondo diventi una casa abitabile. La donna ha la memoria simbolica del proprio corpo come una "casa" ed anche l'esperienza storica della gestione della "casa" della famiglia; è forse arrivato il tempo in cui la donna, con il suo modo specifico di essere "mondo", esca finalmente al mondo, per fare di questo mondo una casa abitabile per tutti. Allora ripensando ad una ragazza araba, ad una adolescente australiana, ad una studentessa toscana o a quella indiana: che non sia che, attraverso il loro corpo, possiamo ripensare nuove modalità per custodire la vita in modo inedito, oggi, in questa nostra storia complessa e plurale?

Quasi che non sia il pensiero a darci il vero accesso alla vita, ma al contrario è la vita che permette al pensiero di accedere a sé, dal momento che la verità della carne lancia il suo messaggio, forte e chiaro, a chi ha a cuore il destino di tutti. Se la donna sperimenta nel suo corpo la lenta maturazione e trasformazione della

materia, là dove una cellula arrivi a costituire un essere umano, c'è da sperare che il tempo, dentro il travaglio della storia, sia in grado di partorire – a tempo dovuto – nuove e sorprendenti manifestazioni di amore per il mondo. Che non sia questa la sua bellezza? Penso proprio di sì.



FEMMINILITÀ E BELLEZZA: NATI DA DONNA

di Felice Petraglia*, Silvia Vannuccini**, Filiberto Maria Severi***

Introduzione

La salute riproduttiva della donna negli ultimi decenni ha subito due forti cambiamenti: il controllo della fertilità e la possibilità di programmare la maternità. Il vasto utilizzo dei metodi contraccettivi e l'introduzione delle tecniche di procreazione assistita hanno dato origine ad uno scenario socio-demografico peculiare, con conseguenze importanti anche sul piano strettamente sanitario.

La costante riduzione della natalità nel nostro Paese è un dato che va di pari passo con la ricerca del primo figlio in età avanzata. Secondo il recente rapporto Istat 2016 è stato raggiunto un nuovo minimo storico dall'Unità d'Italia per le nascite: nel 2015 sono state 488 mila, 15 mila in meno rispetto al 2014. Per il quinto anno consecutivo è diminuita la fecondità, solo 1,35 i figli per donna, dato che pone l'Italia agli ultimi posti della classifica europea. L'età media delle madri al parto in Italia è salita a 31,5 anni, e più del 50% partorisce per la prima volta tra i 30 e i 39 anni, con una vera e propria esplosione di "mamme tardive". La diminuzione del numero di figli causa un ricambio generazionale scarso e lento, perché prima avveniva ogni 20 anni, mentre oggi avviene ogni 30, ovvero ogni 100 anni la popolazione si rinnova solo 3 volte. Arriva sempre più tardi, infatti, il momento della maternità per le donne dei Paesi industrializzati. I motivi sono noti: la ricerca della propria realizzazione professionale e il raggiungimento di una conseguente tranquillità economica, la difficoltà di costruire relazioni stabili e a lungo termine, uno stile di vita più individualista e orientato all'affermazione personale. Tutti fattori che incidono profondamente sulla psicologia femminile, attutendo il ticchettio dell'orologio biologico riproduttivo che continua inesorabilmente a battere le ore, i giorni e gli anni, di fronte all'illusoria convinzione che tutto sia possibile grazie agli avanzamenti tecnologici.

Le cause mediche della denatalità

Gli aspetti medici rivestono un ruolo molto importante tra le cause della denatalità, ruolo di cui la maggioranza della popolazione è scarsamente informata.

* *Professore Ordinario, Università degli Studi di Firenze, Direttore Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi; consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.*

** *Medico, Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, Siena.*

*** *Professore Associato, Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, Siena.*

Con l'avanzare dell'età della donna si ha una riduzione fisiologica del numero di follicoli ovarici: si stima una diminuzione della fertilità del 3% ogni anno a partire dai 30 anni, come testimoniato dalla riduzione dei livelli circolanti dell'ormone antimulleriano (AMH). Con il passare degli anni si osserva anche un'aumentata incidenza di patologie ginecologiche quali l'endometriosi e la fibromatosi uterina¹ (Figura 1).

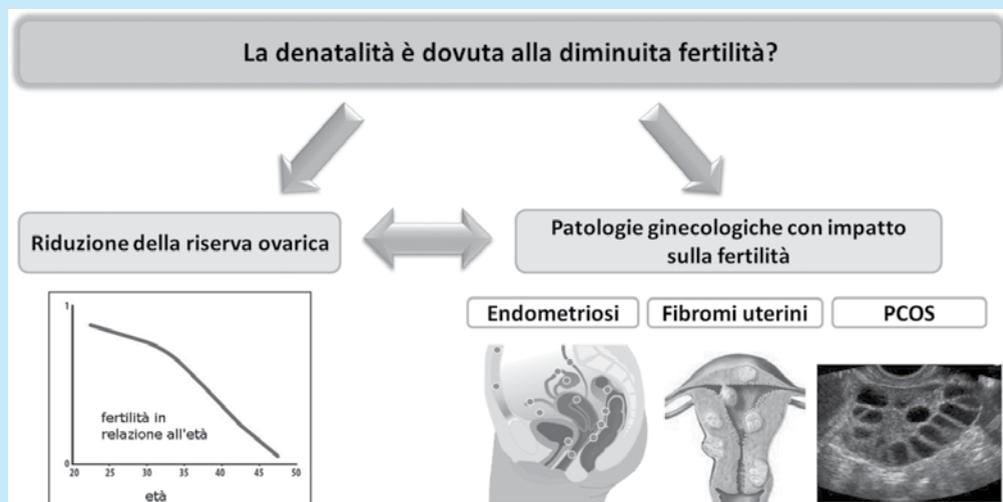


Figura 1 | Cause mediche della denatalità.

L'endometriosi è una patologia tipica dell'età riproduttiva, caratterizzata dalla localizzazione ectopica dell'endometrio, la mucosa che riveste la cavità uterina. Più di frequente l'endometriosi interessa le ovaie, i legamenti uterini, il peritoneo, ma può riguardare anche la zona tra vagina e retto, l'intestino, la vescica e gli ureteri. Colpisce circa il 10% delle donne in età fertile, causando principalmente dolore e infertilità: si osserva, infatti, in circa il 30% delle donne infertili² (Figura 1). I fibromi uterini sono tumori benigni dell'utero che hanno origine nel tessuto muscolare liscio e connettivale. Una donna in età fertile su quattro ne è affetta e la fascia di età maggiormente colpita è quella tra i 30 e i 40 anni. I fibromi uterini causano sanguinamento mestruale abbondante e dolore addominale, e anemia, con un impatto importante anche sulla fertilità³ (Figura 1). Altra patologia la cui

¹ J. Balasch, E. Gratacos, *Delayed childbearing: effects on fertility and the outcome of pregnancy*, in "Curr Opin Obstet Gynecol" 24 (2012), pp. 187-193.

² N. Conti, G. Cevenini, S. Vannuccini, C. Orlandini, H. Valensise, M.T. Gervasi, F. Ghezzi, M. Di Tommaso, F.M. Severi, F. Petraglia, *Women with endometriosis at first pregnancy have an increased risk of adverse obstetric outcome*, in "J Matern Fetal Neonatal Med" 9 (2014), pp. 9:1-4.

³ N. Conti, C. Tosti, S. Pinzauti, T. Tomaiuolo, G. Cevenini, F.M. Severi, M. Di Tommaso, F. Petraglia, *Uterine fibroids affect pregnancy outcome in women over 30 years old: role of other risk factors*, in "J Matern Fetal Neonatal Med" 26 (2013), pp. 584-587.

frequenza è elevata nei Centri di Sterilità è la sindrome dell'ovaio micropolicistico (PCOS) e la cui incidenza aumenta con il passare degli anni⁴ (Figura 1).

L'infertilità, oltre ad essere associata al fattore femminile (40% dei casi), è determinata anche dal fattore maschile (30%) e nel 15% sono coinvolti entrambi i partner, mentre nel restante 15% dei casi non viene stabilita una causa specifica. Come la fertilità femminile, anche quella maschile subisce una riduzione legata all'età, seppur in misura minore. Altri fattori specifici possono influire, quali patologie e traumi testicolari, infezioni del tratto riproduttivo, malattie endocrine, farmaci, sostanza d'abuso e contaminanti ambientali (pesticidi, erbicidi, insetticidi, metalli pesanti, prodotti o residui industriali). La posticipazione dell'età al primo figlio, insieme alle patologie ginecologiche, ai contaminanti ambientali, allo stile di vita e alla dieta, contribuiscono chiaramente a diminuire la fertilità. Con gli anni poi aumenta la possibilità di patologie sistemiche che possono influenzare la capacità riproduttiva, quali patologie endocrinologiche, metaboliche, infiammatorie e autoimmuni (Figura 2).

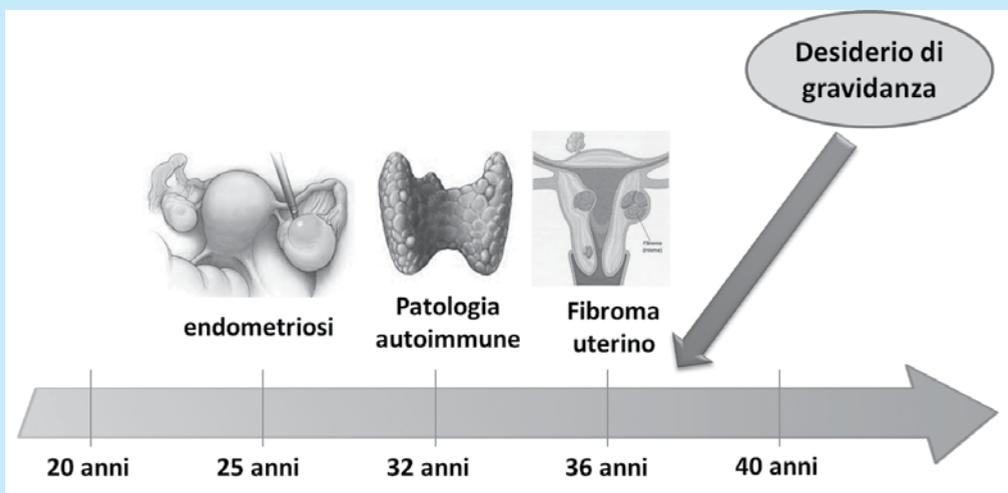


Figura 2 | Storia riproduttiva della donna moderna.

Le soluzioni mediche alla denatalità

La diretta conseguenza della aumentata infertilità è il dover ricorrere a tecniche di procreazione medicalmente assistita. Nel 2011 i Centri Sterilità in Italia hanno raggiunto il numero di 354 strutture. L'istituto Superiore di Sanità nel 2011 ha registrato più di 20 mila coppie che si sono affidate a tecniche di I livello e quasi 50 mila sono ricorse a tecniche di II e III livello. L'utilizzo delle tecniche di PMA si è così intensificato e nel 2011 il 2,2% delle nascite proveniva da un percorso di

⁴ S. Palomba, M.A. de Wilde, A. Falbo, M.P. Koster, G.B. La Sala, B.C. Fauser, *Pregnancy complications in women with polycystic ovary syndrome*, in "Hum Reprod Update" 21 (2015), pp. 575-92.

fecondazione assistita⁵. Il Rapporto *Diventare genitori oggi* stilato dal Censis in collaborazione con la Fondazione Ibsa su coloro che hanno utilizzato le tecniche di procreazione medicalmente assistita ha rilevato che le coppie passano in media quasi 4 anni tentando di avere un figlio dopo aver già trascorso almeno un anno e mezzo a tentare di concepirlo senza aiuti. Inoltre, dall'indagine è emerso che per l'82% la frustrazione derivante dai tentativi di concepimento falliti ha avuto un impatto negativo sul vissuto quotidiano; per il 52% degli intervistati il problema dell'infertilità si è trasformato in una sorta di ossessione che ha reso quasi impossibile pensare ad altro, mentre il 42% ha subito con sofferenza la medicalizzazione di aspetti della vita intimi e personali.

La gravidanza in età avanzata

Accanto alle tecniche di procreazione medicalmente assistita, l'avanzamento tecnologico in ostetricia sta contribuendo a ritenere la gravidanza possibile a tutte le età, senza rischio alcuno per la madre e il bambino. Fino all'inizio del secolo scorso la gravidanza era uno degli eventi più pericolosi nella vita di una donna e le cause di morte materna erano molto frequentemente legate ad eventi legati alla gestazione e al parto, quali emorragie e infezioni. L'avanzamento della medicina e dell'ostetricia nei Paesi Occidentali ha permesso di ridurre i tassi di mortalità perinatale e materna, situazione che purtroppo è ancora molto lontana dal raggiungibile nei Paesi del Terzo Mondo, dove l'età al primo figlio è molto bassa, ma parallelamente la mortalità materna e neonatale sono molto elevati, con una bassa aspettativa di vita. Lo standard assistenziale nei Paesi Occidentali ha permesso di passare da 1 morte materna su 150 gravidanze nella prima metà del Novecento, a 1 morte su 2.000 negli anni Cinquanta, fino a 1 morte ogni 10.000 gravidanza dei giorni nostri. In realtà, l'età avanzata, la presenza di patologie ginecologiche e sistemiche, il ricorso a tecniche di procreazione assistita e l'obesità sono associate a gravidanze ad alto rischio. Da una parte l'avanzamento medico-tecnologico rende più facile seguire il decorso delle gravidanze mediante un attento monitoraggio clinico, ecografico e laboratoristico; dall'altra ha innescato delle varianti riproduttive. Le donne sono inconsapevoli dei problemi legati all'avanzamento dell'orologio biologico e non conoscono i molteplici rischi di complicanze ostetriche a cui vanno incontro con l'avanzare dell'età, quali malformazioni fetali, parto prematuro, preeclampsia, diabete gestazionale, ritardo di crescita intrauterino e patologie placentari (Figura 3).

⁵ P. Rubino, P. Viganò, A. Luddi, P. Piomboni, *The ICSI procedure from past to future: a systematic review of the more controversial aspects*, in "Hum Reprod Update" 22 (2016), pp. 194-227.



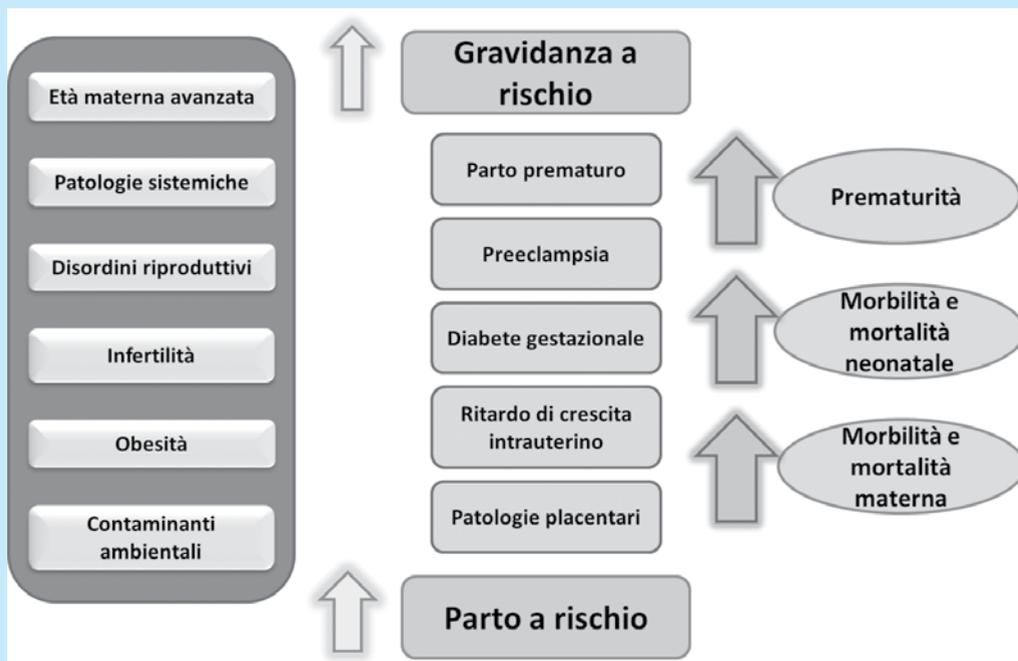


Figura 3 | Gravidanza a rischio.

I meccanismi patogenetici sottesi alle patologie ginecologiche, l'infertilità e le tecniche di riproduzione assistita stesse costituiscono un background pregravidico alterato, in cui aberrazioni ormonali, infiammazione, disfunzioni metaboliche e disordini vascolari predispongono all'insorgenza di complicazioni ostetriche⁶. L'aumentata incidenza di patologie ostetriche in una popolazione di gravide che in percentuale superiore al 30-35% è considerata ad alto rischio aumenta di conseguenza i costi sanitari. Si osserva, infatti, una maggiore necessità di monitoraggio clinico, ecografico e laboratoristico in gravidanza e, parallelamente, per l'aumentata incidenza di parto prematuro, si registra un picco di spese sanitarie per i ricoveri nelle unità di assistenza intensiva neonatale.

Problematiche bioetiche emergenti

Attualmente, per ovviare ai problemi legati alla diminuita fertilità e alla programmazione della maternità ad hoc secondo la tempistica di realizzazione professionale ed affettiva, si enumerano strategie quali il social freezing, la fecondazione eterologa e la maternità surrogata. Secondo un recente studio britannico, sarebbero tante le giovani donne disposte a congelare i propri ovociti, in attesa del mo-

⁶ S. Vannuccini, V.L. Clifton, I.S. Fraser, H.S. Taylor, H. Critchley, L.C. Giudice, F. Petraglia, *Infertility and reproductive disorders: impact of hormonal and inflammatory mechanisms on pregnancy outcome*, in "Hum Reprod Update" 22 (2016), pp. 104-15.

mento perfetto per avere un figlio. Da un'intervista a studentesse dell'Università di Leeds è emerso che ben l'85,7% delle giovani era disposto a congelare i propri ovuli, soprattutto per potersi dedicare alla carriera. Aziende come Facebook ed Apple attualmente si offrono di pagare alle loro dipendenti i costi per il congelamento degli ovuli. La decisione di alcune imprese di andare incontro alle loro dipendenti arriva dopo quello che negli Usa è stato definito un vero e proprio boom del congelamento di ovuli, scelto da un numero sempre crescente di donne che non vogliono rinunciare alla maternità, dando però la priorità alla carriera.

Tuttavia, le strategie preventive dovrebbero fondarsi su un approccio positivo alla gravidanza, volto alla sua promozione in età giovanile, valorizzando gli effetti positivi sulla salute della donna. L'insorgenza della prima gravidanza in età giovanile, infatti, ha un effetto protettivo per l'endometriosi e per i tumori più frequenti della sfera femminile, quali il tumore della mammella, dell'ovaio, dell'endometrio. È dimostrato che la maternità prima dei 35 anni e l'allattamento esclusivo al seno proteggano dal tumore della mammella e minore è l'età in cui si ha il primo figlio, tanto maggiore sarà tale effetto protettivo. A tal riguardo appare positivamente l'iniziativa di programmi di educazione per favorire le gravidanze in Danimarca, organizzati dall'Associazione no profit "Sex and Society" che si occupa di educazione sessuale. Sarebbe auspicabile, infatti, impegnarsi ad educare non solo su come evitare una gravidanza, ma iniziare a parlarne in maniera positiva, promuovendo una vera e propria educazione alla natalità a partire fin dalla scuola. I Governi inoltre dovrebbero tutelare ed aiutare le madri lavoratrici. I Paesi del Nord Europa sono i Paesi migliori per le mamme lavoratrici, e qui l'aumento del tasso di occupazione femminile non ha modificato il tasso di natalità. L'impegno dovrebbe essere quello di sostenere la maternità tramite lavori flessibili; promuovere il reingresso nel mercato del lavoro per le donne che lo abbiano abbandonato dopo la nascita del figlio; organizzare una rete di servizi funzionali per la prima infanzia; favorire misure che consentano di conciliare la vita familiare con quella lavorativa.

Tutta la società dovrebbe impegnarsi a educare i giovani sulla giusta età per diventare genitori, promuovere la nascita di più bambini per coppia al fine di aumentare la popolazione giovane e indirettamente diminuire la spesa sanitaria.

TAVOLA ROTONDA
QUANDO ERAVAMO FEMMINE E MASCHI



FEMMINILITÀ E BELLEZZA

NATI DA
DONNA

L'URGENZA DI RI-PENSARE E RI-PROPORRE LA VERITÀ DELL'ESSERE UMANO, CREATO DA DIO UOMO E DONNA

di Ana Cristina Villa Betancourt*

Affermare la femminilità, non il femminismo

Come chi ha la mia stessa età, sono cresciuta in un ambiente in cui tante porte erano già state aperte per le donne. Non ho dovuto lottare per iscrivermi alla facoltà di ingegneria, anche se un anno dopo ho cambiato l'ingegneria per la psicologia. Successivamente, arrivata a Roma come donna consacrata, nessuno mi ha guardato storto quando mi sono iscritta alla facoltà di teologia, e non ero l'unica donna tra i banchi dell'Università Gregoriana. Nella mia comunità ho svolto ruoli di leadership, ho condotto ritiri e lavorato anche nel discernimento vocazionale; le poche volte che ho sentito qualche uomo fare commenti strani riguardo a donne come me, mi era chiaro che ad avere un problema fosse lui, non io.

Il femminismo mi lascia molto perplessa. Non dubito che abbia aperto porte importanti per le donne, né che ci abbia dato molto sul piano dei diritti e delle opportunità, e sono molto grata per questo. Non nego l'enorme sofferenza che ancora vivono moltissime donne. Papa Francesco, in *Amoris laetitia*, ha parlato di tanti «costumi inaccettabili» presenti nella nostra società, elencandone molti, come le mutilazioni genitali, la disuguaglianza dell'accesso a posti di lavoro dignitosi, ma anche la pratica dell'utero in affitto o la «strumentalizzazione e mercificazione del corpo femminile nella cultura mediatica», che non sono meno gravi in termini di calpestamento della dignità delle donne¹.

Noto che Papa Francesco, quando parla del femminismo, ne fa sempre un bilancio pacato. Pur riconoscendogli il superamento di vecchie forme di discriminazione e una reciprocità più presente nelle famiglie, in *Amoris laetitia* al punto 173, afferma: «apprezzo il femminismo quando non pretende l'uniformità né la negazione della maternità»². Trovo che con queste parole il Santo Padre abbia «colpito nel segno»: la maternità è forse il tema in cui il femminismo ha fallito.

Altro fenomeno interessante che ho potuto osservare in questi anni è che spesso le donne giovani tendono a prendere le distanze dal femminismo³.

* *Responsabile Sezione Donna, Pontificio Consiglio per i Laici.*

¹ Cfr. Francesco, Esortazione apostolica *Amoris laetitia* (AL), n. 54.

² AL, n. 173.

³ L'ultimo esempio che posso riportare di questo fenomeno, è stato ritrovare recentemente nel sito

Permettetemi di condividere alcune ragioni per cui penso che il femminismo accusi delle forti debolezze:

Primo: l'autonomia a cui richiama le donne è propria di un modello di società individualista, capitalistica, che non risponde alla realtà del vivere concreto delle persone, in particolar modo delle donne. Una risposta al riguardo si trova, ad esempio, nel cosiddetto "femminismo della cura", con proposte interessanti che tentano di leggere la società come un tessuto di relazioni di cura.

Secondo: la lettura anacronistica della storia. Non è possibile rileggere le contingenze storiche che spiegano i rapporti tra uomini e donne a partire dalla cultura del XX secolo. Leggere la storia imponendole i nostri paradigmi è una mancanza di rispetto nei confronti degli uomini e delle donne che quella storia l'hanno vissuta. In pochi autori ho trovato sensibilità a questo tema. Una pista interessante c'è in Julián Marías, ad esempio, nella saggio *La mujer en el siglo XX*, in cui definisce la donna come lo strumento della stabilità della storia. Il mondo è riuscito ad andare avanti perché le donne hanno potuto garantire quel "ti aspetto qui, tornerai e la vita continuerà" in mezzo alle tante rivoluzioni portate avanti dagli uomini. Secondo Marías, questa vocazione femminile dà coerenza alla storia. L'autore ritiene inoltre che le idee agiscono nella storia quando queste diventano credenze, e ciò accade principalmente quando le donne le assumono e le trasmettono ai figli⁴. Spunti molto interessanti, ma purtroppo ad oggi prevalgono per lo più letture molto riduttive della storia e del rapporto tra uomini e donne.

Terzo: il vittimismo. Penso che quando le donne iniziano a colpevolizzare gli uomini è vano in partenza qualsiasi tentativo di dialogo serio e produttivo. Personalmente, non lo trovo interessante perché rimarrebbe il dubbio se gli uomini stanno dialogando con sincerità o fingono per voler essere lasciati in pace. Preferisco senz'altro la prima delle due possibilità.

Papa Francesco ha affermato: «Temo la soluzione del "machismo in gonnella", perché in realtà la donna ha una struttura differente dall'uomo. E invece i discorsi che sento sul ruolo della donna sono spesso ispirati proprio da un'ideologia machista»⁵. O ancora: «Non bisogna cadere nel femminismo, perché questo ridurrebbe l'importanza di una donna»⁶.

web giovanile "Skipstone" una bella riflessione di una ragazza di 17 anni che analizzava la sua reazione quando, parlando di sogni per il futuro, un suo amico gli aveva detto: "Io ti vedo come una brava mamma". La ragazza analizza la sua reazione inizialmente di rabbia, per poi capire che lui l'aveva detto con ammirazione. C. Tonci, *Vuoi fare la mamma?! Ma che razza di donna sei?*, in "Skipstone: appunti contro l'indifferenza", marzo 2016: [<http://skipstone.it/2016/03/vuoi-la-mamma-scusa-razza-donna/>] (ultimo accesso: 6 luglio 2016).

⁴ Cfr. J. Marías, *La mujer en el siglo XX*, Círculo de lectores, Valencia-Barcelona 1982, pp. 87-88.

⁵ Francesco, *Intervista* a "La Civiltà Cattolica", settembre 2013. Sono parole del Santo Padre in riferimento al modo per accrescere il ruolo delle donne nella Chiesa, ma senza dubbio riflette il suo modo di capire la "promozione della donna".

⁶ Francesco, *Discorso all'Unione Internazionale delle Superiori Generali*, 12 maggio 2016.



Credo fermamente nella via della collaborazione e del dialogo tra uomini e donne. È una via che si fonda sul bisogno che abbiamo l'uno dell'altro e sull'interesse dell'uno per l'altro; un interesse che non è soltanto sessuale, ma prima di tutto umano⁷. Questa via trova indicazioni preziose nel Magistero degli ultimi decenni. San Giovanni Paolo II è stato un maestro nella ricerca di questa via. Dobbiamo cercare modi per trarre spunti concreti dalla ricchezza del suo insegnamento, riscoprire la forza e la bellezza della vocazione dell'uomo e della donna come pensati dal Creatore e restaurati in Cristo Gesù.

Alcuni elementi di verità e bellezza per una riflessione

Le idee che vi propongo scaturiscono dalla lettura insieme di Edith Stein e di Papa Francesco. Entrambi hanno molti temi in comune che credo possano rispondere alle proposte insufficienti del femminismo.

La donna compagna e madre

Chi è la donna e come capire il suo mistero?

Edith Stein vede nella donna una particolare vocazione ad «essere compagna e madre»⁸; scorgiamo così da subito una definizione che molte femministe non accetterebbero. Essere «di sostegno e d'appoggio» per gli altri, in modo particolare per l'uomo, è una definizione che forse facciamo fatica ad accettare anche noi, perché eredi di idee individualiste.

Ma la Stein non esita ad indicare la maternità come una peculiarità della donna, intesa come la capacità di accompagnare l'umanità allo sviluppo pieno. La santa filosofa ha un'idea tutt'altro che riduttiva della maternità e, secondo l'esempio di Maria, la intende come disponibilità verso tutti coloro che sono affaticati e oppressi⁹.

La Stein spiega che, per essere compagna e madre, la donna ha bisogno di essere salda interiormente, di possedere l'umanità che deve custodire e accompagnare al compimento. La donna non può compiere questo incarico se non è salda nella propria umanità¹⁰.

Non nega compiti di leadership possibili per alcune donne, come vedremo dopo, né pensa che alcune professioni debbano essere esclusive di maschi o femmine. Ma nella definizione di ciò che è proprio della donna non ha dubbi: maternità, sponsalità, essere compagna.

⁷ Cfr. J. Marías, *La mujer en el siglo XX*, cit., pp. 98 e 107.

⁸ E. Stein, *Il valore peculiare della donna e la sua importanza per la vita del popolo* in *La donna: questioni e riflessioni*, Città Nuova, Roma 2010, p. 8.

⁹ *Ibidem*, pp. 17-18.

¹⁰ *Ibidem*, p. 8.

Credo che Papa Francesco condivida la proposta di Edith Stein: «Le capacità specificamente femminili – in particolare la maternità – le conferiscono anche dei doveri, perché il suo essere donna comporta anche una missione peculiare su questa terra, che la società deve proteggere e preservare per il bene di tutti»¹¹.

Il Santo Padre ha usato una definizione molto bella sulle madri: «l'antidoto più forte al dilagare dell'individualismo egoistico»¹² perché loro “si dividono” nell'ospitare un figlio per darlo al mondo e farlo crescere¹³.

E le donne che non sono madri? Né Edith Stein né Papa Francesco riducono la maternità a qualcosa di biologico. Anzi, entrambi parlano chiaramente della maternità della donna consacrata¹⁴.

L'uomo come padre

Vorrei adesso puntare l'attenzione sul richiamo di Papa Francesco contenuto nell'*Amoris laetitia* alla paternità dell'uomo, al «ruolo egualmente decisivo nella vita della famiglia» dello sposo e padre, che descrive come «protezione e sostegno della sposa e dei figli»¹⁵. Parole che mostrano un desiderio di sottolineare la peculiarità maschile come qualcosa di bello, buono, quasi a proporre un “genio” maschile necessario all'armonioso sviluppo della vita familiare¹⁶.

Papa Francesco attribuisce alla madre la protezione tenera, la compassione, l'aiuto per far emergere la fiducia, la bontà del mondo, l'autostima «che favorisce la capacità di intimità e l'empatia»; e al padre la capacità nell'aiuto a percepire i limiti della realtà, l'orientamento, l'invito a uscire «verso il mondo più ampio e ricco di sfide», l'invito allo sforzo, alla lotta. E conclude: «Vi sono ruoli e compiti flessibili, che si adattano alle circostanze concrete di ogni famiglia, ma la presenza chiara e ben definita delle due figure, femminile e maschile, crea l'ambiente più adatto alla maturazione del bambino»¹⁷.

Il Santo Padre esprime preoccupazione per la nostra «società senza padri» che mette in discussione persino la virilità stessa¹⁸ e invita l'uomo a essere «vicino alla moglie, per condividere tutto, gioie e dolori, fatiche e speranze [...] vicino ai figli nella loro crescita: [...] padre presente, sempre». E continua: «alcuni padri si sentono inutili o non necessari, ma la verità è che i figli hanno bisogno di trovare un padre che li aspetta quando ritornano dai loro fallimenti»¹⁹.

¹¹ AL, n. 173.

¹² AL, n. 174

¹³ Cfr. Francesco, *Catechesi nell'udienza generale*, 7 gennaio 2015.

¹⁴ Cfr. Francesco, *Incontro con religiose e religiosi della diocesi di Roma*, 16 maggio 2015.

¹⁵ AL, n. 55

¹⁶ Cfr. AL, n. 55

¹⁷ AL, n. 175

¹⁸ Cfr. AL, n. 176.

¹⁹ Francesco, *Catechesi del 4 febbraio 2015*, citata in AL, n. 177.

Individualità e tratti maschili e femminili

Una delle obiezioni più comuni a chi propone la specificità della femminilità o della mascolinità è quella delle differenze individuali. Come se proporre il maschile e il femminile equivalesse ad affermare che tutte le donne e gli uomini sono uguali. È interessante quindi notare che Edith Stein, pur affermando molto fortemente la singolarità della femminilità con i suoi tratti propri, afferma anche che: «nessuna donna è solo “donna”, ciascuna ha, come l’uomo, la sua peculiarità individuale e le sue predisposizioni, che le consentono di esercitare questa o quella attività professionale [...] In linea di massima, la predisposizione individuale può orientare verso qualsiasi campo, anche verso quelli che sono di per sé lontani dalla specificità femminile»²⁰.

La Stein ci insegna che affermare un carattere proprio della mascolinità e della femminilità non significa negare le nostre differenze. Le differenze individuali hanno un grande spazio perché grande è il mistero della persona umana, uomo e donna.

E tuttavia riesce a mantenere un equilibrio perché non arriva ad affermare – come invece vorrebbero certe ideologie di oggi – che le differenze sono meramente culturali o di ruoli completamente scambiabili; al contrario, nella sua concezione riesce a mantenere l’equilibrio tra un’affermazione delle differenze radicate nella profondità dell’essere e l’importanza dell’unicità della vocazione personale di ogni uomo e ogni donna.

Il peccato, ostacolo alla bellezza della vocazione umana

Il tema del peccato è centrale nella visione cristiana dell’essere umano. Senza questa verità l’uomo è un enigma senza soluzione. Il peccato originale ha due tratti fondamentali: «la ribellione dello spirito contro la signoria di Dio e la ribellione delle potenze inferiori contro le superiori»²¹.

Edith Stein spiega che il peccato mostra volti specifici nell’uomo e nella donna: «la degenerazione specifica dell’uomo è quella di tendere al dominio brutale (su tutte le creature e specialmente sulla donna) e a rendersi schiavo del lavoro fino a compromettere la propria umanità. La degenerazione specifica della donna è il legame servile verso l’uomo e l’ottundimento dello spirito nella vita corporeo-sensuale»²². Afferma che, sin dal peccato originale, corrisponde alla donna un ruolo del tutto peculiare nella guerra contro il male e nell’educazione dei giovani, passando per la vocazione di Maria Madre di Dio²³.

²⁰ E. Stein, *L’ethos delle professioni femminili*, in *La donna*, cit., p. 32.

²¹ E. Stein, *Problemi della formazione delle ragazze oggi*, in *La donna*, cit., p. 230.

²² *Ibidem*, p. 231. Cfr. anche E. Stein, *Il valore peculiare della donna*, in *La donna*, cit., p. 8.

²³ E. Stein, *Problemi della formazione delle ragazze oggi*, in *La donna*, cit., p. 240.

I pericoli che la realtà del peccato porta per l'adempimento di ogni vocazione umana possono, secondo la Stein, essere superati «solo con una rigorosa disciplina alla scuola del lavoro e con la forza liberatrice della grazia divina»²⁴.

Maschile e femminile in Cristo

Uomo e donna, creati a immagine di Dio, sono chiamati a essere perfetti «come perfetto è il vostro Padre celeste»²⁵; la strada è conformarci a Gesù. Ma Edith Stein ci dice che «il materiale di partenza è diverso» negli uomini e nelle donne; e prosegue: «Dio [...] ha dato a ciascuno di loro un compito particolare nell'organismo dell'umanità. A causa del peccato, sia la natura maschile che la femminile sono corrotte. Nella fornace del forgiatore possono venir liberate da queste scorie. E chi si abbandona incondizionatamente a questa forgia, non solo vedrà restaurata in sé la natura nella sua purezza, ma crescerà al di sopra di essa, diverrà un alter Christus; in lui verranno meno i limiti e si concilieranno i valori positivi della natura maschile e di quella femminile»²⁶.

In Cristo sono eliminati tutti i limiti, si sommano i pregi sia della natura maschile che di quella femminile, sono sanate le imperfezioni e si elevano i fedeli al di sopra dei limiti della natura. La Stein ci spiega: «Per questo, in uomini santi vediamo una bontà e una tenerezza femminile e una cura veramente materna per le anime che sono loro affidate, e in donne sante un'audacia, una prontezza e una risolutezza maschili. Così, la sequela di Cristo porta a sviluppare in pieno l'originaria vocazione umana: realizzare in sé l'immagine di Dio [...] generando ed educando, mediante paternità e maternità spirituale, figli per il regno di Dio»²⁷.

Questo ci aiuta a capire perché San Paolo può aver detto che in Cristo non c'è più giudeo e greco, né schiavo e libero, né uomo e donna (cfr. *Gal* 3,28); penso che Edith Stein ci sveli il senso autentico del testo paolino.

La differenza uomo-donna è essenziale, propria della natura umana. Ma allo stesso tempo, siamo entrambi, maschio e femmina, a immagine di Dio, «non come specie unica, ma doppia [...] E come ogni creatura, nella sua finitezza può rispecchiare soltanto un frammento dell'essenza divina, [...] così anche il genere maschile e quello femminile riprodurranno l'immagine di Dio in modi diversi»²⁸.

Questo significa, se interpreto bene, che la differenza conta, ma non deve essere assolutizzata. Ha un suo luogo, ma la vocazione ultima di tutti noi è quella di esprimere in noi stessi l'immagine di Dio, rispondendo alla vocazione personale con cui ognuno è chiamato da Dio. Questa vocazione tiene conto del nostro essere

²⁴ E. Stein, *Il valore peculiare della donna*, in *La donna*, cit., pp. 17-18.

²⁵ *Mt* 5,48.

²⁶ E. Stein, *Fondamenti della formazione della donna*, in *La donna*, cit., pp. 59-60.

²⁷ E. Stein, *Vocazione dell'uomo e della donna secondo l'ordine della natura e della grazia*, in *La donna*, cit., p. 108.

²⁸ E. Stein, *Vita cristiana della donna*, in *La donna*, cit., p. 145.



uomo o donna; è vocazione al dono di noi stessi nell'amore, è invito a riflettere l'immagine di Dio a partire dell'essere uomo o donna. Ma la grazia di Dio ci può condurre come meglio crede, e la vocazione all'amore è sempre una vocazione a superarsi, a donarsi spinti dall'amore di Cristo (cfr. 2Cor 5,14).

Conclusione: mantenere la tensione tra uguaglianza e differenze

Chi, come me, studia storia della teologia, e in particolare il pensiero patristico, che ha dato alla Chiesa i concetti per poter dare ragione della fede, sa bene che il pensiero cattolico si è sempre caratterizzato per aver saputo mantenere le tensioni e non cercare facili soluzioni che finiscano per togliere ricchezza alla fede che la Chiesa custodiva. Così è successo con la tensione tra unità e trinità, tra vero uomo e vero Dio, tra persona divina e natura divina.

Oggi percepiamo tali tensioni sul piano antropologico, e in concreto sul piano del significato della differenza uomo-donna. Il pensiero *gender* spinge fortemente ad attribuire alle differenze un contenuto puramente culturale, e la sessualità viene intesa oggi in modo sempre più "liquido" e scambiabile. Questa concezione entra in tensione con il modo in cui nella nostra tradizione tali differenze sono sempre state considerate, come qualcosa cioè di "naturale" e forse a volte in modo anche rigido.

Come uscire da questa tensione e quali risposte può e deve dare la Chiesa con la sua "esperienza in umanità" alle domande di oggi? Penso sia importante non percorrere la strada di soluzioni facili e riduttive alla tensione tra uguaglianza e differenza, tra naturale e culturale, che sono parte delle differenze uomo-donna. La sfida è proprio questa: non possiamo certo ignorare che le differenze non ci siano, ma non sono tutto. Non è questo il problema. La visione cattolica deve sostenere e valorizzare sia la differenza che l'uguaglianza, e sarà compito del pensiero cattolico proporre una nuova sintesi che tenga insieme i termini della tensione aiutando così l'umanità a custodire la ricchezza e la bellezza della verità dell'essere umano, creato da Dio come uomo o come donna.

RIFLESSIONI E PROPOSTE PER UNA DEMOGRAFIA VITALE

di Gian Carlo Blangiardo*

Un paese senza futuro?

L'Italia ha raggiunto nel 2015, con 486 mila nascite (Istat, 2016a), un punto di minimo mai registrato in oltre 150 anni di Unità nazionale. Non si era arrivati così in basso né durante le due guerre mondiali, né in presenza dei periodi di crisi economica e di malessere sociale che hanno nel tempo spinto milioni di italiani a cercare fortuna oltre i confini nazionali. Dai dati forniti dal più recente bilancio demografico emerge il drammatico resoconto di un Paese in cui circa sessanta milioni di persone “producono” nascite sufficienti a garantir loro, attraverso i processi di ricambio generazionale, una dimensione demografica che, se ci si rifà ai modelli di stazionarietà (crescita zero) che riflettono le condizioni di sopravvivenza e di fecondità del nostro tempo, risulterebbe di poco superiore ai 40 milioni abitanti.

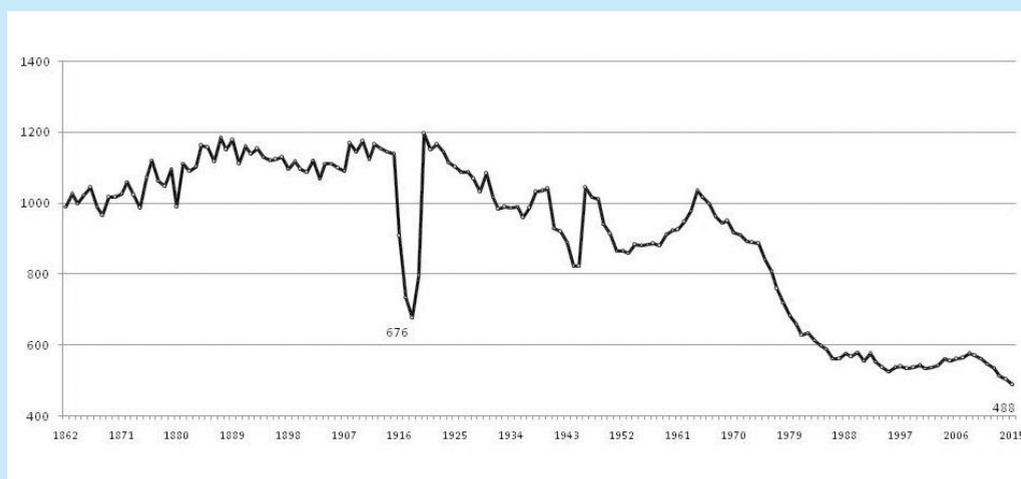


Figura 1 | Italia: nati vivi. Anni 1862-2015 ai confini attuali (migliaia). Fonte: Istat.

È l'amara realtà di un tessuto sociale, economico e culturale dove agiscono meccanismi di rinvio nell'aver un figlio, talvolta trasformato in definitiva rinuncia, che hanno portato le donne italiane a esprimere, nel breve spazio di un salto generazionale (circa trent'anni), una fecondità ridotta del 50%. Con un sensibile innalzamento dell'età di ingresso alla maternità – l'età mediana al primo figlio è

* Professore ordinario di Demografia, Università Bicocca, Milano.

salita di oltre cinque anni passando dalle donne nate negli anni '50 a quella nate negli anni '70 – accompagnato da un consistente taglio degli ordini di nascita superiori al secondo e spesso anche al primo. D'altra parte va ricordato che è da quasi quarant'anni (dal lontano 1977) che in Italia il numero medio di figli per donna – il così detto “tasso di fecondità totale” – risulta inferiore alla soglia richiesta per assicurare la semplice sostituzione tra la generazione dei genitori e quella dei figli. A conferma di uno stato di crisi che ha caratteri strutturali ed è profondamente legato alla dinamica del ciclo familiare; un aspetto assolutamente determinante per un Paese in cui la fecondità è ancora per oltre il 70% interna al matrimonio, là dove in gran parte dell'Europa si è prossimi a un nato su due. Aver dilatato la permanenza dei giovani in famiglia ha fatto sì che si siano modificati anche i tempi che ne cadenzano gli eventi successivi: si studia più a lungo, si trova il primo impiego più tardi, si esce a fatica dal nucleo di origine, si ritarda il matrimonio e quindi il primo – e spesso unico – figlio arriva in molti casi ben oltre i 30 anni. Così, per quanto la fecondità in età “matura” sia oggi abbastanza rilevante, essa non basta a recuperare il contributo mancante delle età più giovani: avere figli più tardi significa inevitabilmente averne meno.

% di donne che all'età di 40 anni:	Nate nel 1952	Nate nel 1976
sono senza figli	12,1	24,1
hanno avuto un solo figlio	23,8	27,4
hanno avuto due o più figli	64,1	48,5
	100	100
N. medio di figli per donna entro l'età 40	1,83	1,38
Età mediana (anni) alla nascita del primogenito	23,0	28,7

Tavola 1 | Generazioni a confronto: comportamento riproduttivo delle donne nate nel 1952 e nel 1976.
Fonte: Istat, Rapporto 2016.

Nel contempo i dati statistici stanno sempre più evidenziando come non sia sufficiente a compensare il calo della fecondità delle donne italiane il pur significativo contributo che proviene dalle famiglie straniere. L'apporto di queste ultime, che è progressivamente passato da una decina di migliaia di nati nei primi anni '90 al massimo di circa 80 mila nel 2012, ha segnato una flessione nel corso dell'ultimo triennio: si è scesi a 78 mila nati nel 2013, a 75 mila nel 2014 e ancora a 72 mila nel 2015. È indubbiamente un apporto ancora importante nel magro bilancio della natalità italiana, ma non va affatto visto come risolutivo per invertire le dinamiche in atto. Anche perché l'adattamento della popolazione immigrata al modello riproduttivo della società ospite procede a ritmo assai veloce. Se infatti nel 2008 il valore medio della fecondità tra le straniere era stimato in 2,65 figli per

donna, nel 2012 si era ridotto a 2,37 ed è scivolato sotto la soglia dei due figli (1,97) già lo scorso anno, scendendo ancora a 1,93 nel 2015. La verità è che la prevista “rivoluzione delle culle”, che qualcuno teorizzava sull’onda dell’immigrazione, si è rivelata una falsa aspettativa. L’esperienza ha chiaramente dimostrato che la bassa fecondità non ha nazionalità quando si condividono le ben note difficoltà nel far crescere la famiglia. L’adattamento degli stranieri al modello riproduttivo italiano appare progressivo e non sorprende, viste le condizioni di contesto particolarmente difficili per coppie in cui spesso lavorano entrambi i partner e che, diversamente da quelle italiane, difficilmente possono contare su altri familiari per la cura dei figli. Contenere la fecondità rappresenta dunque una strategia difensiva anche da parte della popolazione straniera. Si tratta di un altro segnale inequivocabile che viene indirizzato alla società e a chi, al suo interno, ha la responsabilità di decidere gli ambiti di intervento e le azioni con cui operare per il bene comune.

Guardando oltre

Dopo esserci avvicinati ai 61 milioni di residenti (60.795.612 al 1° gennaio del 2015), la dinamica demografica sviluppatasi nel corso dell’ultimo anno – con un saldo naturale negativo a livelli da record (più morti che nati per ben 162 mila unità) e un ridotto apporto in termini di flussi di mobilità con l’estero (+133 mila) – ci ha “regalato” un nuovo inatteso primato: per la prima volta dal lontano 1918 si è registrato un calo del numero di abitanti (-130 mila). È la conferma dell’avvio di una stagione in cui la tenuta sul piano della consistenza numerica della popolazione è completamente affidata alla aleatoria vivacità sul fronte migratorio. Se ci si spinge a delineare gli scenari per i prossimi 4-5 decenni, nel caso più ottimistico si valuta che la popolazione residente in Italia potrebbe superare la soglia dei 62 milioni solo nel corso del 2036 raggiungendo il suo massimo nel 2040, con un valore di poco superiore¹. Da allora in poi avrà tuttavia inizio una fase di decremento che riporterà il totale degli abitanti sotto i 60 milioni nel 2062: nell’arco di cinquant’anni la parabola demografica potrà così dirsi completata.

Entro tale dinamica non va altresì dimenticato che, come si è detto, le prospettive di ulteriore crescita e di una successiva relativa stabilità della popolazione residente in Italia vanno interamente attribuite al sostegno dell’immigrazione dall’estero. Negli scenari previsivi i residenti stranieri, già oggi più di 5 milioni, sono infatti destinati a salire a quasi 13 milioni nei prossimi cinquant’anni, mentre i cittadini italiani – pur beneficiando dell’apporto di un progressivo aumento delle acquisizioni di cittadinanza (sono state ben 178 mila nel 2015) – dovrebbero scendere, nello stesso arco temporale, di circa 9 milioni.

¹ Stime Istat (2011) revisionate a cura dell’autore al fine di tenere conto delle risultanze censuarie del 2011 e delle dinamiche più aggiornate.

Sul fronte della natalità va però subito chiarito che il contributo dell'immigrazione straniera non sarà sufficiente a garantire stabilità nel prossimo futuro. Si prevede, infatti, che l'allontanamento dalla soglia simbolica di mezzo milione di nati annui sarà via via sempre più netto, soprattutto a partire dal 2049. Si stima che nel 2064 le nascite in Italia saranno circa 450 mila e che il forte aumento dei nati stranieri (saliti al 29% del totale) non sarà sufficiente a compensare l'ancor più forte calo delle nascite italiane: se ne prevedono 95 mila in meno tra il 2015 e il 2064 (-23%).

Non è dunque sorprendente accorgersi che la più grande sfida della popolazione italiana nei prossimi decenni sarà l'accentuarsi dell'invecchiamento demografico. Un fenomeno che si è già decisamente accresciuto nel recente passato e che troverà nel futuro una formidabile spinta non solo per via dell'ulteriore prevedibile calo delle nascite (effetto fecondità) e della conquista di una vita più lunga (effetto sopravvivenza), ma anche a seguito dell'ingresso tra gli anziani dei prossimi decenni di generazioni particolarmente numerose formatesi nel periodo che va dal termine della seconda guerra mondiale sino alla fine degli anni '60 (effetto strutturale).

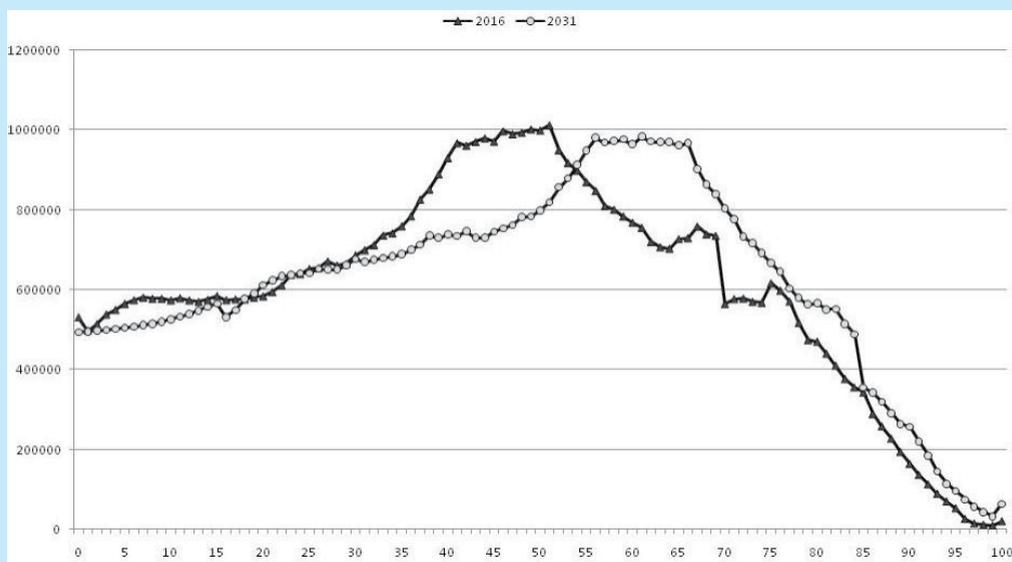


Figura 2 | Italia: popolazione residente per età al 1° gennaio degli anni 2016 e 2031 (migliaia).
Fonte: elaborazioni su dati Istat, stime RCAU 2016 - Sinloc.

Due nodi problematici

Alla luce delle dinamiche demografiche prospettate, che inducono trasformazioni di ordine sociale, economico e culturale, sono molti i temi che meritereb-

bero attenta riflessione. Qui ci si limiterà a considerare due importanti aspetti del cambiamento demografico rispetto ai quali vanno necessariamente (e tempestivamente) trovate le più adeguate risposte sul terreno della politica e, prima ancora, dell’azione coordinata e condivisa da parte di tutti gli attori del vivere sociale.

Un primo ambito su cui indirizzare la riflessione è di natura economica e riguarda l’analisi del potenziale produttivo con il quale il paese sarà chiamato a costruire i nuovi equilibri nei prossimi decenni. Secondo l’approccio che si basa sul concetto di “demografia potenziale” (Blangiardo 2012; Blangiardo e Rimoldi, 2012), il patrimonio demografico tuttora posseduto dalla popolazione italiana – tenuto conto della sua struttura per età e dell’aspettativa di vita che corrisponde a ognuno dei suoi membri² – ammonterebbe complessivamente a circa 2,4 miliardi di anni-vita (circa 40 anni pro-capite). Scomponendo i futuri anni di vita attesi da ciascuno secondo le tre diverse fasi del ciclo di vita attiva (studio e formazione, lavoro, pensione), si identificano (per l’insieme di tutti i residenti) più di 1,3 miliardi di anni-vita destinati ad essere spesi “al lavoro”, oltre 900 milioni di anni da spendere nel ruolo di “pensionati” e circa 100 milioni di anni da vivere in qualità di “giovani in formazione”. Di fatto, la struttura demografica per età dei residenti in Italia all’ultimo censimento del 2011 – assumendo il 20° e il 66° compleanno come limiti dell’età attiva³ – fornisce un indice di dipendenza degli anziani “potenziale” che è pari a 69 anni di vita da anziani per ogni 100 da lavoratori: sostanzialmente il doppio di quello che si otterrebbe in base al tradizionale conteggio “delle teste”, ossia riferito unicamente al rapporto tra il numero di residenti in età 67 e più (gli anziani) e il numero di 20-66enni (gli attivi).

Fasi del ciclo di vita attiva				
	Formazione	Lavoro	Pensione	Totale
	0-19 anni	20-66 anni	67 anni e+	Tutte le età
Residenti al Censimento 2011	116,3	1335,3	926,9	2378,5
Residenti al 1° gennaio 2031	111,5	1292,2	1146,1	2549,7
Variazione	-4,8	-43,1	+219,2	+171,2

Tavola 2 | Patrimonio demografico della popolazione italiana per specifiche fasi del ciclo di vita attiva, secondo la struttura per sesso ed età al censimento 2011 e al 1° gennaio 2031 (milioni di anni-vita).

Fonte: elaborazioni su dati Istat.

² Il patrimonio demografico è definito come ammontare complessivo degli anni di vita residua che spettano a una popolazione in base alla somma delle aspettative di vita di ogni suo singolo membro.

³ Tali limiti sono stati scelti in relazione alle tendenze in atto verso nuovi confini dell’età lavorativa.

Se ciò può già essere fonte di preoccupata attenzione, va altresì preso atto che nessun miglioramento sembra immaginabile per il futuro: nel 2031 il patrimonio demografico della popolazione italiana risulterà accresciuto a 2,5 miliardi di anni-vita (poco più di 41 anni pro-capite), ma il “tesoretto” di anni da impegnare nella vita lavorativa si sarà ridotto del 3,2%, mentre il tempo da spendere in pensione sarà aumentato del 23,6%.

D'altra parte, neppure il contributo della popolazione immigrata può ritenersi capace di modificare i segnali di debolezza della struttura produttiva dei residenti in Italia. Nel 2011 gli stessi stranieri mostrano un indice di dipendenza degli anziani “potenziale” che è pari al 52%, un valore che è destinato ad accrescersi al 70% nel 2031.

Un secondo nodo problematico ha per oggetto gli equilibri di welfare. Rispetto a questi ultimi, il futuro lascia intendere, tra gli altri, due punti che meritano una particolare e attenta considerazione.

Il primo riguarda le trasformazioni delle strutture familiari correlate all'invecchiamento della popolazione. Nell'arco dei prossimi vent'anni, la componente ultra85enne sembra destinata ad accrescersi di 1,2 milioni di unità, e al suo interno aumenterebbero di 600 mila unità i soggetti che vivono da soli (Blangiardo et al, 2012): una condizione, questa, che nelle età senili si accompagna inevitabilmente a maggiore fragilità, fisica e psicologica, e a forme di dipendenza che, in un contesto di reti familiari strutturalmente più deboli – dove il modello del figlio unico riduce inevitabilmente le figure parentali – richiedono maggiore attenzione da parte del sistema di welfare. Va altresì osservato che la crescita degli ultra85enni soli è più intensa per la componente maschile (+102% per gli uomini rispetto a + 62% per le donne), ossia proprio in corrispondenza di quei soggetti che spesso hanno meno capacità, o semplicemente meno consuetudine, nel vivere in autonomia.

Un secondo punto problematico per gli equilibri di welfare che andranno ricercati negli anni a venire emerge dall'analisi dei processi di crescita della popolazione anziana. Se si considera il flusso annuo di ingressi e di uscite nel/dal contingente dei residenti in età 65 e più, è facile rilevare come, sino a circa la metà del secolo, la consistenza numerica delle entrate – per raggiungimento del 65° compleanno – sarà largamente superiore a quella delle uscite (per morte). La differenza attualmente è nell'ordine di 100 mila unità, ma si ridurrà lievemente per qualche anno per poi accrescersi decisamente sino a raggiungere circa 400 mila unità nel 2030. In proposito, può sorprendere osservare che il picco del 2030, da porre in relazione al “baby-boom” del 1965, non sia seguito dal declino che ci si attenderebbe per via della caduta della natalità sviluppatasi dalla metà degli anni '60. Di fatto, il motivo per cui i flussi di ingresso nella popolazione anziana si rivelano stabili, attorno alle 900 mila unità annue, sino al 2040 va ricercato nel contributo della popolazione straniera che, pur essendo nata altrove, raggiungerà (proprio in quegli anni) il 65° compleanno in Italia. Un contributo, questo, che può

definirsi “invecchiamento importato”. Infatti, se confrontiamo i flussi di ingresso nell’età anziana “attesi”, sulla base del numero dei nati in Italia 65 anni prima (tenuto conto della sopravvivenza), con i corrispondenti valori effettivamente indicati negli scenari previsivi, rileviamo una supremazia di questi ultimi che arriva a raggiungere le 200 mila unità annue. Un divario che è largamente superiore al corrispondente valore del flusso di stranieri che via via raggiungono la soglia dei 65 anni, in quanto risente del consistente numero di immigrati (nati altrove) che, avendo acquisito la cittadinanza, raggiungeranno le età anziane da italiani. Va subito rilevato come il fenomeno dell’invecchiamento importato non sia affatto neutrale sul piano della spesa pubblica. Esso avrà problematiche ricadute sul sistema di welfare dei prossimi decenni, in quanto sembra verosimile ipotizzare che questa nuova categoria di anziani potrà avere grosse difficoltà sul fronte pensionistico. Si tratta, come è facile immaginare, di soggetti che spesso hanno avuto un lavoro regolare solo in età matura e che hanno normalmente ricevuto salari relativamente bassi, così che il loro livello di contribuzione non sempre sarà sufficiente a garantire una pensione dignitosa. In ultima analisi, si prospetta l’esigenza di interventi integrativi nel segno della solidarietà; interventi le cui risorse andranno tuttavia recuperate nei bilanci del welfare, già di per sé difficili da quadrare, o attraverso una fiscalità generale che, come è noto, non offre certo grandi margini di manovra.

Perché venga il tempo del fare

La conoscenza delle modalità con cui si è manifestato (e si manifesterà in futuro) il cambiamento demografico nel nostro Paese, unitamente alla consapevolezza delle problematiche che esso comporta, inducono dunque a prendere in esame gli interventi necessari per governare, nel segno della sostenibilità, le molteplici trasformazioni in atto. In proposito, vale la pena di ricordare che un Paese, come il nostro, dove si esprime una fecondità media di 1,35 figli per donna (Istat, 2016b) mentre il corrispondente numero atteso/desiderato è largamente superiore a 2, non è affatto sprovvisto di un piano – per altro frutto di contributi qualificati e democraticamente condivisi – con cui poter affrontare il rilancio della fecondità agendo sulla leva della famiglia. Ci si riferisce, in particolare, all’esistenza del “Piano Nazionale sulla Famiglia”, a suo tempo elaborato nell’ambito dell’Osservatorio Nazionale sulla Famiglia presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri e approvato da quest’ultimo in data 7 giugno 2012.

Si tratta di un documento, tuttora “dimenticato”, che sarebbe in grado di offrire importanti spunti di riflessione teorica e indicazioni di carattere operativo nell’affrontare il tema delle politiche demo-sociali, con un approccio che riconosce la centralità della famiglia e il suo ruolo strategico nel favorire il raggiungimento degli obiettivi di rilancio della vitalità demografica nel nostro Paese.

Lo stretto intreccio fra vincoli economici e libertà di scelta delle famiglie, che in Italia colpisce in particolare le coppie giovani con figli e con un reddito medio,

rende essenziale – anche alla luce del chiarimento su come l’immigrazione non sia che una soluzione temporanea alle carenze sul fronte delle nascite (oggi) e del potenziale produttivo (domani) – l’identificazione delle vie con cui evitare il rischio di un modello di sviluppo non più sostenibile. Occorre per altro rilevare come, a tutt’oggi, la risposta politica ai problemi derivanti dal cambiamento demografico sia stata assente o molto debole. La questione della famiglia e dei figli non è – né è quasi mai stata – nell’agenda politica, in quanto implica un orizzonte lungo che va oltre i normali tempi delle legislature. Viceversa, va preso immediatamente e pienamente atto che, almeno in Italia, la chiave di volta dei processi demografici sta tuttora largamente nella famiglia: è infatti nella famiglia che (piaccia o meno) si decide il futuro demografico non solo dei singoli individui, ma dell’intero Paese.

Diventa pertanto urgente fare in modo che il problema demografico non venga ridotto ad una mera questione di risorse economiche, che pur non va ignorata, ma sia impostato sulla riconsiderazione del ruolo della famiglia quale mediatore fondamentale delle decisioni individuali che incidono sul bene di tutta la comunità. Per questo occorre dare inizio al “tempo del fare” per riscoprire e dare forza al Piano Nazionale per la famiglia che, con un approccio di carattere sussidiario, si fa promotore di un *family mainstreaming* che, come è stato autorevolmente sottolineato (Donati, 2011), deve poter poggiare su quattro pilastri fondamentali che vanno dall’equità nella imposizione tributaria e nelle politiche tariffarie, alla conciliazione famiglia-lavoro, ai contratti relazionali sino alle politiche abitative a misura di famiglia

Riferimenti bibliografici

- Blangiardo G.C., Barbiano di Belgiojoso E., Bonomi P. (2012), *Le previsioni demografiche delle famiglie*, in Donati P. (a cura di), *La famiglia in Italia*, vol. 1, Carocci, Roma, pp. 91-123.
- Blangiardo G.C. (2012), *Discovering the Demographic GDP*, in “Rivista Internazionale di Scienze Sociali”, n. 1, pp. 45-58.
- Blangiardo G.C., Rimoldi S. (2012), *The potential demography: a tool for evaluating differences among countries in the European Union*, in “Genus”, n. 3, pp. 63-81.
- Donati P. (2011), *Il caso Italiano: la proposta di family mainstreaming nelle azioni e politiche sociali*, in Comitato per il Progetto Culturale della CEI (a cura di), *Il Cambiamento Demografico*, Laterza, Roma, pp. 165-184.
- Istat (2016a), *Bilancio demografico nazionale*, Statistiche Report, 10 giugno 2016.
- Istat (2016b), *Indicatori demografici. Stime per l’anno 15*, Statistiche Report, 19 febbraio 2016.

QUELLO CHE LE NOSTRE MADRI NON CI HANNO DETTO

di Costanza Miriano*

È questo il titolo di un saggio che qualche anno fa fece discutere gli Stati Uniti, e poi il mondo intero. Il sottotitolo era: perché la felicità sfugge alla donna moderna. Già. Perché?

Perché donne che hanno tutto – come quelle descritte dall'autrice Danielle Crittenden – newyorkesi col master a Yale, con lavori gratificanti e scelti da loro, donne che hanno a che fare con uomini che quanto meno le rispettano e forse le temono, che sono libere sessualmente e che non vengono giudicate da nessuno se fanno scelte in questo senso (contraccezione, aborto, legami promiscui), perché queste donne non sono felici?

Già. Abbiamo tutto. Perché non siamo felici? Credo sarebbe il caso di ripensare seriamente le cosiddette conquiste del femminismo, e smettere di dare la colpa agli altri della nostra infelicità. Per la maggior parte di noi, donne occidentali, libere e privilegiate, è il momento di riflettere su quello che veramente ci sta a cuore. E riflettere se la donna che ci è proposta come modello desiderabile – una donna autonoma, indipendente, realizzata professionalmente, libera sessualmente – è davvero quello che desidera il nostro cuore.

Il punto è proprio questo: il cuore. Perché se ci mettiamo a parlare di diritti si potrebbe discutere per giorni, per interi volumi. Se vogliamo parlare della condizione della donna possiamo metterci a fare tutti i distinguo del caso. (Chi non ha pronta una statistica per descrivere quanto siano discriminate le donne?). Io però parlo di quello che conosco: innanzitutto la mia personale esperienza, e poi quella delle migliaia di donne che ho incontrato in giro per l'Italia (e ormai anche all'estero).

Ho un fratello e una sorella. Abbiamo avuto le stesse possibilità di studio, e siamo cresciuti senza mai pensare, io e mia sorella, che il modo di organizzare e progettare la nostra vita dovesse fare i conti con la possibilità e il privilegio di essere madri. Pensavamo che tutto si sarebbe tenuto insieme, così, naturalmente. Ho fatto l'università e poi il master, un concorso grazie al quale sono entrata in un'azienda, la Rai, dove non avrei mai neppure sperato di mettere piede, e mentre ancora mi davo i pizzicotti alle braccia per essere certa di non sognare, mentre sedevo a mensa vicino ai giornalisti che avevo sempre guardato da casa, mi sono sposata, e la maternità ha fatto irruzione nella mia vita. Un terremoto mi ha travolta, un innamoramento pazzo e disperato, e la scoperta che tutto quello che sapevo fare non

* *Giornalista e scrittrice.*

mi serviva a niente, e insieme che avevo tanti altri talenti che ignoravo, insospettabili. Mentre mi davo da fare per costruire la mia professione, avevo invece trovato il mio posto nel mondo, e senza essermelo né sudato né meritato. Così, per grazia.

I successivi diciassette anni e mezzo sono stati un continuo faticoso lavoro per fare della mia vita un ricamo armonioso, almeno sul davanti, mentre dietro tutti i fili si intrecciavano, si annodavano, si rompevano a volte. Perché tenere insieme tutte le cose che una donna è, è davvero un lavoro faticosissimo che va continuamente ricontrattato ogni giorno. Una donna non ha mai il posto fisso, la vita piana e organizzata. Una donna è sempre lì a chiedersi, tutti i giorni, su quale fronte può permettersi di essere manchevole, perché al fatto che non si possa essere sempre su tutti i fronti al meglio ci si abitua molto presto. Ma si capisce subito cosa ci sta davvero a cuore, cosa ci fa veramente bene.

Noi siamo fatte per custodire la vita quando è più debole, questa è la profonda intuizione che conserviamo dentro di noi. Non vuol dire che siamo fatte per essere fattrici, per procreare e basta – anche se rimane un miracolo grandissimo a cui siamo chiamate a collaborare: per quanto ci si ragioni, non si arriva a capire che cosa straordinaria sia il fatto che serve il nostro sì perché una nuova persona venga al mondo, ed è un privilegio e anche un potere di fronte al quale tutti gli altri impallidiscono: cos'è una sonda che va su Marte di fronte alla sofisticata tecnologia che fa funzionare un uomo? Cos'è la *Nona* di Beethoven di fronte a un bambino che impara a parlare?

Ma non è solo quello di essere madri biologicamente il nostro talento. Noi siamo fatte per custodire la vita di tutti quelli che sono intorno a noi e che hanno bisogno del nostro sguardo, del nostro accudimento, della nostra capacità di intuire e prevenire i bisogni, del tintinnare del nostro buonumore, del sorriso, dell'abbraccio, della correzione anche, di cui solo una donna materna è capace, del dono dell'unità (avete mai assistito a una riunione di lavoro tra uomini?) che è solo femminile. Questi sono i nostri talenti, e quando collaboriamo con la vita siamo profondamente felici.

Quello che le nostre madri non ci avevano detto è proprio questo, non ci hanno detto cos'era che ci avrebbe fatte felici quando studiavamo, ci facevamo largo nel mondo, sbaragliavamo tutti i compagni di classe, noi secchione (quasi tutte le donne sono didatte migliori degli uomini). Quando ci conquistavamo stipendi migliori dei maschi – succede sempre più spesso – quando ci liberavamo dei vincoli del nostro corpo, prendendo pillole, abortendo, congelando gli ovuli, rimandando a tempo indeterminato la maternità, perché così saremmo state libere. Quando volevano farci credere che avremmo potuto fare sesso come gli uomini (come alcuni uomini, non tutti per fortuna), quindi con l'idea di conquistare e affermare noi stesse, inseguendo il piacere, dimenticando che per noi accogliere un uomo dentro di noi è qualcosa che ci tocca nella parte più intima e sacra e inviolabile.

Non voglio rinnegare tutte le conquiste del femminismo. Ad alcune devo la possibilità che ho avuto di studiare, di votare, di scegliere da sola il mio destino, di



viaggiare da sola, e anche di fare molte altre piccole cose come correre e vestirmi come mi pare senza passare per una poco di buono se scopro qualche centimetro di troppo (anche quella di essere cafona è una libertà sacrosanta). Il femminismo è stata una richiesta da parte delle donne. Richiesta di essere guardate, ascoltate; richiesta di libertà, desiderio di metterci alla prova ovunque.

Le libertà le abbiamo avute tutte, ma proprio tutte. E la libertà è sempre un fatto positivo. Non vorrei mai tornare a un tempo in cui eravamo costrette da altri in ruoli che non sceglievamo. Chiediamoci però, adesso, se è quello che desidera il nostro cuore. Chiediamoci se siamo davvero libere. Davvero la libertà di uccidere un bambino che cerca di crescere dentro di noi ci ha fatte più felici? Davvero la promiscuità sessuale ci conviene? Davvero era così umiliante quando per fare sesso volevamo essere sicure che qualcuno ci aveva scelto, prima, per sempre, per tutta la vita, in modo irrevocabile?

I primi anni in cui lavoravo al Tg3 ho avuto l'avventura – che lì per lì mi sembrava inspiegabile, poi si è rivelata provvidenziale – di lavorare alla rubrica che si occupava di donne e femminismo, io che non sapevo nulla di quelle signore che negli anni '60 e '70 avevano combattuto per la liberazione sessuale, l'aborto e il divorzio. Ho avuto l'occasione di conoscerne tante di persona, e posso dire che ognuna di loro, quando si apriva un po' – rigorosamente fuori onda – parlando dei grandi temi femminili svelava sempre un malcelato dolore, un rimpianto, per un bambino abortito, o un figlio non avuto, o una vita solitaria.

Sarebbe molto interessante capire perché sia questo il modello di donna che ci viene proposto. Capire come siamo arrivati qui, a tanto dolore, a tanti pochi bambini che nascono, a tanta solitudine nelle relazioni. Capire come sia successo che chiamiamo diritto e conquista il fatto di stare otto ore al giorno davanti a uno schermo, alla cassa di un supermercato, in un negozio. Com'è successo che abbiamo combattuto per questo, invece che per stare libere da orari, a casa, con i nostri bambini, magari, perché no, a preparare da mangiare per uno che ci vuole bene e ci ha scelte, invece che per gente sconosciuta che ci paga, a coltivare le nostre passioni, ad avere tempo per guardare un tramonto, invece che essere costrette a correre come criceti su una ruota senza riprendere mai fiato.

Ricordiamo, mi raccomando, che quando parliamo di diritti di donne e quote rosa parliamo sempre di lavori privilegiati, di docenti universitarie, amministratori delegati, deputati. La stragrande maggioranza delle donne che conosco non ha il problema delle quote rosa, ma quello della pediatra che chiude lo studio prima che arriviamo a prendere la ricetta. Eppure la maggior parte di loro è stretta tra un modello economico che sembra non lasciare scelta (anche se conosco tante donne che scelgono di osare, restando a casa, e scoprono che ci sono tante spese di cui si può fare a meno), e un modello culturale che ha convinto le donne che lavorare fuori casa è comunque meglio (come se dipendere da un datore di lavoro che paga in cambio di otto ore in fabbrica sia meglio che avere un marito che magari permette di stare a casa coi bambini).

I tempi sono maturi perché nasca un nuovo movimento delle donne. Niente rivendicazioni, niente contrapposizioni, noi siamo quelle capaci di unire e mettere in relazione. Ma la richiesta è quella di un nuovo sguardo su di noi. Permetteteci di custodire la vita. Lasciateci fare le mamme, non lavorare come uomini. Permetteteci di esserci per gli altri, perché la maternità non è solo quella fisica: una donna genera continuamente alla vita, non solo con l'utero ma anche col cuore. Se possiamo lavorare, se desideriamo dare un contributo alla società, se proprio dobbiamo contribuire al bilancio familiare, permetteteci di farlo da donne, da madri. Con gli orari e i tempi che servono per il bene dei nostri figli, perché stiamo costruendo il domani di tutti. Stiamo lavorando per voi, anche quando correggiamo i compiti, mettiamo un cerotto, ascoltiamo una chiacchiera adolescente. Aiutateci a ricordare che la maternità è un privilegio, informateci anche, visto che dappertutto ci parlano solo di contraccezione (anche a scuola): ben venga dunque il fertility day, e tutte le iniziative che ci aiutino a reimpossessarci del nostro ruolo. Reinventiamo il mondo del lavoro, cucendolo su misura per le mamme che vogliono stare con i figli nei primi anni di vita. Ricordiamo alle ragazze quale grande privilegio sia la nostra chiamata: generare alla vita l'uomo, quello piccolo ma anche l'adulto, e insegnargli a guardare verso il bene possibile. Riscopriamo che Dio non ci ha pensate per scendere al livello degli uomini, ma per aiutare loro a salire al nostro. Ricordiamoci che nelle nostre mani è il futuro dell'umanità: siamo noi che diamo il tono spirituale di un'epoca, e abbiamo una responsabilità grandissima. Non perdiamo tempo ed energie a scimmiettare gli uomini, aiutiamoli a essere migliori. Impariamo a lavorare su noi stesse, scoprendo che la nostra fragilità, il nostro vuoto che così spesso ci fa soffrire non dobbiamo trasformarlo in rivendicazione, ma in spazio per accogliere, in energia per riparare e ricucire continuamente la vita di coloro che ci sono stati affidati.



FERTILITÀ, FEMMINILITÀ E BELLEZZA

di Paola Pellicanò*

Femminilità e fertilità

«Solo chi è accecato dalla focosa parzialità della disputa può negare la realtà evidentissima che il corpo e l'anima della donna sono strutturati per un particolare scopo. E la parola chiara e inoppugnabile della Scrittura esprime ciò che fin dall'inizio del mondo l'esperienza quotidiana ci insegna: la donna è conformata per essere compagna dell'uomo e madre degli uomini. Per questo scopo il suo corpo è particolarmente dotato, e a questo scopo si confanno anche le particolari caratteristiche della sua anima. Che vi siano queste particolarità caratteristiche è una realtà che si può sperimentare con immediatezza; inoltre ciò consegue anche dal principio tomistico che l'anima è *forma corporis*»¹.

Le parole di Edith Stein offrono della donna una definizione molto profonda e completa: da una parte, il suo essere «compagna dell'uomo», simile ma non uguale; il suo, per così dire, “stare dinanzi” a lui. Dall'altra parte, la potenzialità di sviluppare la prerogativa importante della maternità, speculare rispetto alla paternità ma da essa altrettanto diversa.

In tale definizione, il riferimento al corpo appare centrale e, per un'esperta di fenomenologia quale era Edith Stein, tale scelta non appare per nulla casuale: il corpo si presenta come via di accesso all'anima, come possibilità di penetrazione nel mistero dell'identità profonda della donna.

In anni successivi, un altro erede dell'esperienza fenomenologica, il filosofo e teologo Karol Wojtyła, avrebbe parlato del corpo quasi come un «sacramento» dell'essere umano², attribuendovi così una valenza rivelativa e carica di significato.

Ed è proprio il corpo il “luogo” che rivela quanto, per la donna, la dimensione materna sia connessa all'identità sessuale. Il corpo si «struttura» – per utilizzare ancora l'espressione di Edith Stein – in senso «materno», proprio durante il processo di differenziazione sessuale, innescato dalla determinazione genetica dell'identità sessuale.

Sappiamo come l'identità genetica venga ricevuta dalla persona umana al momento del concepimento; il cosiddetto “sesso genetico”, parte del patrimonio genetico che identifica l'essere umano, si caratterizza per la coppia di cromosomi

* *Centro Studi e Ricerche per la Regolazione Naturale della fertilità, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.*

¹ Edith Stein, *La donna. Il suo compito secondo la natura e la grazia*, trad. it. Città Nuova, Roma 1998, p. 51.

² Cfr. Giovanni Paolo II, *Uomo e donna lo creò. Catechesi sull'amore umano*, Libreria Editrice Vaticana - Città Nuova, Roma 1985, p. 91.

– XX per la donna e XY per l'uomo – che determinano l'identità sessuale fin dall'inizio dell'esistenza.

Nelle settimane successive della vita prenatale, il processo di “differenziazione sessuale” porta alla maturazione dell'apparato riproduttivo maschile o femminile, accompagnandosi a piccole secrezioni ormonali che influenzano la cosiddetta sessualizzazione cerebrale.

L'approdo maturativo di tale processo di differenziazione, cioè la “maturità sessuale” biologicamente intesa, si raggiunge al tempo della pubertà, quando la produzione dei gameti maschili e femminili (spermatozoi e cellule uovo) e le variazioni ormonali ad essi correlate, responsabili dei tipici cambiamenti corporei del ragazzo e della ragazza, portano ad acquisire la capacità procreativa.

Sul piano biologico, la maturazione sessuale ha dunque come punto di espressione piena la fertilità, grazie alla quale la donna e l'uomo possono accogliere il dono di una nuova vita: è la vita del figlio, il quale ha un'altra identità, una sua identità, alla cui definizione il patrimonio genetico femminile, in complementarietà con quello maschile, partecipa direttamente, ma la cui unicità irripetibile è definita sin dal primo istante.

Un «bene comune»

L'ermeneutica del dono è essenziale per riscoprire il significato della fecondità e il valore della vita del figlio, dunque per riscoprire il valore della maternità all'interno del valore della femminilità.

La nostra riflessione si colloca, in questo momento in Italia, in uno scenario di denatalità, che si accompagna, peraltro, a un aumento della sterilità di coppia, favorito da abitudini di vita e comportamenti a rischio ma principalmente determinato dall'avanzare dell'età in cui la coppia si apre alla ricerca di una gravidanza. I dati Istat del febbraio 2016 documentano, per il 2015, un numero di figli per donna di 1,35 e un'età media della donna al primo parto di 31,6 anni³.

In questo panorama si inserisce l'iniziativa del Ministero della Salute: «Difendi la tua fertilità, prepara una culla nel tuo futuro»⁴. Lo slogan introduce il Piano Nazionale per la Fertilità, promosso a partire dal 2015 e preceduto, nel 2014, da una Campagna dal titolo particolarmente interessante: «La fertilità è un bene comune, prenditene cura!»⁵.

La fertilità, dunque, è anzitutto un «bene»; ed è un «bene comune»; non solo un bene del singolo ma della società. È un bene che occorre proteggere, è un

³ Cfr. Istat, *Report*, febbraio 2016.

⁴ Cfr. Ministero della Salute, *Piano Nazionale per la Fertilità 2015: “Difendi la tua fertilità, prepara una culla nel tuo futuro”*.

⁵ Cfr. Ministero della Salute, *Campagna 2014: «La fertilità è un bene comune, prenditene cura!»*.



bene al quale pensare; è un bene, in un certo senso, del quale tener conto all'interno di una progettualità, di un progetto di vita.

Occorre, dunque, trovare delle vie per “difendere” la fertilità; per aiutare anzitutto i giovani, poi le coppie, in particolare le donne, a percepire la bellezza della fertilità e della maternità. E questa non è solo responsabilità del singolo ma prerogativa della comunità civile.

Si tratta, leggiamo infatti nel Piano, di «collocare la Fertilità al centro delle politiche sanitarie ed educative del nostro Paese» per «migliorare le conoscenze dei cittadini al fine di promuoverne la consapevolezza e favorire il cambiamento»⁶.

La fertilità, dunque, va collocata “al centro”! Deve riacquistare un posto rilevante, che forse per troppo tempo gli è stato negato. Affinché questo accada, è necessaria non solo una revisione delle politiche sanitarie ma anche delle politiche educative del nostro Paese; è necessaria un'educazione alla fertilità che – sempre in riferimento alle parole del Piano Nazionale – riconosce tre punti fondamentali: «conoscenza, consapevolezza, cambiamento».

Tre tappe di sostanziale importanza, cui è interessante accennare brevemente.

Conoscenza

Il *Piano Nazionale per la Fertilità* si propone di:

- «Informare i cittadini sul ruolo della Fertilità nella loro vita, sulla sua durata e su come proteggerla evitando comportamenti che possono metterla a rischio».
- «Fornire assistenza sanitaria qualificata per difendere la Fertilità, promuovere interventi di prevenzione e diagnosi precoce al fine di curare le malattie dell'apparato riproduttivo e intervenire, ove possibile, per ripristinare la fertilità naturale»⁷.

La conoscenza è la prima tappa che consente la protezione ma, allo stesso tempo, la prevenzione e la diagnosi precoce di alcune patologie. Colpisce, ad esempio, considerare come l'uso indiscriminato e sempre più precoce di mezzi contraccettivi, in particolare per la donna, miri a bloccare la fertilità prima ancora di accertarla.

La fertilità, nella coppia, ha un andamento periodico: accanto a una fertilità maschile, continua, la fertilità della donna è ciclica, cioè legata all'evento ovulatorio che segna il ciclo ovulatorio e il conseguente ciclo mestruale.

La maturazione della cellula uovo nell'ovaio, in risposta allo stimolo ormonale ipotalamo-ipofisario, si accompagna a un andamento ormonale responsabile delle modificazioni dell'apparato riproduttivo che favoriscono il concepimento e la

⁶ Ministero della Salute, *Piano Nazionale per la Fertilità 2015*, cit., p. 1.

⁷ *Ivi*.

gravidanza. Uno dei fattori essenziali alla fertilità della coppia è il muco cervicale, secreto dal collo dell'utero in risposta agli ormoni del follicolo: nella fase ovulatoria, l'aumento degli estrogeni stimola la produzione di una qualità di muco che favorisce la penetrazione e la selezione degli spermatozoi, la loro sopravvivenza fino anche a cinque giorni, nonché la risalita nelle vie genitali femminili, fino alla tuba, ove può aver luogo l'incontro tra spermatozoo e cellula uovo. Dopo l'ovulazione, il progesterone è responsabile del cambiamento nelle caratteristiche del muco cervicale, il quale diventa un "tappo biologico" e costituisce una sorta di barriera per gli spermatozoi a livello del collo dell'utero.

In assenza di concepimento, la mestruazione, dovuta allo sfaldamento dell'endometrio che si era ispessito e trasformato per favorire l'eventuale impianto dell'embrione, segue di circa due settimane l'ovulazione. La fase post-ovulatoria del ciclo ha una lunghezza piuttosto costante; la fase pre-ovulatoria, invece, ha durata variabile, in quanto dipende dalla maturazione follicolare; la lunghezza dei cicli, pertanto, varia nelle diverse donne e, per la stessa donna, nei diversi cicli, risentendo anche di quanto accade tanto a livello fisico quanto nella sfera emotiva e spirituale.

Un naturale "orologio biologico" scandisce dunque i tempi della fertilità femminile: l'inizio, con la pubertà, caratterizzato da una progressiva maturazione dei cicli verso una piena fertilità; il declino della fertilità, che conduce la donna alla cessazione della fertilità con la menopausa. Tale "orologio", tuttavia, segna i tempi della fertilità non soltanto in relazione all'età della donna ma anche per quanto riguarda la ciclicità: la fertilità della donna si aggira attorno al periodo ovulatorio del ciclo mestruale e tale ciclicità determina la periodicità della fertilità di coppia.

Consapevolezza

- «Sviluppare nelle persone la conoscenza delle caratteristiche funzionali della loro fertilità per poterla usare scegliendo di avere un figlio consapevolmente ed autonomamente»⁸.

La conoscenza è fondamentale ma potrebbe limitarsi a fornire nozioni teoriche. La consapevolezza è qualcosa in più: non solo conoscenza ma conoscenza di sé; si tratta di conoscere la «propria» fertilità ed è importante che vengano forniti strumenti affinché tale consapevolezza sia corretta e rispettosa dei significati che la corporeità rivela.

Uno di questi strumenti è rappresentato dai Metodi Naturali, basati sull'auto osservazione di alcuni indicatori di fertilità che l'organismo femminile possiede: veri e propri "messaggi" biologici che, se saputi decifrare, aiutano la donna a

⁸ *Ivi.*



riconoscere la propria vocazione alla maternità. I diversi Metodi utilizzano diversi sintomi e sogni di fertilità.

Tra questi, il sintomo del muco cervicale, il cui andamento, come si è visto, è correlato in modo attendibile alle variazioni ormonali del ciclo mestruale e che la donna rileva in modo molto semplice e naturale, ma altrettanto preciso, imparando a riconoscere le tipiche sensazioni che esso provoca a livello vulvare e che l'avvertono della sua presenza e delle sue variazioni. Il sintomo del muco cervicale è utilizzato come unico indicatore della finestra fertile in particolare in uno dei più efficaci Metodi Naturali moderni, il Metodo Billings. L'auto osservazione del sintomo del muco cervicale consente alla coppia di cogliere la fertilità combinata della coppia nonché il momento della massima fertilità del ciclo.

I Metodi Naturali, pertanto, consentono alla coppia di conoscere i periodi di fertilità e infertilità per attuare una procreazione responsabile, aiutano il concepimento nei casi di ridotta fertilità e, allo stesso tempo, rappresentano un valido aiuto diagnostico preventivo. È infatti esperienza comune verificare come la donna, qualora riconosca l'andamento fisiologico della propria fertilità, sia in grado di accorgersi precocemente di alterazioni provocate da patologie endocrine e ginecologiche, che potrebbero anche rappresentare un segnale di infertilità.

Nel contesto della conoscenza di sé, emerge il valore dei Metodi Naturali per la tutela della fertilità; e la conoscenza è un diritto che consente scelte autenticamente libere e responsabili.

Pensiamo a quanto, ad esempio, sia utile la conoscenza della fertilità per ragazze adolescenti, nelle quali l'irregolarità dei cicli, in genere, non indica una patologia ma la graduale maturazione dell'apparato riproduttivo; sarebbe opportuno, in questi casi, non interferire con tale processo fisiologico, assumendo estroprogestinici allo scopo di un'apparente "regolarizzazione" del ciclo. E pensiamo a quanto possa essere liberante il riconoscere una fertilità decrescente in pre-menopausa, consentendo alla donna di poter gestire consapevolmente eventi quali l'irregolarità o il ripresentarsi di cicli fertili anche dopo prolungati periodi di infertilità.

Affinché una tale conoscenza sia possibile, sarebbe auspicabile inserire, tra gli altri operatori previsti dal *Piano Nazionale per la Fertilità*, gli insegnanti dei Metodi Naturali⁹, arrivando finalmente a un riconoscimento di tale figura professionale. Si tratta, infatti, di operatori opportunamente formati e aggiornati sul piano scientifico, didattico e antropologico-pedagogico, in grado di accompagnare le donne e le coppie nella scoperta della fertilità come valore da conoscere e tutelare, come «bene comune», come «dono» che appartiene alla persona e alla cui conoscenza la persona ha diritto.

⁹ Cfr. Elenco Nazionale Insegnanti dei Metodi Naturali in Italia, Confederazione Italiana dei Centri di Regolazione Naturale della Fertilità. Sito ufficiale: [www.confederazionemetodinaturali.it].

Cambiamento

• «Operare un capovolgimento della mentalità corrente volto a rileggere la Fertilità come bisogno essenziale non solo della coppia ma dell'intera società, promuovendo un rinnovamento culturale in tema di procreazione»¹⁰.

È importante che il Piano Nazionale del Ministero inviti a un cambiamento: è un cambiamento nelle politiche e nelle scelte sanitarie, certamente, ma è anche un cambiamento comportamentale che stimola una vera e propria «cultura della fertilità». «Manca ancora, purtroppo, una vera cultura della fertilità sia nell'opinione pubblica che in una certa quota di medici, nonché nei processi comunicativi di massa, una cultura che promuova un momento riproduttivo consapevole e nelle migliori condizioni biologiche possibili»¹¹.

Una cultura capace di riscoprire la fertilità come qualità inscritta nella sessualità e nella totalità della persona. La fertilità, certamente, non è semplicemente una qualità biologica; ma la rilettura della dimensione corporea, integrata con le altre dimensioni della persona, aiuta a riscoprire anche il senso della sessualità e può diventare uno strumento educativo.

Infatti, come scrive ancora Edith Stein, «solo ciò che dall'esterno entra nell'intimo dell'anima, ciò che non viene conosciuto dai sensi o dall'intelligenza, ma tocca il cuore e l'animo, questo solo cresce in esso ed è un vero mezzo formativo. Ma se è davvero tale, se viene a strutturarsi nell'anima, cessa di essere un semplice mezzo materiale, comincia ad agire direttamente formando, educando, aiutando l'anima a raggiungere quella configurazione che è stata prevista per essa»¹².

Si tratta di mettere in atto una prospettiva rivoluzionaria: se è vero che è educativo solo ciò che opera «dall'interno», è importante valorizzare il potenziale educativo dato dal riscoprire la fertilità come «bene» che la donna, la persona, porta «dentro» se stessa.

Ugualmente rivoluzionaria, in tal senso, appare la prospettiva «ecologica» che, nel contesto del monito lanciato da Papa Francesco nell'Enciclica *Laudato si'*, inserisce il tema scottante e concreto del rispetto dell'ambiente in quello più ampio del rispetto della persona: «Imparare ad accogliere il proprio corpo, ad averne cura e a rispettare i suoi significati è essenziale per una vera ecologia umana. Anche apprezzare il proprio corpo nella sua femminilità o mascolinità è necessario per poter riconoscere sé stessi nell'incontro con l'altro diverso da sé»¹³.

¹⁰ Ministero della Salute, *Piano Nazionale per la fertilità 2015*, cit., p. 1.

¹¹ *Ibidem*, *Contributo del tavolo consultivo*, p. 20.

¹² Edith Stein, *La donna*, cit., p. 135.

¹³ Francesco, Lettera enciclica *Laudato si'*, n. 155.



Bellezza della femminilità, bellezza della fertilità

C'è, poi, un'ultima prospettiva, che il filosofo Jean Guitton considera «uno dei segreti dell'educazione». «Discendiamo in noi stessi e noteremo che il godimento sperimentato dalla nostra età matura nel campo delle lettere o delle arti deriva dal fatto che, in passato, un maestro ha sollevato su qualche punto il velo della consuetudine, comunicandoci un'ammirazione ch'egli nutriva, sempre nuova, nel suo cuore, ci ha fatto penetrare nella sua stessa emozione. Dire come, sarebbe impossibile. È come voler spiegare nell'ordine delle sensazioni che cosa è la risonanza, la fosforescenza o il sapore. Questo *nescio quid* che si aggiungeva al resto ... non credi che provenisse precisamente da una ammirazione senza fine coltivata?»¹⁴.

La fertilità, nei suoi ritmi, nel succedersi del suo “orologio biologico”, nel suo portare al misterioso accendersi di una vita umana all'interno della più profonda e misteriosa comunione interpersonale tra uomo e donna, non è solo qualcosa da salvaguardare ma è anche una bellezza da «ammirare».

Una bellezza forse intravista da una contemplativa come Edith Stein. Una bellezza che l'approccio non manipolatore, ma rispettoso della fertilità, consentito dai Metodi Naturali cerca di salvaguardare.

Questa bellezza appartiene all'uomo e alla donna. E, se è vero che la fertilità è approdo maturativo di un percorso che parte dalla determinazione genetica dell'identità sessuale, è anche vero che conoscere la fertilità, acquisirne consapevolezza, sceglierne il rispetto – instillato anche da strumenti quali i Metodi Naturali – può aiutare a compiere un percorso che potremmo chiamare “inverso”: partire dalla bellezza della fertilità per riscoprire il senso della sessualità e la bellezza della femminilità.

¹⁴ Jean Guitton, *Arte nuova di pensare*, San Paolo, Cinisello Balsamo 1986, p. 15.

STERILITÀ E PATOLOGIE DELLA RICCHEZZA, VS ABBRACCIO GENERATIVO DELLA DIVERSITÀ DI GENERE

di Claudio Risé*

Per contribuire alla rigenerazione e riscoperta della dignità e bellezza del femminile occorre partire dalla realtà della società in cui viviamo. Una società nella quale permangono vaste zone di povertà materiale e spirituale, ma caratterizzata anche da una situazione di sazietà da cibi (materiali, culturali e spirituali) cattivi, dannosi per il corpo e l'anima.

Le “malattie non comunicabili” e l'ammalarsi della relazione in Occidente¹

Vorrei partire proprio da questo sviluppo epidemico, oggi prima causa di morte per malattia nel mondo (dal 70% al 90% dei casi, a seconda delle zone), e fortemente coinvolto nella diffusione delle difficoltà riproduttive e nel diffondersi della sterilità.

Si tratta delle NCD, malattie non comunicabili come denominate dall'OMS, l'Organizzazione mondiale della sanità. Questa categoria comprende dal diabete alle malattie cardiache, le malattie polmonari croniche, le malattie psichiatriche, le malattie degenerative compreso i morbi di Parkinson e Alzheimer, i tumori, le forme autoimmunitarie e molte altre. Nel loro sviluppo, secondo le istituzioni mediche internazionali (OMS innanzitutto) e nazionali, ha un'importanza determinante lo stile di vita adottato dall'Occidente nell'ultimo secolo e da esso esportato nel resto del mondo. Un modo di vita caratterizzato dall'uso e abuso di farine e zuccheri raffinati, animali da allevamenti intensivi, grassi saturi, fumo, alcol e sostanze psicotrope, abbandono di prove fisiche significative, sviluppo di sedentarietà e allontanamento dalla natura, i suoi vincoli e i suoi ritmi. La mortalità per queste malattie, enormemente superiore a quella di tutte le malattie infettive messe insieme, è uno dei grandi problemi non solo sanitari, ma anche economici e politici del mondo moderno, e come tale è studiata dai principali Think Tank del mondo (prevalentemente anglosassoni) anche se in Italia se ne parla poco. La caratteristica specifica di tutte queste patologie (da cui il loro nome NCD) è che si

* Scrittore, psicoterapeuta; già docente in Psicologia dell'educazione, Università Bicocca, Milano, e in Scienza delle comunicazione e dei processi culturali, Università dell'Insubria, Varese.

¹ C. Risé, *Sazi da morire. Malattie dell'abbondanza e necessità della fatica*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2016.

formano all'interno della persona, non si comunicano agli altri e non hanno a che fare con le relazioni personali del paziente con gli altri e con l'esterno.

Ho scritto questo lavoro perché di questo fenomeno qui si parla ancora poco, mentre mi sembra di grande rilievo per tutti gli aspetti relazionali, tra i quali i rapporti uomo-donna. La stessa considerazione per la donna, figura all'origine della vita e di ogni rapporto affettivo è naturalmente coinvolta in questa patologia della relazione, che ha conquistato il mondo occidentale. Mi sembra anche che la questione entri più o meno direttamente nei diversi lavori che oggi ho sentito e apprezzato, e da cui ho molto imparato².

Caduta della fertilità e crisi del dono. La procreazione fabbricata

L'indebolimento della relazione e dell'affettività tra le persone è centrale naturalmente anche nella caduta della fertilità, problema che affligge una società come la nostra, di persone che tecnicamente sono sempre "connesse", ma che in realtà spesso non si comunicano vita, e quindi generazione di nuovi esseri umani. Basta osservare le coppie, anche giovani, attorno a sé (sui mezzi pubblici, per la strada, pressoché ovunque: ognuna col proprio tablet o smartphone, senza parlar-si per ore. Persone magari anche in relazioni di coppia, naturalmente non matrimoniali perché sarebbe troppo impegnativo, però coppie di fatto, di un tipo o di un altro (la tipologia è assai estesa), ma che in realtà non si scambiano contenuti vitali, potenzialmente trasformativi della loro personalità e condizione. Rimangono in una condizione di sostanziale egoriferimento, come dimostra la diffusione delle diverse forme narcisistiche, oggi la patologia psicologica di gran lunga più diffusa in Occidente. Non scambiano e quindi naturalmente non generano, perché per generare bisogna essere in due, disposti a cambiare il mondo partendo da sé e dalla propria relazione.

La fertilità non si produce in culture dove il bambino diventa uno *status symbol* (perché le altre coppie ce l'hanno e devi averlo anche tu), o oggetto di consumo che completi un'immagine socialmente risolta. Si produce quando i due sono davvero disponibili a una relazione trasformativa, nel mondo del dono, perché una nascita ha senso se è un dono, altrimenti è un possesso; ma il desiderio di possedere non è in grado di generare. Può al massimo produrre delle transazioni economiche, appunto come accade negli acquisti di sperma, ovuli, e affitti di uteri che alla fine possono anche portare alla registrazione all'anagrafe di una nuova persona ma appunto senza nessuna comunicazione profonda tra coloro che hanno partecipato al processo, essenzialmente commerciale, che l'ha consentita.

² Qui e più avanti l'autore fa riferimento alle relazioni tenute al XIV Convegno nazionale, promosso dall'Associazione Scienza & Vita, *Nati da Donna. Femminilità e Bellezza*, pubblicate in "I Quaderni di Scienza & Vita", n. 17, settembre 2016.

Maschile e femminile. La diversità generativa. Il 2 e il 3

Vorrei condividere qui con voi qualche mia esperienza, che forse può raccontarci qualcosa sul nostro tema. Cominciai a fare psicoterapia (da adulto, dopo la ricerca e il giornalismo), più di quarant'anni fa, dopo una formazione junghiana, prima a Milano, poi a Zurigo. Allora in analisi andavano soprattutto le donne, molto impegnate a scoprire e a investire sulle specificità del proprio genere. Gli uomini negli studi degli analisti quasi non si vedevano, ma (forse perché avevo scritto qualcosa che aveva colpito sul maschile, tema allora mai nominato come tale, e il suo rapporto perduto con la naturalezza), ebbi rapidamente pazienti maschi. E mi resi conto che all'epoca (negli anni '70 del secolo scorso) stavano molto peggio delle donne. Mentre queste ultime stavano impadronendosi della propria identità, i maschi non sapevano nulla della loro. L'indagine sui due generi, comunque non era per niente apprezzata.

Quando diversi anni dopo, in una scuola di formazione junghiana che avevo fondato, presi l'iniziativa di tenere dei corsi sulle psicologie del maschile e genere femminile, la cosa inquietò moltissimo i colleghi invitati a parlarne: la psicologia non accettava ancora declinazioni di genere, al di fuori del femminismo, classificato come fenomeno politico, più che psicologico e antropologico. Negli stessi anni capitò lo stesso a Ivan Illich quando cominciò a presentare i suoi studi sul genere³. A nominare le donne ci pensavano loro, ma il maschile rimaneva innominato, e per certi versi innominabile.

Tutto ciò non è poi così cambiato, e rappresenta ancora oggi un problema, anche per le donne. Capire, ma soprattutto amare il femminile nella sua pienezza, richiede infatti un parallelo lavoro sul e nel pianeta maschile, su questa "specie" diversa, come ha detto prima Costanza Miriano (e come ha spiegato, per esempio, anche Aldo Naouri nei suoi bei libri), a meno di chiudersi in un universo separato e autoreferenziale, come hanno rischiato di fare le stesse femministe.

Il maschio e la femmina sono molto diversi, ed entrambi sono incalzati da una profonda necessità. Costanza Miriano parlava prima di "nostalgia di essere insieme", di ritrovarsi, di parlarsi, di comunicare e incontrarsi nel modo contraddittorio eppure affascinante dell'ascolto, anch'esso diverso tra maschile e femminile. Qualcosa che si è perso nel tempo, eppure continua ad esserci, seppure sbrindellato ma anche rinnovato, e da questo brandello dipende la vita. Dipende l'uscire da questo circuito delle malattie non comunicabili, di questi individui ricchi, che hanno una posizione, ma soli. Ricchi anche in presenza di grandi e terribili povertà, perché è vero – come è stato fatto notare oggi – che questa è comunque una società avanzata, opulenta, dove non si muore più appena nati o prima di nascere (se non si viene deliberatamente soppressi, perché indesiderati) in queste dimensioni

³ Finalmente pubblicati anche in Italia, in un bel volume con prefazione di Giorgio Agamben: I. Illich, *Genere. Per una critica storica dell'uguaglianza*, Neri Pozza, Milano 2013.

enormi come anni fa, non moltissimi anni fa. È una società dove i mezzi ci sono ma che non è per nulla felice, tant'è vero che ci si chiude in se stessi, ci si ammala. E naturalmente si ammala la relazione, la coppia e non ci si riproduce più, da cui tutti i fenomeni che abbiamo visto, a partire dall'infertilità e le sue tristezze.

Come dar conto di tutto questo e ricostituire un'alleanza sincera e leale tra i due generi? Monsignor Galantino oggi ha detto una cosa molto interessante, che non ho avuto il tempo di appuntarmi con precisione ma ricordo come «guardate che potete uscire da queste singole descrizioni di situazioni di disagio soltanto con un (non ricordo bene la parola che ha usato ma azzardo: anche l'imprecisione del ricordo ha un suo senso, almeno per lo psicoanalista) *salto trascendente, alzando lo sguardo verso una visione diversa*».

Nel mio lavoro di questi anni, ho ritrovato profondamente questa necessità, anche nella questione del maschile e femminile, della loro diversità e della loro fertilità, anch'essa così nutrita dal riconoscimento e l'amore per la differenza. Un fenomeno la cui spiegazione perfetta personalmente trovo (nella mia assoluta povertà teologica) proprio nel passo di Genesi che ogni tanto rileggo per ritrovarne il mistero e insieme la chiarezza: «Dio creò l'uomo a sua immagine... maschio e femmina li creò». Questa diversità (almeno così ho sperimentato anche nella terapia e nei suoi materiali) è iscritta in Dio e nella sua creazione, in lui è fondata la nostra comune umanità di uomini e donne, declinata anche nelle nostre profondissime diversità di genere.

Che vanno continuamente reincontrate e investigate per aiutarle a ritrovare la loro ricchezza appunto *generativa*, sottraendola al discorso puramente formale che vede il femminile e il maschile nascere da una recita, una performance, un "fare" la donna e il maschio. I protagonisti della sociologia internazionale, compresi gli autori di *gender studies*, hanno già da anni smentito il superficiale discorso della decostruzione dei generi svolto dalla *gender theory*⁴. L'appoggio tuttavia da essa ricevuto da organizzazioni politiche nazionali e internazionali costringe ancora a differenziare la serietà, anche scientifica, della categoria del genere, dai discorsi (appunto sovrastrutturali e privi di sostanza), che su di esso vengono fatti a livello mediatico e spettacolare, con finalità ed esiti profondamente antivitali.

Nella realtà della vita, questo "uomo" a immagine divina, questo "maschio e femmina lo creò", sviluppa in ognuno dei due generi contenuti personali maschili e femminili che sono quelli su cui si basa poi la dignità, la ricchezza, la fertilità anche simbolica della donna, la sua accoglienza, e la sicurezza, intraprendenza, e generosità del maschile. Tutte qualità e modi di essere tradotti, certo, anche in declinazioni culturali. Perché la cultura, sempre, traduce in parole, immagini e gesti le diverse condizioni umane, la cui origine è però altrove.

Ad unire queste profonde diversità, a tenere viva questa relazione da cui dipende la vita del mondo, è il dono di sé. Una pratica, un gesto, un modo di essere

⁴ Di questo riferisco nel capitolo IV di *Sazi da morire*, cit.



che è anche il modo di rappresentarsi del Terzo della coppia, colui che la costituisce. Dio che, (come spiegava Giovanni Paolo II con un'immagine che riassume infiniti discorsi), accoglie i due nel proprio mantello, e rende feconda la loro unione, generando l'altro terzo: il figlio.



ALLEATI PER IL FUTURO DELL'UOMO,
AL LAVORO



FEMMINILITÀ E BELLEZZA
NATI DA
DONNA

I LAVORI DI GRUPPO

REGALATEMI UNA BAMBOLA. EDUCARE AL MASCHILE E FEMMINILE IN FAMIGLIA

IL BAMBINO IN GREMBO E I GENI IN TESTA

IL CORPO DELLE DONNE E LE "VIRTÙ" NELLE RELAZIONI UOMO-DONNA

PREVENIRE IL FEMMINICIDIO.

STRATEGIE EDUCATIVE PER UNA NUOVA ALLEANZA DONNE-UOMINI

CHI È MIA MAMMA? UTERO IN AFFITTO E MATERNITÀ

TATA? NO GRAZIE. MAMME IN CARRIERA

L'AMORE FECONDO. FERTILITÀ E ADOZIONI

INTRODUZIONE AI LAVORI DI GRUPPO

di Chiara Mantovani*

L'essere umano è una domanda metafisica con le gambe.

Mendicante di senso, pellegrino del tempo, abitante dell'eternità, il piccolo d'uomo – appena nato – sa fare una sola cosa: piangere. E con quel pianto chiede.

Chiede per ottenere (i latini dicevano *petere*), chiede per sapere (i latini dicevano *quaerere*). In verità, tutta la nostra vita è un chiedere. Senza questa consapevolezza non è possibile educare e lasciarsi educare, innanzitutto dalla realtà. Ma se qualcuno chiede, a qualcuno è data la responsabilità di rispondere. Scienza & Vita si è assunta, oltre dieci anni fa, la responsabilità di rispondere – con la scienza e con la saggezza – alle domande sulla vita.

Le articolazioni sul territorio, le Associazioni locali, rappresentano un tesoro non solo associativo, ma per l'intera società. Veri e propri “corpi intermedi” – ovvero piccole società formatesi spontaneamente, per adesione ad un progetto (in questo caso culturale) e condivisione di idee, prospettive e finalità – sono i luoghi dove le domande sull'uomo evocate dalla modernità possono ricevere risposte, in uno scenario di *favor vitae*, generate dalla ragione e dalla scienza. Le persone che le animano si sono prese a cuore un compito che ha molto a che fare con il bene comune, condividendo una persuasione, per comunicare la quale, oggi, occorre fantasioso coraggio: è sempre più necessario delineare percorsi educativi, belli, veri, coinvolgenti, appassionati e appassionanti, nella consapevolezza che esiste una natura umana data, anzi, donata. Che questa natura umana può ricevere dal suo usufruttuario (l'essere umano) il riconoscimento ma non la fonte, la libertà anche di essere tradita e vilipesa, ma mai il beneplacito di essere cambiata. *Nati da donna* racconta questo: un'origine uguale per tutti, una necessità non culturale ma strutturale, un fatto che indirizza il senso e il bisogno.

Molti dei temi bioetici moderni – e delle problematiche, anche sociali, ad essi strettamente connessi – vengono trattati sui banchi dei parlamenti o nelle aule giudiziarie. A parere di chi scrive, non potrebbero esserci luoghi meno adeguati. In entrambi i casi, il pericolo, spesso concretizzato, è che si formalizzino così ingiustizie insanabili, che riflettono più il mutare delle convergenze e degli accordi che l'incancellabile evidenza del vero. Piuttosto, ogni giorno diventa sempre più indispensabile costruire insieme a tutti gli uomini di buona volontà una mentalità di rispetto e accoglienza della preziosità della vita umana, per edificare società belle, la cui bellezza non sia estetica ma sostanza. Un ruolo centrale lo riveste la donna, nella concretezza della sua femminilità e della sua vocazione.

* *Medico, perfezionato in Bioetica; consigliere nazionale Associazione Medici Cattolici Italiani; consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.*

Ecco perché abbiamo progettato di ripartire dal femminile, dalla donna, per riscoprire l'essenza del suo essere e della sua interiorità, per interrogarci oggi sul significato dell'essere donna e madre attraverso una riflessione sull'identità femminile. È urgente riallacciare l'alleanza uomo-donna, nell'evidenza delle differenze, perché è nella ricchezza della loro unione che si realizza la prima società umana. La famiglia, oggi tanto in crisi, deve tornare ad essere il modello per il vivere comune. Ma nulla può essere imposto, nel mondo di chi è costitutivamente libero, cioè l'essere umano. Solo un'educazione al vero, al bello e al buono può davvero soddisfare la ricerca del senso del vivere e ridare significato autentico alla parola *amore*. Lo sforzo di ricollocare le parole nella loro accezione corretta è un'altra missione impossibile ma necessaria, insieme al recupero di parole che sembrano fuori moda: castità, dominio di sé, fedeltà, donazione totale e "per sempre" non sono stereotipi usurati e chiedono di essere ri-spiegati alle nuove generazioni con un sapiente uso di ragione.

Dedicare alle associazioni locali un convegno all'anno è un modo attraverso il quale conoscere più da vicino il nostro tesoro. Incontrarsi e condividere modalità operative e intuizioni creative è sempre arricchente. Allo stesso tempo è un'occasione per offrire materiale qualificato, utilizzabile nei vari territori, grazie ai contributi dei relatori e all'interazione con loro durante i gruppi di lavoro. La competenza scientifica, unita alla riflessione etica, è la caratteristica di *Scienza & Vita*: è un binomio vincente, al quale teniamo molto e che guida la scelta dei temi e dei relatori.

La speranza è quella di essere all'altezza delle sfide antropologiche e di fornire il doveroso supporto a chi, nelle periferie esistenziali di un mondo disperato, ogni giorno si sforza di comunicare bellezza, verità e misericordia.

I METODI NATURALI DI REGOLAZIONE DELLA FERTILITÀ: CONOSCENZA DI SÉ E RISPETTO DEL PROPRIO CORPO

di Emanuela Lulli* e Paolo Marchionni**

Il testo che viene qui pubblicato ripropone, con modifiche, quello già apparso nel *Quaderno* n. 14, dato il contenuto del tutto simile dell'argomento in discussione.

Nel contesto culturale odierno, ci è sembrata una scelta forte ed impegnativa riproporre alla riflessione comune, senza arroganza ma con convinzione, un approccio alla sessualità diverso dalla visione conformista ed allineata rispetto ad un ormai consolidato “pensiero unico” che si è andato stratificando in maniera conclamata negli ultimi 50 anni, ed al quale troppo spesso abbiamo rischiato di “adattare” il nostro modo di pensare.

Una visione della sessualità e dell'affettività – quella odierna – che spesso ha mortificato il significato relazionale e complementare della dualità uomo-donna, per indulgere all'*individualismo*, in cui il consumismo sessuale è diventato il modo ordinario di vivere.

Sul piano educativo riteniamo, infatti, sia necessario riuscire a proporre una visione della sessualità che metta al centro il valore della relazione uomo-donna, della reciprocità e della complementarietà, il rispetto del corpo e il valore della vita umana fin dal concepimento.

L'ambito dei lavori del Gruppo 1, intitolato “Regalatevi una bambola. Educare al maschile e al femminile in famiglia”, ha cercato di focalizzare l'attenzione sul significato dell'educare alla specificità della differenza sessuale, attraverso il ruolo della famiglia, per promuovere nel contempo una visione della sessualità centrata sulla relazionalità maschile-femminile e contestualmente sulla responsabilità condivisa della paternità e della maternità che non mortifichi la relazione di coppia né la dignità del corpo, soprattutto quello femminile, e sia contemporaneamente in grado di educare all'Amore e di aiutare nelle scelte legate alla procreazione.

* Ginecologo, Medico di Medicina Generale, Pesaro; consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

** Medico legale, direttore ff OUC Medicina legale ASUR MARCHE area Vasta 1, Pesaro.

Focalizzeremo questo intervento proprio in relazione a quest'ultimo aspetto, sottolineandone il rilevante rilievo in ambito educativo.

L'antropologia di riferimento

Prima di addentrarci nell'approfondimento delle dinamiche di coppia, che possono trarre beneficio e giovamento dalla conoscenza della fertilità in vista delle scelte procreative, è utile ripercorrere brevemente i fondamenti antropologici che sostengono una scelta quale quella relativa all'uso dei metodi naturali di regolazione della fertilità. Fondamenti antropologici ai quali riteniamo di aderire, convinti che il porre al centro *la persona in relazione* costituisca un valore-cardine sul quale costruire il futuro.

Per fare ciò è utile una premessa che inquadri la problematica della sessualità umana nel contesto culturale attuale. Il secolo che ha concluso il secondo millennio ha visto infatti il progressivo modificarsi della concezione relativa alla sessualità umana – una vera e propria “rivoluzione” – in cui la concezione positivista (riduzionismo biologico) e quella funzionalista (“produttività” anche generativa) hanno sostituito il legame sessualità-coniugalità-famiglia: il rifiuto di tale nesso «rompe il legame tra l'amore e la vita all'interno della famiglia e rende del tutto accidentale il fatto della procreazione»¹

Il legame sessualità-coniugalità-famiglia, che abbiamo appena richiamato, si pone a fondamento della antropologia alla quale invece vogliamo qui riferirci. È l'*antropologia personalista* che si fonda su valori precisi, ben definiti, che vedono al centro la persona (e non solo la vita), l'uomo e la donna (e non solo la generazione). È – questa – la antropologia che personalmente abbiamo appreso attraverso la tradizione del Magistero della Chiesa, e di cui i recenti Pontefici (Paolo VI, Giovanni Paolo II e Benedetto XVI) ci hanno lasciato pagine insuperate che continuano a nutrire il nostro impegno per la vita, per la dignità della persona, per la conoscenza dell'Amore.

Tale antropologia ha il suo fondamento nel rapporto sesso-persona, che ricalda quello di corpo-persona. “L'essere sessuati è, dunque per l'uomo e per la donna un *dato originario*, poiché l'esperienza personale non può non passare fin dalla sua origine – cioè la fecondazione – attraverso la mascolinità o la femminilità. L'essere sessuati assume, inoltre, nell'uomo e nella donna una peculiare *originalità* in quanto si è maschio o femmina in una dimensione e ad un livello diversi che negli animali: la femminilità e la mascolinità della persona, proprio perché espressa *nel e dal* corpo, porta la densità e la vitalità di tutto l'essere, dello spirito anzitutto, ed è riflesso nella immagine di Dio. ... La sessualità umana non è,

¹ E. Sgreccia, *Manuale di Bioetica. Fondamenti ed etica biomedica*, vol. I, Vita e Pensiero, III edizione, Milano 2006, p. 389.



quindi, riconducibile ad una cosa o ad un oggetto, ma è *conformazione strutturale* della persona, una sua struttura significativa prima ancora che una sua funzione”².

In quanto componente fondamentale della persona, tuttavia, la sessualità condiziona anche il modo in cui ci si manifesta e relaziona con gli altri: «se la persona è un “io” aperto al “tu”, è un “essere in relazione”, la sessualità possiede un’essenziale dimensione relazionale. È il *segno* e il *luogo* dell’apertura, dell’incontro, del dialogo, della comunicazione e dell’unità tra delle persone tra di loro»³. Come appare lontana e distante questa visione della sessualità rispetto alla visione dominante nel mondo contemporaneo!

Siamo consapevoli che il messaggio di una sessualità armonica, che si fonda sulla relazione e sulla reciprocità personale, non collima con il pensiero del mondo nel quale viviamo. Ed allora il rischio che si corre, in ambito educativo e formativo, è quello di proporre una sorta di “etica minima”, di risposte e proposte pre-confezionate e tarate su una sorta di standard minimo, quando non addirittura su ciò che pensiamo che i giovani e le coppie vogliano sentirsi dire.

Crediamo invece che, proprio per l’adesione a quell’antropologia che pone al centro la persona, e la persona in relazione, sia nostro compito promuovere e rilanciare quella “legge della gradualità” che Giovanni Paolo II ci ha tante volte ricordato⁴, dove il messaggio deve essere chiaro e altrettanto chiaro deve essere il percorso che porta alla meta, anche se saranno presenti ostacoli, difficoltà e necessità di “attrezzarsi” lungo il cammino. La montagna è lassù, con la sua vetta che si erge nel cielo, ed il cammino che porta in cima è lungo, tortuoso, tutt’altro che facile: ma un passo dopo l’altro, con pazienza e costanza, si può arrivare alla meta.

I metodi naturali di regolazione della fertilità

I metodi naturali di regolazione della fertilità, con particolare riferimento al Metodo dell’Ovulazione proposto dai coniugi Billings a partire dagli anni ’60, riteniamo possano essere una via privilegiata per ogni ragazza, per ogni giovane donna e per ogni coppia per “ri-appropriarsi” della conoscenza del proprio corpo, nella convinzione che solo la conoscenza costituisce l’autentico fondamento delle scelte.

«Questi metodi possono costituire anche per adolescenti e giovani un’opportunità di *conoscere il proprio corpo*, i complessi meccanismi che rendono possibile la fertilità e la generazione della vita umana. Ciò assume particolare rilevanza

² *Ivi*.

³ D. Tettamanzi, *L’etica sessuale*, in AA.VV., *Sessualità da ripensare*, Vita e Pensiero, Milano 1990, p. 28.

⁴ Giovanni Paolo II, *Omelia per la conclusione del VI Sinodo dei Vescovi*, 25 ottobre 1980: ASS 72 [1980], 1083. Id., *Esortazione apostolica Familiaris consortio, sui compiti della famiglia cristiana nel mondo di oggi*, n. 34. Si veda anche Id., *Discorso ai partecipanti al seminario su “La procreazione responsabile”*, 1 marzo 1984, citato in P. Pellicanò (a cura di), *Mandato d’amore*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2012, pp. 51-56.

za nel processo di maturazione e di strutturazione della personalità, contribuendo ad uno sviluppo armonico dell'identità sessuale e dell'acquisizione di un atteggiamento di responsabilità nei confronti della procreazione»⁵.

E ancora: «La consapevolezza della fertilità ed infertilità della donna ha una particolare rilevanza socio-sanitaria, soprattutto al giorno d'oggi, in cui la medicina si trova sempre più sollecitata ad affrontare le problematiche connesse alla compromissione della capacità procreativa e a cercare soluzioni adeguate al problema. Svitati fattori di tipo sociale, ambientale, comportamentale e biologico contribuiscono, in varia misura, a determinare il preoccupante fenomeno del declino della fertilità. Da ciò emerge la necessità di interventi rivolti alla prevenzione e alla tutela della fertilità stessa, nonché alla ricerca di opzioni alternative alla sua manipolazione, sia per le coppie che desiderano evitare la gravidanza, sia per quelle che la ricercano»⁶.

Siamo consci che questi metodi non sempre vengono presentati in maniera “appetibile” ed immediatamente fruibile, ed invece la loro proposta richiede competenza, disponibilità al confronto, atteggiamento di accoglienza, per consentire a coloro che vi si avvicinano una paziente costruzione della conoscenza e della consapevolezza.

Non solo. Spesso, troppo spesso, la proposta dei metodi naturali è stata identificata come una proposta “cattolica”: e ciò indubbiamente non ha contribuito alla sua agevole divulgazione.

In realtà, «È bene puntualizzare che i metodi naturali non sono un dono semplicemente per i credenti, e anche se forse solo la Chiesa ha investito molto in questa direzione e promosso e sollecitato la ricerca scientifica sui metodi naturali, è senz'altro vero che essi non sono un prodotto della Chiesa, né una sua invenzione. I metodi naturali, infatti, poggiano originariamente e originalmente sulla struttura stessa dell'essere umano, sulla sua differenza di maschile e femminile, e sulla dinamica naturalmente inscritta nell'unica verità della sessualità coniugale possibile, quella tra uomo e donna, in ogni suo atto. In questo senso *Humanae vitae* non fa che riconoscere quello che da sempre appartiene all'essere umano, ad ogni essere umano e alla coppia, il che significa che la proposta dei metodi naturali è per tutti e a disposizione di tutti, in altre parole e con un linguaggio moderno è laica e aconfessionale. In tale direzione il rifiuto della contraccezione non è banalmente un divieto incomprensibile e disumano, ma la logica conseguenza del gran-

⁵ E. Giacchi, *Insegnamento dei metodi naturali. Valore umano e sociale di una proposta educativa*, in A. Bompiani (a cura di), *I metodi naturali per la regolazione della fertilità. Valore umano e sociale di una proposta educativa*, vol. 2: *Il Metodo dell'Ovulazione Billings: scienza, aspetti educativi e metodologia didattica*, Centro Studi e Ricerche per la Regolazione Naturale della Fertilità, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma 2004, p. 9.

⁶ E. Giacchi, *Insegnamento dei metodi naturali*, cit., pp. 9-10.

de “sì” detto alla pienezza e bellezza dell’amore. Il metodo naturale altro non è che l’apprendimento dell’alfabeto in cui è scritta la fisiologia della sessualità umana»⁷.

Tale conoscenza da sempre si estrinseca attraverso una figura-chiave, centrale nell’apprendimento dei metodi naturali: l’insegnante. È una figura altamente professionalizzata, che unisce alla conoscenza degli aspetti scientifici del metodo che propone, anche quella relativa agli aspetti antropologici, sessuologici, pedagogici e didattici; è una persona che svolge questa attività con spirito di servizio, in grado di instaurare una relazione proficua con la donna e la coppia, di suscitare e potenziare le motivazioni all’uso dei metodi naturali, di osservare il segreto circa il contenuto delle comunicazioni e delle confidenze raccolte durante l’insegnamento. L’insegnante segue la coppia come una compagna di viaggio, in tutte le situazioni clinicamente rilevanti della vita fertile della donna. Nel caso del metodo Billings, poi, la figura dell’insegnante è sempre una figura femminile, nella consapevolezza della necessità di poter insegnare qualcosa di cui di è fatta e si fa esperienza diretta.

La costruzione della conoscenza e della consapevolezza fa parte di quel processo di *educazione* nel quale – come adulti – ci sentiamo fortemente impegnati, ora più che mai.

«Educare significa agire sulla persona che accoglie, sulla sua libertà e responsabilità, sulla sua intelligenza e volontà [...] in una parola, sull’atteggiamento, sul “prima”. È necessaria una “pedagogia” che non solo porti a riconoscere i valori ma che incida sui comportamenti: “l’*opera educativa*, che aiuta l’uomo ad essere sempre più uomo, lo introduce sempre più profondamente nella verità, lo indirizza verso un crescente rispetto della vita, lo forma alle giuste relazioni tra le persone”. [...] In questa prospettiva, l’elemento pedagogico da riscoprire, in varie fasi della vita, è lo speciale legame *persona-fecondità*. [...] Il processo educativo che porta alla comprensione del legame *persona-fecondità* è aiutato, in questa fase, dalla *scoperta del corpo*. Esso, in quanto sessuato, incarna in sé il processo che porta all’origine della Vita, tanto importante da essere considerato come l’elemento che definisce, quantomeno sul piano biologico, la sopraggiunta maturità sessuale. Tutto, nella fisiologia del cosiddetto apparato riproduttivo, porta i segni di quel disegno di fecondità che è strettamente incarnato nella persona. Si tratta di accogliere il legame sessualità-fecondità; e il punto di partenza è la conoscenza di sé e il rispetto del corpo e della sessualità come “luogo” nel quale il valore della vita è intimamente legato al valore dell’amore; sono queste quelle “radici” dalle quali il rispetto per la vita germoglia»⁸.

⁷ Confederazione Italiana dei Centri per la Regolazione Naturale della Fertilità, *Humanae vitae: via naturale dell’amore. Le ragioni di una scelta*, 1 ottobre 2014, p. 1. Il testo è stato predisposto dalla Confederazione Italiana che raccoglie e coordina tutti i Centri per la Regolazione Naturale della Fertilità operanti in Italia (attualmente 22), ed è stato predisposto quale contributo al Sinodo straordinario sulla Famiglia, che si è aperto il 5 ottobre 2014. Il testo è consultabile all’indirizzo: [<http://www.confederazionemetodinaturali.it/userfiles/News/files/2014-10-HVVIANATURALE DELLAMORE.LERAGIONIDIUNASCELTA.pdf>].

⁸ P. Pellicanò, *Educare all’accoglienza della vita*, in “I Quaderni di Scienza&Vita”, n. 5, p. 47.

Metodi naturali e relazione di coppia

Qualcuno ritiene che la proposta dei metodi naturali di regolazione della fertilità, poiché prevede una “regolarità” della vita di coppia, sia oggi una proposta anacronistica, fuori dal tempo, e addirittura irresponsabile. Infatti, secondo costoro, si dovrebbe suggerire una modalità di approccio alla vita sessuale che possa ridurre al minimo il rischio del concepimento – se non addirittura evitarlo – partendo dal presupposto che la promiscuità sessuale e l’esercizio della sessualità genitale fanno ormai parte di un costume diffuso e dominante. Di modo che la possibilità di vivere una fruttuosa vita di coppia sarebbe improponibile nel contesto culturale e sociale odierno.

Certo, nessuno pensa che tale situazione possa essere agevolmente raggiunta: e chi vive la vita di coppia lo sa molto bene quanto sia impegnativo! Ma che non sia possibile presentarla come meta e traguardo cui tendere, ci sembra veramente un deprezzamento della fatica di tanti che camminano in tale direzione e contemporaneamente della bellezza dell’Amore vissuto come relazione intensa e profonda.

Il secolo che ha concluso il Secondo millennio è stato caratterizzato da una deriva sociale e culturale in cui sono emerse e, per così dire, sono state “normalizzate” alcune realtà che dovremmo invece definire inquietanti: pensiamo alla piaga dell’aborto, alle tecnologie sempre più esasperate applicate alla riproduzione umana, all’indifferentismo sessuale, del quale proprio in questo inizio di Terzo millennio scopriamo le esasperazioni più estremizzate.

Non è questa la sede per analizzare compiutamente le cause di tale deriva socio-culturale, ma certo esse si incrociano con il processo di secolarizzazione che ha attraversato impetuoso il Novecento appena concluso, il cui retaggio di ideologie – non ultima l’ideologia *gender* – ci siamo portati nel nuovo millennio.

Qui ci basta rilevare come almeno una parte della responsabilità della presenza di realtà così inquietanti nel nostro tempo è legata proprio ad una visione del corpo e della sessualità che ne esalta gli aspetti edonistici senza prendere in considerazione alcuna idea di progettualità condivisa né alcuna prospettiva di responsabilità.

Nell’ambito della vita di coppia, la proposta dei metodi naturali consente alla coppia, agli sposi, di far crescere il dialogo e la comunicazione reciproca, di vivere l’intimità con naturalezza e spontaneità, di rispettare reciprocamente le differenze e di esaltare la complementarietà, di condividere la forza ed il dono della sessualità. La donna, poi, acquista maggior fiducia in se stessa, rafforza la stima di sé e nei confronti del coniuge che la rispetta nei suoi tempi e nella sua ciclicità. L’uomo, infine, condivide in maniera totale la responsabilità di un concepimento scelto in maniera “coniugale”, o la scelta di rinviare l’occasione della trasmissione della vita.



Va ricordato, inoltre, che la scelta dei metodi naturali ha una duplice applicabilità: nella ricerca della gravidanza o nella possibilità di rinviarla.

Tali metodi infatti, «proprio attraverso il rigore scientifico di primissimo livello che oggi hanno potuto raggiungere, se da una parte permettono il rinvio e la distanziamento delle gravidanze, favoriscono altresì la ricerca della gravidanza, mostrando ancora una volta – insieme alla loro altissima efficacia tecnico-scientifica – di essere a disposizione della dilatazione della generosità delle coppie, e concretamente di un amore che è aperto all'accoglienza del figlio, quale frutto dell'amore»⁹.

I metodi naturali possono essere proposti dunque non solo alle coppie ma anche alle singole donne, alle giovani e alle ragazze, che nell'approfondimento della conoscenza della propria corporeità conquistano uno spazio di dignità e di emancipazione incommensurabile.

Oggi lo sviluppo puberale ed adolescenziale è quanto mai complesso e problematico, spesso per mancanza di modelli affettivi di riferimento credibili e le ragazze manifestano i disagi psicologici e relazionali con somatizzazioni organiche.

Inoltre il difficile raggiungimento dello sviluppo ormonale del ciclo ovarico permette di evidenziare patologie ovariche disfunzionali legate alla crescita. In tutte queste situazioni la conoscenza della propria fertilità, segnatamente attraverso il Metodo dell'Ovulazione Billings, permette alla ragazza e alla giovane donna l'acquisizione di elementi utili da un punto di vista diagnostico e terapeutico, e contemporaneamente contribuisce a rasserenarla circa l'evoluzione di ciò che viene percepito come disturbo e/o alterazione.

Per questi motivi riteniamo che la proposta che abbiamo qui sopra sintetizzato possa essere di grande aiuto alle donne e alle coppie, nella certezza che solo attraverso la conoscenza di sé e dell'altro potrà finalmente ritenersi compiuto il processo di maturazione e di "liberazione" dell'universo femminile, inseguito fino ad oggi come miraggio individualistico ed invece vero e proprio strumento di emancipazione sociale ed umana.

Siamo consapevoli che la prospettiva che qui abbiamo voluto riproporre non sia sempre condivisa, anzi i venti contrari soffiano con insistenza e con tenacia, e ci faranno faticare non poco: ma ci sentiamo anche confortati dall'invito – contenuto in una poesia-meditazione di San Giovanni Paolo II – che sentiamo davvero nostro: «Se vuoi trovare la sorgente, devi proseguire in su, controcorrente»¹⁰.

⁹ Confederazione Italiana dei Centri per la Regolazione Naturale della Fertilità, *Humanae vitae: via naturale dell'amore*, cit., p. 1.

¹⁰ Giovanni Paolo II, *La sorgente*, in *Trittico Romano. Meditazioni*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2003, p. 15.

LA DIAGNOSI PRENATALE IN GRAVIDANZA

di Gabriella Gambino*

Riprendendo una nota ed efficace espressione di Papa Francesco, se analizziamo a fondo la complessità della situazione della donna nella post-modernità, scopriamo che il *femminile* è spesso ridotto oggi ad una forma di *periferia dell'esistenza*. Coloro che cercano di vivere ed esprimere in pienezza la propria femminilità, non solo nella vita professionale, ma anche nella maternità, sono spesso costrette a farlo ai margini di una collettività che le lascia sole a combattere con gli oneri e le difficoltà indotte da una società convulsa ed utilitaristica, spesso disinteressata ai profili profondamente generativi che scaturiscono dalla gravidanza come esperienza biologica, psichica e relazionale.

Il fatto stesso che il mondo occidentale da sempre abbia messo da parte *la nascita* e l'importanza di come si viene al mondo – enfatizzando, invece, il morire e il nostro essere-per-la-morte – ha comportato la rimozione della donna, della preziosità del suo corpo e del senso del femminile dal pensiero dominante. Oggi, con le tecniche di fecondazione artificiale e la diagnosi eugenetica prenatale stiamo riconfermando questa rimozione, stiamo sottraendo alla donna la relazione, il *duale* come intrinsecamente appartenente alla propria capacità generativa; stiamo rinunciando ad affidarle la fragilità umana e, così facendo, stiamo rinforzando le premesse per rendere sempre più autoreferenziale l'individuo, lasciandolo solo. Come è stato acutamente affermato, solo la nascita (come *principio* relazionale) permette di evidenziare l'insensatezza dell'individualismo e di superarlo, di sconfiggerlo come principio sociale. Per questo, riscoprire l'importanza del *venire al mondo da donna* e comprendere le implicazioni dei *modi* in cui si viene al mondo sono passaggi importanti che potrebbero aiutare a rimettere la donna – ma anche l'essere umano in genere – al centro della *questione sociale*.

Uno degli ambiti di applicazione più promettenti della scienza medica al corpo delle donne in gravidanza è la medicina prenatale, che studia i parametri che guidano lo sviluppo normale dell'embrione e del feto in utero, al fine di individuare e comprendere le cause di anomalie, malformazioni o alterazioni del nascituro, per predisporre nuove forme di intervento terapeutico necessarie a garantire al feto il miglior stato possibile di salute.

Entrata di recente nell'*era delle sindromi cromosomiche* – dischiuse con la medicina genetica e predittiva – la medicina prenatale ha concentrato nelle primissime fasi di sviluppo della vita la battaglia millenaria dell'uomo contro la

* Professore aggregato di Bioetica, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".

malattia, la sofferenza e la disabilità, con l'effetto di modificare definitivamente rispetto al passato l'esperienza naturale della gestazione. Se un tempo, infatti, la maggior parte delle patologie congenite si manifestavano solo dopo la nascita con esiti sovente infausti, oggi invece esiste uno strumento privilegiato, la *diagnosi prenatale*¹, per mezzo del quale è possibile svolgere specifiche indagini sull'embrione e sul feto in utero, attraverso tecniche che possono essere di natura invasiva o non invasiva.

A ragione è stato osservato che la diagnosi prenatale, come "rituale" della gravidanza, rappresenta la più estesa applicazione di tecnologia genetica dei nostri tempi, capace di avere un impatto sulla popolazione di gran lunga più ampio di quello della fecondazione artificiale, potendosi facilmente realizzare su ogni donna che inizi l'esperienza di una maternità.

Ad oggi, infatti, le patologie genetiche, siano esse ereditarie o congenite (in sorte cioè al momento della formazione dello zigote), hanno un'incidenza alla nascita pari al 3%²: un'incidenza ancora elevata, che gli scienziati tentano di ridurre, anticipando il più possibile non solo la conoscenza dello stato di salute o di malattia del bambino, ma anche la selezione degli individui concepiti in mancanza di adeguati presidi terapeutici. Si apre, in questa prospettiva, il complesso e discusso problema di un possibile impiego selettivo della diagnosi prenatale, utilizzata come strumento per una eliminazione sistematica degli individui affetti da patologie genetiche o morfologiche. Tutto ciò, nel quadro di un orizzonte culturale "consumistico", che induce le donne e i medici a fare sovente un uso eccessivo della diagnosi prenatale, ben al di là delle linee-guida raccomandate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla *Food and Drug Administration* americana³.

Il divario tra diagnosi e terapia: il problema della diagnosi eugenetica

La diagnosi prenatale, senza alcun dubbio, ha avuto fin dall'inizio il pregio di aiutare i medici a considerare, in maniera sistematica, il feto come un *paziente*⁴, al pari di ogni altro individuo umano. La possibilità di accedere al compartimento fetale e di visualizzarne eventuali condizioni patologiche ha introdotto nell'ambito della relazione medico-donna un nuovo soggetto, al quale vengono orientate le attenzioni e le cure di entrambi.

¹ Per una trattazione più estesa, mi sia consentito rinviare a G. Gambino, *Diagnosi prenatale. Scienza, etica e diritto a confronto*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2003.

² Stime molto recenti parlano di un'incidenza alla nascita compresa tra lo 0.6% e il 3% e sono significative del ruolo che sta giocando la diagnosi prenatale precoce di tali patologie, attualmente incurabili, sovente associata ad una successiva interruzione volontaria di gravidanza.

³ Cfr. W. Henn, *Consumerism in prenatal diagnosis: a challenge for ethical guidelines*, in "J. Med. Ethics" 26 (2000), pp. 444-446.

⁴ J.C. Fletcher, *The fetus as a patient: ethical issues*, in "JAMA" 246 (1982), p. 772; E. P. Volpe, *Patient in the womb*, Mercer University Press, Macon Ga. 1984.



In tal senso, la diagnosi prenatale si connota per il fatto che attiva una relazione dinamica di tipo triadico, nella quale l'operatore sanitario ha di fronte a sé due pazienti (madre e feto) ma un solo utente (la madre o la coppia). Questo rapporto rende estremamente peculiare quel momento di riflessione – il *counseling genetico* – di per sé finalizzato alla presa di coscienza responsabile di tutti i valori in gioco nella decisione di accedere alla diagnosi prenatale in vista della tutela della vita e della salute del concepito, oltre che del benessere della gestante.

La diagnosi prenatale, infatti, non è uno strumento neutrale, ma come ogni altra forma di potere e di conoscenza che la tecnologia conferisce all'uomo, è un mezzo che chiama in causa diversi valori: la vita del nascituro, la verità sulle possibilità delle metodiche diagnostiche e sui loro limiti e rischi, la verità sul concepito e sul suo stato di salute, la responsabilità della certezza del responso diagnostico e delle modalità della comunicazione, il rispetto della libertà della donna o della coppia così come della coscienza del medico, la solidarietà dell'organizzazione sociale attorno alle famiglie per l'accoglienza del nascituro. Cinque valori – vita, verità, responsabilità, libertà e solidarietà – che chiedono di essere armonizzati e rispettati nella loro pienezza, ma che non sempre appaiono conciliabili.

Ad oggi, infatti, la forza della diagnosi prenatale sta soprattutto nella capacità di rilevare sempre più *precocemente* patologie fetali sulle quali è possibile intervenire con terapie di tipo preventivo (la condotta ostetrica in gravidanza e la gestione del parto) o correttivo (con terapie farmacologiche in gravidanza o interventi chirurgici perinatali).

Tuttavia, una difficoltà oggettiva è costituita dal fatto che, nonostante gli straordinari progressi che la diagnosi prenatale permette di realizzare ogni giorno nella medicina fetale, il divario tra possibilità diagnostiche e terapeutiche è ancora immensamente ampio e tende ad allargarsi man mano che si accrescono le conoscenze scientifiche con le ricerche sul genoma umano. Ad oggi, infatti, meno del 15% delle patologie genetiche può essere curato e gestito e molte delle cure farmacologiche e chirurgiche prenatali sono ancora in fase sperimentale: ciò significa che la maggior parte delle diagnosi di anomalie fetali non offre ancora possibilità terapeutiche per il concepito. Una realtà che può porre la “coppia a rischio” innanzi alla drammatica alternativa di accogliere con coraggio il proprio figlio “imperfetto” o di interrompere la gravidanza. Va anche considerato che nella società produttiva e consumistica del XXI secolo, per svariate ragioni personali e professionali, un numero crescente di donne partorisce il primo figlio dopo i 35 anni di età, e ciò aumenta proporzionalmente le possibilità che si instaurino durante la gravidanza processi malformativi più o meno gravi nello sviluppo embrionale⁵. In caso di dia-

⁵ Tra le aberrazioni cromosomiche più frequenti correlate all'aumento dell'età materna, la sindrome di Down ha un'incidenza pari a 1:600 nuovi nati. Questo dato ne ha sempre fatto una delle malattie più preoccupanti, soprattutto per le coppie che si accingono ad avere figli in età avanzata: se una donna di 35 anni, infatti, corre un rischio pari a 1:380, già a 37 anni il rischio aumenta a 1:240.

gnosi di malformazione, poi, la mancanza di una corretta informazione genetica, di un sostegno psicologico e sociale, oltre che di un accurato discernimento etico, divengono le cause che possono favorire la decisione abortiva della coppia.

La diagnosi prenatale può così risolversi in uno strumento sociale di selezione eugenetica per prevenire la nascita di individui malati, anziché uno strumento rassicurante di benessere e di salute per la donna e per il suo bambino.

Nella realtà sociale dei paesi occidentali, infatti, l'iniziale tendenza a proporre alle gestanti nuove tecnologie per diagnosticare patologie genetiche incurabili si è ormai trasformata in una prassi ostetrica consolidata, che in termini politico-sanitari viene proposta come un efficace strumento di "prevenzione" per ridurre l'incidenza delle malattie genetiche alla nascita nella popolazione.

In realtà, la promessa di un impiego eugenista delle tecnologie diagnostiche – almeno finché non sarà avanzata anche la ricerca terapeutica – ha sempre rappresentato la giustificazione per il Progetto Genoma Umano⁶, implicita nell'espressione "disease prevention". «Prevention means preventing the births of individuals diagnosed genetically aberrant – in a word, it means abortion»⁷. E ancora: «We need to be very clear about what therapy is currently available for most diseases or disabilities that can be diagnosed prenatally: *none*. The only recourse [...] is abortion, a process that can hardly be described as therapeutic. This means that, for the foreseeable future, the ethical and social implications of the human genome project are going to be inextricable from the ethical and social implications of abortion»⁸: of *genetic abortion*.

Il legame della diagnosi prenatale con la scelta dell'aborto appare ancora più preoccupante quando si consideri che se inizialmente essa si era sviluppata per poter individuare patologie gravi, oggi è disponibile anche per condizioni che hanno un impatto minimo o addirittura incerto sulla salute del nascituro e che possono apparire solo in età adulta (diagnosi predittiva).

In questa prospettiva, l'impatto psicosociale di un'applicazione generalizzata della diagnosi prenatale fa emergere una complessità di elementi, non sempre positivi, per una valutazione etica della sua utilità ed opportunità, che non sembrano essere stati sufficientemente previsti e approfonditi nella ricerca biomedica. Ad oggi, infatti, molti studi sono stati condotti sui rischi che la strumentazione diagnostica può comportare per la vita del feto, sull'attendibilità e la sensibilità diagnostica delle tecniche, sui metodi di indagine, ma scarso interesse è stato finora riservato all'impatto di natura psicologica e sociale che la "cultura" della diagnosi prenatale sta avendo sulle donne e le coppie in attesa di un figlio. Un aspetto non privo di importanza nella comprensione dei fattori che possono avere implicazioni

⁶ K. Nolan, *First fruit: genetic screening*, in "Hastings Center Report" 22/4 (1992), S2-S4.

⁷ Cfr. B.L. Eide, "The least a parent can do": *prenatal genetic testing and the welcome of our children*, in "Ethics and Medicine" 13.3 (1997), pp. 59-66.

⁸ R. Schwartz Cowan, ripresa da B.L. Eide, *The least a parent can do...*, cit., p. 60.



e conseguenze epistemologiche negative per la medicina prenatale⁹ – contribuendo alla diffusione di un *approccio eugenetico* alla diagnosi – così come di quelli che, al contrario, possono farne uno strumento positivo e rassicurante, fonte di benessere psico-fisico anche per la madre, oltre che per il bambino.

I fattori di impatto psico-sociale della diagnosi prenatale

I principali fattori di rischio per la vita nascente e il vero benessere della donna in gravidanza oggi sono rappresentati da: a) paure ed ansie della donna circa probabili fattori di rischio; b) assistenza non adeguata a gravidanze a rischio o già patologiche, innanzi alle quali molti medici preferiscono suggerire la soluzione abortiva, piuttosto che impegnarsi in responsabilità assistenziali potenzialmente rischiose o incerte.

Avere ben presenti entrambi questi fattori costituisce la premessa necessaria per comprendere, in termini epistemologici, l'insistente presenza di due modelli dominanti di diagnosi prenatale nell'ambito della più autorevole letteratura internazionale: 1) il modello orientato alla "salute pubblica", che presenta la diagnosi come un modo per ridurre la frequenza di determinati difetti di nascita; 2) il modello orientato alla "autonomia riproduttiva", che presenta la diagnosi come uno strumento utile per offrire alle donne informazioni che permettano di migliorare le loro "scelte riproduttive".

Nel secondo modello dominano due approcci: a) l'approccio orientato a dare alle donne un certo *controllo* sulla gravidanza, esaltando la loro autonomia nella scelta del tipo di bambino che vogliono portare in grembo; b) l'approccio orientato a *rassicurare* le donne rispetto alla loro esperienza della gravidanza. Nell'ambito dell'approccio *a*, una variazione importante è quella che suggerisce l'uso della diagnosi prenatale per evitare lo stress e la sofferenza familiare dovuti alla nascita inattesa di bambini malformati, prevenendo in tal modo possibili disabilità. Una diagnosi, in certo modo, orientata ad evitare un "disastro"¹⁰.

In tale contesto, crescono gli ambiti della "private choice" e del "right to know", in nome del principio di autonomia e della salute riproduttiva della donna. Termini come "informazione" e "scelta" vengono accuratamente inseriti nei rapporti ufficiali e nei documenti redatti nelle più importanti sedi del potere politico internazionale. «If there is information to be had, and decisions to be made, the value lies in actively seeking the information and consciously making the decision. To do otherwise is to "let things happen to you", not to "take control of your

⁹ NIH National Institute of Health, Workshop statement "Reproductive genetic testing: impact on women", in "Am. J. Hum. Gen." 51 (1992), pp. 1161-1163.

¹⁰ A. Lippman, *Test e screening genetici prenatali, Costruire bisogni e rinforzare iniquità*, in P. Benciolini, C. Viafora (a cura di), *Etica e Ostetricia, "Il triplo test"*, CIC Edizioni Internazionali, Roma 1998, pp. 27-47.

life”. Women who reject screening are regarded as turning away from the value of choice, and even more profoundly, turning away from the value of information»¹¹.

Il linguaggio del controllo, la decisione cosciente e la rassicurazione possono rendere molto attraente la diagnosi prenatale. Tuttavia, nella letteratura non esistono esperienze documentate che dimostrino l'aumento effettivo di questi fattori per effetto della diagnosi. In quest'area gli studi approfonditi sono pochi e i risultati sembrano variare con l'orientamento dei ricercatori¹².

Più in particolare, uno studio attento della letteratura di origine anglo-americana in materia di counseling genetico e diagnosi prenatale evidenzia alcuni fattori psicologici che negli ultimi decenni stanno contribuendo alla crescente diffusione della diagnostica prenatale, *senza che ad essa corrispondano sempre un'effettiva utilità ed efficacia per la donna e per il concepito*: 1) il fattore della rassicurazione; 2) il controllo sociale sulla gravidanza; 3) il concetto di “rischio” in gravidanza.

1. Il fattore della rassicurazione

È innegabile che la diagnosi prenatale possa costituire un fattore rassicurante per le donne a rischio di avere un figlio affetto da una determinata patologia. Si calcola che circa il 90% delle donne viene rassicurato dall'esito della diagnosi, che nella maggior parte dei casi dà risposte tranquillizzanti¹³. Ma come interagisce il fattore della rassicurazione nelle donne che non sono a rischio e che vengono sollecitate a sottoporsi ad un'indagine diagnostica?

Dagli studi realizzati in letteratura emerge anzitutto come il concetto di *rassicurazione* sia stato sovente utilizzato in maniera eccessivamente semplicistica per giustificare e promuovere il ricorso alla diagnosi prenatale. A ben vedere, infatti, la rassicurazione costituisce un elemento psicologico estrinseco e di per sé non inerente alla diagnosi, oltre che limitato, dato che non tutti i difetti si manifestano prima della nascita.

Va anche aggiunto che molte donne che non hanno ragionevoli motivi per essere incluse nei gruppi ad alto rischio preferiscono non entrare nel meccanismo della sorveglianza medica della gravidanza¹⁴.

Alcuni studi, in effetti, mostrano che la diagnosi prenatale può indurre più *ansie* di quante non ne riesca a dissipare, dal momento che può far sorgere più

¹¹ Queste le parole di Barbara Katz Rothman (una nota sociologa di New York) riportate da E. Kristol, *Picture perfect: the politics of prenatal testing*, in “Ethics & Medicine” 9.2 (1993), p. 27.

¹² A. Lippman, *Research studies in applied human genetics: A quantitative analysis and critical review of recent literature*, in “American Journal of Medical Genetics” 41 (1991), pp. 105-111.

¹³ A. Serra, *La diagnosi prenatale di malattie genetiche*, in “Medicina e Morale” 4 (1984), pp. 433-448.

¹⁴ A. Lippman, *Prenatal genetic testing and screening: constructing needs and reinforcing iniquities*, in “American Journal of Law and Medicine” 17 (1991), pp. 15-50.

problemi delle risposte che aiuta a trovare. In questi termini appare discutibile il tentativo recente di mettere a punto tecniche di sequenziamento dell'intero genoma del concepito con un prelievo di sangue non invasivo sulla madre, che metterebbero a disposizione dei genitori un eccesso di informazioni sul bambino, dando risposte a domande che nessuno si era posto. E con il rischio di falsi positivi estremamente ansiogeni e pericolosi per la vita del concepito. In generale, poi, l'aspetto più stressante è dovuto al tempo di attesa dei risultati, che nel caso dell'amniocentesi è di almeno quindici-venti giorni¹⁵. Ma perfino la conoscenza dei rischi che la tecnica invasiva può comportare per il bambino può diventare un fattore di stress e di sensi di colpa per la donna che ha bisogno di sentirsi rassicurata.

Un'altra fonte di tensione è costituita dal fatto che la stessa decisione di sottoporsi ad una diagnosi impone alla donna di confrontarsi con l'idea e la possibilità di un esito infausto della propria gravidanza, nonostante essa abbia elevate possibilità di avere un bambino normale. A questo proposito, alcuni studi rivelano che: anche dopo il risultato negativo di una amniocentesi, il 20% delle pazienti continua a temere per la presenza di patologie congenite; un terzo delle donne che hanno accettato la diagnosi prenatale si sentono veramente rassicurate solo dopo la nascita del figlio¹⁶. A ciò si aggiunge il fatto che la diagnosi prenatale per una determinata patologia non aiuta mai la coppia a prepararsi psicologicamente all'accettazione di patologie diverse da quelle incluse nell'indagine diagnostica. A prescindere dal tipo di indagine eseguita, infatti, rimane una possibilità statistica del 3% che il bambino nasca comunque con un disordine congenito. Anche perché – come si è detto – non tutte le forme di anomalie strutturali o congenite possono essere diagnosticate.

Studi recenti dimostrano che il “bisogno” di rassicurazione che oggi le donne percepiscono rispetto alla gravidanza è stato indotto dagli stessi centri che offrono i servizi diagnostici: una rassicurazione “costruita” per giustificare l'offerta di una diagnosi *presentata* come risposta ai “bisogni” delle donne in gravidanza¹⁷.

Lo ha rilevato lo stesso Comitato Nazionale per la Bioetica italiano fin dal 1992, sottolineando che «le esigenze istituzionali determinano inevitabilmente il fenomeno dei *bisogni indotti* e di conseguenza un aumento delle domande. [...] È impegno etico, a livello sociale ed individuale, controllare il fenomeno dell'induzione di bisogni, misurare le possibilità di rispondere alle domande, valutare l'appropriatezza delle domande e selezionarle»¹⁸.

¹⁵ D. Beeson, M.S. Golbus, *Anxiety engendered by amniocentesis*, in “Birth Defects” 15 (1979), pp. 191-197.

¹⁶ E.A. Gates, *The impact of prenatal genetic testing on quality of life in women*, in “Fetal Diagn. Ther.” 8 (suppl. 1) (1993), pp. 236-243.

¹⁷ C. Vassy, *How prenatal diagnosis became acceptable in France*, in “Trends in biotechnology” 23, 5 (2005), pp. 246-249.

¹⁸ Comitato Nazionale per la Bioetica, *Diagnosi prenatali*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma 1992, p. 27.

Rispetto alla diagnosi prenatale, il bisogno è stato gradualmente concettualizzato in rapporto all'evoluzione delle tecnologie disponibili: le donne sono giunte ad averne bisogno solo dopo che sono stati sviluppati i test per determinati tipi di anomalie genetiche. La tipologia stessa delle anomalie da ricercare è oggetto di una accurata scelta da parte dei genetisti. In tale contesto, è facilmente prevedibile che man mano che aumenterà il ventaglio delle patologie diagnosticabili, grazie alla recente realizzazione del progetto di mappatura del genoma umano, aumenterà anche il bisogno delle donne di liberarsi dal timore di nuove patologie con il ricorso alla diagnosi prenatale, trasformando anche quei test in strumenti "necessari" a "garantire" il buon decorso della gravidanza. In questi termini, il concetto di assicurazione può diventare una questione biomedica tendente ad incrementare la dipendenza delle donne dalla tecnologia, privandole *di fatto* del controllo sulla propria gravidanza¹⁹.

Parallelamente al bisogno della donna in relazione alla diagnosi prenatale, esiste lo sviluppo del "bisogno di soluzioni tecnologiche" ai problemi delle malformazioni da parte del mondo medico, che sceglie facilmente la via della diagnosi prenatale, escludendo la possibilità di altri approcci e stabilendo con rapidità nuovi standard per la professione. L'esempio più evidente è quello derivante dall'uso abituale dell'ecografia per monitorare ormai tutte le gravidanze: nonostante i limiti ancora legati allo strumento – come l'incidenza dei falsi positivi, che si aggira intorno al 28% – tale uso ha costruito l'insopprimibile bisogno di conoscere l'età gestazionale e le dimensioni del feto per dimostrare che la gravidanza procede "normalmente". Nella letteratura si è perfino parlato di una "collective fiction" realizzata da coloro che hanno il potere di gestire l'offerta della diagnosi prenatale, che viene presentata come elemento banale e routinario, parte intrinseca delle cure prenatali per favorirne la diffusione e consentire l'attuazione dei programmi sanitari di "prevenzione"²⁰.

Per effetto di questa finzione collettiva, nell'opinione pubblica si ha la percezione che le variazioni genetiche siano definite non solo come eventi negativi, ma come problemi esclusivamente medici per i quali ci sarà presto una soluzione medico-tecnologica: problemi cioè che *richiedono* a tutti i costi una soluzione solo biomedica.

2. Il controllo sociale sulla gravidanza

L'ampio risalto in cui si tende a porre la libertà decisionale riconosciuta alla donna vogliono che sia lei a farsi carico di tutto ciò che è consigliabile e disponibile per promuovere e "garantire" la salute del suo bambino. Ciò la pone facilmente

¹⁹ A. Lippman, *Prenatal genetic testing and geneticization: mother matters for all*, in "Fetal Diagn. Ther." 8 (suppl. 1) (1993), pp. 175-188.

²⁰ N.A. Press, C.H. Browner, "Collective fictions": *Similarities in reasons for accepting maternal serum alpha-fetoprotein screening among women of diverse ethnic and social class backgrounds*, in "Fetal Diagn. Ther." 8 (suppl. 1) (1993), pp. 97-106.



nella condizione di sentirsi, non solo desiderosa, ma perfino “obbligata” a dare alla luce un figlio sano.

La diagnosi prenatale, infatti, rientra nella categoria dei comportamenti raccomandati alle donne che vogliono esercitare la loro responsabilità di dispensatrici di premure e di cure ai loro bambini. Ciò crea delle aspettative sociali nei confronti della donna, che la inducono a riconoscere il bisogno della diagnosi prenatale, rendendole quasi impossibile il rifiuto dei test che i medici le presentano come un “modo per evitare difetti alla nascita”²¹. In questa prospettiva, la tecnologia, oltre che un bisogno, diventa l’insostenibile “peso” di non fare abbastanza per il proprio bambino quando viene rifiutata.

Nella letteratura più recente si è anche ipotizzato che il rischio di mettere al mondo un figlio malformato potrebbe perfino far sorgere nella madre una sorta di “colpa genetica” per essere stata la causa irresponsabile della venuta al mondo di un essere destinato all’infelicità. In questa prospettiva appare vera l’ammonizione di B. Haring, per il quale nella nostra società si starebbe formando un vero e proprio “ambiente ideologicamente manipolato” e improntato al “produttivismo” riproduttivo che, esercitando forti pressioni sulla donna e le famiglie, contribuisce a diffondere la diagnosi prenatale²².

Molte donne, infatti, associano la diagnosi prenatale ad una forte pressione e ad un senso di controllo che subiscono da parte della famiglia, della società e del mondo medico. Parte della letteratura ha messo in evidenza che le decisioni in caso di screening prenatale e aborto per anomalie fetale non vengono mai compiute in uno stato di “social vacuum” e che le persone percepiscono chiaramente di non essere “free of choice”²³.

Da alcuni studi, ad esempio, risulta che il 75% delle donne a cui è proposta la diagnosi prenatale non è in grado di rifiutarla, sentendo una sorta di obbligazione morale verso di essa. Soprattutto fra donne di età superiore ai 35 anni, l’accettazione della diagnosi prenatale è sentita come un segno di genitorialità responsabile che non si può rifiutare. In tal senso, la disponibilità e il peso della diagnosi può condizionare fortemente la scelta della donna e – come si è detto – limitare la sua autonomia²⁴, in un contesto che viene percepito come un “esamificio”.

Altri studi evidenziano che la disponibilità di test non invasivi viene generalmente percepita dalle donne come il primo gradino di una “strategia” diagnostica. Se il 94% delle pazienti, tra un test non invasivo e uno invasivo, sceglie il primo, tuttavia il 93% di coloro che hanno un risultato anormale e il 49% di coloro che

²¹ Cfr. H. Clausen, N. Brandt, M. Schwartz, F. Skovby, *Psychological and social impact of carrier screening for cystic fibrosis among pregnant women - a pilot study*, in “Clinical Genetics” 49 (1996), pp. 200-205.

²² B. Haring, *Medicina e manipolazione*, Paoline, Milano 1976, pp. 274ss.

²³ In J. Hadley, *Prenatal tests: blessings and burdens*, in E. Lee, *Abortion, law and politics today*, London-New York 1998, pp. 179ss.

²⁴ E. Gates, *The impact of prenatal genetic testing on quality of life in women*, in “Fetal Diagn. Ther.” 8 (suppl. 1) (1993), pp. 236-243.

hanno un esito di normalità accettano comunque una successiva indagine invasiva per verificare la correttezza del test²⁵.

Diversi fattori possono trasformare in un peso nei confronti della donna le scelte implicate nella diagnosi prenatale, che peraltro si dovrebbero realizzare nell'ambito di un adeguato counseling pre- e post- diagnostico: i dubbi che sorgono nell'ambito della decisione stessa di accettare la proposta della diagnosi prenatale, la responsabilità percepita per l'esito del test, i rischi legati alle tecniche che possono mettere inutilmente in pericolo la vita dei feti sani, il timore di scoprire una patologia ignota e le possibili decisioni che si prospettano riguardo agli interventi terapeutici o, più di frequente, riguardo all'interruzione volontaria di gravidanza, la solitudine di fronte a quelle che si percepiscono come le aspettative di terzi (il marito, la famiglia, la società). Tutto ciò, per molte donne, può confluire in una vera e propria "tragedia della scelta". Per tali ragioni, è essenziale proporre una diagnosi sempre e solo nell'ambito di un counseling attento, rassicurante, incentrato sulla conoscenza dei fattori di rischio, sulla storia naturale delle malattie congenite, per dissipare paure e incognite dovute soprattutto alla non conoscenza della realtà della malattia che potrà affliggere il bambino una volta nato. È significativo, a questo proposito, che nei centri dove la diagnosi è preceduta da un counseling attento ed esauriente, il 15% delle donne rinunci a svolgere l'indagine.

Le pressioni indotte dalla diagnosi prenatale possono avere diversi effetti sulla decisione abortiva delle donne: non solo possono ridurre la loro libertà e capacità di rifiutare l'aborto in caso di malformazione congenita, ma possono anche consentire a terzi di "imporre" la scelta dell'aborto, generando una sorta di *controllo sociale* sull'esito della gravidanza. Negli stessi contesti, alle pressioni indotte si accompagna anche una forte carenza di servizi e di programmi di supporto per le persone disabili²⁶.

Le modalità con cui il genetista offre la possibilità di eseguire indagini nelle prime fasi di gravidanza e con cui comunica l'esito di una diagnosi sono altresì fattori che confermano il controllo dei medici sulla decisione abortiva. Alcuni ginecologi, ad es., presentano il test prenatale come uno strumento che si offre alla donna per "dare una mano" alla natura, grazie alla quale l'80% dei feti con sindrome di Down vengono abortiti spontaneamente per effetto di una "selezione naturale"²⁷. Eppure è un'esperienza comune che la donna in gravidanza non riesca a considerare l'aborto terapeutico come un fattore "naturale" ed automatico legato al test.

²⁵ S. Zamerowski, M. Lumley, R. Arreola, K. Dukes, A. Khan, L. Sullivan, *The psychosocial impact on high-risk pregnant women of a noninvasive prenatal diagnostic test*, in "Fetal Diagnosis Ther." 14 (1999), pp. 125-126.

²⁶ Cfr. anche B. Knoppers, S. Le Bris, *Reproductive genetics: Canadian and European perspectives*, in "Fetal Diagnosis Ther." 8 (suppl. 1) (1993), pp. 189-201.

²⁷ E. Gates, *The impact of prenatal genetic testing on quality of life in women*, in "Fetal Diagnosis Ther." 8 (suppl. 1) (1993), p. 240.

L'ansia e la percezione del rischio, poi, è maggiore in giovani donne sottoposte a screening per l'alfa-fetoproteina piuttosto che in donne più anziane ad alto rischio²⁸. La modalità di presentazione del rischio quantitativo da parte del genetista è fondamentale: un conto è dire che il rischio è di 1 su 20, diverso è parlare del 5%. Nel primo caso la percezione del rischio può essere maggiore. La decisione abortiva, inoltre, in seguito a diagnosi di malformazione è molto più drammatica e difficile dell'interruzione di una gravidanza non voluta, ed ha conseguenze psicosociali pesanti sulla coppia, che possono trascinarsi a lungo nel tempo. La severità della prognosi influisce sulla decisione²⁹. In ogni caso, l'assenza di terapie per severe malformazioni si accompagna al 94% di interruzioni.

Dagli studi realizzati emerge anche la stretta correlazione tra aborto eugenetico e rifiuto di successive gravidanze: meno del 39% delle donne che hanno scelto l'aborto per malformazione cromosomica e solo il 58% di coloro che hanno subito un aborto spontaneo per effetto di un'indagine invasiva hanno avuto in seguito altri figli. Ciò è significativo nel configurare la responsabilità di coloro che sostengono l'innocuità della diagnosi eugenetica, in qualunque epoca della gravidanza venga sollecitata.

La diagnosi prenatale può anche indurre un falso senso di sicurezza nelle coppie³⁰. La pressione ad abortire è molto forte non solo in caso di test positivo, ma anche nel caso di una diagnosi ambigua o che metta in rilievo difetti minori di quelli previsti. Molti test possono essere anche soggetti ad errata interpretazione, a falsi positivi. Pochi genitori, ad esempio, conoscono l'esistenza di malattie cromosomiche sessuali, eppure la loro incidenza è piuttosto alta (ne viene diagnosticata una ogni 290 amniocentesi). La maggior parte dei bambini nati con disordini genetici sessuali conduce una vita del tutto normale, eppure su 40 feti che manifestano la malattia, ben 25 di essi vengono abortiti volontariamente³¹. Ciò dipende in gran parte dal modo in cui viene realizzato il counseling pre e post-diagnostico, nell'ambito del quale genetisti e ginecologi possono esercitare gran parte del loro controllo sulla gravidanza.

Un altro fattore di impatto interessante della diagnosi prenatale è che essa modifica la normale percezione dei cicli di vita della donna, mettendoli in relazione all'età in cui avviene la gravidanza. È stata così introdotta la categoria sociale della "older woman", nell'ambito della quale i difetti derivanti dalla sua inadegua-

²⁸ In effetti lo scopo dello screening è di selezionare un sottogruppo di potenziali pazienti a rischio in una popolazione di donne altrimenti non considerate come candidate ai servizi genetici.

²⁹ Nello studio di M. Kuppermann, D. Feeny, E. Gates et al., *Preferences of women facing a prenatal diagnostic choice: long-term outcomes matter most*, in "Prenatal Diagnosis" 19 (1999), pp. 711-716, risulta preferibile per una donna avere un figlio con un difetto lieve piuttosto che non avere figli, ma è meglio non averne piuttosto che partorirne uno con la sindrome di Down.

³⁰ Cfr. H. Clausen, N. Brandt, M. Schwartz, F. Skovby, *Psychological and social impact of carrier screening for cystic fibrosis among pregnant women - a pilot study*, in "Clinical Genetics" 49 (1996), pp. 200-205.

³¹ E. Kristol, *Picture perfect: the politics of prenatal testing*, in "Ethics & Medicine" 9.2 (1993), p. 27.

tezza riproduttiva dopo i 35 anni di età possono essere gestiti e controllati con la diagnosi, nonostante lei stessa possa costituire una causa di fallimento rispetto al risultato della gravidanza. L'exasperazione di un tale atteggiamento di controllo da parte del mondo medico si è manifestata con i tentativi di rendere madri delle donne in età da menopausa³² (*geriatric pregnancies*).

3. Il concetto di “rischio” in gravidanza

La diagnosi prenatale è percepita come un bisogno soprattutto in relazione all'elaborazione del concetto di “rischio” in gravidanza e alla costruzione medico-sociale della categoria di donne “ad alto rischio”. Il concetto di rischio domina l'ambito della maternità nei paesi occidentali. Fin dalla prima visita dal ginecologo, la donna viene subito classificata nei gruppi ad “alto” o “basso” rischio: il gruppo a rischio “nullo” non esiste, ma se ne può far parte a posteriori una volta che il bambino è nato.

Crescendo il numero delle patologie diagnosticabili, cresce anche la frequenza globale rilevata delle malattie, il numero dei fattori di rischio e delle persone da considerarsi a rischio.

L'essere inseriti in un gruppo a rischio diviene in pratica un'“etichetta” della gravidanza che necessariamente impone la supervisione del medico. Nella consuetudinaria applicazione dei test genetici prenatali, le donne dai 35 anni in su sono classificate nel gruppo “ad alto rischio” di avere un figlio con la sindrome di Down. Nonostante sia presentata come un fatto biomedico, tale classificazione appare essere più il frutto di una categorizzazione sociale che grava sulla donna, piuttosto che un reale dato clinico.

Alcuni studi hanno messo in rilievo come la fissazione di un limite statistico per separare i gruppi ad alto rischio da quelli a basso rischio sia politicamente e storicamente contingente. Ad es. in Francia il rischio viene individuato all'età di 38 anni, coincidente con l'inizio della copertura finanziaria dei servizi genetici da parte dei fondi pubblici. A livello internazionale, anni fa si era stabilito che la soglia limite fosse a 40 anni e nessuna informazione di tipo scientifico ha saputo giustificare la successiva anticipazione dell'età a 35 anni. Le uniche conoscenze che si sono aggiunte sono di tipo statistico: tutto ciò che dicono è che solo il 20% dei bambini affetti da sindrome di Down nascono da donne di età superiore ai 35 anni e che in un quarto dei casi il padre è la fonte del terzo cromosoma causa del disordine³³.

Di pari passo con gli sviluppi della diagnosi prenatale e la crescita dell'“ideologia del rischio” si evolve anche la definizione del concetto di gravidanza “nor-

³² M.V. Sauer, R.J. Paulson, R.A. Lobo, *A preliminary report on oocyte donation extending reproductive potential to women over 40*, in “New England Journal Med.” 323 (1990), pp. 1157-1160.

³³ E. Kristol, *Picture perfect: the politics of prenatal testing*, cit., p. 26.



male”. Il processo è in continua evoluzione ed è probabile che fra qualche anno si arriverà ad eliminare perfino la soglia del limite di età per garantire un accesso consuetudinario all’amniocentesi a tutte le donne, al pari di quanto già accade per gli screening genetici e l’ecografia. Paradossalmente, la “older woman” del mercato della diagnosi prenatale diventerà sempre più giovane. Oggi, un numero crescente di donne sane e normali viene classificato “a rischio” per effetto dello sviluppo di tecnologie diagnostiche per rare ma gravi patologie, e più numerose sono le patologie diagnosticabili, più inquietanti sono i rischi a cui esse percepiscono di andare incontro³⁴. È normale che il frutto di questi meccanismi psicologici sia l’insorgenza di un bisogno di assicurazione, derivante dalla consapevolezza dell’essere esse stesse un fattore di rischio per il loro bambino.

In questa prospettiva, la diagnosi prenatale appare valida e rassicurante per le donne che presentano un rischio significativo ed elevato. Ma lo stesso discorso non può essere fatto per coloro che sono a basso rischio e che si ritrovano coinvolte nel “meccanismo” della diagnosi prenatale. In un certo senso, infatti la diagnosi prenatale tende a concentrare l’attenzione della donna sui rischi – seppure bassi – piuttosto che a rassicurarla in base al fatto che nella normalità dei casi va sempre tutto bene, dato che la maggior parte delle donne dà alla luce figli sani.

Ne deriva che la diffusione generalizzata dei test diagnostici non ha un effetto scontato di assicurazione nei confronti della gestante. Al contrario, può facilmente contribuire ad alimentare – piuttosto che a dissipare – le normali ansie della gravidanza, creando tutta una serie di “spettri” patologici che perseguitano la donna nel corso della gestazione.

Il fattore della “assicurazione”, dunque, se può essere un effetto della diagnosi prenatale, risulta tuttavia un fattore estrinseco ad essa e viene esclusivamente a dipendere dal modo in cui le informazioni vengono comunicate alla coppia durante le diverse fasi del counseling.

In tal senso, il ricorso generalizzato alla diagnosi prenatale, se in alcuni casi può essere la premessa per un’efficace assistenza perinatale al bambino affetto da certi tipi di patologie, tuttavia non ha, *di per sé*, l’effetto di migliorare – in termini psicologici – il “benessere” della donna in gravidanza. Al contrario, quando assume la veste della diagnosi eugenetica, essa tradisce le aspettative che la società civile ripone nella tecnologia biomedica e nei progressi della genetica. La diagnosi, infatti, non solo può avere ripercussioni negative sulla serenità di una gestante “non a rischio” – o di una donna a rischio la cui condizione patologica potrebbe essere gestita e curata efficacemente presso centri competenti e qualificati – ma mette in gioco lo stesso significato epistemologico della medicina prenatale, la cui finalità e i cui mezzi finiscono per essere orientati alla mera “selezione”, anziché alla tutela della vita e della salute del concepito.

³⁴ D.C. Wertz, *Providers’ gender and moral reasoning. A proposed agenda for research on providers and patients*, in “Fetal Diagnosis Ther.” 8 (suppl. 1) (1993), pp. 81-89.

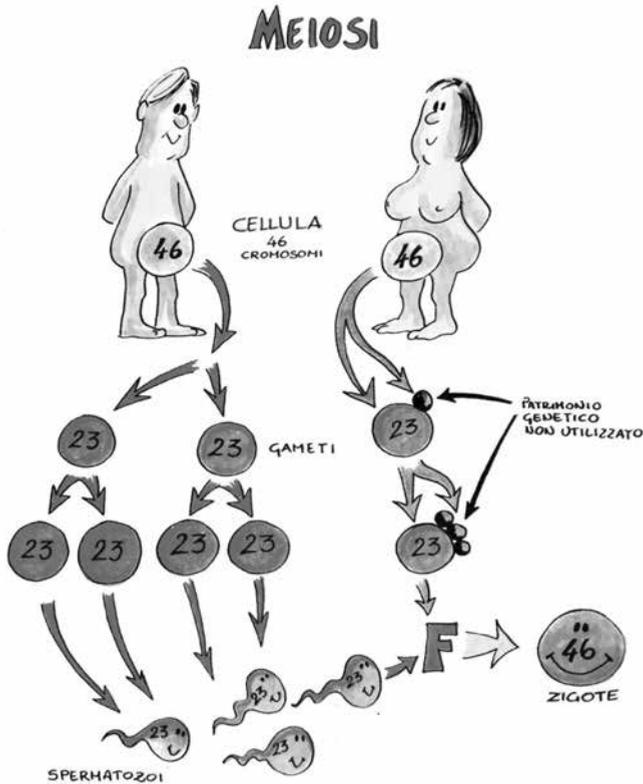
Gli studi realizzati finora in letteratura, pertanto, possono condurre a due semplici, ma fondamentali conclusioni. In primo luogo, dimostrano che la mera possibilità di proporre un test genetico ad una gestante non si può considerare solo in una prospettiva di salute pubblica o di autonomia riproduttiva: troppi fattori di pressione psicologica e sociale, infatti, che vengono ad interferire con i valori di una coppia nella difficile *decisione etica* di portare avanti e gestire una gravidanza a rischio, vanno considerati e ponderati responsabilmente.

In secondo luogo, tali studi possono costituire la premessa per un appello a tutti coloro che sono impegnati nella medicina prenatale, affinché siano recuperati il *valore* della *fiducia* e della solidarietà nella relazione tra il medico e la gestante, in vista di una concreta alleanza terapeutica per il bene della madre e del suo bambino. Le risposte che la donna cerca non sono nella devastante soluzione dell'aborto. Al contrario, sono nella speranza, nella solidarietà, nella sicurezza di una comunicazione completa e rassicurante che la medicina fetale, tramite la consulenza prenatale, oggi è *in grado* di offrire – sempre più – alle gestanti. È di queste risorse che medici e ginecologi devono avvalersi con coraggio, perché la diagnosi possa rimanere un servizio non solo a disposizione della vita, ma *dalla parte della vita*, volto ad informare e rassicurare le coppie, nella piena consapevolezza delle responsabilità che comporta e nella piena convergenza degli *obiettivi terapeutici* per una reale tutela del concepito e della salute della donna.

PERIODO PRENATALE E POSSIBILITÀ DIAGNOSTICHE: UN DELICATO EQUILIBRIO

di Domenico Coviello*

L'embrione origina dalla fecondazione del gamete femminile (ovocita) da parte di quello maschile (spermatozoo) formando la prima cellula del nuovo organismo lo "Zigote". Da questo punto in poi s'innescia il processo dello sviluppo. Lo Zigote rappresenta la prima cellula di un individuo, è una nuova entità in cui i genomi di antenati si mescolano tra loro in infinite nuove combinazioni. Infatti, i 23 cromosomi della madre a loro volta sono derivati in parte da cromosomi del nonno e in parte dalla nonna materna. Egualmente avviene per quelli derivati dal ramo paterno e questi sono i motivi per cui i nipoti hanno alcuni caratteri di un nonno ed altri di una nonna, ecc.



* Direttore del Laboratorio di Genetica umana, E.O. Ospedali Galliera di Genova; past co-president nazionale Associazione Scienza & Vita.

Quello che segue deriva tutto da quanto scritto in questa prima cellula e dalla sua interazione con l'ambiente in un processo di crescita che si chiama *sviluppo* e che farà assumere al nuovo organismo forme diverse, iniziando da una sfera di tante cellule uguali tra loro; con il differenziamento si formeranno le varie parti del nostro corpo. Nello sviluppo dell'embrione avverranno una serie di processi determinati in parte da quanto scritto sul DNA ed in parte da quanto quest'ultimo verrà influenzato dall'ambiente in cui viene di volta in volta a trovarsi.

Lo sviluppo naturale di un qualsiasi organismo include la nascita, la crescita e la morte. Questo processo può procedere in modo armonico (come una sinfonia) o avere delle fasi che vengono turbate in modo permanente (mutazioni del DNA) o in modo transitorio (eventi ambientali → epigenetica).

Dai tempi più antichi l'arte medica ha sempre cercato di aiutare a ristabilire un equilibrio in un processo che, essendo alterato, crea danni a un individuo. A tale scopo il medico deve capire quale sia la parte non più armonica (diagnosi) e capire se sia possibile riportare l'equilibrio (cura) o almeno evitare che la parte non armonica procuri ulteriori danni all'individuo (terapia sintomatica) o ancora, deve capire se per salvare l'individuo si debba eliminare la parte che causa un progressivo disequilibrio (intervento chirurgico). Il concetto di medico e di medicina *non* include eliminare il malato per non avere la malattia. Questo sarebbe la negazione della medicina.

La diagnosi è (o dovrebbe essere) il primo passo dell'intervento medico. Sempre di più oggi l'analisi del nostro genoma viene utilizzata per la diagnosi di errori nel processo di sviluppo. Tale analisi include i test genetici in epoca postnatale, prenatale e oggi anche in epoca pre-concezionale.

Nel periodo prenatale esistono diverse possibilità diagnostiche. Tra le indagini non invasive abbiamo l'ecografia precoce, in grado di verificare la forma generale del feto; l'esame dei parametri biochimici tramite l'analisi del sangue materno (tritest/bitest), in grado di dare indicazioni di rischio per anomalie cromosomiche (se il rischio risulta aumentato si controlla tramite amniocentesi) o difetti del tubo neurale; l'ecografia morfologica (alla 20° sett. di gestazione) in grado di verificare non solo la forma generale del corpo ma anche la morfologia degli organi interni (cervello, cuore, reni, ecc.). Un nuovissimo esame oggi disponibile (in privato a pagamento o in pochissimi centri pubblici gratuito ma in via sperimentale) è l'indagine genetica sul DNA dell'embrione circolante nel sangue materno (cfDNA) ottenibile da un semplice prelievo di sangue materno. Questa indagine è in grado di rilevare la presenza di trisomie di alcuni cromosomi (tra cui la trisomia 21) con un alto grado di affidabilità, ma non ancora considerato un esame diagnostico, per cui i casi positivi vanno controllati con l'amniocentesi. Tra le correnti indagini invasive (prelievo di materiale fetale con ago che attraversa l'addome materno) abbiamo il prelievo di Villi Coriali (circa in 12° sett. di gestazione) e l'amniocentesi con il prelievo di liquido amniotico (circa in 16° sett. di gestazione) con i quali si può



analizzare l'intero assetto cromosomico generale (detto cariotipo) oppure studiare singoli geni tramite sequenziamento del DNA per specifiche malattie genetiche.

Una delle fasi più delicate della vita è il desiderio di essere genitori, di donare la vita com'è stato fatto con noi. Procreare è parte della natura degli esseri viventi per il mantenimento della specie, ma nell'uomo è qualcosa in più. Oltre al mantenere viva la specie umana, l'uomo, nel suo bisogno di amare e di essere amato, individua nei figli l'elemento più prezioso da amare e a cui donare anche la propria vita.

Purtroppo quando la capacità a procreare incontra delle difficoltà seguendo un percorso naturale, il desiderio di genitorialità diventa ancora più forte e rende la coppia sempre più ansiosa e fragile, in molti casi disposta ad accettare anche soluzioni con maggiori rischi non solo per se stesse ma anche per la progenie, pur di raggiungere ed appagare il desiderio che, negato, è diventato fonte di dolore e a volte una vera malattia del corpo.

Per questi motivi le donne vengono sottoposte a una iperstimolazione ovarica con ormoni per poter permettere di prelevare un elevato numero di oociti e poter effettuare la fecondazione extracorporea, cioè in provetta (Fivet) prima con i gameti della coppia e, se questo non fosse possibile, ricorrendo anche a gameti di donatori anonimi.

Avendo la possibilità di avere degli embrioni in provetta, la tecnologia ha presto fornito la possibilità di fare diagnosi sul DNA anche in questa fase dello sviluppo. A questo punto si è passati quindi all'utilizzo delle Diagnosi Genetica Pre-impianto (*Preimplantation Genetic Diagnosis* PGD) per avere la possibilità di conoscere quale embrione fosse indenne e quale affetto da difetti genetici.

Per fare la PGD si procede con la creazione di diversi embrioni in provetta (circa da 10 a 20) tra cui individuare quelli più idonei al prelievo di una o due cellule per poi eseguire l'analisi. Si attende poi che per ciascun embrione la prima cellula fecondata (zigote) si duplichi alcune volte fino allo stadio di 6-8 cellule per poi fare un prelievo di una o due cellule che vengono utilizzate per l'analisi del DNA o dei cromosomi. È intuitivo capire come questo tipo di diagnostica sia molto più delicato e contempra un ampio margine d'incertezze, di fallimenti e/o possibilità di errore (per ottenere una gravidanza in media va ripetuta diverse volte nel corso di 2-3 anni e poi va verificata tramite indagini prenatali invasive).

La procedura ha quindi lo scopo di individuare alcuni embrioni da impiantare, mentre i rimanenti verranno scartati: sia che siano portatori di un difetto genetico, sia che siano sani. In Austria e in Germania questa procedura diagnostica non è permessa dalla legge (in Italia, vietata dalla legge 40, è stata ammessa dalla recente sentenza della Corte Costituzionale).

Dopo la formazione degli embrioni, inizia l'indagine di laboratorio per permettere la diagnosi genetica, parte delicatissima dove avvengono le maggior parte dei fallimenti della procedura (pari al 10-15%), e dove, purtroppo, esiste una percentuale non trascurabile di possibili errori diagnostici (2-5%).

Infine avviene l'impianto di uno o più embrioni selezionati senza l'anomalia genetica ricercata. A questo proposito bisogna ricordare che l'analisi individua solo il "difetto" cercato e non qualsiasi altro difetto genetico che potrebbe esserci e rivelarsi, successivamente, inatteso.

Nella PGD vengono prodotti in provetta un numero variabile di embrioni (da 10 a 20) e lo scopo dell'intervento è non solo quello di conoscere la salute dell'embrione, ma principalmente quello di scegliere quello sano da impiantare e di conseguenza scartare tutti gli altri, sia sani che malati.

Nel report dell'Eshre (European Society of Human Reproduction and Embryology) su dieci anni di attività (1997-2007) (Harper et al. 2012) risulta che da 339.966 oociti prelevati, 202.357 sono stati fertilizzati portando alla produzione di 19.901 embrioni trasferiti, pari al 5,85%. Questi hanno dato origine a 5.187 gravidanze, con un'efficienza di circa il 26% per embryo-transfer.

In sintesi, dopo tutti i passaggi, solo l'1,5% degli oociti prelevati giunge al termine del percorso come gravidanza clinica. E questa risulta essere la situazione in cui ci si propone volontariamente di selezionare essere umani in base alla loro tipologia, scegliendo quelli senza difetti a scapito di tutti gli altri. Inoltre, quando a seguito di diagnosi prenatale e nel caso di non accettazione del bambino affetto da malattia genetica, la donna opta per un'interruzione di gravidanza, non si può non concordare che tale evento sia estremamente traumatico per la donna, indipendentemente dalla sua convinzione etica. Ma non va sottovalutata anche la difficoltà tecnica e psicologica del percorso volto a ottenere una PGD, che sottopone la donna a un elevato stress e a un concreto rischio per la salute, considerate le ampie possibilità di non giungere ad un risultato finale.

Inoltre, ad oggi, nelle gravidanze ottenute dopo PGD, nella maggior parte dei casi viene consigliata la diagnosi prenatale entro il primo trimestre di gravidanza per controllare nuovamente la diagnosi genetica.

Questo screening può fornire risposte precise solo in caso di definite malattie genetiche classiche ben caratterizzate, in cui si conosce la mutazione presente nei genitori e in cui si sa che la variazione individuata determinerà senza dubbio la malattia come, per esempio, la distrofia di Duchenne.

Ma saranno sempre più frequenti i casi in cui non c'è una vera consequenzialità tra l'aver trovato una mutazione e il verificarsi effettivo di una malattia: è l'esempio del BRCA1, il gene del tumore al seno. In questi casi, e sono la maggioranza, si può parlare solo di una diagnosi di rischio aumentato, ma è una predisposizione, non una sicurezza.

Le condizioni di predisposizioni individuabili nel corso di un'analisi genetica sono moltissime, ma non possiamo dire che abbiamo la sicurezza del verificarsi dell'evento. Più sono i fattori che vengono presi in considerazione nella ricerca di eventuali anomalie e meno si troveranno individui "sani", perché tutti noi siamo geneticamente predisposti a qualcosa. Purtroppo si creano false esigenze di diagnosi senza certezze e lo vediamo nel proliferare dei test fai-da-te.

Volendo considerare gli aspetti bioetici bisogna ricordare che mentre con la diagnosi prenatale siamo di fronte a un evento già avvenuto (la gravidanza), in cui si cerca di capire quale sia lo stato di salute del feto (così da poter intervenire precocemente con una terapia specifica in caso di malattia), nella diagnosi genetica preimpianto, invece, si programma a tavolino la fecondazione di un numero elevato di embrioni con lo scopo dichiarato di selezionarne alcuni a scapito di altri. La marcia per le terapie personalizzate sulle malattie genetiche è inarrestabile, lo abbiamo visto recentemente per la fibrosi cistica, in cui si è giunti alla produzione del farmaco che agisce proprio sulla mutazione specifica. Come diceva Jérôme Lejeune: “se il medico vuole sconfiggere le malattie eliminando il malato va contro i principi della medicina”.

Spesso la pubblicità della diagnosi preimpianto tende a far credere che tutto sia semplice e tutto sia risolvibile, ma non è così. Lo specialista non può decidere al posto della coppia, ma può certamente contribuire a una corretta informazione. In questo modo è possibile evitare la deriva del “diritto a un figlio sano a tutti i costi” che è una doppia illusione, tecnica e concettuale: la vita è un insieme di eventi che non possiamo controllare completamente e la selezione non garantisce il futuro.

Considerare lecito applicare all'uomo tutto ciò che la tecnologia può fare è davvero accettabile? La fecondazione in vitro e la diagnosi preimpianto sono spesso fatte passare per cure dell'infertilità o delle malattie genetiche, mentre servono a bypassare il problema nel primo caso e a fare una selezione eugenetica nel secondo caso. L'infertilità non viene affrontata in modo adeguato. È più semplice (e conveniente commercialmente) spingere le donne verso la fecondazione in vitro anziché fare verifiche più approfondite. Senza contare che, come tutte le procedure invasive, anche questa comporta rischi medici per la donna e rischi genetici per il concepito. Non è possibile per ragioni di spazio approfondire il tema e per ulteriore materiale si rimanda al sito www.scienzaevita.org.

Rischi della manipolazione biologica. Una nuova chimera umana: tre genitori biologici

Un decennio fa, c'erano molti argomenti pro e contro la modificazione genetica germinale nell'uomo, in vari contesti: la beneficenza medica, la sicurezza clinica, le sfide per la dignità umana e il suo impatto imprevedibile sugli esseri umani (Frankel e Chapman, 2000). Successivamente, emerse un consenso globale che nessuna linea germinale (gamete, zigote, embrione) dovesse essere sottoposta a modificazioni genetiche. Attualmente, i paesi più sviluppati proibiscono tale procedura basata sulla legislazione o le linee guida.

Nel 2013, la Human Fertilisation and Embryology Authority (HFEA 2013a/2013b) del Regno Unito, dopo aver condotto, su richiesta del governo britannico, una revisione scientifica e un'ampia consultazione pubblica, ha fornito una consulenza al governo sui pro e i contro in merito a un eventuale divieto del parla-

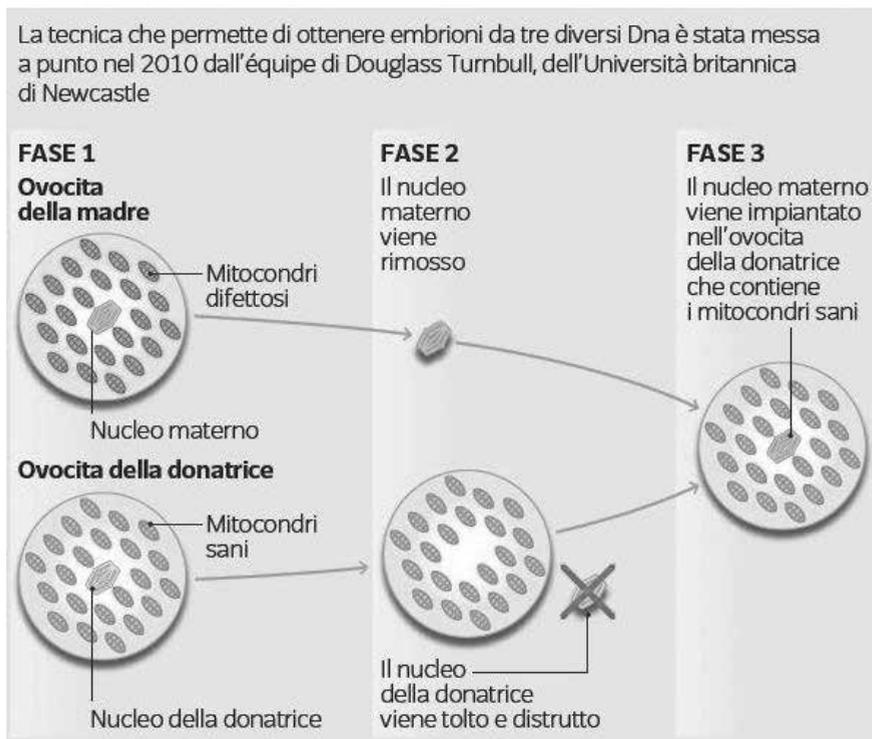
mento di alterare il DNA mitocondriale contenuto di ovociti e embrioni umani, con l'intento di prevenire la trasmissione delle malattie mitocondriali (HFEA, 2013a).

Nel paragrafo 1.7, il rapporto dice: “Il nostro consiglio al governo, di cui alla presente relazione, è che vi è un supporto generale per permettere nel Regno Unito la sostituzione di mitocondri, purché sia abbastanza sicuro per essere offerto come terapia e venga fatto all'interno di una precisa regolamentazione. Nonostante le forti preoccupazioni etiche che alcuni partecipanti alla consultazione hanno espresso, la visione d'insieme è che le preoccupazioni etiche sono compensate dagli argomenti che permettano una terapia con sostituzione dei mitocondri”.

Il 4 marzo 2015, con la legge n. 572 (attiva dal 29 ottobre 2015) il governo inglese ha legalizzato la donazione di mitocondri umani a fini terapeutici¹.

In cosa consiste la cosiddetta “donazione di mitocondri”? In realtà, come si può facilmente dedurre dallo schema, non è possibile prendere i mitocondri sani da una cellula e metterli al posto di quelli malati, ma in realtà si deve utilizzare tutta la cellula della donatrice (ovocita), togliere il nucleo e sostituirlo con quello della futura madre.

Come funziona

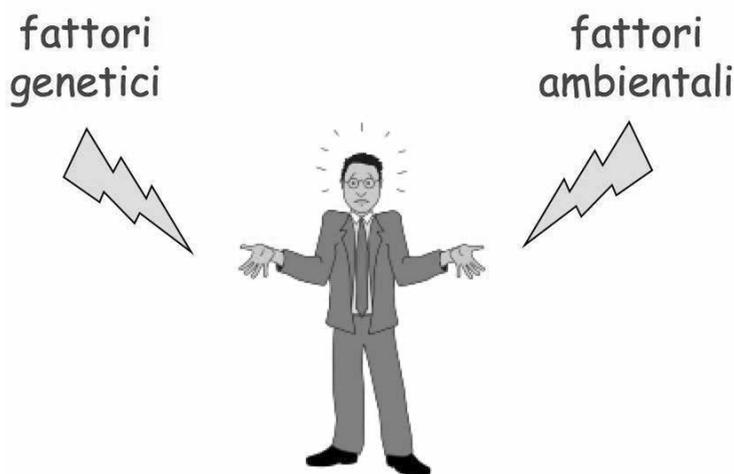


Fonte: Hfea | Corriere della Sera

¹ Cfr. [http://www.legislation.gov.uk/ukxi/2015/572/pdfs/ukxi_20150572_en.pdf].

Quello che non viene sottolineato è che all'interno di questa cellula molto speciale, la cellula uovo, non ci sono solo i mitocondri ma ci sono milioni di sostanze che forniscono i segnali biologici per riprogrammare il DNA nucleare e dirigerlo verso lo sviluppo di un intero organismo. Quindi non vengono “donati” solo i mitocondri, ma appartengono alla donna donatrice anche tutti quei componenti del citoplasma utili allo sviluppo. Risulta ora chiaro come “biologicamente” ci siano in realtà due mamme ed un padre, quindi tre genitori. Il futuro bambino avrà quindi tre DNA: quello nucleare materno, quello dello spermatozoo paterno e quello mitocondriale (con tutto il citoplasma) della donatrice.

Come dimostrato dagli studi di “epigenetica” (discussa in modo più ampio nel successivo paragrafo) l'individuo e il suo sviluppo in persona non è determinato solo da quanto è scritto sul suo DNA (DNA del nucleo), ma è il risultato della continua interazione con l'ambiente che è in grado di accendere o spegnere un grande numero di geni determinando effetti differenti. È facilmente intuibile quanto sia impossibile prevedere le conseguenze dei cambiamenti di sviluppo di un embrione che viene fecondato in provetta o addirittura subisca un intervento invasivo quanto quello della sostituzione di un nucleo.



L'epigenetica

Che cosa dire quando, anche in assenza di mutazioni nella sequenza del DNA, il gene non funziona correttamente? Gli studi sviluppati nell'ultimo quinquennio hanno dimostrato che una gran parte del DNA, che sembrava essere inutile (“junk DNA” o DNA spazzatura), in realtà codifica per una serie di elementi che funzionano come interruttori dei geni, accendendo o spegnendo la loro attività, regolando quindi il loro funzionamento.

Lo studio delle modificazioni che intervengono sul DNA, modulandone l'espressione senza alterarne la sequenza, costituisce la disciplina dell'epigenetica (dal greco: επί = "sopra" e γενετικός = "relativo all'eredità familiare") (Bird et al. 2007).

La vera novità è che questi elementi sono influenzati e condizionati dall'ambiente, intendendo per ambiente tutto ciò che interagisce con la cellula, con l'organo specifico e/o con l'intero individuo: agenti chimici (ambientali o alimentari), fisici (radiazioni di vario tipo), addirittura fattori psico-sociali ed educativi!

Si è quindi compreso come il messaggio scritto nel DNA, pur essendo unico, può assumere significati molto diversi qualora, leggendolo, saltiamo determinate parole o frasi!

Queste recentissime scoperte riaprono così il dibattito sull'autonomia dei geni e sulla libertà dell'individuo, rimettendo in discussione l'affermazione con la quale si era aperto il millennio, e cioè che la nostra vita sia determinata solo dal DNA. Evidentemente, la nostra struttura chimica interferisce con altri fattori, imprevisti ancora poco noti e di varia natura con cui si confronta la libertà dell'uomo nel compiere le sue scelte!

Per fare un esempio che ci aiuti a capire questo delicato equilibrio si consideri il paragone con il gioco del Monopoli.

Come tutti sanno, all'inizio di questo gioco, si distribuisce a tutti i giocatori una eguale somma di denaro ma si distribuiscono anche una serie di figure estratte a sorte che rappresentano le proprietà (case, strade, grattacieli, ecc.). Possiamo paragonare la situazione di partenza del gioco (base comune e differenze individuali casuali) simile al messaggio scritto nel nostro DNA al concepimento. Cosa determina poi l'evoluzione del gioco (e dell'individuo)? Due fattori: i dadi che lanciati indicano le caselle su cui ci dobbiamo spostare, cioè la "sorte" che ci può capitare, e la "scelta" che ogni giocatore fa di comperare o vendere le proprietà che gli capitano durante il gioco (o durante la vita).

Bibliografia

- Bird A., *Perceptions of epigenetics*, "Nature" 2007 may 24; 447 (7143): 396-8.
- Frankel, M.S., Chapman, A.R., 2000, *Human Inheritable Genetic Modifications. Assessing Scientific, Ethical, Religious, and Policy Issues*, American Association for the Advancement of Science.
- Harper J.C. et al., 2012, *The ESHRE PGD Consortium: 10 years of data collection*, "Hum Reprod Update" 2012 may-jun;18 (3): 234-47. E-pub 2012 Feb 16.
- HFEA, 2013a, *Authority Paper: Mitochondria replacement Consultation: Advice to Government*, [<http://www.hfea.gov.uk/7796.html>].
- HFEA, 2013b, *HFEA Statement Regarding the Klaus Reinhardt et al. Science Paper 'Mitochondrial Replacement, Evolution, and the Clinic'*, [<http://www.hfea.gov.uk/8178.html>].

PER UN *ÉTHOS* DEL CORPO FEMMINILE

di Maria Teresa Russo*

Éthos del corpo materno

Tra le iniziative organizzate in occasione dell'Expo Milano 2015, c'è stata la mostra dal titolo “La Grande Madre”¹, che ha riunito una serie di opere d'arte contemporanea accomunate dal tema della maternità e del corpo femminile. Un evento che si concentra «sul potere della donna madre, simbolo della creatività», come si legge nella presentazione, ma che considera la maternità come «campo di battaglia», secondo il titolo di una delle opere esposte, quella di Barbara Kruger dal titolo *Your Body is a Battleground*. Più rivendicativa che celebrativa, la mostra ha inteso giustamente rifuggire da certe idealizzazioni che hanno funzionato come alibi per imporre alla donna un destino spesso gravoso, ma ha offerto al visitatore uno scenario inquietante, per la progressiva dissacrazione non soltanto del materno ma dello stesso modello femminile. Con l'intento di decostruire la rappresentazione serena della donna madre liquidandola come uno stereotipo la più recente raffigurazione artistica dei corpi punta infatti all'informe e al deforme, fino a provocare un senso di disgusto o di orrore. La mostra è una conferma che le trasformazioni della sessualità sono strettamente legate a quelle dei generi e della percezione del corpo. Ad essere coerenti, la tappa finale dovrebbe essere la dissoluzione di ogni forma come riflesso dell'eclissi del corpo. Un epilogo a dir poco angosciante, che tuttavia sembra essere auspicato come liberatorio, secondo il curatore Gioni: «provare a immaginare un'arte *postgender* o postsessuale: nel momento in cui non esistono più generi, in un certo senso non esistono più ingiustizie»².

È innegabile che negli ultimi trent'anni le scienze sociali e umane abbiano considerato con sempre maggiore interesse il tema del corpo in tutte le sue implicazioni. In particolare, è il corpo femminile ad aver subito in modo più vistoso i condizionamenti culturali e ad essere l'oggetto principale delle tecniche biomediche. Da un lato la maternità è il crocevia dove i progressi della medicina hanno incontrato le istanze dei movimenti di liberazione della donna, la rivoluzione ses-

* *Associato di Filosofia morale e bioetica, Università Roma Tre.*

¹ Milano, Palazzo Reale, 25 agosto-15 novembre 2015.

² Franco Fanelli, *Di mamma non ce n'è una sola*, in “Il Giornale dell'Arte”, 25 agosto 2015, edizione online: [<http://www.ilgiornaledellarte.com>].

suale, i mutamenti della famiglia, in una relazione di causa-effetto non sempre del tutto chiara. Sulle implicazioni di questa “rivoluzione” vi è un’ampia letteratura di taglio psicologico e sociologico, mentre invece solo più di recente si accenna ad esplorare il significato antropologico di esperienze quali la gravidanza, la maternità e i mutamenti psicofisici connessi all’età. Dall’altro, anche il tema della bellezza femminile oggi interessa non soltanto l’industria della moda e della cosmetica, ma anche la medicina, con il diffondersi sempre maggiore della chirurgia estetica.

Si deve alle esponenti del cosiddetto *pensiero femminile* – o *filosofia delle donne* – della seconda metà del Novecento³ di aver rotto il silenzio sia sul fenomeno della nascita sia sugli aspetti problematici della ricerca della bellezza della donna. Va tuttavia osservato che molte di queste riflessioni si sono limitate a rilevare gli aspetti conflittuali per denunciare le situazioni di oppressione della donna madre, senza realizzare un’autentica *ermeneutica del corpo e della maternità* che richiederebbe una indagine attenta sul significato antropologico e biografico delle esperienze femminili.

I mutamenti attuali possono infatti essere letti nella giusta luce, solo se si tiene conto del carattere identitario e relazionale della nostra corporeità e sulla stessa identità umana, sintesi di natura e di cultura, di vita e di coscienza. Riferendoci al corpo materno, il carattere identitario è il motivo per cui non esistono *funzioni riproduttive* da gestire al margine dell’io; il carattere relazionale spiega perché i processi della generazione non riguardano esclusivamente la donna nella sua singolarità e privatezza, come alcuni ritengono, ma si estendono alla coppia e all’eventuale cerchia familiare, fino ad arrivare a tutta la società. Per questo motivo, le esperienze della gravidanza e della maternità richiedono un’indagine di carattere fenomenologico ed ermeneutico, che consenta di comprenderle nella loro qualità di esperienza e di relazione. Occorre prestare attenzione non soltanto al “come”, ma anche al “cosa significa” per una donna diventare madre. Il “senso” della maternità non si identifica con la semplice esperienza psicologica, ad esempio con la particolare situazione emotiva che accompagna la gestazione e il parto, ma indica il valore che a queste esperienze si assegna nel proprio progetto di vita, nello svolgersi della propria biografia. Non è qualcosa che semplicemente “accade” nel corpo, ma riguarda la persona intera.

In questa prospettiva, l’etica non si configura come un insieme di principi e di regole da cui dedurre dei comportamenti, quanto piuttosto come *éthos*, nel significato etimologico di “dimora” dell’umano, quell’unico luogo dove alla persona è consentito conservare e coltivare la propria umanità.

Diventare madre, infatti, è un’esperienza dall’evidente carattere relazionale, presente sia in ciò che l’ha originata, la relazione della donna con il padre del nascituro, sia nel corso del suo sviluppo, per la relazione con il feto. Essa è strettamente connessa con la coscienza del proprio corpo, che non è episodica e fram-

³ Basta citare le riflessioni di Iris Marion Young, Luce Irigaray, Julia Kristeva.

mentaria, ma si sviluppa nel tempo secondo una continuità storica, che è tutt'uno con la propria condizione esistenziale. Una riflessione sul senso della maternità dovrà dunque partire dal senso stesso della corporeità e della sua differenziazione sessuale, femminile e maschile.

La psicologia ci dice che la coscienza di sé nasce proprio dal vissuto del corpo. Fame, sete, caldo, nutrizione, movimento, rendono possibile l'assunzione della realtà della propria esistenza: sono corporeo, dunque sono. Il corpo è il luogo della propria identità, che però si scopre, in un certo senso, attraverso una sedimentazione, un apprendistato: ci si sente – si è – corpo, ma di questo corpo ci si serve anche come strumento, lo si possiede. Così, quando un bambino inizia a camminare, ha bisogno di accordare l'essere corpo con l'avere corpo, poiché deve abitare lo spazio e contemporaneamente governare se stesso. Egli si percepisce come “dotato di gambe”, ma deve anche imparare a governarle; d'altra parte, le gambe – a differenza, ad esempio, dei trampoli – rispondono alla sua volontà come parte di se stesso, ossia egli “si sente” anche gambe. La coscienza di sé si sviluppa progressivamente, attraverso questa consapevolezza di essere corpo e di poter prendere le distanze da esso, in un processo che richiede necessariamente la mediazione dell'altro.

In questo sviluppo, la condizione sessuata gioca un ruolo fondamentale: non è solo finalizzata alla “riproduzione”, ma alla produzione stessa dell'io. La comprensione di se stessi, del proprio “posto esistenziale”, passa attraverso la scoperta della propria mascolinità e femminilità, che spingono a orientarsi diversamente nei rapporti con gli altri e con il mondo. Quando la coscienza di sé ha già raggiunto un certo sviluppo, i cambiamenti corporei sono percepiti “dal di fuori”, come se il corpo sfuggisse alla propria intenzionalità. Si pensi ai mutamenti fisici di un adolescente o di un anziano, che comportano una necessità di adattamento per riconoscersi in un corpo che cambia.

Aspettare un bambino mostra vistosamente come il corpo femminile sia capace di accoglienza. Il corpo della donna appare come uno spazio in cui comincia ad esistere, viene ospitato, un altro-da-sé, che in certo modo si sottrae all'intenzionalità della madre, la quale tuttavia su di esso può esercitare un potere. Quando qualcuno dice “io”, esprime autopossesso, quando dice “sono incinta” o “aspetto un bambino” esprime allo stesso tempo una certa passività, una sorta di “coscienza sdoppiata” del corpo, che si sente come proprio e allo stesso tempo come “altro”. Generare non significa, pertanto, disporre di sé, di un proprio potere, ma fare spazio ad un altro che non sono io, rinunciando ad occupare interamente lo spazio proprio e accettando di limitare la propria autonomia.

Eppure, mentre qualsiasi corpo estraneo produce rigetto, nel caso della gravidanza accade il contrario. Il radicamento del feto si caratterizza, infatti, come una condizione dialogica. Anche dal punto di vista strettamente biologico, durante la gestazione si dà sin dall'inizio una sorta di collaborazione funzionale, uno scambio reciproco tra l'organismo della madre e quello del figlio. La medicina prenatale

ha accertato che il feto non è un “parassita” dell’organismo materno, ma addirittura una sorta di benefattore, per gli effetti positivi che produce, tra cui l’aumento della gittata cardiaca e il rafforzamento delle difese immunitarie della madre.

Inoltre, il feto contribuisce alla soggettivizzazione della donna incinta. A seconda di come percepisce la sua relazione con il feto, si sentirà imbruttita o, al contrario, in stato di grazia, minacciata o gratificata, malata o piena di energie. Dal concepimento in poi, l’identità della donna appare come un’identità dialogica, che non può fare a meno di rapportarsi con il suo “ospite”, anche nel caso che, per qualsiasi motivo, questi dovesse venir meno. D. Winnicott (1956) ha definito «preoccupazione materna primaria» il particolare stato psicologico della donna fin dai primi mesi di gravidanza, in cui pone in secondo piano i propri bisogni e si sintonizza con quelli del figlio, mettendosi al suo posto. P.C. Racamier (1961) ha definito la «maternalità» come un atteggiamento simile addirittura all’innamoramento, che porta la madre alla fusione con il feto, considerato tutt’uno col proprio corpo.

Nella definizione della soggettività della donna non entra solo la relazione con il feto, ma inseparabilmente anche quella con il padre del nascituro. Come ha osservato il sociologo Boltanski, nel saggio *La condizione fetale*, «la carne in gravidanza non è solo inconsueta o “altra” perché si trova come animata da una volontà che le sarebbe inerente, ma anche perché incorpora in sé un’impronta deposta da un altro»⁴. Diventare madre non si configura, pertanto, come una questione individuale che la donna può gestire in proprio, ma come un’esperienza intersoggettiva, anche nel caso che la relazione con il partner si fosse interrotta.

In questo delicato equilibrio, anche i modelli sociali e la cultura hanno un ruolo fondamentale. La donna incinta non ridefinisce la propria identità al margine del contesto relazionale, ma ne è profondamente condizionata, pur mantenendo la propria autonomia. Se la cultura esalta i valori di produzione e di carriera, come il trampolino di lancio per la donna emancipata, ecco che la donna incinta sarà spinta inconsapevolmente a negare la propria “diversità” e a comportarsi “come se nulla fosse”, mantenendo fino all’ultimo i ritmi e lo stile di vita precedenti alla gravidanza. Un segnale di questa tendenza si può riconoscere nella cosiddetta “scomparsa del premaman”, che vede il classico abbigliamento da gestante sostituito da capi attillati, come per mostrare che niente è cambiato o per esibire la gravidanza come una condizione assolutamente compatibile con l’abituale intensità di lavoro.

Se, al contrario, prevale la tendenza alla medicalizzazione, la gravidanza si trasforma in una condizione patologica, da monitorare costantemente, e la donna diviene maggiore dipendente dalla medicina e dalla tecnica biomedica. Se il corpo si riduce a un semplice sistema biologico, sede di funzioni fisiologiche, saranno “gli esperti” a dover giudicare di volta in volta cos’è ciò che più gli conviene. Il rischio è

⁴ L. Boltanski, *La condizione fetale. Una sociologia della generazione e dell’aborto*, Feltrinelli, Milano 2007, p. 244.



che le categorie di fattibilità tecnica e di efficacia si sostituiscano nella percezione comune alle categorie di bene e di giusto.

Éthos del corpo estetico

Queste riflessioni mostrano come il corpo per l'essere umano non sia un dato, ma un compito: va decifrato e, in un certo senso, "indossato e imparato". Maturità personale significa anche maturità corporea, che si raggiunge divenendo consapevoli del valore del proprio corpo come risorsa, in un rapporto armonico con la dimensione psichica e quella spirituale, ma anche accettandone la costitutiva fragilità, che ci rende soggetti alla malattia, all'invecchiamento e alla morte. La cultura attuale, da questo punto di vista, non favorisce la maturità corporea, perché esalta il corpo prestante, giovanile, sempre resistente alla fatica e agli stress. Nel caso del corpo femminile, si pone l'accento sull'estetica, sul potere seduttivo di un fisico attraente, rendendo insignificanti o addirittura molesti quegli aspetti della femminilità che fanno riferimento alla capacità generativa o all'avanzare degli anni. Il corpo esile della donna anoressica o quello acerbo dell'eterna adolescente non sono il simbolo di un'accoglienza e di un'apertura relazionale, ma di una chiusura narcisistica. Il dovere di giovinezza riflette in fin dei conti la presenza inquietante della mortalità del corpo, considerata come il proprio annientamento⁵.

Da questo punto di vista, l'introduzione della bambola *Barbie*, nel 1959, ha rappresentato una vera e propria rivoluzione simbolica nella concezione del corpo femminile, giungendo a influenzare notevolmente lo sviluppo della coscienza corporea di almeno due generazioni di bambine. Icona del corpo sempre giovane, dalle misure irraggiungibili – vitino di vespa, seno abbondante, fianchi piatti – *Barbie* rivoluziona il gioco delle bambole, tradizionalmente ispirato alla relazione mamma-figlia, per diventare l'alter-ego della bambina. Non è più il bambolotto da cullare, ma il modello a cui ispirarsi: è il simbolo di uno stile di vita, in cui essere donna significa possedere un corpo da curare, da vestire, da tenere in forma in vista della seduzione e del consumo. Nata forse all'ombra della rivendicazione femminista che rifiutava l'idea di una donna votata alla maternità come "destino" e la presentava invece come una "scelta", *Barbie* si è trasformata lungo la strada in un potente simbolo antifemminista, perché ha incarnato l'immagine della donna-bambola, nuovamente oggetto di godimento maschile e confinata nell'ambito del privato.

Integrare nella propria identità la differenza femminile, radicata nel corpo, si presenta dunque come un compito oggi forse reso più difficile da questa *estetizzazione* del mondo. Richiede diventare consapevoli che non si tratta di "disporre"

⁵ Cfr. M.T. Russo, *Abitare la propria pelle? Corpo, bellezza e sfide etiche della chirurgia estetica*, in P. Persichetti, M. T. Russo, V. Tambone, *Cosm-Etica. Corpo, bellezza e chirurgia estetica*, McGraw-Hill, Milano 2012, pp. 54-75.

del proprio corpo o di usarlo per la gratificazione di sé, ma di riconoscerlo come luogo dell'espressione di sé e condizione delle relazioni interpersonali. In questo processo di appropriazione, appare particolarmente importante accettare l'inevitabile dialettica interna al corpo, quella tra agire e patire, che si manifesta in modo evidente nell'esperienza della gravidanza e dell'invecchiamento.

Sia una visione medicalizzata dell'esistenza come una visione estetizzante costituiscono, in un certo senso, altrettanti modi di sottrarsi al limite del corpo *paziente*, nel tentativo di riuscire a dilatare infinitamente il desiderio. Attraverso il miraggio di una medicina onnipotente, ci si convince invano che è possibile un controllo radicale su di sé. La visione estetica, invece, si compiace – o si accontenta – del controllo dell'apparenza, finendo per negare ogni consistenza alla carnalità. Si tenta in entrambi i casi di avere la meglio su quel corpo che viene a fraporsi tra volere e potere, contrariando il sogno dell'onnipotenza⁶.

Occorre pertanto un *éthos* del corpo che renda possibile accettare la sua inevitabile passività e trasformare la passività in pazienza, mettendoci in condizione di decifrarne il senso e addirittura di imparare da essa. Dalla nostra *dolorabilità*, dalla possibilità di ammalarci e di invecchiare, in definitiva dalla nostra mortalità, è infatti possibile trarre altrettante lezioni. Si tratta di limiti che sembrano frustrare inesorabilmente la nostra libertà. Forse il punto più delicato che l'etica deve illuminare è proprio il discernimento tra il limite da superare, inteso come sfida al nostro potere di agire e il limite da accettare, che invece è la forma originaria della nostra libertà.

Riconoscere un *éthos del e nel* corpo, così come si manifesta nella sua relazione con l'io, col mondo, con gli altri, significa valutare in modo critico i modelli offerti da una cultura che rischia di oscillare alternativamente tra i due poli dell'oggettivazione del corpo per opera della medicina e della sua soggettivazione prodotta da una visione estetica dell'esistenza. La prima si sbilancia verso la considerazione del corpo come un oggetto posseduto, suscettibile di controllo e di modifica, mentre la seconda tende a vederlo come un'immagine – o meglio, un simulacro – luogo di emozioni e di relazioni⁷. Per la visione estetizzante, il corpo interessa in quanto biglietto d'ingresso per la scena sociale, in un processo di «vetrinizzazione»⁸, dove ciò che conta è la *visibilità*, garanzia illusoria di identità personale.

⁶ Cfr. X. Lacroix, *Il corpo di carne. La dimensione etica, estetica e spirituale dell'amore*, EDB, Bologna 2005³, p. 46.

⁷ Cfr. M. Maffesoli, *Nel vuoto delle apparenze. Per un'etica dell'estetica*, Garzanti, Milano 1993; Id., *Il tempo delle tribù. Il declino dell'individualismo nelle società postmoderne*, Guerini e Associati, Milano 2004, dove l'autore sottolinea, pur senza un approccio criticamente costruttivo, la tendenza attuale a socializzare in modo superficiale e "tribale" sulla base di stati d'animo collettivi, come nei casi delle partite di calcio o dell'affluire nei centri commerciali per lo shopping.

⁸ Cfr. V. Codeluppi, *La vetrinizzazione sociale. Il processo di spettacolarizzazione degli individui e della società*, Bollati Boringhieri, Torino 2007.

L'esperienza quotidiana mostra invece chiaramente la necessità di fare i conti con le resistenze irriducibili dovute alla nostra condizione corporea⁹. Il rapporto con il proprio corpo, infatti, non può essere inteso alla stregua delle relazioni di appartenenza, ossia come una signoria, una facoltà di disporre radicalmente. Disponibile è solo ciò che si può avere e non avere, non ciò che è una dimensione inseparabile dalla persona stessa. L'espressione «io sono il mio corpo» coniata dal filosofo Marcel indica che il corpo è un «avere assoluto»¹⁰: esso è il «mio corpo», in un'identità che non riduce l'io al corpo, ma è anche «il corpo che ho», in quanto è inseparabile dal suo legame con l'io. Solo un *éthos* del corpo consente di riconoscere questo equilibrio tra l'essere e l'avere corpo: ossia il prezzo, ma anche la ricchezza della nostra *incarnazione*.

⁹ Cfr. P. Ricœur, *Sé come un altro*, Jaca Book, Milano 1993, p. 432.

¹⁰ Cfr. G. Marcel, *Essere e avere*, Esi, Napoli 1999, pp. 62 e ss.

VIRTÙ E FELICITÀ. CONTRAPPOSIZIONE O RELAZIONE?*

di Giacomo Samek Lodovici**

Un’obiezione ineludibile

L’uomo virtuoso viene considerato remissivo, troppo tranquillo, spento, ‘smorto’. È immaginato come un soggetto che vive in modo rigidamente ascetico. In questa interpretazione, la virtù è intesa spesso come un freno alle passioni e la vita da lei tessuta è concepita come una prassi di rinunce. Insieme a Nietzsche, molti concepiscono la prassi virtuosa come un «odio contro il “mondo”», come una «maledizione delle passioni», come «paura della bellezza e della sensualità» e quindi «una “volontà di morte”, o almeno «un esaurimento, impoverimento di vita», al cui cospetto «la vita *deve* [...], schiacciata sotto il peso del disprezzo e dell’eterno “no”, essere sentita come indegna di essere desiderata, come priva di valore in sé». Ecco perché la morale tradizionale è considerata una «“volontà di negazione della vita”»¹. La virtù, inoltre, è ritenuta anche noiosa e uniforme: «ogni virtù inclina alla stupidità, ogni stupidità alla virtù; “stupido fino alla santità” – si dice in Russia – facciamo in modo di non diventare, infine, per stupidità, anche dei santi e dei noiosi! Non è forse la vita cento volte troppo breve per annoiarsi?»².

Insomma, nella percezione contemporanea assai spesso l’uomo morale è ritenuto un infelice, un frustrato, un complessato, perché lo si pensa imprigionato in una gabbia di regole, norme, divieti, imperativi e perché si ritiene che egli sia colui che si automutila la possibilità di cogliere le migliori gratificazioni della vita. Così, seconda l’odierna diffusissima convinzione, tra moralità e felicità c’è un’opposizione insanabile, una scissione irriducibile, che rende più assennato vivere immoralmente ma felicemente. Eppure, da Socrate fino a Tommaso d’Aquino (salvo poche eccezioni) l’uomo moralmente buono, che cioè esercita le virtù, era considerato

* Il seguente testo corrisponde alla prima metà di: G. Samek Lodovici, *Considerazioni teoretiche preliminari ad una paideia della virtù*, in “Rivista di scienze dell’educazione”, anno XLIX (2011), 3, pp. 372-389. Esso riprende, facendo alcune aggiunte, i seguenti lavori: G. Samek Lodovici, *La sintesi filosofica: l’uomo e la felicità*, in M. Bonferroni (a cura di), *Human satisfaction*, Franco Angeli, Milano 2005, pp. 147-163 e G. Samek Lodovici, *L’emozione del bene. Alcune idee sulla virtù*, Vita e Pensiero, Milano 2010.

** Docente di Storia della dottrine morali, *Filosofia morale I e Filosofia della storia*, Università Cattolica di Milano; consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

¹ F. Nietzsche, *La nascita della tragedia. Ovvero grecità e pessimismo*, Adelphi, Milano 1972, vol. III, tomo I, pp. 10-11.

² Id., *Al di là del bene e del male*, pp. 135-136.

l'uomo che giunge alla felicità più profonda possibile. C'è un'opposizione tra moralità e felicità? Oppure è vero, come già dicevano Socrate e Platone³, che l'uomo giusto è più felice dell'ingiusto?

Se un'educazione alla virtù non si confronta con questa comprensione diffusa della stessa virtù, molto difficilmente potrà sortire dei risultati significativi. E se un educatore non riesce a trasmettere all'allievo una differente concezione della vita moralmente buona, molto difficilmente potrà maieuticamente spronarlo verso la vita virtuosa.

D'altra parte, la difficoltà ad educare alla virtù è oggi accentuata dal diffusissimo emozionalismo, un processo culturale che ha sia aspetti positivi, sia aspetti negativi. Non è possibile qui esaminarlo nel suo complesso, né in questa sede è possibile indicare i suoi pregi⁴, perciò fra poco ci limiteremo solo a menzionarne alcuni aspetti deteriori.

Per il momento, sul piano sociologico, nella nostra epoca va rilevato, come fa Michel Lacroix, il passaggio dall'*homo sapiens* all'*homo sentiens*. In effetti, nel nostro tempo, dopo il crollo delle ideologie, le passioni politiche sono spente o comunque molto smorzate, ma alcuni fatti di attualità (vittorie sportive, fatti di cronaca nera, massacri, catastrofi naturali, vere o false epidemie, ecc.) scuotono la psiche collettiva come ondate di shock, mettendone in luce l'iperemotività.

Ciò avviene anche perché i mezzi di comunicazione di massa inducono emozioni e promuovono mobilitazioni emozionali, mostrandoci non solo l'evento ma, come in un pacchetto preconfezionato, l'evento e le emozioni che è doveroso (secondo i media) provare⁵.

Come dice ancora Lacroix⁶, anche l'ecologismo, non di rado, nasce da e produce sentimenti di paura e devozione per la natura, e diverse pratiche (para) religiose (per esempio il New Age) esaltano stati emotivi che promanano dalla voluttuosa fusione con il cosmo. Analogicamente, il paranormale e l'occultismo intercettano un desiderio di emozioni forti⁷.

Anche «la musica, grembo in cui le nuove generazioni sempre più vivono, è sacra per le emozioni che produce o perché permette di liberarsi dalla rabbia accumulata»⁸ durante le proprie esperienze.

Per i giovani, ma anche per i meno giovani, un'altra sorgente imprescindibile di emozioni intense sono le storie sentimentali «dove fondamentale è creare un clima di continua sorpresa, perennemente nuovo». E «nell'immaginario diffuso l'incanto è legato al fare sesso – emozione per eccellenza – che si vuole piacevolis-

³ Platone, *Repubblica*, 352 d.

⁴ Cfr. G. Samek Lodovici, *L'emozione del bene*.

⁵ G. Turnaturi, *Lo spettacolo delle emozioni*, in B. Cattarinussi (a cura di), *Emozioni e sentimenti nella vita sociale*, p. 107.

⁶ M. Lacroix, *Il culto delle emozioni*, tr. it. Vita e Pensiero, Milano 2002, p. 10.

⁷ *Ibidem*, p. 21.

⁸ G. Brighina, *La verità del desiderio*, pro manuscripto.

simo, senza intoppi e fatica e libero dall'impegno di costruire e rilanciare la relazione. Tutto così facile e bello come in tv o nei film»⁹.

Non di rado, anche la religione viene coltivata se e finché produce emozioni, cosicché, al supermarket del sacro, viene assemblata una propria religione fai-date, vengono presi nelle religioni quegli aspetti, riti e tecniche che producono vibrazioni interiori.

Infine, l'uso di sostanze stupefacenti nasce spesso come risposta ad un desiderio di emozioni molto intense, di sensazioni esaltanti, di stati di dissoluzione dell'io in un flusso di emozioni.

Insomma, l'*homo sentiens* cerca di conseguire un rapporto sensitivo col mondo, che è considerato «una sorgente di emozioni da vivere» i cui costituenti ultimi «non sono atomi di materia, ma particelle emozionali»¹⁰, cosicché esiste solo o quasi ciò che è sentito. Molto spesso l'uomo contemporaneo va in cerca di vibrazioni emotive, cerca di alimentare delle continue e sempre più intense emozioni, il suo valore-fine è essere emozionato: «essere significa sentire»¹¹, *sentio ergo sum*. Il suo imperativo morale è: «libera le tue emozioni». Così, se l'eroe morale greco-medievale era l'uomo virtuoso capace di armonizzare gli affetti e la ragione, quello contemporaneo è il *sensation-seeker*, che vuole liberarsi dalla ragione.

Dunque oggi è pressoché impossibile promuovere una vita virtuosa se non si dissipa l'idea dell'antinomia tra vita buona e spontaneità, tra virtù e felicità, tra virtù ed emozioni.

L'infelicità del nostro tempo

Ora, ciò che va mostrato è, in primo luogo, che l'uomo contemporaneo che coltiva come traguardo un tipo di autorealizzazione come quella sopra menzionata non pare essere maggiormente felice rispetto ai suoi predecessori del passato. Infatti, non solo gli uomini felici sono pochi, ma la nostra epoca sembra contrassegnata da una infelicità mediamente molto diffusa. Alcuni autori hanno rilevato nelle società in cui lo standard di qualità della vita è più elevato, l'esistenza di alcuni indici di infelicità: ad esempio¹² la crisi delle famiglie, certamente favorita da una legislazione differente da quella del passato, ma anche, a nostro avviso, espressione del fatto che molti uomini non trovano più nel matrimonio e nella famiglia uno dei luoghi possibili della propria realizzazione e della propria felicità (il discredito nei confronti del matrimonio e della famiglia è un fenomeno recente; da sempre e in quasi tutte le culture l'uomo ha legato alla nuzialità e alla genitorialità una delle possibile forme di compimento felicitante); l'aumento dei casi di

⁹ *Ivi*.

¹⁰ M. Lacroix, *Il culto delle emozioni*, p. 37.

¹¹ A. Janov, *Le cri primal*, Champs-Flammarion, Paris 1978, p. 277.

¹² Cfr. T. Melendo Granados, *La chiave della felicità*, in "Fogli", 277 (2000), pp. 4-5.

patologie psichiche, molte delle quali (dicono gli psicologi) sono prodotte da una sorta di rassegnazione e di profonda delusione nei confronti della vita; il ricorso indiscriminato, come surrogati della felicità, al sesso ed alla droga; l'aumento dei suicidi: nel mondo si verifica un suicidio ogni 40 secondi, un milione di morti l'anno. Secondo l'Oms dal 1950 al 1995 la percentuale dei suicidi è cresciuta del 60 per cento. In Italia se ne contano 4000 ogni anno ed è molto significativo che l'area più colpita sia il Nord-Est (9,8%), mentre la percentuale più bassa di suicidi si registra in Campania (2,6%). Il che prova ulteriore che non è principalmente il benessere economico, né il contesto sociale degradato, né la difficoltà materiale della vita a determinare l'infelicità.

Se questi indici non dovessero convincerci ci si può comunque basare su alcune ricerche sociologiche, come quelle riportate e commentate da L. Bruni¹³, da cui emerge un dato, di cui hanno preso ormai consapevolezza anche molti economisti: nelle società a reddito elevato avere più reddito non ci fa più felici. Ad esempio, la percentuale degli americani che si autodefiniscono *very happy* sta diminuendo, a fronte di un forte aumento del reddito pro-capite. L'indice *very happy* dell'*U.S. National Surveys' questionnaire* nel periodo 1946-1990 è sceso dal 7,5 al 7%, mentre il reddito pro-capite è fortemente cresciuto (da 6.000 a 20.000 \$). Molte ricerche concordano sul fatto che la felicità sta diminuendo, o almeno non sta crescendo, nelle società con economie avanzate.

Eppure questa nostra società sembra molto tenacemente impegnata a conseguire la felicità, anche perché, a partire dall'Illuminismo, si è diffusa nella mentalità degli uomini occidentali la convinzione dell'esistenza di un diritto alla felicità.

Qual è il motivo principale per cui l'uomo contemporaneo, che forse cerca la felicità più tenacemente che in passato, è infelice e forse è anche maggiormente infelice che in passato?

Forse si può cominciare ad avanzare un'ipotesi: c'è un nesso tra il modo in cui si svolge la ricerca contemporanea di felicità e la diffusa insoddisfazione del nostro tempo?

Il nesso amore-felicità

Per chiarire meglio questo punto bisogna adesso interrogarsi direttamente sulla felicità e sul modo di conseguirla.

La felicità è un sentimento interiore di gaudio, di intima esultanza, di gioia e l'uomo la sperimenta di rado e per breve tempo; però può almeno più durevolmente sperimentare un sentimento di contentezza.

¹³ L. Bruni, *L'economia, la felicità e gli altri. Un'indagine su beni e benessere*, Città Nuova, Roma 2004, specialmente il cap. 1.



Essa va distinta dal piacere corporeo, che è invece una sensazione corporea di gratificazione, che noi esperiamo quando una qualche esigenza corporeo-vitale viene soddisfatta.

Che il piacere sia diverso dalla felicità lo si può comprendere intuitivamente anche solo mostrando che l'uno può esistere senza l'altra: per esempio, posso provare piacere, perché gusto un buon piatto, perché faccio una nuotata tonificante, ecc., e nondimeno sentirmi interiormente infelice.

Ora, per comprendere quale sia la strada per conseguire la felicità (o almeno la contentezza), prendiamo le mosse dal suo opposto: l'infelicità. Quest'ultima è una condizione di solitudine durevole e continuativa: un uomo realmente e continuamente (non solo temporaneamente) solo è un uomo tremendamente infelice. Certo, abbiamo bisogno di alcuni momenti in cui stare da soli, ma un uomo che non intrattiene relazioni significative con nessuno è un uomo terribilmente infelice.

Ci sono persone sole che vivono in pace con se stesse, ma la loro non è realmente una condizione di felicità bensì solo di assenza del negativo, di equilibrio, di assenza di turbamento (l'atarassia a cui anelavano gli stoici antichi), di eliminazione delle possibili ferite che derivano dal rapporto con gli altri, ma non di gioia. Infatti, non si può essere felici da soli¹⁴, perché l'uomo è un essere sociale¹⁵.

Questo vuol dire che i contemplativi che vivono da eremiti sono per forza infelici? No, perché, se Dio esiste, essi non sono realmente soli, bensì in stabile comunione con un Primo Amico.

Il punto è che l'uomo è un essere sociale, dunque per essere felici bisogna sentirsi amati; ma ciò non basta per estinguere la solitudine. Per eliminare la solitudine non basta nemmeno vivere in mezzo agli altri, perché si può restare soli anche in mezzo ad una folla o ad una adunata oceanica se le relazioni con gli altri sono superficiali. Per rimediare alla solitudine bisogna entrare in comunione con gli altri, partecipare a loro la nostra vita e partecipare alla loro vita. Ora, ciò è reso possibile dall'amore¹⁶. Infatti, esso è¹⁷: una forza estatica, che cioè ci fa fuoriuscire da noi stessi, ci proietta verso gli altri, ci fa spostare il nostro baricentro vitale presso gli altri e ci fa «dimorare» presso di loro; una forza unitiva, che cioè realizza l'immedesimazione con gli altri, ci fa entrare in comunione con loro, ci fa vivere la loro vita, ci fa provare le stesse gioie e gli stessi dolori.

Insomma, se l'infelicità consiste nella solitudine, la felicità, che è l'opposto dell'infelicità, deve coincidere con l'opposto della solitudine, pertanto con una condizione di comunione interpersonale, che è possibile instaurare mediante l'amore.

¹⁴ Tommaso d'Aquino, *Commento alle Sentenze*, d. 2, q. unica, a. 4.

¹⁵ Aristotele, *Politica*, 1253 a 3.

¹⁶ Per un'indagine sull'amore cfr. G. Samek Lodovici, *La felicità del bene. Una rilettura di Tommaso d'Aquino*, Vita e Pensiero, Milano 2002, pp. 39-88 e T. Melendo Granados, *Otto lezioni sull'amore umano*, tr. it. Ares, Milano 1998.

¹⁷ Cfr. Dionigi l'Areopagita, *I nomi divini*, c. IV, 709 C ss., in Id., *Tutte le opere*, Rusconi, Milano 1981.

Beninteso, questa fuoriuscita da me stesso è possibile solo con l'amore di benevolenza, che è l'amore che vuole il bene dell'altro. Già in Aristotele, amare significa principalmente volere il bene dell'altro e cercare di realizzarlo; del resto, dire «ti voglio bene» vuol dire «io voglio per te il bene», «voglio la tua felicità» non la mia.

Solo l'amore di benevolenza è veramente estatico e centrifugo, mentre l'egoismo è centripeto, fa rimanere il soggetto in se stesso, determina una prassi di consumo e di utilizzo dell'altro, non certo di donazione, e rinserra l'uomo nelle anguste mura del sé.

Insomma, c'è una connessione tra amore e felicità, di cui è facile trovare delle conferme: infatti, tutto ciò che facciamo per amore ci risulta tanto più gioioso quanto più è intenso l'amore che proviamo o, perlomeno, ci risulta meno gravoso. Ad esempio, andare tutti i giorni a lavorare per puro senso del dovere è molto faticoso, mentre andare a lavorare per amore di mia moglie e dei miei figli (e per amore di Dio se ho senso soprannaturale) può diventare gratificante, come molte persone possono confermare. Andare dal posto x al posto y per portare un libro può essere gravoso, andare dal posto x al posto y per portare in regalo un libro ad una persona amata (cioè per amore di questa persona) diventa gioioso. Gli esempi si potrebbero moltiplicare e ognuno può pensarne di più efficaci, per mostrare che l'amore può trasfigurare le nostre azioni e renderle gioiose, fino al punto che esistono (è un fatto) persone con grande fede che riescono a provare serenità e persino alcuni momenti di felicità anche in condizioni di acuto dolore fisico, perché, per amore, offrono questa loro situazione a Dio perché ne ricavi un bene.

Il nesso tra virtù e felicità

A questo punto possiamo forse riuscire a discutere l'obiezione preliminare da cui siamo partiti, quella della contrapposizione tra virtù e felicità. Probabilmente, essa è la conseguenza¹⁸ di secoli di legalismo, che ci hanno abituato a pensare che l'uomo morale, l'uomo che esercita le virtù, sia colui che vive un'esistenza a colpi di senso del dovere, motivato dalla pressione di obblighi, norme, divieti e imperativi.

Ma questa visione dell'uomo morale è sbagliata perché l'uomo veramente morale è l'uomo che vive motivato dall'amore e le vere virtù sono proprio espressioni di amore¹⁹, come si può comprendere considerando le virtù principali o cardinali, cioè la giustizia, la forza, la temperanza e la prudenza.

¹⁸ Cfr. S. Pinckaers, *Le fonti della morale cristiana. Metodo, contenuto, storia*, tr. it. Ares, Milano 1992, pp. 26-64.

¹⁹ Cfr. Agostino, *I costumi della Chiesa contro i manichei*, c. 15, oppure *La città di Dio*, XV, 22.



Riprendendo e lievemente modificando il discorso di Agostino²⁰ possiamo dire che le virtù nella loro pienezza sono declinazioni dell'amore: la perfetta temperanza è innervata dall'amore, mi custodisce e mi preserva capace di donarmi a chi amo (l'altro e l'Altro) o, perlomeno, mi rende capace di non trattare gli altri come mezzi, bensì come fini in sé; la giustizia nella sua pienezza è l'amore che realizza il bene di chi amo (che questi sia qualcun altro o me stesso: infatti esiste anche una giustizia verso se stessi), per amore dell'altro e/o per amore di Dio; la perfetta forza è innervata dall'amore con cui affronto le difficoltà e gli ostacoli per conseguire il bene di chi amo (me stesso o qualcun altro), per amore dell'altro e/o per amore di Dio; la perfetta *phronesis* è sospinta dall'amore, e discerne le azioni che procurano il bene di chi amo (me stesso o qualcun altro), che realizzano ciò che è gradito a chi amo (l'altro e l'Altro). Più precisamente, le azioni massimamente virtuose sono quelle di amore (verso me stesso, verso altri, verso l'Altro) o sono quelle che, in sé, nella loro prima identità, non sono azioni d'amore, però sono motivate da esso e perciò acquistano un'identità ulteriore²¹, diventano anch'esse atti dell'amore.

Se interpretiamo in questo modo l'esercizio delle virtù, se le interpretiamo come espressioni di amore, è possibile rigettare la tesi dell'impossibile conciliazione tra moralità e felicità. Infatti, se c'è una relazione tra amore e felicità e se c'è anche una relazione tra amore e moralità/virtù, allora esiste anche una connessione tra l'autentica moralità e la felicità, perciò l'uomo veramente morale e virtuoso è l'uomo più felice: può sperimentare momenti di felicità e vivere con uno stato d'animo durevole di fondo di contentezza.

Questo ci sembra assurdo perché siamo abituati a interpretare in modo sbagliato la vita morale come una continua sequela di estenuanti doveri e come una reiterata sottomissione a pesanti divieti. Ma, giova ripeterlo, questa non è la vera moralità: l'uomo veramente morale rispetta sì gli obblighi e le norme etiche, ma la sua motivazione è l'amore: andare a lavorare è compiere il proprio dovere, ma l'uomo veramente morale lo fa per amore, dei suoi cari e/o di Dio²².

²⁰ Agostino, *I costumi della Chiesa cattolica e i costumi dei Manichei*, I, 15, 25; Id., *La città di Dio*, XV, 22.

²¹ Sul piano teologico, poi, la carità è la radice e la forma (non la materia) di tutte le azioni virtuose, in quanto può ordinarle tutte all'amore di Dio, cfr. Tommaso d'Aquino, *De caritate*, a. 3.

²² Per l'altra metà dell'articolo qui riprodotto cfr. "Rivista di scienze dell'educazione", anno XLIX (2011), 3, pp. 372-389.

PREVENIRE SI PUÒ: VALORIZZARE LE DIFFERENZE

di Daniela Notarfonso*

Introduzione

L'argomento scelto per il Convegno annuale di Scienza & Vita "Nati da Donna. Femminilità e Bellezza" ha voluto porre uno spazio di discussione sul ruolo e sulla condizione della donna oggi, con un approccio il più possibile lontano dalle visioni stereotipate della rigida distinzione dei ruoli di genere. Si è cercato di dare voce ad un Nuovo Femminismo¹ che fin dall'inizio del lavoro di Scienza & Vita ha caratterizzato la nostra riflessione. Si è voluto offrire uno sguardo che sapesse presentare una modalità moderna di essere donna che riconoscesse le sue peculiarità e il suo "genio" per dirla alla Giovanni Paolo II, in un'ottica di collaborazione e di reciprocità col mondo maschile che dovrebbe superare l'atteggiamento competitivo per intraprendere un percorso di parità che rispetti le differenze, valorizzandole nell'ottica della pari dignità; questo, però, con il realismo necessario che aiuti a cogliere l'oggettiva situazione di squilibrio che molte donne continuano a vivere nelle proprie relazioni affettive e nelle famiglie in particolare.

Prima di scegliere il tema del laboratorio numero 4 nel Consiglio esecutivo c'è stata una discussione lunga e non banale: si è cercato di non rimuovere la problematica della violenza sulle donne, nello sforzo, però, di mettere in evidenza il taglio caratteristico e la proposta specifica che Scienza & Vita è chiamata ad offrire per una riflessione sul femminile che non sia edulcorata, ma sappia centrare il cuore del problema e sia capace di dare prospettive e vie d'uscita.

Per questo motivo si è scelto di affrontare il discorso sul femminicidio² in un'ottica propositiva e preventiva, mostrando come sia necessario lavorare sull'educazione del maschile e del femminile e sulla valorizzazione della differenza ses-

* *Medico e Bioeticista; direttore Centro Famiglia e Vita, Consultorio familiare Diocesi di Albano; consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.*

¹ Cfr. a questo proposito il *Manifesto per un Nuovo Femminismo* al link: [<http://www.scienzaevita.org/documenti/questione-femminile/>]

² Anche sull'opportunità di usare la parola femminicidio ci si è interrogati a lungo. L'espressione è quasi fastidiosa, ha delle connotazioni precise che esprimono un giudizio evidente sulla realtà: esiste una condizione di inferiorità che la donna vive in tutte le società e che si esprime, in alcuni casi, in episodi di violenza conclamata e distruttiva per cui la donna viene uccisa per il solo fatto di essere donna. La vittima è considerata come un oggetto posseduto dall'uomo che giunge ad annientarlo se non è in grado di controllarlo.

suale per depotenziare la carica di violenza che spesso si genera e si rinforza su personalità di maschi deboli che non sono capaci di gestire ed elaborare la frustrazione e che, spesso, sono figli di uomini violenti e di donne che hanno scelto il ruolo di vittima, considerato, a volte, inevitabile o, peggio ancora, “rassicurante”.

D'altro canto siamo consapevoli della necessità di ri-offrire un'immagine della donna che possa pensarsi come essere umano con tutte le potenzialità realizzative dei compagni maschi, senza però considerare e vivere le proprie specificità, soprattutto quelle procreative, come un ostacolo a tale realizzazione. Siamo convinti, infatti, che proprio la modalità procreativa imprima nel maschio e nella femmina uno specifico modo di guardare e di approcciare al mondo, un modo complementare e reciproco di cui il mondo stesso non può fare a meno, pena un impoverimento egualitario che appiattisce la realtà e ne diminuisce la generatività.

Il nostro Laboratorio

Siamo partiti nella nostra riflessione dalle recenti parole di papa Francesco espresse nell'Esortazione apostolica *Amoris laetitia* che, al numero 54, senza giri di parole denuncia coraggiosamente le situazioni di violenza che si generano nelle famiglie: «Anzitutto la vergognosa violenza che a volte si usa nei confronti delle donne, i maltrattamenti familiari e varie forme di schiavitù che non costituiscono una dimostrazione di forza maschile bensì un codardo degrado. La violenza verbale, fisica e sessuale che si esercita contro le donne in alcune coppie di sposi contraddice la natura stessa dell'unione coniugale. [...]. La storia ricalca le orme degli eccessi delle culture patriarcali, dove la donna era considerata di seconda classe». Il papa è diretto e chiaro e previene alcuni giudizi comuni, che mettono in relazione la violenza maschile con l'eccesso di autonomia raggiunta dalle donne. Sempre al n. 54 infatti afferma: «C'è chi ritiene che molti problemi attuali si sono verificati a partire dall'emancipazione della donna. Ma questo argomento non è valido, è una falsità, non è vero. È una forma di maschilismo».

Tale chiarezza ci aiuta a sgombrare il campo dalla tentazione di mantenere una sorta di ambiguità, purtroppo presente anche in ambito cattolico, per cui spesso le donne sono state spinte a subire anche le violenze pur di tenere in piedi una famiglia o per il bene dei figli.

Sappiamo però quanto sia deleterio, proprio per i figli la vita in un ambiente violento: Il recente Rapporto Istat *Come cambia la vita delle donne 2004-2014* dice in proposito: «La violenza subita da bambine, sia essa fisica sia sessuale, o vista nella propria famiglia di origine è un elemento essenziale da approfondire, è uno dei fattori che più influenza la probabilità di diventare vittime da adulte, elemento che dovrebbe essere alla base di riflessioni politiche fondamentali per prevenire la violenza. La percentuale di violenza fisica e sessuale raddoppia per le donne che hanno subito la violenza sessuale prima dei 16 anni (58,5% per coloro che sono state vittimizzate nell'infanzia rispetto al 28,5% di chi non è stato abusa-

to da bambina), per coloro che hanno subito la violenza fisica dai genitori il tasso di violenza fisica o sessuale è pari a circa il 64% (contro la media del 31,55%). La violenza subita o assistita da bambini agisce anche sugli uomini, ma in direzione opposta. Il partner è maggiormente violento con le proprie compagne, se ha subito violenza fisica dai genitori o se ha assistito alla violenza del padre sulla propria madre (dal 5,2% al 22%). L'indagine del 2014, mostra un aumento, rispetto al 2006, di figli che hanno assistito alla violenza agita dai propri padri sulle proprie madri e di figli che nella relazione violenta hanno subito essi stessi la violenza»³.

Dati che ci fanno riflettere e che orientano chiaramente la prevenzione verso percorsi psico-educativi che coinvolgono famiglie, scuole, parrocchie e tutte le agenzie educative sia attraverso la formazione degli operatori (per dare loro gli strumenti per cogliere i segni indicativi di situazioni in cui c'è la violenza), che attraverso azioni dirette sui minori che valorizzino la differenza sessuale, non come occasione di riaffermazione di stereotipi di ruolo sociale, quanto piuttosto come occasione per valorizzare la differenza psico-fisica in un'ottica di arricchimento reciproco e di donazione.

Una responsabilità tutta particolare ce l'ha la comunità cristiana: anche nel nostro laboratorio abbiamo ascoltato parole del tipo: “però la donna è diventata troppo indipendente!”, attribuendo quindi a tale autonomia la causa scatenante dell'atteggiamento maschile violento.

Non sarà mai sufficiente la necessità di affermare e di denunciare l'atteggiamento che giustifichi in alcun modo la violenza intra-familiare che nella maggioranza dei casi è la base sulla quale s'innesta il virus omicida.

Una riflessione a parte la meriterebbe l'aumentata fragilità delle relazioni affettive che sono troppo soggette all'emotività del momento, al “cogliere l'attimo” che mette tutti (in questo si è già raggiunta la parità!) alla ricerca dell'avventura, dell'occasione per vivere emozioni forti ed in cui il tradimento è connaturato e direi quasi previsto.

Un'esperienza

L'esperienza consultoriale che vivo da circa 13 anni mi ha presentato una realtà familiare molto variegata e accanto ad alcune famiglie in cui i coniugi riescono a vivere davvero la reciprocità e l'intercambiabilità dei ruoli parentali, con i coniugi che vivono in modo equilibrato il rapporto famiglia-lavoro; ce ne sono altre in cui le donne subiscono maltrattamenti anche per 20, 30 anni senza dire nulla, perché “i panni sporchi si lavano in casa”, oppure perché “pensavo che fosse normale”. Alcuni giorni fa su Facebook ho visto la foto di una coppia di sposi che festeggiavano affettuosamente il loro anniversario di matrimonio con tanto di tor-

³ Il documento è consultabile sul sito Istat al link: [<http://www.istat.it/it/files/2015/12/come-cambia-la-vita-delle-donne.pdf>].

ta che recitava: 18 anni di amore! La cosa strana è che questa è una coppia in cui so per certo che c'è violenza di lui su di lei; un rapporto in cui c'è controllo e ossessione, il marito gestisce anche i soldi e in cui la moglie non può amministrare nulla in modo autonomo. Addirittura la signora ha sporto denuncia e aperto più di una volta la causa per la separazione ma, poi, non è stata capace di separarsi e la figlia maggiore, in particolare, dopo aver tentato di "salvare la madre", sta ora affrontando un percorso di psicoterapia per cercare di "salvare almeno se stessa" spezzando quel circolo vizioso che rende le figlie di madri "vittime", incapaci di proteggersi.

Quello della violenza sulle donne e del femminicidio sono fenomeni complessi che per essere prevenuti hanno bisogno di educazione, tempo e una rete sociale presente, ampia e consapevole. Certamente le donne hanno compiuto un percorso di emancipazione, ma ora è necessario intraprendere un percorso di ascolto e comunicazione con gli uomini che sono alla ricerca della propria identità e che debbono cercare di interpretare la propria mascolinità non tanto attraverso la sicurezza del potere posseduto, quanto della capacità di accoglienza, rispetto e donazione che arricchiranno la loro natura piuttosto che indebolirla. La capacità di gestire le frustrazioni e l'accettare di non possedere l'altro, sono un percorso di crescita altrettanto importante di quello compiuto negli anni dalle donne.

Voglio finire con le parole di papa Francesco che con realismo afferma: «L'identica dignità tra l'uomo e la donna ci porta a rallegrarci del fatto che si superino vecchie forme di discriminazione, e che in seno alle famiglie si sviluppi uno stile di reciprocità. Se sorgono forme di femminismo che non possiamo considerare adeguate, ammiriamo ugualmente l'opera dello Spirito nel riconoscimento più chiaro della dignità della donna e dei suoi diritti»⁴.

⁴ Francesco, *Amoris laetitia*, n. 54.



DAL 1° GENNAIO AL 25 MAGGIO 2016: 57 FEMMINICIDI. QUANTE ANCORA? UN'ESPERIENZA SUL CAMPO

di Rita Antonelli*

Il nostro contributo alla riflessione sul complesso e delicato argomento della violenza contro le donne si propone di integrare le informazioni fornite dalle tabelle delle statistiche con l'esperienza di quasi quindici anni di accoglienza e ascolto al Centro Famiglia e Vita, consultorio della diocesi di Albano Laziale.

Iniziamo sottolineando la trasversalità del fenomeno per quanto riguarda l'età, la provenienza geografica, la classe sociale e il livello di istruzione delle donne vittime di violenza e degli uomini che, nella maggior parte dei casi, sono partner o ex partner o familiari delle vittime, e il fatto che le denunce continuino ad essere pochissime.

Il Lazio è la seconda regione in Italia per casi di femminicidio, preceduta dalla Lombardia: tendenza confermata dall'analisi dell'Istituto Ires che già nel 2014 collocava la regione in questa posizione con 19 casi, cioè il 12,5% del valore nazionale, con Roma la seconda città in Italia.

Un uomo che uccide una donna l'ha prima maltrattata, picchiata, umiliata agendo deliberatamente: solo il 10% delle violenze è compiuto da uomini con problemi di dipendenze – droga o alcool – o con patologie psichiche. La violenza consiste in una serie continua di azioni diverse ma caratterizzate da uno scopo comune: il dominio e il controllo, fino all'estrema reazione scatenata dalla separazione e dall'abbandono considerati intollerabili. Dalla romantica affermazione “non posso vivere senza di te” ripetuta con toni sempre più ossessivi, al dramma del “non vivrai senza di me”.

Dall'esame delle nostre schede di accoglienza emerge il *continuum* “from vigilance to violence”. L'attenzione affettuosa, la sollecitudine, la disponibilità ad accompagnare ovunque pur di stare insieme, che all'inizio di una relazione possono essere scambiate per amore, si rivelano presto gelosia, sorveglianza, limitazione della libertà di scelta, controllo ossessivo fino ad arrivare alla violenza verbale e fisica, anche davanti ai figli. Il controllo ossessivo – dove sei stata, con chi eri, perché arrivi a quest'ora, perché ti sei fermata a parlare con quel collega, non ti accorgi che vestita così ti guardano – NON è amore. Colpevolizzare – tu riesci sempre a farmi innervo-

* Pedagogista interculturale; coordinatrice di Rete, Consultorio familiare della Diocesi di Albano, Centro Famiglia e Vita.

sire, figurati se capisci, se mi rispondi lo sai come finisce – *NON* è amore. Isolare socialmente – le tue amiche non mi sono mai piaciute, io e te da soli stiamo benissimo, quante volte devi telefonare a tua sorella, non c'è bisogno che vai a lavorare – *NON* è amore. Umiliare – eri una bella ragazza ora sei inguardabile, stai zitta, che donna sei, con un'altra moglie avrei avuto la vita che volevo – *NON* è amore.

La provocazione continua, giorno dopo giorno, l'offesa, la coercizione, il silenzio punitivo, il ricatto spesso legato al sostegno economico, il subissare di responsabilità, la menzogna, il tradimento, la trascuratezza fisica e affettiva, l'intimidazione nascosta, l'esclusione dalle decisioni che riguardano la famiglia sono le forme più frequenti di violenza psicologica, non meno gravi delle percosse.

Gli uomini che si comportano così hanno bisogno di sentirsi potenti o migliori, sono persone che non sanno relazionarsi: ogni relazione, infatti, presuppone reciprocità, rispetto per l'altro e per i suoi bisogni, riconoscimento della sua libertà e individualità. È difficilissimo, però, per fidanzate, mogli o compagne, accettare che la persona amata voglia far loro del male: è molto più semplice colpevolizzarsi, pensare di essere inadeguate, troppo sensibili, poco generose, negando l'evidenza troppo dolorosa e illudendosi di poter cambiare l'altro.

I nostri colloqui con le donne che, superando vergogna e sensi di colpa, decidono di chiedere aiuto raccontandoci le situazioni di sofferenza fisica o psicologica vissute talvolta da molto tempo, subendo continue critiche, svalutazioni, aggressioni verbali, minacce, violenza fisica o abusi, nell'attenzione rispettosa delle loro libere scelte, cercano di sostenerne il percorso verso la consapevolezza che il dolore, le lacrime, le ferite non possono mai essere giustificate in nome dell'amore, che loro non sono responsabili se sono state trattate in quel modo, e che possono ritrovare la propria dignità e la serenità necessarie a ricostruire pian piano la propria vita.

Nei casi più gravi, soprattutto se sono coinvolti anche i figli, offriamo consulenza legale indirizzando al gratuito patrocinio, sostegno psicologico e pedagogico e accompagnamento alle strutture protette presenti sul territorio. Le vittime di reati di violenza devono conoscere bene gli aspetti giudiziari per poter decidere la via migliore da percorrere, programmando tempi e tipo di azione. Denuncia, querela e ogni altra forma pubblica di reazione alla violenza per essere efficaci e adeguati devono essere affiancati dall'intervento dei servizi, in modo che le vittime siano tutelate e protette.

Intervenire contro la violenza significa avere un piano di azioni organiche che vanno dall'educazione al rispetto e ai sentimenti iniziando dalla scuola dell'infanzia, alla formazione continua degli insegnanti, degli educatori, degli operatori giudiziari, dei medici, del personale sanitario e delle forze dell'ordine.

È urgente che i rappresentanti istituzionali e i decisori politici cambino passo: le esigue risorse disponibili non possono disperdersi in mille rivoli tra Ministeri, Regioni ed Enti locali, ma vanno utilizzate con continuità per un adeguato piano di sensibilizzazione, prevenzione, tutela delle vittime e certezza della pena.



IL LINGUAGGIO DEI COSIDDETTI “NUOVI DIRITTI”: CHIARIAMO L’ESPRESSIONE “UTERO IN AFFITTO”

di Carlo Bellieni* e Assuntina Morresi**

Per capire qualcosa del problema cocente dell’utero in affitto, bisogna fare un bel passo indietro di ameno 50 anni, e arrivare laddove qualcosa si è rotto. Utero in affitto e altre amenità preoccupanti e nocive sono solo il segnale di una rottura, sono il sintomo di una malattia e la malattia non si cura mai solo facendo la guerra ai sintomi ma *in primis* alle cause; certo che in questo caso il sintomo è particolarmente grave, umiliante per la figura e la persona della donna, rischioso per i bambini coinvolti, quindi anche il sintomo va curato con forza. Ma senza dimenticare che senza la cura delle cause il sintomo ritornerà.

E la causa viene dal momento in cui si è pensato che l’uomo invece che solidale dovesse essere solitario; sembra impossibile che sia successo, invece è proprio così: dalla *solidarietà* alla *solitarietà* il passo è stato breve per chi voleva distruggere la forza del popolo europeo e non solo; e per far restare l’uomo solo si doveva distruggere il senso di appartenenza, segnatamente ad una patria, ad un gruppo, ad una famiglia. Certo che nei secoli, patria, famiglia e gruppi vari non hanno dato belle prove di sé; ma oggi sono spariti senza essere rimpiazzati: partiti spariti, nazioni sostituite da gruppi sovranazionali e famiglia fatta diventare indefinita, facoltativa, svillaneggiata, indebolita socialmente.

In questo scenario si è riusciti a far credere alla gente di esser liberi nonostante si facesse l’interesse di gruppi sovranazionali, concedendo una serie di diritti e possibilità che sono solo possibilità intimistiche, solitarie, monadiche, spesso a vantaggio solo di chi può permetterselo economicamente: dalla droga libera alla commissione di figli da donne povere.

Questo poteva avvenire solo in uno scenario di una rivoluzione sociale inversa, in cui per esempio si è passati dal rinnovamento generazionale cinque volte per secolo ad una stagnazione sociologica in cui ci si rinnova solo 2-3 volte per secolo con tutti i danni collaterali possibili, ma si fa credere che questo sia un vantaggio per chi arriva a vivere in questa era di lusso e beni posizionali (per pochi).

E siamo arrivati a veder accettata dai benpensanti che contano oggi che una donna indiana o coreana (certo non una ragazzina di Manhattan) affitti il suo tem-

* Neonatologo, docente Università di Siena; vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

** Docente Università di Perugia; membro Comitato nazionale per la bioetica.

po e il suo corpo soggiacendo per contratto a regole ferree, portando in grembo un figlio da cui verrà separata appena nato (chi sa dire se questo ha influssi sulla depressione post-partum, evento dannoso tanto diffuso? Ma delle donne che hanno fatto da incubatrici non si sa più niente).

Siamo arrivati anche a veder privare latte materno, sapori e odori e voce della madre al neonato, in contraddizione con tutti i buoni ordini di Unicef e Oms, bravi a parole, ma alla prova dei fatti (di questo fatto in particolare) assenti.

Non sappiamo cosa penserà un bambino da grande quando saprà di questa sua nascita ibridizzata fra tre supposti genitori o più; e sembra che interessi poco a molti, dato che l'unico criterio che sembra contare è la soddisfazione del consumatore, cioè di chi paga.

Con questo quadro di riferimento, veniamo al dettaglio del fenomeno che indichiamo con l'espressione "utero in affitto". Si tratta della cessione del neonato da parte della donna che lo ha appena partorito, a una o due persone che lo hanno commissionato. Così definito, si configura chiaramente come un commercio di bambini a seguito dello sfruttamento delle loro madri: non un fenomeno nuovo, quindi. È tipico di ogni forma di schiavitù che la storia ricordi, il fatto che le donne non potessero disporre della vita dei propri figli.

La novità sta nel fatto che, mediante le tecniche di riproduzione assistita, è possibile che il bambino ceduto non sia legato geneticamente alla partoriente, che lo ha solo "portato": con la fecondazione assistita, uno o più embrioni formati in laboratorio possono essere trasferiti nell'utero di una donna diversa da quella che ha fornito l'ovocita. In questo modo le madri biologiche diventano due: una è quella genetica, che ha dato i propri gameti, e l'altra è quella gestazionale che ha portato avanti la gravidanza e ha partorito. Solitamente i genitori sociali/legali sono terze persone: ci può essere una persona sola, o una coppia, omo o eterosessuale. Non è il legame biologico a stabilire chi saranno i genitori, secondo le diverse leggi dei paesi coinvolti, ma il riconoscimento del contratto stipulato fra tutte le parti: chi ha dato i propri gameti ("donatori" sia maschili che femminili, pagati), chi ha messo a disposizione il proprio utero, i committenti, i medici, le cliniche, gli intermediari, i legali che seguono tutto il percorso. Un contratto di tipo commerciale, che indica oneri, spese, responsabilità e penalità.

In questo quadro, quello che era chiaramente come un commercio di bambini – proibito e sanzionato in tutti i paesi del mondo – si configura addirittura come un diritto: il diritto ad avere bambini, che si accompagna ad un cambiamento del modello di genitorialità così come da sempre la storia dell'umanità lo ha conosciuto. Non è più genitore chi genera un figlio, ma chi ha manifestato l'intenzione di averne uno, e per questo stipula un contratto di tipo commerciale.

Le conseguenze sociali, antropologiche, morali, psicologiche di tutto questo sono enormi, ma il linguaggio dei cosiddetti "nuovi diritti" tende a minimizzarle quando non a cancellarle. Ma la realtà è più ostinata di qualsiasi ideologia, ed è proprio l'avanzare delle scienze e delle nuove tecnologie a sollevare problemi e contraddizioni, fin da ora: sta a noi tutti evidenziarle e farne oggetto di pubblico dibattito e confronto.

DONNA, PARTECIPAZIONE SOCIALE E LAVORO

di *Claudia Navarini**

L'antropologia femminile si mostra nel complesso unitario dei tratti e dei comportamenti, non nelle singole operazioni della persona. Il modo femminile di essere e di operare, in effetti, rimane sostanzialmente distinto da quello maschile anche quando opera in maniera simile o intercambiabile. Tale distinzione, infatti, è irriducibile agli atti o operazioni, sebbene non sia una contrapposizione. Anzi, è una differenza complementare proprio in quanto irriducibile: rappresenta il segno tangibile di ciò che manca all'uno e insieme la possibilità del suo superamento grazie all'esserci dell'altro, del differente correlato¹.

La differenza fisica fra maschio e femmina già illumina tale differenza antropologica; e non potrebbe essere diversamente, in quanto la costitutiva corporeità umana affetta ed esprime tutta la personalità, insieme corporea e spirituale². Il fatto che la donna sia fisicamente adatta ad accogliere (l'uomo, il figlio in grembo) la rende psicologicamente più duttile e disponibile a prendersi cura dell'essere umano. La visibilità fisica dell'uomo e la sua tendenza ad estrinsecarsi lo rendono più intraprendente, più direttivo, più capace di prolungare la sua attività nel mondo (cioè più tecnico). Stanisław Grygiel esprime questa alterità affermando che la donna è maggiormente vicina all'essere, mentre l'uomo all'agire³.

Il legame della donna con la vita, in altre parole, è un nucleo potente e misterioso che plasma anche nei dettagli più minuscoli e remoti l'esistenza femminile. Questo solo dato – senza entrare in questa sede nella discussione sul concetto di *natura* – è sufficiente a identificare la specificità essenziale della donna. Si badi che tale caratterizzazione non vale unicamente per la donna che ha avuto gravidanze, che ha partorito, o per la donna adulta: essa è originariamente predisposta

* *Docente associato di Filosofia morale, Università Europea, Roma.*

¹ Tale differenza nella correlazione è un particolare tipo della reciprocità che caratterizza strutturalmente il rapporto personale. Cfr. C. Vigna, *Intorno all'etica della differenza. Uomo e donna tra conflitto e reciprocità*, in Id., *Introduzione all'etica*, Vita e Pensiero, Milano 2001, pp. 231-253.

² S. Vanni Rovighi, *Elementi di filosofia*, vol. III, Vita e Pensiero, Milano 1964 e edizioni successive. Si veda anche R. Lucas Lucas, *L'uomo spirito incarnato. Compendio di filosofia dell'uomo*, San Paolo, Milano 2011.

³ Dice Grygiel che la donna "si trova più vicina all'essere. Essendo più vicina alla natura dell'essere, cioè del suo nascere, ella vede meglio ciò che è; la donna conosce la realtà meglio dell'uomo" (S. Grygiel, *Dolce guida e cara*, Cantagalli, Siena 2008, p. 49).

a questa missione, pertanto è già da sempre adatta, ovvero tendenzialmente materna e accogliente, in quanto sempre almeno in potenza madre⁴.

Il progressivo impegno sociale e produttivo della donna, corroborato dalle varie spinte del femminismo, hanno finito per allontanare la donna da questo legame atavico con la vita e l'accoglienza, ovvero con l'essere⁵. Proprio perché inizialmente legata alla questione dell'*emancipazione*, la "donna nuova" prodotta dal femminismo radicale e relativistico rifiuta le parti più profonde della femminilità, quelle legate ad esempio alle missioni di essere il focolare domestico e di essere madre. La donna lavoratrice inizia a vedere nell'alto numero di figli un ostacolo alla carriera, si mette in competizione con l'uomo e pretende gli stessi spazi, sacrificando spesso, consapevolmente o no, la vita famigliare⁶.

Questo quadro muta a partire dagli anni Novanta e si va consolidando con l'avvento del Duemila. Se negli anni Sessanta e Settanta un maggior indice di natalità era legato alla permanenza delle donne entro le mura domestiche, ora la situazione appare rovesciata: proprio dove è più fiorente l'occupazione femminile nascono più bambini⁷. Ciò deriva dalla diversa tipologia delle madri casalinghe e di quelle lavoratrici attuali rispetto a quelle di trenta anni fa⁸. Negli anni Sessanta e

⁴ Non è qui la sede per affrontare la complessa teoria del *gender*, che punta proprio a negare il legame della donna con la vita e con la famiglia, sulla spinta appunto di un femminismo radicale. Va detto tuttavia che in tale approccio ideologico (a tratti violento) si manifesta il problema classico del relativismo moderno: una negazione della verità arbitraria e pregiudiziale che sembra invocare la massima tolleranza ma facilmente, con il suo dogmatismo, si trasforma in totalitarismo o in discriminazione sociale.

⁵ Per una trattazione storico-critica del femminismo si veda L. Palazzani, *Identità di genere? Dalla differenza alla in-differenza sessuale nel diritto*, San Paolo, Milano 2008; e anche Id., *Sex/gender: gli equivoci dell'uguaglianza*, Giappichelli, Torino 2011.

⁶ È ancora Grygiel a mettere in guardia da un simile femminismo: "Non si può combattere il maschilismo con un femminismo 'mascolinizzato'. Per 'maschilismo' si intende qualcosa di più del dominio dell'uomo sulla donna.

Si indica la sottomissione dell'uomo, sia maschio che femmina, alla forza maschile del cogito cartesiano o, se si vuole, della ratio. Proprio per questa ragione un femminismo che riduce la diversità tra l'uomo e la donna a un conflitto di funzioni non è altro che uno dei tanti germogli del materialismo, in grado di rendere la donna, ancor più dell'uomo, un mero oggetto di calcolo. I cuori dell'uomo e della donna che rivolgono attenzione alle congetture del cogito piuttosto che alla propria virilità o femminilità, divengono duri. Una malattia che il Vangelo chiama sklerokardia, durezza dei cuori (cfr. *Mt* 19,8). Essa è caratterizzata dal "sentimentalismo" cinico e crudele, che nessuno sa perché sia chiamato amore. Il maschilismo e la sua variante femminista rifiutano la comunione tra l'uomo e la donna, quindi il loro amore, e al suo posto promuovono una iuxtapositio di funzioni" (S. Grigiel, *Dolce guida e cara*, cit., p. 13).

⁷ Ho espresso queste osservazioni in C. Navarini, *Maternità e lavoro: l'integrazione possibile*, in "Zenit", 12 luglio 2005, [<http://www.zenit.org/it/articles/maternita-e-lavoro-l-integrazione-possibile>].

⁸ Un'interessante analisi su questo punto era apparsa sul quotidiano "Il Foglio" il 29 giugno 2005, a margine della pubblicazione dei dati Istat 2004 che rilevavano una piccola – piccolissima – ripresa demografica del nostro paese: da un tasso di fecondità di 1.2 (definita dai demografi "lowest-low fertilità", "bassissima fecondità") eravamo tornati all'1.33, con 15.941 nati in più dei morti. Eravamo pur sempre il fanalino di coda dell'Europa e quindi del mondo, ma da alcuni è stato visto come un inizio promettente di ripresa. Altri si sono invece affrettati a commentare che in realtà l'incremento era dovuto esclusivamente alla quota di immigrati presenti in Italia, e al fatto che nel 2004 si era registrato un ridotto numero di morti. Certamente il tasso di "rimpiazzo generazionale", il 2.1, era ed è ancora molto lontano. Gli studi riportati da "Il Foglio", del demografo Massimo Livi Bacci e della sociologa Marina Piazza, avanzavano l'idea che una eventuale nuova ripresa demografica – nel presente contesto del mondo occidentale – potesse essere legata non alla diminuzione delle mamme lavoratrici, ma piuttosto al loro aumento e alla stabilità delle loro condizioni professionali (*Casalinghe senza bambini*, "Il Foglio", 29 giugno 2005, p. 1).



Settanta, infatti, le donne iniziavano ad affacciarsi al mondo del lavoro e, in nome di una fraintesa libertà di scelta, alcune di loro volevano “emanciparsi dal giogo familiare” che percepivano come limitante e frustrante. Parecchie donne che avevano scelto di non lavorare, o che appartenevano alla generazione immediatamente precedente a quella “dell’emancipazione”, avevano sviluppato un penoso senso di inferiorità e si erano sentite “sfruttate”. Così, verso la fine degli anni Settanta, lavorare fuori casa era per una donna segno di cultura, di dignità, di rispettabilità, a confronto con chi “faceva solo la mamma”⁹.

Vi erano molte illusioni e auto-inganni in tale concezione, che si sono puntualmente rivelate negli anni successivi quando le donne hanno iniziato a rendersi conto che anche “il mondo del lavoro” poteva essere fonte di sfruttamento e di frustrazione, mentre, per converso, esse non potevano né volevano fare a meno di essere madri. La figura incolore della casalinga ha iniziato allora ad evolvere in quella invidiabile di chi “poteva permettersi di stare a casa”, con tempi più diluiti, con spazio per coltivare hobby e amicizie, con attenzioni in più da dedicare al marito e ai figli¹⁰.

Sorprendentemente, però, le nuove casalinghe non hanno più bambini delle lavoratrici. In buona parte perché (1) molte di loro non sono disposte a sostenere i sacrifici di una famiglia numerosa: stare a casa non si traduce necessariamente in una maggiore apertura alla vita, che dipende invece da altri fattori più profondi, di carattere etico, culturale e spirituale. In altre parole, la vita domestica femminile “di ritorno” è legata ad un’insofferenza, maturata per via sperimentale, verso il *lavoro fuori casa*, senza che il *lavoro in casa* venisse tuttavia valorizzato in alternativa a quello, senza cioè che la permanenza della donna fra le mura domestiche tornasse ad essere veramente rivestita di positività. L’ideale femminile, in fondo, rimane quello della “donna impegnata”, fosse anche fra salotti, palestre e shopping selvaggio. Inoltre, per non rinunciare al benessere e/o al nuovo *status symbol* della “vita femminile casalinga”, alcune famiglie hanno assunto i rischi e i disagi economici dello stipendio unico, che di fatto ha limitato la scelta del numero dei figli. Non è un mistero infatti che l’agio economico si traduca per molte famiglie in un aumento di fiducia nel futuro e di conseguenza nella maggiore disponibilità ad ampliarne le dimensioni.

Vi è anche una percentuale di donne che (2) non sono affatto “nuove casalinghe”, ovvero non sono a casa per scelta, ma per mancanza di lavoro o per le lunghe pause fra un lavoro e l’altro, in una precarietà che ostacola sia la formazione della famiglia che la maternità. Altre donne ancora, infine, (3) hanno sacrificato la maternità (o ne hanno ridotto drasticamente il desiderio) a causa di un’attività lavorativa ritenuta incompatibile con i figli a causa delle incertezze professionali,

⁹ Cfr. E. Sgreccia, *La donna del futuro*, in AA.VV., *Donna: genio e missione*, Vita e Pensiero, Milano 1990, p. 17.

¹⁰ *Ivi*.

della mancanza di aiuti o collaborazioni familiari, della carenza nei servizi sociali per le madri, del costo della vita, della pressione fiscale, della scarsa resistenza alla fatica fisica e psicologica, della paura per il futuro, della società poco accogliente nei confronti dei bambini. Tutte queste motivazioni in parte risentono del precedente modello di donna, che *deve* lavorare inseguendo un utopistico livellamento di genere a dispetto delle conseguenze sulla sua realizzazione profonda, in parte si omologano a requisiti economici e sociali che spingono – non sempre per vera necessità, nel qual caso si riproporrebbe il caso (2) – ad esigere a ogni costo il doppio stipendio, facendolo talora percepire come qualcosa di irrinunciabile.

Resta tuttavia significativo il fatto che (4) la maggior parte delle donne che lavorano stabilmente, comunque, sembrano sentirsi abbastanza sicure da cercare la maternità con maggiore serenità, e magari accogliere più figli. Lo dimostrano i dati relativi all'incremento demografico in alcuni paesi a sviluppo avanzato, come la Francia nella prima decade del Duemila¹¹, che ha vistosamente invertito il proprio *trend* demografico negativo grazie a politiche familiari e occupazionali più accorte. Al contrario, la situazione demografica del Giappone è allarmante ormai da molto tempo, dal momento che il calo demografico inizia nella metà degli anni Settanta, influenza l'economia dagli anni Novanta, e sta registrando nuovi record negativi negli ultimi sei anni¹², con un indice di fertilità di 1,26 – contro il 2,1 necessario al rimpiazzo generazionale –, e con prevedibili ulteriori future ripercussioni a livello sociale, economico e culturale. Si assiste insomma all'omologazione di alcuni paesi orientali alla tendenza denatalista oramai stabile che caratterizza le società europea, nordamericana (particolarmente in Canada) e australiana¹³.

Proprio per questo motivo uno dei metodi maggiormente suggeriti dai demografi per invertire il pesante calo demografico italiano è quello di immettere presto ed efficacemente i giovani nel circuito lavorativo, al fine di favorire in loro il desiderio di costruirsi un futuro¹⁴. È ovvio che questa misura non è sufficiente,

¹¹ Nel 2012 la Francia ha subito un nuovo arresto di natalità, in linea con l'intera Europa, probabilmente a causa della pesante crisi economica, come spiegano i dati di Eurostat del marzo 2014 [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Population_statistics_at_regional_level/it].

¹² Cfr. Ad esempio il commento apparso l'8 giugno 2013 sul sito "Sokratis", *Economics, politics and finance*, [<http://www.sokratis.it/giappone-calo-demografico-e-crisi-economica/>].

¹³ Ciò è imminente persino nella sconfinata Cina, a causa della martellante politica del figlio unico degli anni '80 e '90 (cfr. C. Navarini, *Voto dei cattolici e "principi non negoziabili"*, in "Zenit", 3 aprile 2006, [<http://www.zenit.org/it/articles/voto-dei-cattolici-e-principi-non-negoziabili>]; Id., *La strada senza uscita dei Patti Civili di Solidarietà*, in "Zenit", 19 febbraio 2006, [<http://www.zenit.org/it/articles/la-strada-senza-uscita-dei-patti-civili-di-solidarieta>]).

¹⁴ L'avvio di politiche familiari adeguate anche in Italia è drammaticamente urgente, in un tempo in cui il nostro paese non riesce, pur comprendendone la gravità, ad uscire dal tunnel della crescita-zero. Per ora, l'unico effetto positivo della diffusione dei dati italiani sul calo demografico è un lento ma sensibile cambio di mentalità sul valore della famiglia numerosa. Fino a poco tempo fa imperava il pregiudizio ideologico anti-familista, anche inconsapevolmente, e avere due figli era avvertito a livello popolare come un gigantesco contributo alla fertilità nazionale, una specie di limite, oltre il quale si scadeva nel fondamentalismo religioso, nel cattivo gusto o nella pazzia pura. Ora forse qualcosa sta cambiando. La famiglia numerosa (tre figli e più) è generalmente ammirata dai giovani, e in misura ancora ridotta ma già significativa scatenata negli altri (i non sposati, i senza figli, le famiglie piccole) reazioni giustificatorie legate al reddito e alle tasse,

ma può aiutare il mutamento di prospettiva, principalmente etico e culturale, che consentirebbe di tornare a percepire la maternità come un “lavoro” affascinante e cruciale per lo sviluppo della società, favorendo una reale *integrazione* fra vocazione alla famiglia e vocazione professionale femminile. Fra le cause connesse alla situazione demografica, infatti, si colloca senza dubbio la condizione della donna: il tardivo accesso al matrimonio e alla maternità, la ridotta fertilità legata allo stile di vita¹⁵, le ansie economiche e professionali; in particolare, nei paesi sviluppati si fatica ad armonizzare lavoro femminile e maternità. E quando tale armonia non si attua, molte donne scelgono il lavoro – talora per necessità, talora per altri motivi, come già osservato – sacrificando così la famiglia e la procreazione¹⁶.

Vi è stato anche chi ha proposto la restrizione delle attività extradomestiche femminili: Kwan Chi Hung, del Nomura Institute, ha affermato ad esempio che il mondo del lavoro (fuori casa) semplicemente non si addice all’universo femminile: le donne “[h]anno le loro particolari abilità e queste dovrebbero essere pienamente esercitate, ad esempio nella composizione floreale, nel cucito o nella cucina. Non è una questione di buono o cattivo, ma dobbiamo accettare la realtà che uomini e donne sono geneticamente differenti”¹⁷. Sarebbe dunque una componente genetica, per Chi Hung, a rendere inadatte le donne al lavoro. Una simile “soluzione” al conflitto maternità/lavoro non è solo sbrigativa, ma profondamente ingiusta. Altro è infatti valorizzare e tutelare il lavoro domestico, altro escludere ogni attitudine o capacità professionale nella donna, di cui peraltro si trovano le prove lungo tutto il corso della storia. Basti pensare al ruolo amministrativo sui beni di famiglia delle nobili medievali¹⁸, o alle descrizioni dell’attività femminile riportate nell’Antico Testamento della Bibbia¹⁹.

È certamente vero, dunque, che la responsabilità della donna all’interno della famiglia, che il fatto di portare avanti le gravidanze, di partorire e accogliere per prima i bambini, la rende meno incline e per certi versi meno adatta – a fronte dell’impegno familiare – a ricoprire ruoli professionali che potrebbero risultare incompatibili con “la casa”. Di tale condizione la donna è perfettamente consapevole e, laddove non è aggredita da pressioni ideologiche spersonalizzanti o da colpevoli

al mondo difficile, alla salute, alla sfortuna, all’età. Non è poco, ma occorre un supporto non solo teorico delle istituzioni. Nella ricerca costante di soluzioni alla stasi economica, alla concorrenza estera, al calo demografico, al vuoto previdenziale, alla crisi dei modelli e dei valori, bisogna investire come nazione nel campo – quello della famiglia – che naturalmente e instancabilmente costituisce la compattezza e la base dell’intero tessuto sociale.

¹⁵ Per un’analisi delle cause di infertilità e sterilità nella società contemporanea si veda il sempre valido E. Sgreccia, M.L. Di Pietro, *Procreazione assistita e fecondazione artificiale tra scienza, bioetica e diritto*, La Scuola, Brescia 1999.

¹⁶ Cfr. E. Roccella, *I femminismi di fronte al gender*, in “I Quaderni di Scienza e Vita”, n. 2, marzo 2007, pp. 73-78.

¹⁷ Cfr. Ambrose Evans-Pritchard, *Japan leads world in demographic decline*, in “The Daily Telegraph”, 01/06/2007.

¹⁸ Cfr. Dhuoda, *Educare nel Medioevo. Per la formazione di mio figlio. Manuale*, Jaca Book, Milano 1997².

¹⁹ *Pr* 31,13-31.

sensi di frustrazione indotta, sa compiere le proprie scelte in funzione del bene maggiore²⁰. Tuttavia, è parimenti certo che l'apporto che la donna può fornire al mondo del lavoro e della cultura è prezioso, anzi insostituibile. È dunque perfettamente normale e logico che una donna, conformemente al suo tipo di formazione e ai suoi interessi, scopra in sé un'attitudine – una vocazione – che si realizza brillantemente nella sua attività professionale. Peraltro, vi sono donne che per diverse ragioni non costituiscono una famiglia. È quindi del tutto possibile che la donna sviluppi un'autentica vocazione lavorativa, e ciò si può mostrare comprendendo meglio i significati del termine *lavoro*.

Nelle lingue indoeuropee vi sono numerosi collegamenti fra le parole che indicano il *lavoro* e quelle che si riferiscono ad un momento cruciale per la maternità, cioè il *travaglio*, quasi a significare una realtà che simbolicamente va al di là del travaglio di parto e che si estende alla fatica quotidiana dell'accompagnare i figli nel cammino di crescita²¹. Fa riferimento ideale, quindi, anche all'impegno costante e arduo di educazione attraverso cui i genitori “traggono fuori”, incessantemente, i propri figlioli dai condizionamenti infantili per portarli verso la maturità, fuori dal mondo soggettivo e verso il riconoscimento della realtà²².

Così, vediamo che il termine italiano *lavoro* ha la stessa radice dell'inglese *labour*, che significa appunto *travaglio*, mentre lo spagnolo *trabajo* e il francese *travail* vogliono dire proprio *lavoro*. In latino, *labor*, *laboris* è il *lavoro faticoso*, e su questo si giocano appunto le analogie fra i due concetti, ovvero sulla dimensione di fatica che entrambi implicano. Ma nel lavoro e nel travaglio non c'è semplice fatica: si tratta infatti di una fatica associata allo svolgimento di un compito e finalizzata alla sua realizzazione. È un compito che va dunque al di là del fine immediato per cui viene svolto (firmare un contratto, cucire un bottone, scrivere una lettera, espellere il feto): è sempre una sorta di adempimento ad una chiamata più profonda, ad un dovere che comporta una *responsabilità*, cioè una *risposta* personale che caratterizza poi indelebilmente la personalità.

Un lavoro, da questo punto di vista, non è mai qualcosa di banale, anche se *sembra* un “lavoro banale”, o umile, o ingrato, se non sempre è riconosciuto nella sua dignità. Vi è in realtà una duplicità intrinseca nel suo concetto: per certi aspetti il lavoro esprime la finitezza e il limite dell'uomo che deve “guadagnarsi il pane con il sudore della fronte”²³, cioè con la fatica che può anche essere alienante; per un altro verso, tuttavia, il lavoro nobilita, in quanto mette l'essere umano in condizione di collaborare alla trasformazione del mondo, di impegnarsi in attività che promuovono il bene della società, della famiglia, dei popoli, degli individui.

²⁰ Cfr. C. Navarini, *Famiglia, donna, e natalità*, in “Zenit”, 10 giugno 2007, [<http://www.zenit.org/it/articles/famiglia-donna-e-natalita>].

²¹ C. Navarini, *Maternità e lavoro*, cit.

²² *Educazione* deriva infatti etimologicamente da *ex-ducere*, cioè *condurre-fuori*.

²³ *Gn* 3,19.



Offre cioè la possibilità di *servire*, nel duplice senso di *essere utile* e di *dare aiuto*. Rappresenta infine un'opera e non una semplice *produzione*.

La retribuzione del lavoro non è incompatibile con il servizio, è piuttosto un corrispettivo dovuto a livello socio-economico per un'opera di servizio al bene comune. Vi sono però lavori che pur assolvendo pienamente a tale funzione non sono retribuiti in termini economici, perché pur essendo *opere sociali* non si valutano secondo criteri quantificabili di produzione, e dunque di scambio fra valore sociale e valore economico. Il lavoro domestico in casa propria, ad esempio, e il lavoro della maternità sono di questo tipo.

In quest'ottica, è evidente che *la maternità è lavoro* a pieno titolo, e che pertanto ogni attività professionale svolta da una mamma fuori casa sarà necessariamente un "secondo lavoro". Le difficoltà delle madri lavoratrici lo dimostrano al di là di ogni ragionevole dubbio, sollecitando peraltro interventi socio-assistenziali che migliorino le loro condizioni di vita e di azione. Ma il conflitto che sovente si crea nella vita delle mamme fra figli e lavoro è già una sconfitta, che diventa per molte donne fonte di insolubili frustrazioni. Occorre pertanto modificare l'atteggiamento di fondo. L'idea di dover *conciliare* famiglia e lavoro è già per se stessa insufficiente. Meglio sarebbe approfondire la nozione di *integrazione* per indicare e descrivere la ricerca, da parte della donna, di un equilibrio in cui entrano la propria vocazione, le proprie priorità e le proprie aspirazioni, al fine di individuare quella "vocazione nella vocazione" che può chiarire a ciascuno, e dunque anche alla madre di famiglia, eventuali compiti particolari di tipo professionale in seno alla società.

Si possono infatti individuare, conformemente a quanto detto sopra sulla figura della casalinga, tre prospettive nel lavoro materno: (1a e 3a) la prospettiva dell'"evasione", secondo la quale l'attività extrafamiliare è percepita, consapevolmente o meno, come *il vero lavoro*; è una prospettiva che fa del lavoro, a vario titolo, una *necessità morale*. C'è poi (2a) la prospettiva della *necessità materiale*, per la quale il lavoro è un obbligo che scaturisce dal bisogno contingente, e che si risolve interamente nel fatto di essere un mezzo per la realizzazione dell'obiettivo economico previsto²⁴. E infine (4a) la prospettiva della "missione", per la quale l'attività lavorativa è avvertita come parte integrante della propria *chiamata* a realizzare i propri "talenti", in un ordine di *doverosità* che vincola – in un certo senso – a rispondere attraverso un'attività professionale dei doni ricevuti, consentendo ad altre persone di beneficiare di tali capacità o competenze. Può essere il caso, ad esempio, della donna medico, che in coscienza sa di avere una precisa missione

²⁴ Anche nel lavoro "non scelto", tuttavia, quello che semplicemente si fa per mantenersi economicamente, e che forse si lascerebbe volentieri, la donna dimostra la sua fedeltà, la sua responsabilità, le sue virtù. Casomai sarebbe auspicabile che questo tipo di lavoro "sofferto" divenisse più agevole o più agevolmente eliminabile nel momento in cui si presenta come un peso per la realizzazione della donna nella famiglia, ovvero diventa un ostacolo per la salute della famiglia fondata sul matrimonio, in quanto piccola società densa di compiti, di vita e di persone.

rispetto ai suoi pazienti. O dell'insegnante, che capisce di avere un contributo da offrire alla formazione dei giovani. O di tutte coloro che ricoprono posti di varia *responsabilità*, alla quale capiscono di non dover mancare, anche a prezzo di grandi sacrifici.

La scuola del “nuovo femminismo” o del “femminismo cattolico”, presente oltreoceano in movimenti come l'americano *Feminists for life*²⁵, rappresenta – al di là delle spontanee associazioni terminologiche – un tentativo di riappropriarsi di alcuni concetti utilizzati dal femminismo radicale per restituire loro il senso vero, cioè quello di una valorizzazione della femminilità che non escluda la donna dalla scelta/vocazione professionale, ma la integri in una visione che abbraccia “il genio e la missione” della donna quale insostituibile *custode della vita*²⁶.

Emerge qui un aspetto decisivo. Non soltanto la maternità è lavoro, come si è detto, ma – per una donna – il lavoro in certo modo è sempre maternità. La donna porta cioè la sua vocazione alla maternità, il suo essere sempre potenzialmente madre (fisica, psicologica, sociale, spirituale) in qualunque cosa faccia. In ogni suo atteggiamento, la donna realizza la sua naturale disposizione (ovvero la sua vocazione fondamentale) alla maternità, cioè al dono di sé e all'accoglienza dell'altro, secondo quanto detto con esemplare chiarezza da Giovanni Paolo II nella Lettera apostolica *Mulieris dignitatem* (1988): la donna “non riesce a cancellare la disponibilità ad accogliere la vita, inscritta nel suo ethos dal ‘principio’”²⁷.

L'apporto specifico al mondo del lavoro della donna, dunque, è proprio quello di prendersi costantemente cura dell'essere umano, di introdurre in ogni settore della società le attenzioni e le accortezze di una madre. Per converso, l'alienazione del lavoro femminile consiste nella forzata simulazione del modello maschile, che annichisce la bellezza della donna e impoverisce la reciprocità della relazione umana fra uomo e donna nel rispetto della differenza. Come osserva Grygiel: “non fa meraviglia [...] che quando la donna non è presente nella società pienamente come donna, anche l'uomo non possa esservi pienamente presente come uomo”²⁸.

Infatti, l'uomo si comprende davvero attraverso la donna e viceversa. Quando questo non avviene, si spezza la dinamica del dono reciproco che è alla fonte della società ordinata e si ragiona unicamente nei termini di un meccanismo collettivo in cui esistono varie funzioni, eventualmente contrapposte o conflittuali, ma non persone. Diceva Giovanni Paolo II che “il primo uomo e la prima donna erano uniti nella coscienza del dono; essi avevano una coscienza reciproca del significato sponsale dei loro corpi nei quali si esprime la libertà del dono e si mani-

²⁵ Cfr. ad esempio [<http://www.feministsforlife.org/>].

²⁶ Si può citare ad esempio l'iniziativa promossa da Olimpia Tarzia nell'ambito del Movimento per la Vita con il manifesto *Il nuovo femminismo*, presentato alla fine del 2002. L'esempio seguito qualche tempo dopo dall'Associazione Scienza & Vita con il manifesto *Per un nuovo femminismo*.

²⁷ Giovanni Paolo II, Lettera apostolica *Mulieris dignitatem*, 1988, n. 14.

²⁸ S. Grygiel, “Donna, davvero grande è la tua fede”, in Id., *Dolce guida e cara*, cit., p. 17.

festa tutta la ricchezza interiore della persona in quanto soggetto”²⁹. E ancora nella *Mulieris dignitatem*: “la donna dunque – come del resto anche l’uomo – deve intendere la sua *realizzazione* come persona, la sua dignità e vocazione [...] secondo la ricchezza della femminilità”³⁰. L’apporto della donna al mondo del lavoro, alla famiglia e alla società deve dunque ripartire dal rinnovo di quel dono che la donna (fin dal principio!) è per l’uomo, e che illumina incessantemente sull’importanza di ricostruire, passo dopo passo, la cultura della vita e la civiltà dell’amore.

Sulla visione della donna, in altre parole, si gioca in buona parte la visione stessa della famiglia, proprio per il fatto che alla donna, che è intimamente madre in senso fisico o spirituale, è legata la sorte e la stabilità delle famiglie, come pure di tanti matrimoni. Escludere a priori la donna – in quanto donna – dal mondo del lavoro è dunque un’operazione iniqua e astratta, ma riconoscere alla donna il suo ruolo cruciale all’interno delle pareti domestiche, dove *comunque* si svolge gran parte del suo *lavoro*, permettendole eventualmente di restare a casa senza sensi di colpa o atti eroici è invece un atteggiamento lungimirante e civile, che mostra di tutelare – insieme alle madri e ai padri – l’istituto della famiglia nel suo complesso e dunque l’equilibrio sociale³¹.

Riferimenti bibliografici

AA.VV., *Donna: genio e missione*, Vita e Pensiero, Milano 1990.

Dhuoda, *Educare nel Medioevo. Per la formazione di mio figlio. Manuale*, Jaca Book, Milano 1997².

Giovanni Paolo II, Lettera apostolica *Mulieris dignitatem*, 1988.

Grygiel S., *Dolce guida e cara*, Cantagalli, Siena 2008.

Lucas Lucas R., *L’uomo spirito incarnato. Compendio di filosofia dell’uomo*, San Paolo, Milano 2011.

Palazzani L., *Identità di genere? Dalla differenza alla in-differenza sessuale nel diritto*, San Paolo, Milano 2008.

Palazzani L., *Sex/gender: gli equivoci dell’uguaglianza*, Giappichelli, Torino 2011.

Roccella E., *I femminismi di fronte al gender*, in “I Quaderni di Scienza & Vita”, n. 2, marzo 2007, pp. 73-78.

Sgreccia E., Di Pietro M.L., *Procreazione assistita e fecondazione artificiale tra scienza, bioetica e diritto*, La Scuola, Brescia 1999.

²⁹ Udienza generale del 20 febbraio 1980.

³⁰ Giovanni Paolo II, Lettera apostolica *Mulieris dignitatem*, cit., n. 10.

³¹ Si possono ricordare a questo proposito i Family Day che si sono svolti a Roma in alcune occasioni, a partire dall’evento del 12 maggio 2005: la grande affluenza dimostrò che esiste anche un’Italia decisamente pro-family, e questo significa anche implicitamente che esiste un’Italia pro-life. È evidente infatti che dove si rafforza la famiglia fondata sul matrimonio si difende anche meglio la vita umana, e si aumentano le nascite, come da tempo si auspica nel nostro Paese.

- Sgreccia E., *La donna del futuro*, in AA.VV., *Donna: genio e missione. Atti del convegno sulla Mulieris dignitatem*, Vita e Pensiero, Milano 1990.
- Vanni Rovighi S., *Elementi di filosofia*, vol. III, Vita e Pensiero, Milano 1964 e ed. succ.
- Vigna C. (a cura di), *Introduzione all'etica*, Vita e Pensiero, Milano 2001.
- Vigna C., *Intorno all'etica della differenza. Uomo e donna tra conflitto e reciprocità*, in Id. (a cura di), *Introduzione all'etica*, Vita e Pensiero, Milano 2001, pp. 231-253.

Riferimenti sitografici

- Eurostat, Commissione Europea, marzo 2014:
[http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Population_statistics_at_regional_level/it].
- Navarini C., *Maternità e lavoro: l'integrazione possibile*, in "Zenit", 12 luglio 2005:
[<http://www.zenit.org/it/articles/maternita-e-lavoro-l-integrazione-possibile>].
- Navarini C., *La strada senza uscita dei Patti Civili di Solidarietà*, in "Zenit", 19 febbraio 2006:
[<http://www.zenit.org/it/articles/la-strada-senza-uscita-dei-patti-civili-di-solidarieta>].
- Navarini C., *Voto dei cattolici e "principi non negoziabili"*, in "Zenit", 3 aprile 2006:
[<http://www.zenit.org/it/articles/voto-dei-cattolici-e-principi-non-negoziabili>].
- Navarini C., *Famiglia, donna, e natalità*, in "Zenit", 10 giugno 2007:
[<http://www.zenit.org/it/articles/famiglia-donna-e-natalita>].
- Sokratis, *Economics, politics and finance*, 8 giugno 2013:
[<http://www.sokratis.it/giappone-calò-demografico-e-crisi-economica/>].

ADOZIONE: UNA TESTIMONIANZA DI ESPERIENZA CONIUGALE E FECONDITÀ FAMILIARE

di Carla Mazziotti*

L'esperienza personale e familiare

La presente relazione nasce dall'esperienza personale di moglie e madre. Non si tratta, infatti, di una relazione, ma semplicemente di alcune riflessioni che derivano dalle quotidiane vicende in famiglia. Sono la mamma fortunata di tre bambini meravigliosi, uno dei quali è entrato in famiglia attraverso un percorso adottivo. Sono quindi una madre biologica, ma anche adottiva.

Anch'io ho attraversato le gioie della gravidanza, ma ho anche sofferto profondamente per il dispiacere di non poter concepire altri figli. Il mio dolore è stato immenso, incomprensibile alla maggior parte delle persone che mi conosceva. Chi mi diceva di accontentarmi perché avevo già un figlio bellissimo; chi mi chiedeva cosa mi spingesse a desiderare un'altra maternità, in questa congiuntura economica così poco favorevole alle giovani coppie.

Ho preso del tempo, ne abbiamo parlato a lungo in famiglia. Certamente con mio marito avevamo sognato un progetto di famiglia numerosa nei lunghi anni di fidanzamento in cui completavamo gli studi. Da qui la scelta, assunta di comune accordo, di adottare. Con gioia e anche con un briciolo di incoscienza ci siamo indirizzati verso l'adozione, vissuta come una disponibilità ad accogliere un altro bambino in famiglia. Abbiamo percepito tale scelta come un segno tangibile di una particolare fecondità coniugale e ciò ci ha gradualmente consolato dei dispiaceri che ci avevano angustiato in precedenza.

In tal senso ci riconosciamo nelle parole di Papa Francesco che nell'Esortazione apostolica post sinodale *Amoris laetitia* sull'amore in famiglia incoraggia « quanti non possono avere figli ad allargare e aprire il loro amore coniugale per accogliere coloro che sono privi di un adeguato contesto familiare. Non si pentiranno mai di essere stati generosi » (n. 179).

Siamo arrivati all'incontro con il bambino tanto atteso ben preparati. Però è stato anche l'incontro con un'altra sofferenza, anzi oserei dire che ne abbiamo incontrate più di una, forse troppe! Assieme a quel bambino che sarebbe diventato nostro figlio ce ne erano veramente tanti altri.

* Ai.Bi. Associazione Amici dei Bambini, Lazio.

Sempre in *Amoris laetitia* Papa Francesco riprende la sensibilità e la consapevolezza del dramma vissuto dall'infanzia che vive l'esperienza dell'abbandono quando non dell'abuso. Egli in particolare ricorda il cosiddetto "fenomeno dei bambini di strada" oltre a considerare come l'abuso sessuale dei bambini sia «ancora più scandaloso quando avviene in luoghi dove essi devono essere protetti, particolarmente nelle famiglie, nelle scuole e nelle comunità e istituzioni cristiane» (n. 45); così come richiama le gravi conseguenze in caso di frattura delle relazioni familiari, di famiglie distrutte, con figli sradicati e bambini orfani di genitori vivi (cfr. n. 51).

Ma non ci si prepara mai abbastanza per affrontare queste ingiustizie. Questa esperienza ci ha fatto aprire gli occhi e conoscere la realtà dell'abbandono, un male subdolo che non si vede, ma uccide dentro. Con Papa Francesco siamo convinti che rispettare la dignità di un bambino significa affermare la sua necessità e il suo diritto naturale ad avere una madre e un padre: «i genitori, uomo e donna, padre e madre, sono operatori dell'amore di Dio Creatore e quasi suoi interpreti, mostrando ai figli il volto materno e il volto paterno del Signore» (n. 172).

Aggiungerei, nel mio piccolo, l'esperienza del quotidiano che il rapporto mamma-bambino (papà-bambino), ovvero il rapporto di fiducia esclusivo, uno a uno, non può essere neppure lontanamente paragonato con quello che si instaura nel contesto di un istituto, in cui sono ricoverati diversi bambini, per quanto la struttura possa comunque essere efficiente.

Da un punto di vista biologico, nel mio percepito, la maternità adottiva ha immediatamente suscitato quelle reazioni naturali che avvengono nella maternità fisiologica. Ho infatti avvertito immediatamente il bisogno di proteggere il bambino, di custodirlo, di toccarlo di frequente. Alcune mie reazioni sono magari state spropositate, ma sicuramente indirizzate alla protezione di mio figlio.

Si tratta anche in questo caso di un'esperienza di maternità "carnale" nel senso vero e proprio. Si dice che i dolori del parto si dimenticano, e personalmente concordo; so raccontare razionalmente i miei parti, ma in effetti ne conservo un ricordo vago. Lo dico sempre di non ricordare esattamente chi ho partorito. I miei figli concordano perché lo percepiscono. Questa esperienza di vita personale, casualmente, è diventata uno spunto di riflessione per molte persone che conoscendo anche poco la nostra famiglia, ci ha avvicinato e ci ha confidato le proprie preoccupazioni.

Di adozione, ci siamo accorti, si parla troppo poco. I numeri sono scioccanti: si tratta di ben oltre 160 milioni di bambini nel mondo in stato di abbandono o fuori famiglia con una progressione annuale impressionante¹. A ciascuno di loro basterebbe semplicemente una famiglia e in Italia ve ne sono più di sei milioni che, ancora senza figli, potrebbero potenzialmente essere accoglienti.

¹ Cfr. la sintesi del Rapporto delle Nazioni Unite *Child adoption: trend and policies*, in "Lemà sabactàni?" 13 (2014), pp. 91-103.



Se non avessi avuto problemi di infertilità non avrei mai saputo che cos'è l'abbandono, eppure l'adozione è la cosa più semplice e naturale al mondo.

Papa Francesco ha trattato il tema della sterilità di molte coppie di sposi in *Amoris laetitia* nel paragrafo dedicato alla fecondità allargata (cfr. n. 178). Ciò costituisce una novità, perché quando mi logoravo nel mio desiderio di non poter realizzare il progetto di una famiglia numerosa, mi sono sentita molto sola, impreparata. Non si parla volentieri di sterilità e c'è chi lo trova innaturale.

L'esperienza ha maturato gradualmente la consapevolezza che l'adozione non è cura contro la sterilità, la sterilità ha semplicemente dato l'avvio ad un percorso di maturazione personale che ha permesso a me e a mio marito di incontrare questa realtà altrimenti sconosciuta.

L'esperienza concreta con i figli ci ha confermato poi che la scelta dell'adozione esprime una particolare fecondità dell'esperienza coniugale, al di là dei casi in cui è dolorosamente segnata dalla sterilità. È molto verosimile che, in età giovanile, a fronte di una maggiore informazione e preparazione, mi sarei positivamente interrogata assieme a mio marito se dare disponibilità ad un affido o adozione, indipendentemente da eventuali problematiche di carattere sanitario.

Ciò ci rende consapevoli su quanto tale tematica sia tuttora sconosciuta alla maggior parte dei coniugi tra cui molti cattolici. L'Esortazione di Papa Francesco, oltre ad essere di grande consolazione per chi intraprende il percorso adottivo per problematiche varie, è quindi anche una proposta inedita per le giovani famiglie, ma concreta. È per questo che ci siamo resi disponibili a raccontare la nostra esperienza di vita e la bellezza dell'adozione.

Un'esperienza coniugale e una fecondità familiare condivisa con altre famiglie

La nostra esperienza non è rimasta "privata" o riservata, ma ha trovato occasione di essere condivisa, diventando anche servizio e testimonianza con le famiglie del Movimento Ai.Bi. Amici dei Bambini e, in particolare, dell'Associazione La Pietra Scartata. L'essenza della missione che anima il servizio di Ai.Bi. e la prospettiva di impegno che caratterizza la presenza e le attività del Movimento di famiglie sorte e cresciute in una dimensione ecclesiale, suscitato da un'esperienza di fede e da questa nel tempo alimentato, è così riassumibile: restituire ad ogni bambino abbandonato una famiglia e garantire il suo diritto ad essere figlio di una mamma e un papà; prendersi dunque cura della condizione dei bambini abbandonati o temporaneamente allontanati dalla propria famiglia, conservando o restituendo loro la dignità di figli, mentre si rende testimonianza dell'Amore di Dio nell'accoglienza familiare affidataria o adottiva, secondo la dimensione propria del sacramento matrimoniale, vissuta nell'ambito fecondo delle relazioni coniugali.

Il Movimento si dedica ai bambini abbandonati o in difficoltà familiare promuovendo la loro crescita integrale ed armonica mediante una pluralità di impe-

gni: da un lato assicurando ad ogni bambino una famiglia, con la preparazione degli aspiranti genitori disponibili ad accoglierli e con l'accompagnamento della nuova famiglia nei suoi primi passi; dall'altro, aiutando le famiglie in difficoltà, sostenendole quali dignitosi luoghi della reciprocità nelle relazioni affettive e della comune crescita, in strategica prevenzione dell'abbandono o del ricovero in istituto.

Come evidenziato anche dal *Direttorio di Pastorale Familiare* (cfr. n. 160), l'affidamento e l'adozione sono modalità particolari attraverso le quali le famiglie, nell'ottica specifica e propria dell'amore e della vita, realizzano un servizio all'uomo; in tali dimensioni le famiglie del Movimento hanno sperimentato nell'adozione e nell'affidamento quei segni di carità operosa e di annuncio vissuto della paternità e della maternità di Dio (cfr. *Evangelizzazione e sacramento del matrimonio*, n. 105), riconosciuti e vissuti come forme di fecondità spirituale suscitate dalla disponibilità ad accogliere ed aiutare anche i figli dagli altri nella consapevolezza che tutti sono figli di Dio, tese ad offrire il calore affettivo di una famiglia, di una mamma e di un papà a chi ne è rimasto privo definitivamente o temporaneamente (cfr. *Familiaris consortio*, n. 41; *Comunità cristiana e accoglienza della vita umana nascente*, n. 35).

Nel corso degli anni è affiorata la traccia di uno specifico carisma, rinvenibile nelle esperienze delle famiglie adottive ed affidatarie; alcune famiglie hanno approfondito l'orizzonte credente di tale servizio associativo dando vita a una comunità raccolta attorno alla condivisa confessione di fede, chiamata a rendere testimonianza dell'amore di Dio a quei bambini provati dall'abbandono o da quella della frantumazione delle relazioni familiari, annunciando loro la speranza del Risorto.

Ripetutamente sollecitate in occasione dei Messaggi del Consiglio Episcopale Permanente per la ricorrenza dell'annuale Giornata per la vita, sul ricordo delle parole di San Giovanni Paolo II – in particolare in occasione del Messaggio per la Quaresima 2004, in cui il Papa della famiglia aveva offerto un'ulteriore opportunità per riflettere sulla condizione dei bambini, raccogliendo dalle parole di Gesù anche un'esortazione ad esaminare come oggi sono considerati e trattati i bambini nelle famiglie, nella società civile e nella Chiesa –, ulteriormente stimolati da Benedetto XVI (cfr. il Discorso del Santo Padre alla veglia in occasione del V Incontro mondiale con le famiglie, Valencia, 8 luglio 2006), nel 2007 è stato portato a compimento un desiderio coltivato dalle famiglie del movimento: costituire, dal "cuore" e dal "patrimonio genetico" di Ai.Bi., una nuova associazione di fedeli laici, l'Associazione La Pietra Scartata.

Riconoscendosi in piena sintonia ed in comunione con la Chiesa, Ai.Bi. Amici dei Bambini ha raccolto e fatto proprio un ulteriore e articolato appello, proponendosi di:

- Annunciare il Risorto testimoniando l'esperienza dell'incontro con Gesù Cristo, abbandonato e risorto, accolto nella propria vita, nel coraggio e nell'armonia delle relazioni coniugali, delle loro generosità quali espressioni della tenerezza e della dedizione di Dio nell'accoglienza, affidataria o adottiva, quale forma testimoniale non subordinata di fecondità nuziale.

- Farsi responsabilmente carico, senza indugi e reticenze, del destino dei bambini in istituto e/o abbandonati o temporaneamente allontanati dalla propria famiglia.

- Rendere disponibili itinerari di conversione, sequela e testimonianza destinati a suscitare e assicurare l'annuncio dell'Amore di Dio Trinità a quanti vivono l'abbandono, con particolare attenzione ai bambini abbandonati o temporaneamente allontanati dalla propria famiglia, accompagnando e sostenendo l'accoglienza familiare, adottiva o affidataria, secondo il senso cristiano dell'accoglienza, nutrito dall'esperienza di fede ed approfondito con la ricerca e la riflessione teologica.

- Sensibilizzare, promuovere e preparare le comunità locali all'affido e all'adozione, accompagnando e sostenendo: i coniugi e le famiglie disponibili all'accoglienza; i fidanzati (nel loro percorso di avvicinamento alla celebrazione del sacramento del matrimonio); i giovani sposi (nel loro approccio alle fecondità coniugali, alla generazione nella procreazione e/o nell'accoglienza adottiva, in particolar modo quando segnate dall'esperienza della sterilità o dell'ipofertilità).

Si tratta di uno specifico carisma che si esprime nella dedizione ai bambini che soffrono l'esperienza dell'abbandono o dell'allontanamento dalla propria famiglia, opportunamente considerato nel cammino del Sinodo dedicato alla famiglia e sapientemente raccolto da Papa Francesco nell'Esortazione *Amoris laetitia*. Mentre il Sinodo ha richiamato come l'adozione di bambini, orfani e abbandonati, accolti come propri figli, nello spirito della fede sia un'autentica forma di apostolato familiare (cfr. *Apostolicam actuositatem*, n. 11), più volte richiamato e incoraggiato dal Magistero (cfr. *Familiaris consortio*, n. 41; *Evangelium vitae*, n. 93)², Papa Francesco ha evidenziato come la scelta dell'adozione e dell'affido esprima una particolare fecondità dell'esperienza coniugale (cfr. *Amoris laetitia*, n. 82), al di là dei casi in cui è dolorosamente segnata dalla sterilità.

Tale scelta è segno eloquente dell'accoglienza generativa, testimonianza della fede e compimento dell'amore. Essa restituisce reciproca dignità ad un legame interrotto: agli sposi che non hanno figli e ai figli che non hanno genitori³.

² Cfr. la *Relatio Synodi* della III Assemblea Generale Straordinaria, *Le sfide pastorali sulla famiglia nel contesto dell'Evangelizzazione*, Città del Vaticano 18 ottobre 2014, n. 58.

³ Cfr. Relazione Finale del Sinodo dei Vescovi al Santo Padre Francesco, *La vocazione e la missione della famiglia nella Chiesa e nel mondo contemporaneo*, 24 ottobre 2015, n. 65 "Adozione e affido".

Una risorsa e una grazia ben riprese ed evidenziate da Papa Francesco nell'Esortazione *Amoris laetitia*; il Santo Padre mentre ricorda come l'adozione sia una via per realizzare la maternità e la paternità in un modo molto generoso, ha desiderato, infatti, «incoraggiare quanti non possono avere figli ad allargare e aprire il loro amore coniugale per accogliere coloro che sono privi di un adeguato contesto familiare. Non si pentiranno mai di essere stati generosi» (n. 179).

«Adottare – ha sottolineato Papa Francesco – è *l'atto d'amore di donare una famiglia a chi non l'ha* e per il Santo Padre, coloro che affrontano la sfida di adottare e accolgono una persona in modo incondizionato e gratuito, diventano mediazione dell'amore di Dio che afferma: “Anche se tua madre ti dimenticasse, io invece non ti dimenticherò mai” (cfr. *Is 49,15*)» (ivi).

Bibliografia e sitografia essenziale

- M. GRIFFINI, G. FOGLIAZZA, *Adottare oggi: le diverse strade*, in “Famiglia oggi”, n. 2 (2013), pp. 52-60
- M. CHIODI, *Il senso antropologico della sterilità nella coppia*, in “Lemà sabactàni?”, n. 9 (2012), pp. 45-63
- M. GRIFFINI, ... *ma Dio tace. Abbandono, speranza, adozione*, Ancora, Milano 2012
- M. GRIFFINI (a cura di), *Sterilità feconda. Un cammino di grazia*, Ancora, Milano 2009
- M. CHIODI, G. FOGLIAZZA, «*Accogliere nel Suo nome*». *Il profilo etico ed ecclesiale dell'esperienza adottiva*, in “La Rivista del Clero italiano”, n. 4 (2009), pp. 282-292; n. 5 (2009), pp. 362-373
- M. CHIODI (a cura di), *Storie vere di adozione. Le parole dei genitori, i colori dei figli*, Ancora, Milano 2007
- G. FOGLIAZZA, *Una fecondità al di là della fertilità biologica: affidò e adozione*, in *I genitori cooperatori dell'amore di Dio creatore nel generare la vita*, “Notiziario dell'Ufficio nazionale per la pastorale della famiglia”, n. 2 (2007), pp. 67-81

[www.lapietrascartata.it]

[www.aibi.it]

ACCOGLIERE UN FIGLIO. L'ADOZIONE FRA ANTROPOLOGIA E TEOLOGIA

di Maurizio Faggioni*

In questo intervento, ci proponiamo di esporre alcune riflessioni sulle dinamiche antropologiche dell'adozione per poi verificare se e in che misura queste dinamiche si realizzano in situazioni particolari oggi molto discusse, come l'adozione prenatale e l'adozione da parte di coppie omosessuali. Cercheremo, infine, di delineare le coordinate di una teologia dell'adozione nella prospettiva dell'accoglienza¹.

Antropologia dell'adozione

Attraverso l'adozione si crea un legame di filiazione fra una persona che adotta ed una persona che è adottata. Più precisamente con il termine adozione noi oggi intendiamo l'accoglienza di un neonato o di un bambino orfano o in stato di abbandono sia da parte di una coppia che ha già figli naturali, sia da parte di una coppia senza figli e desiderosa di genitorialità, sia, eccezionalmente, da parte di una persona singola.

La dinamica dell'accoglienza e, quindi, la sottolineatura della persona dell'adottato e dei suoi interessi come modello interpretativo dell'adozione è per noi ovvia e scontata, ma non è stato sempre così. Per molto tempo, infatti, l'istituto dell'adozione ha avuto la finalità prevalente di dare un figlio ad una famiglia o ad un adulto che ne erano privi e questo per motivi di eredità o di compensazione affettiva o di sostegno nella vecchiaia come un contraccambio delle cure ricevute². Dopo un percorso plurisecolare centrato sul diritto dell'adulto ad adottare figli, la comprensione attuale dell'adozione si presenta totalmente ribaltata e centrata

* *Medico; ordinario di Bioetica, Accademia Alfonsiana, Roma; consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.*

¹ Riprendiamo in parte e con adattamenti le riflessioni contenute nel breve saggio: M.P. Faggioni, *Il bambino fra abbandono e accoglienza*, in S. Zamboni (a cura di), *Etica dell'infanzia. Questioni aperte*, Lateran University Press - Edacalf, Roma 2013, pp. 109-155.

² Per un profilo storico dell'istituto dell'adozione: M.P. Faggioni, *Il bambino fra abbandono e accoglienza*, cit., pp. 109-128. Si veda anche un profilo sintetico, ma ricco di informazioni, sulla storia dell'adozione in United Nations Department of Economic and Social Affairs, *Child Adoption: Trends and Policies*, United Nations, New York 2009, pp. 5-22.

sul minore: non si tratta, quindi, di dare un bambino ad una famiglia, ma di dare una famiglia ad un bambino. Sotto questo punto di vista, una svolta epocale nell'istituto dell'adozione, frutto della sensibilità moderna per il bambino e per i suoi diritti, furono la *Dichiarazione dei diritti dei bambini* del 1959 e la *Convenzione di Strasburgo* del 24 aprile 1967 che mettevano al centro dell'adozione il minore e i suoi interessi equiparando – la *Convenzione di Strasburgo* – adozione e filiazione. Coerentemente con questo orientamento, la *Carta dei Diritti Fondamentali* dell'Unione europea, del 7 dicembre 2000, all'articolo 24 §2, stabilisce che «in tutte le azioni nei confronti dei bambini, rese da autorità pubbliche o da istituzioni private, la considerazione principale deve essere l'interesse superiore del bambino». In Italia il movimento di riforma giuridica dell'adozione, ben radicato nella sensibilità diffusa, portò alla legge 431 del 1967 che affiancava alla classica adozione dei maggiorenni, l'adozione dei minori detta, per differenziarla dalla precedente, *adozione speciale*.

L'adozione rappresenta la risposta a un bisogno primario del bambino, quello di essere accolto ed educato in una relazione di persone strutturata come famiglia. L'adozione è risposta ad un appello: un bambino solo attende di trovare una famiglia che lo accolga come figlio. La dinamica dell'adozione è una dinamica di accoglienza e, pertanto, l'antropologia dell'adozione si presenta essenzialmente come una declinazione dell'antropologia del dono: la persona può essere accolta in modo degno soltanto se è accolta come un dono e questo comporta che coloro che ricevono il dono si pongano in un atteggiamento di totale e incondizionata gratuità³.

Il bambino adottato porta con sé, consapevolmente o meno, un vuoto. Questo vuoto può dipendere da circostanze tragiche, come la morte dei genitori, o da situazioni difficili, come l'incapacità o l'impossibilità o la non volontà di prendersi cura di lui. Certamente un neonato non può fare esperienza di abbandono nel senso in cui può farla un bambino più grande, ma è altrettanto certo che spesso egli non è stato atteso, toccato, guardato, accudito come un neonato accolto dai suoi genitori. Si stanno accumulando conoscenze nuove sulle percezioni del bimbo prima della nascita: si tratta non solo della percezione di stimoli sensoriali soprattutto uditivi che gli giungono dalla madre e dal mondo esterno, ma anche della percezione di emozioni provenienti dalla madre attraverso modificazioni fisiologiche e mediatori chimici di natura ormonale. Non è infondato ipotizzare che nel neonato che ha subito un abbandono precoce restino tracce profondamente impresse nella sua mente, tali da condizionare il suo futuro, la sua reattività, le sue relazioni, la

³ Sull'antropologia e l'etica dell'adozione comincia a comparire una letteratura molto promettente che, in Italia, ha trovato in Maurizio Chiodi un esponente autorevole: M. Chiodi, *Il profilo antropologico ed etico dell'adozione*, in "Lemà sabactàni?" 1 (2008), pp. 73-92; Id., (a cura di), *Storie vere di adozione. Le parole dei genitori, i colori dei figli*, Ancora, Milano 2007; M. Chiodi, G. Fogliazza, *Accogliere nel Suo nome. Il profilo etico ed ecclesiale dell'esperienza adottiva*, in "La Rivista del Clero Italiano" 90 (2009), pp. 282-292 (parte I); pp. 362-373 (parte II).



sua autocoscienza. I bambini rimasti soli, perché volontariamente abbandonati o forzatamente separati dai genitori o rimasti orfani, vivono sentimenti di ansia e di debolezza che derivano dalla percezione della propria insicurezza e precarietà. Mancano figure adulte di riferimento sulle quali appoggiarsi e nelle quali trovare sicurezza. Un figlio che non è più un figlio perché non ha genitori sperimenta la frustrazione di una promessa tradita e fa l'esperienza devastante dell'impossibilità di fidarsi. Sullo sfondo aleggia una domanda: perché, perché questo male su di me? E un dubbio angoscioso: forse è colpa mia, forse ho fatto qualcosa per meritarmi questo abbandono.

L'accoglienza dell'adozione rovescia il vissuto dell'abbandono e realizza la fecondità della coppia. L'amore coniugale è per sua natura fecondo, capace cioè di accogliere il fiorire della vita e se un amore fra due persone non fosse aperto alla vita, tale amore, per quanto bello e soddisfacente, non potrebbe dirsi veramente coniugale⁴. La fecondità dell'amore coniugale si esprime in modo tipico nella generazione del figlio che è il *noi* coniugale che si incarna e, quindi, è il frutto e il segno dell'amore della coppia. Il generare è dare vita ad una creatura che proviene da noi, ma che non ci appartiene: mio figlio è me e altro da me, è noi e altro da noi. La fecondità coniugale, non si esprime soltanto nella generazione del figlio, ma può allargarsi all'accoglienza di figli che non sono generati dalla propria carne. Può aprirsi all'adozione, infatti, tanto una coppia che ha già figli suoi e che sente di avere abbastanza amore per abbracciare altri figli che non ha generato, quanto una coppia – ed è il caso più frequente – che non può avere figli e che, pur segnata dalla sterilità fisica, sente l'esigenza di aprirsi all'accoglienza della vita.

Il figlio adottato non può mai essere cercato come terapia di una coppia in difficoltà relazionali o come sostitutivo surrogatorio di un figlio immaginato e mancato. Particolarmente delicato è, a questo proposito, il percorso della coppia sterile che, dopo inutili attese, dopo tentativi falliti, magari dopo aver provato anche l'aiuto della medicina, alla fine deve arrendersi di fronte alla propria infertilità. Le problematiche psicologiche, sia individuali sia di coppia, di fronte alla perentoria realtà dell'infertilità non sono semplici da portare alla luce, né è agevole scioglierle perché si muovono in un rimando perpetuo e speculare fra sentimenti di inadeguatezza, colpevolezza e aggressività. Non è facile elaborare il lutto per la fecondità mancata, eppure questo percorso deve essere fatto perché solo se la coppia ha superato la frustrazione della sterilità è possibile accogliere un bambino secondo una logica di genuina gratuità. Il figlio non può essere preteso dalla coppia sterile come un diritto da realizzare a tutti i costi e con tutti i mezzi perché si ha diritto solo alle cose e non alle persone. Riferendosi all'esperienza di adozione da parte di coppie sterili, molto giustamente l'Esortazione *Amoris laetitia* afferma:

«La scelta dell'adozione e dell'affido esprime una particolare fecondità dell'esperienza coniugale, al di là dei casi in cui è dolorosamente segnata dalla

⁴ Cfr. Paolo VI, Lettera enciclica *Humanae vitae*, 25 luglio 1968, n. 9.

sterilità. [...] A fronte di quelle situazioni in cui il figlio è preteso a qualsiasi costo, come diritto del proprio completamento, l'adozione e l'affido rettamente intesi mostrano un aspetto importante della genitorialità e della figliolanza, in quanto aiutano a riconoscere che i figli, sia naturali sia adottivi o affidati, sono altro da sé ed occorre accoglierli, amarli, prendersene cura e non solo metterli al mondo»⁵.

Ma in che senso l'adozione può essere considerata espressione della fecondità dell'amore coniugale anche per le coppie sterili?

Mi pare illuminante, a questo proposito, l'affermazione contenuta nelle *Institutiones* di Giustiniano secondo cui l'adozione può essere considerata una *mimesis* della natura: «Adoptio naturam imitatur»⁶. Questo principio interpretativo, riletto in prospettiva personalista, ci dà il senso più autentico della profonda correlazione fra generazione e adozione e ci permette di mettere a fuoco alcuni orientamenti per una valutazione etica di situazioni assimilate, a ragione o a torto, all'adozione. In generale, quando si imita una realtà naturale la regola fondamentale è che una *imitatio* della natura è moralmente accettabile quando si riproduce artificialmente un fenomeno umano, ma rispettando e conservando i valori di cui quel processo era portatore⁷. È vero che la fecondità dell'amore umano si attua tipicamente nella forma della generazione, ma, sotto un certo punto di vista, possiamo dire che neppure l'adozione è una realtà avulsa dalla fecondità coniugale, e costituisce piuttosto una forma che può assumere la fecondità. In altre parole l'amore umano può diventare fecondo sia nella forma della generazione, sia nella forma dell'adozione⁸. Generazione e adozione, se viste nella prospettiva dell'accoglienza, sono legate da un rapporto più stretto della semplice analogia. L'esperienza che fanno i genitori adottivi è di essere genitori in senso pieno e non in senso semplicemente analogico: il padre e la madre sono coloro che attendono il figlio, lo accolgono e lo accompagnano nel cammino nel mondo; padre e madre sono coloro che si prendono cura del figlio con dedizione e premura. Essere genitore significa, in una parola, amare il proprio figlio e la genitorialità si attua nel tempo amando i figli giorno dopo giorno accogliendoli per come vorremmo, ma per come sono.

Quando l'amore diventa fecondo nella forma della generazione, gli sposi fanno l'esperienza di dare vita, attraverso i gesti coniugali, ad una nuova creatura che

⁵ Francesco, Esortazione apostolica *Amoris laetitia*, n. 180.

⁶ *Institutiones* I, 11 § 4. Sull'*adoptio* nel *Codex* e nel diritto bizantino, si veda: R.J. Macrides, *Kinship by Arrangement: The Case of Adoption*, in "Dumbarton Oaks Papers" 44 (1990), pp. 109-118; E. Nardi, *Giustiniano e l'adozione*, in Id., *Scritti minori*, Forni, Bologna 1991, pp. 679-699; C.G. Pitsakis, *L'adoption dans le droit byzantin*, in "Médiévales" 17 (1998), pp. 19-32.

⁷ Siamo tornati più volte su questa comprensione della *mimesis* nell'ambito dei processi riproduttivi artificiali. Vedere ultimamente: M.P. Faggioni, *Natura ed artificio nella procreazione assistita*, in I. Sanna (a cura di), *L'etica della comunicazione nell'era digitale*, Studium, Roma 2012, pp. 223-250.

⁸ Cfr. Giovanni Paolo II, Esortazione postsinodale *Familiaris Consortio*, 22 novembre 1981, n. 14: «Non si deve, tuttavia, dimenticare che anche quando la procreazione non è possibile, non per questo la vita coniugale perde il suo valore. La sterilità fisica infatti può essere occasione per gli sposi di altri servizi importanti alla vita della persona umana, quali ad esempio l'adozione, le varie forme di opere educative, l'aiuto ad altre famiglie, ai bambini poveri o handicappati».

essi accolgono come un dono. Quando l'amore diventa fecondo nella forma dell'adozione, gli sposi fanno esperienza di accogliere nell'abbraccio del loro amore una creatura che ha cominciato ad esistere senza di loro, ma che da quel momento comincia ad esistere con loro e per loro. Anche la coppia sterile può così sperimentare in senso vero e proprio la fecondità del suo amore. Non vogliamo certo attenuare la forza dei legami del sangue con il padre e la madre, né sottovalutare l'esperienza – davvero unica per la donna – della gestazione e del muto colloquio con il figlio portato in grembo. Non possiamo, però, ignorare la forza di vincoli emotivi e spirituali saldi, profondi e coinvolgenti come i vincoli carnali, anche se diversi. Non possiamo neppure dimenticare che la maternità umana, in particolare, è anzitutto un'esperienza spirituale: è il dischiudersi nella donna di uno spazio interiore di accoglienza di cui il seno materno è espressione e incarnazione. Anche la madre adottiva deve dischiudere quello stesso spazio interiore per diventare *madre*.

Il figlio, dal punto di vista dell'accoglienza, è sempre "altro" anche rispetto ad una coppia che lo genera nella carne. Generando si pone in essere una libertà, un soggetto libero che appartiene a se stesso e a Dio: il figlio viene dalla carne dei genitori, ma essi devono accogliere la sua carne come "altra" da loro. Nell'adozione questa alterità è ancora più accentuata, per cui l'adottare invoca una capacità di accoglienza ancora più grande di quella del generare, restando entrambe, adozione e generazione, nella logica del figlio accolto come dono. La filiazione per adozione senza dubbio porta con sé un *minus* rispetto a quella naturale (manca la fisicità del legame genetico o di consanguineità e manca la gestazione), ma può portare con sé un *plus* spirituale. «Il vero amore paterno e materno – si legge in *Evangelium vitae* – sa andare al di là dei legami della carne e del sangue ed accogliere anche bambini di altre famiglie, offrendo ad essi quanto è necessario per la loro vita ed il loro pieno sviluppo»⁹. I genitori si devono porre sempre in un'attitudine ministeriale e oblativa nei confronti dei figli perché, accogliendo il dono del figlio, fanno di se stessi un dono per lui, si impegnano con lui e accettano di servire con dedizione la sua vita vulnerabile, ma questa attitudine ministeriale e oblativa può essere tanto più evidente, esigente e sofferta nei genitori adottivi.

Parlando all'Incontro delle famiglie adottive, nel settembre del 2000, Giovanni Paolo II sintetizzò con efficacia il pensiero della Chiesa su questo punto:

«Adottare dei bambini, sentendoli e trattandoli come veri figli, significa riconoscere che il rapporto tra genitori e figli non si misura solo sui parametri genetici. L'amore che genera è innanzitutto dono di sé. C'è una "generazione" che avviene attraverso l'accoglienza, la premura, la dedizione. Il rapporto che ne scaturisce è così intimo e duraturo, da non essere per nulla inferiore a quello fondato sull'appartenenza biologica. Quando esso, come nell'adozione, è anche giuridicamente tutelato, in una famiglia stabilmente legata dal vincolo matrimoniale, esso

⁹ Giovanni Paolo II, Lettera enciclica *Evangelium vitae*, 25 marzo 1995, n. 93.

assicura al bambino quel clima sereno e quell'affetto, insieme paterno e materno, di cui egli ha bisogno per il suo pieno sviluppo umano»¹⁰.

L'adozione, infine, mostra con evidenza la sua essenza di atto di generosa accoglienza, quando una famiglia si apre ad accogliere i bambini non desiderabili perché malati o handicappati, rovesciando la logica eugenetica spietata – e purtroppo dilagante – che giustifica la soppressione delle vite di bassa qualità e l'abbandono dei minori handicappati. L'Enciclica *Evangelium vitae* è molto esplicita in proposito:

«La Chiesa è vicina a quei coniugi che, con grande ansia e sofferenza, accettano di accogliere i loro bambini gravemente colpiti da handicap, così come è grata a tutte quelle famiglie che, con l'adozione, accolgono quanti sono stati abbandonati dai loro genitori a motivo di menomazioni o malattie»¹¹.

L'adozione in situazioni particolari

La categoria di adozione è oggi usata in circostanze che si allontanano o che sembrano allontanarsi da un uso proprio del termine. Abbiamo detto che l'adozione, in quanto accoglienza di una vita nel contesto dell'amore coniugale, può essere considerata una forma autentica della fecondità umana insieme alla forma del generare carnale. Ma – ci si chiede – sarà ancora legittimo parlare di adozione nel caso dell'adozione prenatale di embrioni in stato di abbandono o si potrà considerare una forma accettabile di adozione quella fatta da una coppia omosessuale?

Non possiamo qui entrare nelle intricate e alquanto diverse problematiche connesse con le due situazioni prospettate, ma vorremmo mostrare come possano essere avviati tentativi di risposta a partire dall'antropologia dell'adozione che è stata sommariamente tratteggiata.

Gli embrioni orfani o abbandonati sono embrioni frutto delle tecniche di fecondazione extracorporea, come la FIVET. Gli embrioni sono prodotti o, meglio, concepiti in numero maggiore dei 2-3 embrioni raccomandati per il transfer; gli embrioni di buona qualità non trasferiti (embrioni avanzati o soprannumerari, in inglese *spare embryos*) vengono congelati e crioconservati in azoto liquido per poter ripetere – se necessario – nuovi tentativi di transfer senza dover stimolare ormonalmente la donna una seconda volta. Può capitare che questi embrioni restino inutilizzati per lungo tempo e che i genitori, per qualche ragione, siano irreperibili o non siano interessati a trasferirli in utero, così che si pone il problema della loro sorte. Le legislazioni non sono omogenee su questo punto e le previsioni giuridiche sono diverse, ma quello che ci interessa in questo contesto è che esistono nei laboratori migliaia di embrioni congelati in stato di abbandono. Il rispetto per la loro

¹⁰ Giovanni Paolo II, *Discorso all'incontro delle famiglie adottive*, 5 settembre 2000. Cfr. Id., *Evangelium vitae*, n. 26.

¹¹ Giovanni Paolo II, *Evangelium vitae*, n. 63.



fragile esistenza impedisce di usarli a scopi sperimentali o per la produzione di cellule staminali, prima almeno che ne sia stata accertata la perdita di vitalità, per cui si è pensato di poterli dare in adozione a coppie generose disposte ad accoglierli¹².

I Movimenti *pro life* si sono fatti promotori di questa soluzione e l'Istruzione *Dignitas personae* non riprova completamente l'idea dell'adozione prenatale, ma riconosce che, pur essendo «lodevole nelle intenzioni di rispetto e di difesa della vita umana, presenta tuttavia vari problemi»¹³ non dissimili da quelli di tipo medico, psicologico e giuridico legati alla fecondazione eterologa e alla maternità surrogata.

Dal punto di vista tecnico-operativo, a dire il vero, ci sono solo alcune somiglianze fra l'eterologa e la maternità surrogata, da una parte, e l'adozione prenatale, dall'altra.

Si potrebbe fare un accostamento alla maternità surrogata nella forma della madre gestazionale (*mère porteuse*) nel cui utero viene trasferito un embrione a lei estraneo che verrà restituito alla coppia genitoriale che lo ha concepito. «La maternità sostitutiva – si legge nell'Istruzione *Donum vitae* – rappresenta una mancanza oggettiva di fronte agli obblighi dell'amore materno, della fedeltà coniugale e della maternità responsabile; offende la dignità e il diritto del figlio ad essere concepito, portato in grembo, messo al mondo ed educato dai propri genitori; essa instaura, a detrimento delle famiglie, una divisione fra gli elementi fisici, psichici e morali che le costituiscono»¹⁴.

Nel caso, invece, di una fecondazione eterologa, sia intra sia extra corporea, la nuova vita viene concepita ricorrendo a donatori di gameti, spermatozoi od ovociti, così che il figlio ha le sue radici biologiche fuori del matrimonio ed è consanguineo con uno solo dei coniugi. In particolare, nella eterologa extracorporea, tipo FIVET o ICSI, vengono prelevati i gameti di un membro della coppia, vengono cimentati con gameti di donatore estraneo alla coppia e l'embrione così concepito viene trasferito nell'utero della madre. I due sposi si trovano, dunque, in una situazione di asimmetria rispetto al figlio così concepito.

Nel caso dell'adozione prenatale, diversamente che nell'eterologa, l'embrione è estraneo geneticamente sia al padre sia alla madre. Diversamente dalla maternità surrogata, qui la madre gestazionale accoglie un embrione che si trova in uno stato di abbandono, lo porta in grembo per il tempo necessario e lo partorisce,

¹² Cfr. AA.VV., *Embrioni crioconservati. Quale futuro?*, "I quaderni di Scienza & Vita", n. 11, Cantagalli, Siena 2013; C.M. Young Sarmiento, *The Ethics of Frozen Embryos Transfer: A Moral Study of "Embryo Adoption"*, Università della Santa Croce, Roma 2005; M.P. Faggioni, *Gli Embrioni congelati*, in G. Russo (a cura di), *Bioetica medica*, ElleDiCi, Messina-Torino 2009, pp. 152-158. Uno *status quaestionis* che tiene conto del dibattito su *Dignitas personae* in J.J. López, *La valoración moral de la adopción prenatal: el debate teológico contemporáneo*, in "Annales theologici" 30 (2016), pp. 157-202.

¹³ Congregazione per la Dottrina della Fede, Istruzione *Dignitas personae*, 8 settembre 2008, n. 19.

¹⁴ Congregazione per la Dottrina della Fede, Istruzione *Donum vitae*, 22 febbraio 1987, II.A, 3. Per un approfondimento, M.P. Faggioni, *Maternità surrogata*, in E. Sgreccia, A. Tarantino (a cura di), *Enciclopedia di bioetica e scienza giuridica*, vol. VIII, ESI, Napoli 2015, pp. 251-266.

intenzionata a tenerlo per sempre con sé come figlio. I legami fisici ed emotivi con la madre adottiva e, di riflesso, con il padre adottivo saranno più forti che nell'adozione postnatale tradizionale, e l'instaurarsi di vincoli più profondi concorre a rinforzare la dinamica di accoglienza dell'adozione.

Dal punto di vista ideale, quindi, l'adozione prenatale risponde pienamente alla dinamica antropologica dell'adozione come accoglienza, da parte di una coppia, di una creatura abbandonata che è non la loro carne, ma che lo diventa per la fecondità intrinseca del loro amore. I problemi si presentano quando pensiamo a come possa concretamente attuarsi questa adozione per transfer di embrione: alcuni ritengono il transfer in sé illecito, ma questa posizione ci pare difficilmente sostenibile, essendo il *transfer* una semplice procedura biomedica strumentale al posizionamento di un embrione nella sua sede naturale; più fondatamente ci si chiede come immaginare un rapporto di autentica indipendenza fra un Centro che illecitamente produce embrioni *in vitro* e li congela e un altro Centro o, forse, un reparto diverso dello stesso Centro, che lodevolmente li trasferisce nella madre adottiva; ci si può chiedere, infine, se verrebbero trasferiti tutti gli embrioni scongelati o se, tenendo conto dei danni che possono subire in fase di induzione e di deduzione dal congelamento, gli embrioni verrebbero selezionati escludendo dal transfer gli embrioni difettosi secondo una logica eugenetica che contraddice la dinamica di accoglienza incondizionata che è essenziale nella nostra comprensione dell'adozione. Non si può neppure sottacere il rischio che il moltiplicarsi delle adozioni prenatali incrementi indirettamente le tecniche di fecondazione *in vitro*, dando loro una forma di giustificazione morale e un incremento della domanda di embrioni trasferibili. Tenendo conto delle problematiche pratiche, più che teoriche, poste dall'adozione prenatale, *Dignitas personae* la giudica una soluzione *de facto* impraticabile. In conclusione, «la soluzione, suggerita come *extrema ratio* per salvare da morte sicura gli embrioni abbandonati, ha il merito di prendere sul serio il valore della vita pur fragile degli embrioni e di raccogliere con coraggio la sfida della crioconservazione. Essa cerca di arginare gli effetti nefasti di una situazione disordinata, ma il disordine entro cui la ragione etica si trova ad operare segna profondamente gli stessi tentativi di soluzione»¹⁵.

Tutt'altro tipo di problemi pone la richiesta di adozione da parte di coppie omosessuali legalizzate¹⁶. Le coppie omosessuali stabili reclamano il riconoscimento dei loro diritti civili, fra i quali il diritto al riconoscimento sociale della loro unione con conseguenze analoghe agli sposati, inclusa la possibilità di adottare bambini. Il riconoscimento delle unioni omosessuali è previsto da molte legisla-

¹⁵ M.P. Faggioni, *La questione degli embrioni congelati*, in "L'Osservatore Romano", 22-23 luglio 1996, p. 6.

¹⁶ Si veda un nostro intervento, in relazione ai lavori del Sinodo sulla famiglia in M.P. Faggioni, *Persone e unioni omosessuali: quale accoglienza?*, in "Credere oggi" 35 (2015), pp. 67-84. Rispetto alle aperture della *Relatio post disceptationem* a metà del Sinodo straordinario, la *Relatio finalis* del Sinodo e *Amoris laetitia* nn. 250-251 sono più caute e più allineate al Magistero recente.

zioni in forme giuridiche più o meno simili al matrimonio, mentre solo in alcuni paesi le coppie omosessuali possono essere ammesse alla adozione di bambini.

Senza dubbio la giustizia esige che siano riconosciuti i diritti delle persone omosessuali e che sia garantita la loro effettiva fruizione, evitando ogni ingiusta discriminazione. Per fare questo non sembra necessario dar vita ad un istituto giuridico che venga percepito dalla gente, al di là forse delle stesse intenzioni del Legislatore, come *matrimonio omosessuale*. Certamente dobbiamo superare la sensibilità tradizionale che lega strettamente i diritti patrimoniali al sangue e che riconosce in linea di principio una maggiore autorevolezza decisionale ai congiunti rispetto ad altri soggetti, per esempio nel caso di dare il permesso per un prelievo di organi da un proprio caro deceduto. Si può e, forse, in particolari situazioni si deve, per l'ordine sociale, regolare queste convivenze, ma alla coppia omosessuale più stabile ed affiatata mancherà sempre una autentica dimensione di coniugalità. L'amore coniugale è apertura alla alterità radicale e, in una relazione erotizzata, l'alterità per un uomo è una donna e solo una donna e per una donna l'alterità è un uomo. La comunione è legame vitale e totale con l'altro-da-sé, ma questa apertura radicale all'alterità sessuale non è possibile nella coppia omosessuale, che, anche nelle situazioni migliori, resta prigioniera del cerchio del sé.

La mancanza naturale di fecondità della relazione omosessuale è una conseguenza di questa intrinseca incompiutezza allo stesso modo che la fecondità naturale è espressione originaria dell'amore coniugale¹⁷. Nella coppia eterosessuale l'impossibilità fisica di generare ha un significato diverso rispetto alla coppia omosessuale perché, anche se l'amore coniugale non riesce a incarnarsi nel figlio per un difetto biologico presente in uno o in entrambi gli sposi, tuttavia negli sposi c'è tutta la fecondità potenziale dell'amore coniugale. L'adozione del figlio permette alla coppia sterile di esprimere in questa forma l'intrinseca fecondità del suo amore, una fecondità intrinseca che non c'è là dove - come nella coppia omosessuale - manchi la reciprocità della differenza.

Esiste un naturale legame fra la trasmissione e accoglienza della vita e l'amore coniugale e scardinare questo legame significherebbe oscurare una verità essenziale della persona¹⁸. Una conseguenza dell'ideologia del *gender*, a motivo

¹⁷ Congregazione per la Dottrina della Fede, *Considerazioni circa il riconoscimento legale delle unioni tra persone omosessuali*, 3 giugno 2003, n. 7: «Esse non sono in condizione di assicurare adeguatamente la procreazione e la sopravvivenza della specie umana. L'eventuale ricorso ai mezzi messi a loro disposizione dalle recenti scoperte nel campo della fecondazione artificiale, oltre ad implicare gravi mancanze di rispetto alla dignità umana, non muterebbe affatto questa loro inadeguatezza. Nelle unioni omosessuali è anche del tutto assente la dimensione coniugale, che rappresenta la forma umana ed ordinata delle relazioni sessuali. Esse infatti sono umane quando e in quanto esprimono e promuovono il mutuo aiuto dei sessi nel matrimonio e rimangono aperte alla trasmissione della vita».

¹⁸ Merita ricordare il tentativo di rilettura della fecondità proposto da alcuni teologi che vorrebbero sostituire alla diade reciprocità (sessuale)-procreazione quella di integrazione (personale)-creatività. Cfr. AA.VV., *Human Sexuality. New Directions in American Catholic Thought*, Paulist Press, New York 1977 (ed. it. *La sessualità umana. Nuovi orientamenti del pensiero cattolico americano*, Queriniana, Brescia 1978). La Congregazione per la Dottrina della Fede, è intervenuta in modo critico con lettera del 13 luglio

dell'enfasi unilaterale posta sugli aspetti culturali e psicologici della sessualità, è proprio la sottovalutazione del rapporto fra coppia coniugale e generazione, tipico della realtà eterosessuale e della famiglia naturale, per sostituirlo con il rapporto fra coppia stabile e filiazione. La categoria di filiazione non esclude la generazione naturale, ma si presta ad una comprensione più larga e flessibile e può venire estenuata sino ad includere relazioni di accoglienza di minori da parte di coppie stabili omosessuali. La filiazione si presenta, insomma, con i caratteri della costruzione culturale, rispetto alla naturalità della generazione e, nella logica del *gender*, tipicamente umano è il costruito e non il dato.

A nostro avviso – come abbiamo detto – i membri di una coppia omosessuale non possono essere “genitori” in senso proprio perché in essi non è anticipata l'apertura alla vita che è invece intrinseca all'amore coniugale¹⁹. Per questo si teme che un bimbo eventualmente adottato – come è permesso in alcune legislazioni – non trovi nella coppia omosessuale il contesto antropologico di cui egli ha bisogno per uno sviluppo psicoaffettivo armonioso e sano. La discussione nell'ambito della letteratura specialistica è molto viva. Alcuni studi hanno cercato di mostrare l'assoluta normalità dello sviluppo di bambini allevati da genitori omosessuali o da coppie omosessuali e, addirittura, qualche studio ha voluto sostenere l'idea che i genitori omosessuali siano migliori di quelli eterosessuali²⁰. Grande risonanza e influenza ha avuto il documento pubblicato nel 2005 dalla *American Psychological Association* (APA) che concludeva che «nessuno studio ha trovato che i figli di genitori lesbici o *gay* sia svantaggiato in ogni rispetto significativo in confronto con figli di genitori eterosessuali»²¹. Ad un esame critico, però, gli studi favorevoli all'omoparentalità risultano poco affidabili per l'esiguità o scarsa significatività del campione osservato o per ambiguità metodologiche imputabili, spesso, a precomprensioni ideologiche favorevoli all'adozione da parte di coppie omosessuali²². Esi-

1979: *Human Sexuality. Letter*, in *Enchiridion Vaticanum*, vol. 6, Brescia 1980, nn. 1705-1721, soprattutto nn. 1715-1721.

¹⁹ Ricordiamo che lo svincolamento dell'adozione dall'autorità del *pater familias* e la centralità dei bisogni dell'adulto adottante rispetto ai diritti dell'adottato, condusse il diritto bizantino ad estendere il diritto di adottare anche a soggetti impensabili per il diritto classico, in quanto non detentori di *patria potestas*, come le donne sposate che hanno perso figli, le donne sole e, addirittura, gli eunuchi. Questa estensione del diritto di adozione agli eunuchi fu codificata dall'imperatore Leone il Saggio e fu giustificata dicendo che gli eunuchi sono nati maschi e che sono stati resi eunuchi per un intervento esterno senza il quale essi avrebbero avuto il diritto di adottare. Cfr. C. Russo-Ruggeri, *La Datio in adoptionem. I. Origine, regime giuridico e riflessi politico-sociali in età imperiale e repubblicana*, Giuffrè, Milano 1990; Id., *La Datio in adoptionem. II. Dalla pretesa influenza elleno-cristiana alla riforma giustiniana*, Giuffrè, Milano 1995.

²⁰ In questo senso, cfr. T. J. Biblarz, E. Savci, *Lesbian, gay, bisexual and transgendered families*, in “*Journal of Marriage and Families*” 70 (2010), pp. 480-487.

²¹ American Psychological Association, *Lesbian and Gay Parenting*, Washington D.C. 2005, p. 15. Il testo è a firma di Charlotte J. Patterson, autrice di molti studi sul tema della omogenitorialità.

²² Le gravi carenze metodologiche del documento ufficiale della *American Psychological Association* e di altri importanti studi a favore dell'omoparentalità sono state esaminate criticamente in L. Marks, *Same-sex parenting and children's outcomes: A closer examination of the American psychological association's brief on lesbian and gay parenting*, in “*Social Science Research*” 41 (2012), pp. 735-751 (con amplissima

stono studi – in numero inferiore, a dire il vero – che hanno, invece, evidenziato problemi più o meno gravi a carico di bambini cresciuti in tali situazioni²³.

Richiamando esplicitamente dati di natura empirica che hanno evidenziato anomalie nello sviluppo dei bambini affidati a coppie omosessuali, la Congregazione per la Dottrina della Fede si è espressa in senso fortemente negativo sull'adozione omoparentale:

«Come dimostra l'esperienza, l'assenza della bipolarità sessuale crea ostacoli allo sviluppo normale dei bambini eventualmente inseriti all'interno di queste unioni. Ad essi manca l'esperienza della maternità o della paternità. Inserire dei bambini nelle unioni omosessuali per mezzo dell'adozione significa di fatto fare violenza a questi bambini nel senso che ci si approfitta del loro stato di debolezza per introdurli in ambienti che non favoriscono il loro pieno sviluppo umano. Certamente una tale pratica sarebbe gravemente immorale e si porrebbe in aperta contraddizione con il principio, riconosciuto anche dalla Convenzione internazionale dell'ONU sui diritti dei bambini, secondo il quale l'interesse superiore da tutelare in ogni caso è quello del bambino, la parte più debole e indifesa»²⁴.

Anche chi – come noi – ritiene in linea di principio inopportuno che una coppia omosessuale sia equiparata ad una coppia eterosessuale ai fini dell'adozione, non può certo disinteressarsi dei bambini che crescono nel contesto di una unione omosessuale. Potrebbero essere figli nati da un matrimonio precedente di uno dei *partner* della coppia omosessuale o figli generati mediante fecondazione artificiale con donazione di seme nel caso di donne omosessuali o con donazione di ovocita e madre surrogata nel caso di maschi omosessuali. Questi bambini, comunque siano venuti al mondo, devono essere accolti come un dono vivente della bontà di Dio, tenendo ben distinta la questione della legittimità delle unioni omosessuali e quella, ancora più controversa, della liceità del dono di seme e della maternità surrogata, dall'indiscutibile tutela dei diritti dei minori. Il bene del bambino potrebbe anche portare a considerare forme di *stepchild adoption*, vale a dire la possibilità che un *partner* di una coppia omosessuale acquisisca una relazione parentale di

bibliografia). Cfr. anche X. Lacroix, "Omoparentalità" e "omogenitorialità": questi termini hanno un senso?, in Pontificio Consiglio per la Famiglia, *Lexicon. Termini ambigui e discussi su famiglia, vita e questioni etiche*, Dehoniane, Bologna 2006², pp. 809-824. Vorremmo notare, infine, che è cosa ben diversa parlare della funzionalità genitoriale di una coppia eterosessuale in cui un partner ha anche esperienze più o meno prolungate di tipo omosessuale e quella di una coppia omosessuale stabile: molti studi giocano su questa ambiguità.

²³ Il più importante e scientificamente rigoroso di questi studi risale al lontano 1996: S. Sarantakos, *Children in three contexts: family, education, and social development*, in "Children Australia" 21 (1996), pp. 23-31. Altri studi evidenzianti anomalie nello sviluppo di bambini in coppie omogenitoriali sono stati esaminati in W.R. Schumm, *Child outcomes associated with lesbian parenting: Comments on Biblarz and Stacy's 2010 report*, in "Journal of Human Sexuality" 3 (2011), pp. 35-80. Uno studio di Mark Regnerus ha mostrato numerose e significative differenze a livello emotivo e relazionale in giovani adulti figli di un genitore con relazioni omosessuali e figli di coppie eterosessuali stabili: M. Regnerus, *How different are the adult children of parents who have same-sex relationship? Findings from the New Family Structures Study*, in "Social Science Research" 41 (2012), pp. 752-770.

²⁴ Congregazione per la Dottrina della Fede, *Considerazioni circa il riconoscimento*, cit., n. 7.

tipo adottivo con il figlio naturale del compagno o della compagna. Se, infatti, un bimbo vive costantemente con un adulto che si prende cura di lui insieme al genitore naturale, può essere necessario, per gestire decisioni quotidiane (per esempio su salute, istruzione, tempo libero...), attribuire a questo adulto responsabilità di tipo parentale. Per evitare di attribuire alle unioni omosessuali caratteri troppo somiglianti al matrimonio, si potrebbe pensare, piuttosto che all'adozione vera e propria, a forme di affido speciale. Ipotesi di questo tipo chiedono, tuttavia, matura e ponderata riflessione²⁵.

L'adozione riflesso della paternità di Dio

Ogni esperienza autenticamente umana si presenta aperta a una dimensione di mistero e dischiude orizzonti inediti e affascinanti. In particolare, nel caso dell'adozione, si può cogliere una circolarità fra il vissuto umano dell'adozione e la rivelazione della nostra condizione di figli adottivi di Dio. Se, da una parte, infatti, l'esperienza umana dell'adozione ha offerto al Nuovo Testamento e alla Tradizione una categoria attraverso la quale lumeggiare un aspetto del rapporto filiale del credente con il Signore, d'altra parte proprio l'esperienza della nostra adozione a figli di Dio ha arricchito l'adozione umana di risonanze nuove o, almeno, ha fatto emergere aspetti prima largamente inespressi. La visione attuale dell'adozione come accoglienza di un bambino solo, per farne il proprio figlio, ci porta a comprendere l'adozione come un particolare *locus theologicus* che, attraverso un'esperienza umana, rivela all'intelletto credente aspetti del mistero di Dio²⁶.

Per una serie di motivi, ultimamente connessi con una diversa concezione della famiglia e dei legami familiari, la Chiesa non favorì l'*adoptio* nella forma trasmessa dal diritto romano e solo tardivamente ne ha accettato le conseguenze nel campo del diritto matrimoniale, codificando l'impedimento di *cognatio legalis* cioè quella *ex adoptione orta*²⁷. Tipiche dell'ambiente cristiano furono, invece, l'uso della *nutritio* di bimbi abbandonati o orfani o provenienti da famiglie disagiate, l'accoglienza di bambini in monasteri, brefotrofi e orfanotrofi, l'enfasi sulla relazione, tutta cristiana, della *cognatio spiritualis* proveniente dal Battesimo. Interpreti di una diversa sensibilità, il *Codex* di Giustiniano e il diritto bizantino, pur mostrando formalmente di muoversi in continuità con la tradizione romanista, in effetti rivoluzionarono la nozione stessa di *adoptio* dando importanza crescente ai

²⁵ La *stepchild adoption* apre logicamente la strada all'adozione *tout court*: se, infatti, una coppia omosessuale può essere considerata idonea a prendersi cura del figlio naturale di un membro della coppia, non si vede perché quella stessa coppia non potrebbe adottare un bimbo privo dei genitori ed estraneo ad entrambi i membri della coppia.

²⁶ L'interpretazione dell'adozione come *locus theologicus* è stata suggerita in A. Cozzi, *L'esperienza adottiva, nuovo "luogo" per la teologia*, in "Lemà sabactàni" 1 (2008), pp. 53-72. Cozzi, come Chiodi e altri, accentuano il parallelismo fra il grido di abbandono del Figlio sulla croce e il grido del bimbo abbandonato.

²⁷ S. Cierkowski, *L'impedimento di parentela legale. Analisi storico-giuridica del diritto canonico e del diritto statale polacco*, Gregoriana, Roma 2006.

legami personali fra adottante e adottato e introducendo motivazioni nuove, non solo patrimoniali o politiche, nella logica di una analogia mimetica tra filiazione naturale e filiazione adottiva.

Per la comprensione cristiana dell'adozione fu fondamentale la teologia battesimale sviluppata dalla Tradizione a partire dal Nuovo Testamento e, soprattutto, dalle Lettere di san Paolo.

Per esprimere la nuova vita del battezzato, animato dallo Spirito del Figlio, Paolo usa, fra l'altro, il termine *huiiothesia*. Questo termine prettamente giuridico – che indica in modo tecnico la filiazione adottiva – è assente nella traduzione dei LXX e nel Nuovo Testamento è presente solo in Paolo (cfr. *Rm* 8,15.23; *Rm* 9,4; *Ef* 1,5; *Gal* 4,5)²⁸.

Nel cuore della Lettera ai Romani, al capitolo 8, Paolo descrive la nuova vita di coloro che sono liberati dalle opere della carne e sono mossi dallo Spirito: questi – dice l'Apostolo – sono figli di Dio (cfr. *Rm* 8,14). I Cristiani, infatti, non hanno ricevuto «uno Spirito da schiavi per ricadere nella paura, ma uno Spirito da figli adottivi, uno *pneuma huiiothesias*» (*Rm* 8,15). «In virtù della fede – spiega J. Fitzmyer – i Cristiani battezzati sono stati assunti nella famiglia di Dio, sono entrati sotto la *patria potestas* di Dio stesso ed hanno acquistato una posizione di figli legittimi in questa *familia*»²⁹. Tale figliolanza per noi è già una realtà, ma deve compiersi nell'*eschaton* e anche noi che possediamo le primizie dello Spirito, unendoci al gemito universale, gemiamo interiormente, «aspettando l'adozione a figli, la redenzione del nostro corpo» (*Rm* 8,23). In sintonia con il diritto antico, Paolo lega il tema dell'adozione con quello del conseguimento di una eredità, affermando che, «se siamo figli, siamo anche eredi: eredi di Dio, coeredi di Cristo» (*Rm* 8,17; cfr. *Gal* 3,29; 4,7)³⁰. «Il cristiano, figlio adottivo di Dio – continua Fitzmeyer – non è solo ammesso nella sua *familia*, ma in virtù della stessa adozione gratuita acquista il diritto di diventare padrone dei beni del Padre»³¹.

Secondo *Rm* 9,4 questa *huiiothesia* appartenne prima di tutto a Israele perché gli Israeliti «possiedono l'adozione a figli, la gloria, le alleanze, la legislazione, il culto, le promesse, i patriarchi» (*Rm* 9,4-5a). È vero che non si parla esplicitamente nell'Antico Testamento di un'adozione di Israele da parte di Dio – anche perché l'istituto dell'adozione non faceva parte dell'esperienza giuridica di Israele – ma questa idea può essere intravista, implicitamente, in numerosi testi veterote-

²⁸ Cfr. voce *huiiothesia*, in G. Kittel, G. Friedrich (a cura di), *Grande Lessico del Nuovo Testamento*, Paideia, Brescia 1984, coll. 268-275. Cfr., inoltre, uno studio monografico sull'adozione in Paolo: J.M. Scott, *Adoption as Sons of God: An Exegetical Investigation into the Background of "Huiiothesia" in the Pauline Corpus*, Mohr Siebeck, Tübingen 1992 (WUNT 2/48).

²⁹ J.A. Fitzmeyer, *Lettera ai Romani. Commentario critico-teologico*, Piemme, Casale Monferrato 1999, p. 596 (per tutto il nostro tema, pp. 592-600). Vedere anche un'ottima presentazione in S. Légasse, *L'epistola di Paolo ai Romani*, Queriniana, Brescia 2004, pp. 388-397.

³⁰ L'eredità è identificata talora con la «incorruttibilità» (*1 Cor* 15,50), talora con il «Regno di Dio» (*1 Cor* 6,9.10; *Gal* 5,21) o con la «gloria» (*Rm* 8,21).

³¹ J.A. Fitzmeyer, *Lettera ai Romani*, cit., p. 598.

stamentari nei quali ci si riferisce a Israele come ad un figlio, come, per esempio, in *Es* 4,22: «Così dice il Signore: Israele è il mio figlio primogenito» (cfr. *Is* 1,2; *Ger* 3,19-22) o in *Os* 11,1: «Quando Israele era giovane, mi affezionai a lui. Dall'Egitto io chiamai mio figlio». Seguendo l'interpretazione paolina, la filiazione adottiva dei cristiani può, quindi, essere considerata uno sviluppo dell'elezione d'Israele. Dopo che Israele si è chiuso al dono della grazia di Cristo ed è rimasto come prigioniero della Legge, un nuovo popolo, proveniente dai Gentili, ha potuto accedere al dono della salvezza, in virtù della fede e non delle opere della Legge (cfr. *Rm* 9-11). Questo nuovo popolo, aveva scritto Paolo nella Lettera ai Galati, ha ricevuto la grazia della *huiōthesìa* per mezzo di Cristo il quale nacque da donna e sotto la Legge per riscattare coloro che erano sotto la Legge e perché noi diventassimo figli³². Della nostra condizione filiale la prova è il dono dello Spirito del Figlio che in noi grida: «Abbà, Padre» (cfr. *Gal* 4,6).

Nella Lettera agli Efesini si mettono in stretto rapporto la divina figliolanza di Cristo che è «huiōs tou Theou», figlio di Dio per natura (cfr. *Ef* 4,13) e la figliolanza nostra che è figliolanza per grazia³³. Questa *huiōthesìa* – si legge nel grandioso inno che apre la lettera – è elezione in Cristo e per mezzo di Cristo e a questa figliolanza la benevolenza del Padre ci ha predestinati prima della creazione del mondo:

«Benedetto Dio, Padre del Signore nostro Gesù Cristo,
che ci ha benedetti con ogni benedizione spirituale nei cieli in Cristo.
In lui ci ha scelti prima della creazione del mondo
per essere santi e immacolati di fronte a lui nella carità,
predestinandoci a essere per lui figli adottivi
mediante Gesù Cristo,
secondo il disegno d'amore della sua volontà,
a lode dello splendore della sua grazia,
di cui ci ha gratificati nel Figlio amato»³⁴.

L'adozione esprime il passaggio dallo stato di non figliolanza alla figliolanza per l'intervento benevolo di colui che adotta. Nell'Unigenito i Molti divengono “figli” con una filiazione che non è la generazione naturale del Figlio dal seno del Padre («ex utero Patris»), ma una generazione che procede dalla misericordia del

³² Cfr. *Gal* 4,4-5: «Quando venne la pienezza del tempo, Dio mandò il suo Figlio, nato da donna, nato sotto la Legge per riscattare coloro che erano sotto la Legge perché ricevessimo l'adozione a figli». Il contesto del brano è complesso dal punto di vista della metafora dell'adozione. In *Gal* 4,1-3 si allude all'istituto dell'emancipazione del figlio in virtù della quale un figlio minore e, quindi, privo di diritti, acquisiva la maggiore età e, non più sottomesso a tutori, poteva partecipare, a tempo debito, ai beni del padre. L'adozione viene, quindi, intesa, come era tipico nel diritto ellenico, come una forma di filiazione che fa dell'adottato un figlio ed erede dei beni del padre adottivo.

³³ La Scrittura non chiama mai Cristo figlio adottivo, neppure secondo la sola natura umana: il Figlio dell'Uomo è lo stesso Figlio di Dio. Gli Adozianisti del sec. VIII sostenevano la tesi che in Cristo ci sono due filiazioni, una naturale, in quanto Dio, e una adottiva, in quanto uomo. Questo velato ritorno del dualismo nestoriano fu condannato dal *Synodus* di Francoforte nel 794.

³⁴ *Ef* 1,4-5.

Padre³⁵. Sono due diversi modi di generare, legati fra loro da una analogia profonda e reale, radicata nel mistero salvifico di Dio: la nostra figliolanza è esemplata sulla filiazione eterna del Verbo e noi, perciò, possiamo diventare “figli di Dio” solo per mezzo del Figlio Unigenito. Figli nel Figlio. Fra noi e il Padre esiste un legame reale non basato sulla carne e sul sangue, ma sulla volontà d’amore di Dio, un legame spirituale che è più saldo, profondo e duraturo dei legami carnali. Nel *Prologo* di Giovanni troviamo affermata la rivelazione della nostra generazione spirituale dal Padre quando si dice che a quanti hanno lo hanno accolto il Figlio «ha dato potere di diventare figli di Dio: a quelli che credono nel suo nome, i quali, non da sangue, né da volere di carne, né da volere di uomo, ma da Dio sono stati generati» (*Gv* 1,12-13).

Il tema dell’adozione ritorna frequentemente nei Padri. Ascoltiamo, per esempio, questo testo di sant’Agostino tratto dal *Commento alle lettere di san Giovanni*:

«Era il Figlio unico, e non ha voluto rimanere solo. Molti uomini che non hanno avuto figli, in età avanzata ne adottano qualcuno; e fanno per mezzo della volontà ciò che non hanno potuto fare per mezzo della natura. Così fanno gli uomini. Ma se uno ha un unico figlio, è più contento per lui perché il figlio possederà tutto da solo, senza dover dividere l’eredità con altri, restando più povero.

Non così ha agito Dio: l’unico Figlio che egli aveva generato e per mezzo del quale tutto aveva creato, questo Figlio, lo inviò nel mondo perché non fosse solo, ma avesse dei fratelli adottivi. Noi infatti non siamo nati da Dio come l’Unigenito, ma siamo stati adottati per grazia sua. L’Unigenito infatti è venuto per sciogliere i peccati che ci impedivano d’essere adottati: egli stesso ha liberato coloro che voleva fare suoi fratelli e li ha fatti eredi con lui...

Ascolta in che modo gli uomini diventano la sua eredità: Il Signore mi ha detto: “Tu sei mio Figlio, oggi ti ho generato. Chiedimelo, ed io ti darò le genti come tua eredità” (*Sal* 2,7-8). E lui, a sua volta, come diventa la loro eredità? Dice un salmo: “Il Signore è la parte della mia eredità e del mio calice” (*Sal* 15,5). Che Dio sia dunque il nostro possesso e che egli posseda noi: che egli ci posseda come Signore, e che noi lo possediamo come nostra salvezza, come luce. Che cosa, dunque, egli ha dato a coloro che lo hanno accolto? Ha dato il potere di diventare figli di Dio, a coloro che credono nel suo nome (*Gv* 1,12)»³⁶.

In un orizzonte di fede, l’adozione umana diventa un’espressione e un simbolo – intendo la parola in senso forte – della nostra adozione a figli di Dio. Questo

³⁵ Nella letteratura giovannea la diversità di filiazione fra noi e Cristo viene espressa usando per Cristo il termine “huiòs”, figlio, e per il credente il termine “teknon”, bambino (cfr. *Gv* 1,12; 11,52; 1 *Gv* 3,1.2.10; 5,2). In Paolo il termine “teknon” è usato come sinonimo di “huiòs”, anche se non mancano Autori che vorrebbero vedere anche in Paolo un uso distinto (per esempio, W. Sanday e A.C. Headlam nel commento alla Lettera ai Romani).

³⁶ Sant’Agostino, *In Evangelium Johannis tractatus*, tract. 2, 13 (PL 35, 1394). Sul tema dell’adozione in sant’Agostino cfr. N. Cipriani, *Lo Spirito Santo Amore che unisce. Pneumatologia e spiritualità in Agostino*, Città Nuova, Roma 2011, pp. 133-139.

significato teologico dell'adozione è stato esplicitato e valorizzato in modo speciale nella Tradizione bizantina che – come si è visto – comprende l'adozione in un contesto culturale e giuridico diverso dal Diritto romano classico³⁷.

Molto significativa, ai fini di una lettura teologica dell'adozione, fu la legislazione dell'imperatore Leone VI (886-912). Questi, nell'ambito di un intervento sul matrimonio, definì gli effetti dell'istituto dell'adozione sul matrimonio canonico e nella *Novella* 24 introdusse o, comunque, regolò il rito della *benedizione dell'adozione*. Queste disposizioni dell'inizio del X secolo rimasero piuttosto marginali nella prassi, ma furono riprese dai grandi Giuristi bizantini del XII secolo e, a poco a poco, la forma ecclesiastica dell'adozione si impose come unica forma, almeno fino alla fine del XIX secolo. Le leggi sull'adozione di Leone erano il punto di arrivo di un'evoluzione giuridica sull'impedimento della *cognatio legalis* che ha molti paralleli con quella avuta nell'Occidente latino. La Chiesa, in Occidente quanto in Oriente, aveva dato grande rilievo ai vincoli della *cognatio spiritualis* derivanti dal battesimo, ed aveva introdotto un impedimento matrimoniale per coloro che fossero legati da vincoli spirituali battesimali, analogamente agli impedimenti derivanti da consanguineità. Solo più tardi furono codificati gli impedimenti derivanti dall'adozione che, invece, erano molto forti nel diritto romano. Leone VI, in particolare, giustificò l'impedimento matrimoniale derivante dall'adozione ponendo un'analogia non fra adozione e figliazione naturale, ma fra adozione e padrinate battesimale. Questa analogia risulta chiaramente dai testi liturgici composti per la benedizione dell'adozione giunti fino a noi.

I primi testi liturgici per la benedizione dell'adozione a noi noti risalgono al XII secolo, ma certamente dovevano esistere testi più antichi. Uno dei testi liturgici più importanti fra quelli a noi giunti si trova nell'*Euchologion* raccolto da Jacques Goar (1601-1653) e pubblicato nel 1647. Al centro dell'Ufficio dell'adozione, intesa come una ri-generazione, troviamo una preghiera proclamata dal sacerdote che inizia con queste parole:

«Signore Dio nostro
che per mezzo del tuo diletto Figlio il Signore nostro Gesù Cristo
ci hai chiamati figli di Dio per l'adozione e la grazia
del tuo onnipotente e santo Spirito,
tu che hai detto: “Io sarò per lui padre ed egli sarà per me figlio”,
tu re amico dell'uomo,
guarda dalla tua santa dimora su questi tuoi servi

³⁷ Si veda un intervento, molto documentato e puntuale, al quale ci riferiamo ampiamente per questi aspetti: B. Petrà, “*Ab altari progressus, quasi a Deo missus ed donatus...*”. *Considerazioni storico-teologiche sull'adozione nella tradizione bizantina*, in “Lemà sabactani” 7 (2011), pp. 21-37.



e, poiché la natura li ha generati separati secondo la carne, uniscili tu (*enoson*) come padre e figlio con il tuo santo Spirito»³⁸.

L'espressione «Io sarò per lui padre ed egli sarà per me figlio» è presa da *Eb* 1,5 e deriva da *2 Sam* 7,14, un oracolo per la casa di Davide tradizionalmente inteso in senso messianico. «La liturgia – annota Petrà – fa qui riferimento all'adozione che il Padre fa non tanto nei confronti del Messia ma nei confronti degli uomini che sono adottati come figli di Dio in Cristo e nello Spirito. L'intento della preghiera dunque – continua l'Autore – sembra essere quello di chiedere a Dio che sia egli a realizzare per la sua grazia o forza il vincolo paterno/filiale tra i due, che per natura sono separati, cioè senza alcun vincolo di sangue. Dio stesso è dunque chiamato a costituire il vincolo non attraverso la mediazione della natura ma attraverso la mediazione della grazia in Cristo»³⁹.

In prospettiva di fede, l'adozione di un bambino solo e abbandonato da parte di una famiglia diventa così un segno prezioso della paternità e maternità di Dio, da cui proviene ogni genitorialità⁴⁰. La genitorialità umana, infatti, sia nella forma della filiazione naturale sia in quella della filiazione adottiva, è sempre e comunque un riflesso e un sacramento della paternità misericordiosa di Dio. Così si esprime sant'Agostino in un testo denso e suggestivo:

«Non è assurdo dire che uno che ha adottato un figlio lo ha generato, non con la carne, ma con l'amore, e anche noi, ai quali Dio ha dato il potere di diventare figli suoi, non ci ha generati dalla sua natura ed essenza come il suo Figlio unico, ma ci ha adottati parimenti per amore»⁴¹.

Accogliere un dono

L'adozione manifesta la paternità di Dio nell'aspetto dell'*accoglienza*. All'origine della nostra adozione a figli sta un atto gratuito di incondizionata accoglienza da parte di Dio Padre. Per questa sua accoglienza paterna gli estranei e gli ospiti diven-

³⁸ J. Goar, *Euchologion sive Rituale Graecorum complectens ritus et ordines Divinae Liturgiae, officio rum, sacramento rum, consecrationum, benedictionum*, Venezia 1730². Citato e tradotto in B. Petrà, «*Ab altari progressus*», cit., pp. 31-32. Il testo dell'*Euchologion* è stato ripreso nell'*Hagiamastarion* pubblicato dalla Tipografia Vaticana per le chiese greco-cattoliche nel 1963.

³⁹ B. Petrà, «*Ab altari progressus*», cit., p. 34.

⁴⁰ Cfr. Giovanni Paolo II, *Lettera alle famiglie*, 2 febbraio 1994, n. 7: «Quando insieme con l'Apostolo pieghiamo le ginocchia davanti al Padre dal quale ogni paternità e maternità trae nome (cfr. *Ef* 3,14-15), prendiamo coscienza che l'essere genitori è l'evento mediante il quale la famiglia, già costituita col patto del matrimonio, si attua "in senso più pieno e specifico". *La maternità implica necessariamente la paternità e, reciprocamente, la paternità implica necessariamente la maternità*». Giovanni Paolo II vede maternità e paternità sempre unite e, quindi, parafrasa audacemente il testo di *Ef* 3,16 (cfr. *ibidem* nn. 16 e 23).

⁴¹ Sant'Agostino, *De consensu Evangelistarum*, lib. 2, 3, 6 (PL 34, 1073): «Neque enim absurde dicitur quisque non carne, sed caritate genuisse, quem filium sibi adoptaverit, aut vero etiam nos, quibus dedit Deus potestatem filios eius fieri, de natura atque substantia sua non genuit sicut unicum Filium, sed utique dilectione adoptavit».

gono concittadini dei santi e familiari di Dio (cfr. *Ef* 2,19)⁴². «Coloro che affrontano la sfida di adottare – si legge in *Amoris laetitia* – e accolgono una persona in modo incondizionato e gratuito, diventano mediazione dell’amore di Dio che afferma: “Anche se tua madre ti dimenticasse, io invece non ti dimenticherò mai” (cfr. *Is* 49,15)»⁴³.

Simbolicamente espressiva è, a questo proposito, la posizione dell’adottando e del padre adottivo nel rito di adozione della tradizione bizantina: all’inizio del rito, l’adottando sta all’interno delle porte regali che introducono all’altare e il padre adottivo sta all’esterno. L’interno indica la dimensione celeste, mentre l’esterno indica la dimensione storica e terrestre. Il padre, quindi, ricevendo il figlio dall’altare (*ek tou thysiasteriou*) lo accoglie come un dono che viene da Dio stesso. Il Goar dice che «l’adottato, uscito dall’altare, deve essere considerato come da Dio donato e inviato»: la grazia di Dio, insomma, permette di superare la separazione fra due persone, l’adottato e l’adottante, carnalmente separate.

Questa sottolineatura del rituale bizantino riflette il vissuto di molti genitori adottivi cristiani che, attraverso l’adozione, sentono di aver ricevuto un dono da Dio: il figlio viene accolto con gratitudine come un dono desiderato e lungamente atteso. In questo l’esperienza dei genitori adottivi è del tutto simile a quella dei genitori carnali: il figlio, carnale o adottivo, è comunque un dono che Dio ci fa e va accolto con gratitudine. Se, dunque, il bimbo adottato fa l’esperienza gratificante di essere accolto come figlio e può riconoscere nell’amore dei genitori adottivi l’amore di Dio Padre che tutti ci accoglie come figli, d’altra parte anche la famiglia che accoglie un bimbo fa l’esperienza di una comunione di più vasto respiro e viene illuminata dalla grazia di un figlio, dal dono di una persona che, in quanto persona, appartiene solo a se stessa, e che, in quanto figlio, viene affidata loro da Dio.

Si legge a questo proposito un bel testo di *Familiaris consortio*:

«Le famiglie cristiane sapranno vivere una maggiore disponibilità verso l’adozione e l’affidamento di quei figli che sono privati dei genitori o da essi abbandonati: mentre questi bambini, ritrovando il valore affettivo di una famiglia, possono fare esperienza dell’amorevole e provvida paternità di Dio, testimoniata dai genitori cristiani, e così crescere con serenità e fiducia nella vita, la famiglia intera sarà arricchita dai valori spirituali di una più ampia fraternità»⁴⁴.

L’adozione permette un’attuazione originale del mistero della Chiesa nel contesto della famiglia. La Chiesa, infatti, nasce da quell’atto di radicale e gratuita accoglienza che Dio compie per ciascuno di noi e che, costituendoci figli adottivi, trasforma gli stranieri in fratelli. Facendosi uomo e fratello nostro, il Verbo ha introdotto nel mondo dell’uomo il soffio soprannaturale delle relazioni trinitarie,

⁴² *Ef* 2,18-19: «Per mezzo di lui infatti possiamo presentarci, gli uni e gli altri, al Padre in un solo Spirito. Così dunque voi non siete più stranieri (*xènoi*) né ospiti (*pàroikoi*), ma siete concittadini (*synpolitai*) dei santi e familiari (*oikèioi*) di Dio, edificati sopra il fondamento degli apostoli e dei profeti, avendo come pietra d’angolo lo stesso Cristo Gesù».

⁴³ Francesco, Esortazione *Amoris laetitia*, n. 179.

⁴⁴ Giovanni Paolo II, *Familiaris consortio*, n. 14.

così che i figli di un solo Padre, resi figli nel Figlio per mezzo del dono dello Spirito filiale, vengono introdotti in una rete di nuove relazioni spirituali: qui è il principio generatore della vita di comunione della Chiesa.

Il credente, avendo fatto l'esperienza di essere accolto gratuitamente da Dio in una famiglia di fratelli, entra nella logica di Dio e si pone spontaneamente in un atteggiamento di accoglienza verso i fratelli e verso ogni uomo e donna chiamato da Dio alla figliolanza. Per il cristiano l'accoglienza è molto più di una virtù, è un modo di pensare e di agire, anzi un modo di essere che scaturisce immediatamente, come connaturale, dall'*ethos* cristiano. Nel Nuovo Testamento il tema dell'accoglienza è molto presente. Il verbo più comune per indicare l'atto di accogliere è *dèchomai* ed è usato per l'accoglienza della Parola (es. *Lc* 8,13; *At* 8,14; 11,1; 17,11), l'accoglienza del Regno (es. *Mc* 10,15), l'accoglienza degli apostoli inviati di Gesù (es. *Mt* 10,14), l'accoglienza di Gesù stesso (*Mt* 10,40). Un secondo verbo usato per indicare l'atto di accogliere è *lambàno* ed è frequente in questo senso in Giovanni che lo usa per l'accoglienza della Parola annunciata (es. *Gv* 14,48 cfr. *Mc* 13,20) per l'accoglienza della testimonianza (es. *Gv* 3,11), per l'accoglienza del Verbo (*Gv* 1,12).

Di fronte alla discussione dei discepoli su chi potesse essere il più grande fra loro, Gesù insegna che nel regno i primi devono farsi ultimi perché entrano nel Regno solo gli umili e i deboli come i bambini (*Mt* 18,1-5; *Mc* 33-36; *Lc* 9,46-47). Il bambino è il simbolo concreto di tutte le persone senza protezione, senza forza sociale, senza arroganza e in questo senso Gesù porta il bambino come esempio ai suoi discepoli che devono farsi piccoli come bambini (cfr. *Mt* 18,4). Chi avrà accolto (*dèxetai*) un discepolo che si è fatto bambino accoglie Gesù che lo ha inviato (cfr. *Mt* 18,5). Ovviamente quanto è detto per l'accoglienza dei discepoli vale in primo luogo per i bambini e ciò è particolarmente chiaro in Luca che ci offre – a parere degli esegeti – una forma più primitiva di questo *loghion*: «Chi accoglierà questo bambino nel mio nome accoglie me; e chi accoglie me, accoglie colui che mi ha mandato» (*Lc* 9,48)⁴⁵.

In questo contesto di accoglienza, un aspetto particolare è l'accoglienza dello straniero, del forestiero, del pellegrino. L'accoglienza degli stranieri (in greco *xènoi*) era un costume tipico del mondo ebraico, retaggio delle sue tradizioni nomadiche di ospitalità, ed è una pratica molto stimata anche Nuovo Testamento: si raccomanda la *philoxenia* (cfr. *1 Pt* 4,19; *Rm* 12,13), si esorta ad essere *philòxenoi* (il vescovo in *1 Tm* 3,2; *Tt* 1,8; la vedova in *1 Tm* 5,10), si lodano le comunità ospitali (*Gal* 4,14; *2 Cor* 7,15; *Col* 4,10). «Non dimenticate l'ospitalità (*philoxenia*) – ammonisce la Lettera agli Ebrei – Alcuni, praticandola, senza saperlo hanno ac-

⁴⁵ In *Mc* 10,15 si completa l'insegnamento offerto in *Mc* 9,36-37.42 (parallelo a *Mt* 18,6-10), dicendo che bisogna accogliere il Regno con la semplicità dei bambini: «Chi non accoglie il Regno di Dio come lo accoglie un bambino (*paidion*, soggetto), non entrerà in esso». È grammaticalmente possibile un'altra lettura: «Chi non accoglie il Regno come accoglie un bambino (*paidion*, complemento oggetto), non entrerà in esso». Secondo questa lettura, bisogna accogliere il Regno con quella apertura incondizionata con la quale si accoglie un figlio: chi accoglie un bambino accoglie una promessa e il Regno va accolto allo stesso modo, come una promessa che si realizzerà.

colto (*xenizantes*) degli angeli» (Eb 13,2). Il forestiero e lo straniero non sono del nostro sangue, eppure il cristiano gli fa casa, così come Dio ha fatto casa a noi che eravamo per Lui stranieri (*xenoi*) e ci ha reso suoi famigliari (*oikoi*) (cfr. Ef 2,19).

Nell'ultimo giorno il Signore dirà agli eletti: «Ero forestiero (*xenos*) e mi avete accolto» (Mt 25,35). L'accoglienza dello straniero viene qui espressa con il verbo *synago* che, etimologicamente, significa raccogliere ciò che è sparso per riunirlo e farlo proprio. Accogliere lo straniero non si limita, perciò, a dargli un tetto, ma significa aprirgli il nostro cuore e ricondurre all'unità ciò che è disperso e diviso (cfr. Gv 11,52). Le parole del Giudice escatologico sono state parafrasate da Giovanni Paolo II e riferite in modo esplicito all'accoglienza della vita fragile dei bambini da parte della famiglia:

Il giudice è lo Sposo della Chiesa e dell'umanità. Per questo giudica dicendo: «Venite, benedetti del Padre mio [...] perché io ho avuto fame e mi avete dato da mangiare, ho avuto sete e mi avete dato da bere; ero forestiero e mi avete ospitato, nudo e mi avete vestito» (Mt 25,34-36). Naturalmente quest'elenco potrebbe allungarsi e in esso potrebbe comparire un'infinità di problemi, che interessano anche la vita coniugale e familiare. Potremmo trovarci anche espressioni come queste: «Ero bambino non ancora nato e mi avete accolto permettendomi di nascere; ero bambino abbandonato e siete stati per me una famiglia; ero bambino orfano e mi avete adottato ed educato come un vostro figlio!»⁴⁶.

La famiglia che, in quanto comunità di vita e d'amore, è per sua natura il luogo della accoglienza e della comunione, come si legge in *Evangelium vitae*, parlando del servizio alla vita tipico della famiglia:

«Né mancano famiglie che, al di là del loro quotidiano servizio alla vita, sanno aprirsi all'accoglienza di bambini abbandonati, di ragazzi e giovani in difficoltà, di persone portatrici di handicap, di anziani rimasti soli⁴⁷».

Questa apertura all'accoglienza si inverte in modo tutto particolare nell'adozione: un bambino "estraneo" diventa figlio, una creatura che non è dello stesso sangue viene accolta come figlio al pari dei figli consanguinei, in virtù di un legame spirituale che è diverso dai legami di sangue, ma che sa essere altrettanto forte e irrevocabile. Accogliendo un bambino solo o in difficoltà, la famiglia proclama con le opere il Vangelo della vita e si rivela sempre più una comunità di persone a servizio della vita e protesa al futuro: una famiglia che ama e che spera. La famiglia che accoglie un figlio, accoglie una parola non ancora detta che si dispiegherà nel tempo, si fa custode di una promessa che si illumina di speranza e afferma la vittoria dell'amore.

L'ultima motivazione dell'adozione, in prospettiva cristiana è proprio la carità: l'amore per una creatura che ha bisogno d'amore e che viene accolta come un dono d'amore da una famiglia capace diventare feconda nell'accoglienza incondizionata e grata del figlio.

⁴⁶ Giovanni Paolo II, *Lettera alle famiglie*, n. 22.

⁴⁷ Giovanni Paolo II, *Evangelium vitae*, n. 26





NATI DA DONNA

IL CORPO RACCONTA

FERTILITÀ E BELLEZZA



Imparare a leggere il linguaggio del corpo per conoscere la propria fertilità e la bellezza della relazione, che integra corporeità e interiorità. È un linguaggio semplice, prescinde da ogni realtà culturale, religiosa e sociale.

È importante per tutti: per gli adolescenti, i giovani e le coppie di tutte le età.

L'Associazione **Scienza & Vita** promuove la ricerca e la cultura scientifica al servizio di ogni essere umano, in tutte le fasi della sua esistenza. La salute riproduttiva della donna e dell'uomo è tra i suoi principali temi di interesse. Al tempo stesso, sostiene iniziative volte a favorire la realizzazione della paternità e della maternità, secondo l'approccio multidisciplinare e scientifico che le è proprio.

Con le sue Associazioni locali svolge attività di formazione e informazione su tutto il territorio nazionale.



IL CORPO RACCONTA ALLE SOGLIE DELLO SVILUPPO SESSUALE

CORSO | MAMMA E FIGLIA

Con un metodo ludico e induttivo le bambine (intorno agli 11 anni) avranno modo di scoprire i processi "segreti" del ciclo femminile e, già prima del menarca, familiarizzare con il loro prossimo flusso mestruale. Gli incontri sono dedicati alle giovani adolescenti accompagnate dalla mamma, o da chi ne fa le veci, in modo da favorire il dialogo su tematiche spesso vissute come imbarazzanti e offrono occasioni di discussione che potranno essere utili anche durante la crescita.

Prendendo spunto dalla imminente comparsa della prima mestruazione, il corso si propone di valorizzare la corporeità, la maternità e la fertilità. Si svolge in 2 incontri di 3 ore ciascuno, in gruppi di circa 7 coppie di mamme e figlie. La didattica, concreta e coinvolgente, ha come obiettivo la conoscenza della propria corporeità e sessualità, inserita in una prospettiva che include affettività, relazione e bellezza.

Il ruolo della mamma è fondamentale: essere insieme per condividere le emozioni del corso con altre persone e imparare (tutte e due) ad esprimersi su tematiche spesso considerate tabù. La coppia mamma e figlia si concede così due pomeriggi "speciali" di sincera complicità e si confronta con altre coppie. L'esperienza condivisa aprirà nuove occasioni per approfondire, anche a casa, nuove tematiche e migliorare il rapporto tra madri e figlie.

Le animatrici dei corsi sono insegnanti dei Metodi Naturali per la regolazione della fertilità, esperte sui temi del ciclo mestruale e della fertilità, che condividono il valore della vita, dell'amore e dell'accoglienza.

CORSO | PAPÀ E FIGLIO

È un momento educativo-formativo per giovani adolescenti dell'età della scuola media, accompagnati dal loro papà o da chi ne fa le veci. Il corso è un'occasione per papà e figli maschi, tra gli 11 e i 14 anni, per conoscersi più a fondo, affrontare i temi più affascinanti della vita, confrontarsi, chiarire dubbi e crescere armoniosamente insieme.

Fino agli 11 anni circa l'identificazione con la famiglia è forte: si pensa, più o meno, come i propri genitori. Ma poi non è più così. Si inizia a pensare con la propria testa e in questa nuova dinamica il figlio rischia di diventare uno sconosciuto per i genitori.

Nasce il desiderio di confrontarsi con altri su nuove domande che vengono dal profondo, su quello che sta succedendo nel suo corpo e nei suoi pensieri. Le domande non sono sempre espresse, ma ci sono e aumentano tra i 12-14 anni: a 12 anni sono appena abbozzate, a 14 anni hanno già avuto risposta.

Sessualmente e affettivamente i ragazzi pensano di sapere già tutto.

I papà, allora, devono scoprire nuovi modi per essere padri, perché il modo di relazionarsi con i loro figli, ora, non è più adeguato. Per il genitore c'è la possibilità di rispondere alle domande che il ragazzo si porta dentro, attraverso un nuovo modo di rapportarsi e di confrontarsi. È proprio questo il momento più adatto per approfondire la relazione padre-figlio ed essere in grado di svolgere il ruolo di accompagnare responsabilmente il figlio verso la vita adulta e la società.



Campagna divulgativa "Il corpo racconta Femminilità e Bellezza" di cui rimandiamo al contributo *Nati da donna. La campagna di comunicazione* a pp. 173-174.



IL CORPO RACCONTA LA FERTILITÀ

Imparare a leggere il linguaggio del corpo per conoscere la propria fertilità e la bellezza della relazione, che integra corporeità e interiorità.

È utile per monitorare la propria salute riproduttiva e per una procreazione responsabile. È un linguaggio semplice, prescinde da ogni realtà culturale, religiosa e sociale.

È importante per tutti: per gli adolescenti, i giovani e le coppie di tutte le età.



Conoscere la fertilità umana significa conoscere meglio sé stessi, e l'altro: favorisce nella coppia il rispetto ed il dialogo reciproco.

Per una donna significa imparare a leggere le fasi fertili del suo ciclo mediante l'osservazione delle modificazioni del "sintomo del muco". Il muco cervicale, prodotto dal collo dell'utero, è un indicatore fedele della fase fertile, dell'ovulazione ed è un fattore indispensabile per la fertilità di coppia.

Questa conoscenza, basata su fondamenti scientifici, risulta utile in ogni momento della vita fertile di una donna.

IL REGALO DELLA CONOSCENZA

Educare all'affettività e alla sessualità i giovani, fornendo loro possibilità di confronto e dialogo su questi temi delicati. L'intento è di favorire lo sviluppo della consapevolezza di sé in relazione alla diversità emozionale maschile e femminile e alle trasformazioni del corpo in età puberale; offrire un'informazione corretta e completa, inserita in una visione globale della persona; proporre una visione positiva della sessualità maschile e femminile; educare al rispetto di valori quali la libertà, il rispetto di sé e dell'altro, il senso della responsabilità; avviare un'educazione ai valori autentici e a comportamenti responsabili, attraverso una collaborazione aperta con gli adulti che sono in relazione con i ragazzi (genitori, educatori, insegnanti). Tutto questo è il nostro regalo per le nuove generazioni.

Se desideri organizzare o partecipare ad un corso "Mamma e figlia" o "Papà e figlio" consulta il sito www.metodobillings.it



Percorsi di educazione all'affettività e sessualità a cura di
CLOMB Centro Lombardo Metodo Billings e
AMaMB Associazione Marchigiana Metodo Billings,
in collaborazione con Associazione Scienza & Vita.

NATI DA
DONNA

FEMMINILITÀ E BELLEZZA



Alcuni frame tratti dal video
di apertura al convegno
“Nati da donna.
Femminilità e bellezza”

Guarda su
www.scienzaevita.org/video



LA
CONSAPEVOLEZZA
dell'emancipazione femminile...



...DELL'ESSERE DONNA E MADRE
attraverso una riflessione
sull'identità femminile.

27 - 28 MAGGIO 2016

SCIENZA & VITA

CENTRO CONGRESSI | VIA AURELIA 796 | ROMA
www.scienzaevita.org

NATI DA DONNA. LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE

di Beatrice Rosati*

In occasione del convegno nazionale dell'Associazione Scienza & Vita "Nati da donna. Femminilità e bellezza"¹, svoltosi a Roma il 27 e 28 maggio 2016, è stata realizzata una campagna di comunicazione, volta a promuovere l'attenzione del pubblico sul tema proposto dal convegno e a favorirne la partecipazione.

Al centro della riflessione l'essere donna, in una prospettiva integrale e armonica che ne considera la sua corporeità e interiorità. Una donna che riscopre gli aspetti essenziali del suo essere, mettendoli in relazione con le dinamiche della società contemporanea.

Una donna matura, dunque, che porta con sé la consapevolezza dell'emancipazione femminile e che, al contempo, valorizza la bellezza della sua natura: una specificità, tutta femminile, che la rende feconda verso il mondo intorno a sé.

La campagna, veicolata attraverso annunci stampa sui principali quotidiani nazionali, è stata altresì diffusa tramite il canale televisivo di Tv2000 e alcuni social network. Tra i materiali di comunicazione è stato realizzato un video², utilizzato sia in fase di lancio del convegno (in formato 30"), sia in versione completa come introduzione al convegno stesso e quale supporto audiovisivo, a disposizione delle associazioni locali Scienza & Vita, anche per la promozione a livello territoriale.

Tale video, nella sua versione integrale, è stato progettato quale "copertina" narrante a premessa dei lavori del convegno nazionale, con l'obiettivo di catturare l'attenzione del pubblico, coinvolgendolo emotivamente, attraverso un linguaggio delicato e pieno di pathos, sul tema al centro della riflessione. Realizzato con la tecnica del disegno di sabbia su lavagna luminosa, il video sintetizza in modo semplice e suggestivo i contenuti principali del convegno, attraverso una sequenza di immagini e testi evocativi accompagnati da un sottofondo musicale, che ne sottolinea il tono della comunicazione.

Il racconto, quasi sussurrato e proposto visivamente, ha come protagonista una donna stilizzata che, nel rappresentare l'universo femminile, vuole esprimere la bellezza dell'essere donna e della sua specificità in relazione con l'uomo, in una prospettiva di unione feconda e di alleanza profonda, nel solco della famiglia naturale. I testi a loro volta forniscono una chiave di lettura immediata e diretta dei temi trattati e della centralità della donna, in riferimento ad essi. Alcune immagini

* *Responsabile Comunicazione e promozione immagine Associazione Scienza & Vita.*

¹ Il convegno "Nati da donna. Femminilità e bellezza" si è svolto nell'ambito delle iniziative della 1° Giornata Nazionale della salute della donna, del 22 aprile 2016, promossa dal Ministero della Salute.

² Disponibile sul sito www.scienzaevita.org.

tratte dal video, sono state a loro volta utilizzate per realizzare i materiali informativi a corredo della campagna stessa, così da creare un insieme coerente, organico e integrato in ogni sua parte.

All'interno dello stesso filone tematico del convegno (di maggio 2016), è stata lanciata (nell'ottobre 2016) una seconda campagna di comunicazione, quale approfondimento specifico sul tema della fertilità, svolto attraverso la *lettura* della propria corporeità.

Questa seconda fase di comunicazione è stata realizzata in armonia con il Piano Nazionale del Ministero della Salute per la Fertilità "*Difendi la tua fertilità, prepara una culla nel tuo futuro*", elaborato con l'obiettivo di inserire la fertilità stessa al centro delle politiche sanitarie ed educative del nostro Paese.

Le pagine a colori, che precedono questo scritto, si riferiscono a questa seconda campagna dal titolo "*Nati da donna. Il corpo racconta Fertilità e Bellezza*", lanciata dall'Associazione Scienza & Vita, per promuovere la diffusione di una cultura scientifica in tema di salute riproduttiva. Secondo la prospettiva proposta da Scienza & Vita, che pone l'essere umano al centro della propria riflessione, è proprio il corpo che racconta la fertilità e la bellezza della relazione.

Imparare a leggere il linguaggio del proprio corpo favorisce la consapevolezza di sé nel rispetto dell'altro. L'obiettivo di comunicazione è stato quello di proporre una visione positiva della fertilità, capace di integrare corporeità e interiorità, all'interno di un contesto di relazione. Nell'ambito di tale progetto, Scienza & Vita ha proposto due percorsi educativi, dal titolo "Mamma e figlia" e "Papà e figlio"³, che raccontano la fertilità alle soglie dello sviluppo sessuale, con l'intento di guidare giovani, adolescenti, genitori ed educatori alla scoperta della bellezza della fertilità, al rispetto della dimensione corporea e alla prevenzione delle malattie che possono portare alla sterilità.

Numerose associazioni locali Scienza & Vita, tutte animate dallo stesso desiderio di condivisione di senso e prospettiva, hanno aderito alla campagna, organizzando a livello locale ulteriori eventi utilizzando lo stesso format di comunicazione proposto dall'Associazione nazionale.

³ Cfr. *infra*, p. 170.



EDUCARE LE RELAZIONI NELLA SOCIETÀ LIQUIDA

di Daniela Notarfonso*

*Il gesto del corpo non è una scarica di nervi.
È celebrazione del mondo e poesia*

Emmanuel Lévinas

La mercificazione delle relazioni

Quello delle dinamiche psicologiche delle relazioni affettive è indubbiamente un ambito molto interessante e dibattuto, in un momento in cui attorno all'innamoramento e all'amore si concentrano molti studi, approfondimenti, creazioni artistiche, cinematografiche e letterarie che si sforzano di decretarne la fine! Una fine segnata soprattutto dalla elevazione a norma, e quindi a regola, della precarietà di ogni legame affettivo, della sua volubilità ed in fin dei conti della sua inconsistenza...

«Cosa bella e mortal passa e non dura...» diceva Petrarca e sembra essere proprio questo l'orientamento comune di chi immagina o vive una relazione affettiva alla quale, se viene tolto l'ossigeno dell'orizzonte, almeno presupposto, di un "per sempre", si riserva la riduzione ad una ricerca, più o meno esplicita, e alla pretesa del raggiungimento del massimo piacere, nell'unico tempo che abbiamo a disposizione, l'attimo¹, che va colto e vissuto tutto nel qui ed ora, come se non ci fosse un domani da costruire con l'impegno e i desideri dell'oggi.

La liquidità² della nostra società, infatti, colpisce prima di tutto le relazioni interpersonali, di cui la relazione affettiva e l'innamoramento sono, o dovrebbero essere, la dimensione più alta e più intensa.

* *Medico e Bioeticista; direttore Centro Famiglia e Vita, Consultorio Diocesi di Albano; vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.*

¹ Cfr. a tale proposito un'interessante teoria, la cosiddetta "dittatura del presente" espressa in un'intervista di Marino Niola al noto antropologo francese Marc Augé, *La dittatura del presente*, pubblicata dal quotidiano "La Repubblica", 19 marzo 2012. Secondo Augé la globalizzazione della finanza, espressione più recente del capitalismo mondiale, e le speculazioni che hanno trasformato il mercato finanziario in un grande casinò, hanno portato il mondo verso una crisi di speranza. Tale situazione ha avuto come conseguenza, antropologicamente rilevante, l'incapacità di progettare e di pensare al futuro, schiacciando noi cittadini e i giovani, in particolare, in una sorta di perenne presente che, privato di una prospettiva temporale, è una sorta di prigione che schiaccia le scelte rendendole deboli e relative.

² La fortunata espressione del sociologo polacco Z. Bauman che evidenzia il progressivo indebolimento delle relazioni, tipico della nostra epoca.

Questa labilità relazionale associata all'accettazione della supremazia del denaro e del mercato in ogni ambito della nostra vita ha condotto enormi trasformazioni anche nelle relazioni affettive che si sono progressivamente spogliate dell'amore platonico o romantico che arrivava al sesso solo alla fine di una "spasimante" attesa. In questo impoverimento progressivo delle relazioni sentimentali che, dopo aver separato definitivamente il sesso dalla procreazione, hanno perso la dimensione del per sempre, si è introdotto e vagheggiato l'amore del qui ed ora, rimuovendo completamente l'idea stessa della fedeltà.

Ciò che rimane di questo processo di de-costruzione della relazione affettiva è solo la performance, solo l'eroticismo che, per essere lontanamente attraente, deve riempire i vuoti lasciati del senso (la passione, il desiderio, la procreazione, la fedeltà, l'indissolubilità) attraverso l'esercizio salutistico di un sesso estremo divenuto quasi una tecnica da imparare dai manuali e da realizzare con "l'aiuto" della pornografia e dei sex shops³. Negli ultimi decenni, infatti, «il porno è dilagato diventando, grazie al web, uno dei prodotti visivi più consumati anche dal pubblico femminile, senza che sia più soggetto a persecuzioni giudiziarie, rifiuti morali o sensi di colpa personali»⁴.

Che anche le persone e il sesso siano diventati una merce che si può vendere e comprare⁵, si evince facilmente guardando le pubblicità che usano continuamente gli ammiccamenti erotici di maschi e femmine (qui si è quasi raggiunta la parità dei sessi!) per indurre all'acquisto di questo o quel prodotto.

Questa «mancanza di un vero processo educativo alle emozioni e agli affetti, l'esposizione precoce a spettacoli fuorvianti, la produzione da parte dei mass media di modelli affettivi fugaci e senza senso, portano molti ragazzi a strutturare vere e proprie dipendenze emotive ed erotiche»⁶.

La sessualizzazione della società

«Col termine *ipersessualizzazione* si allude al fatto che le proposte e i messaggi relativi alla sessualità che attraversano i media sono troppi: troppo svincolati dal rapporto d'amore, troppo rappresentativi della felicità e del rapporto di coppia a scapito degli altri aspetti dell'intimità personale, troppo inappropriati per il pubblico dei media-dipendenti, e in particolare dei più vulnerabili; raggiungono, infine, troppo presto il pubblico dei minori, così da violare il loro diritto ad una

³ Cfr. M. Belpoliti, *Il sesso postmoderno: tanta fatica per non fare l'amore*, in "La Stampa", 3 luglio 2013.

⁴ *Ivi*.

⁵ Sono impressionanti le dichiarazioni di una delle ragazze coinvolte nel giro delle baby prostitute scoperto a Roma nei mesi scorsi. Dagli interrogatori resi pubblici e riportati nella trasmissione "Presi diretti" del 14 settembre scorso risulta che la vendita reiterata del proprio corpo per prestazioni sessuali non viene minimamente vissuta come un disvalore, ma viene considerata semplicemente un mezzo facile per avere molto denaro e poter godere di un alto livello economico e sociale considerato un obiettivo irrinunciabile.

⁶ E. Aceti, G. Milan, *L'epoca delle speranze possibili. Adolescenti oggi*, Città Nuova, Roma 2010.

formazione sana ed equilibrata»⁷. Questo appiattimento della sessualità a sesso e il suo completo svuotamento di senso aprono le porte ad una ricerca quasi ossessiva di “esercizio”, con ragazzi che giungono ad avere le loro prime esperienze nei bagni della scuola o di qualche discoteca che, per i più piccoli, prevede spettacoli pomeridiani, più rassicuranti per i genitori ma non meno invadenti. «Solitamente, infatti, la sessualità a cui si allude e che viene inscenata e apprezzata è di tipo istintivo, trasgressivo e spettacolare, fra persone non impegnate reciprocamente in un rapporto coniugale e a volte neppure di amicizia, affetto o simpatia; i comportamenti sessuali prevalgono sugli altri aspetti del rapporto interpersonale, la sessualità è rappresentata come ricreativa e senza conseguenze negative»⁸.

Questo tempo che ha concesso tutta questa apparente libertà di esprimere le proprie pulsioni e istintualità, lungi dal rendere le persone più realizzate e felici è stato definito magistralmente «l'epoca delle passioni tristi»⁹, i nostri adolescenti crescono più insicuri e fragili perché tutte le relazioni che vengono loro proposte sono instabili e le famiglie di cui fanno parte sempre più spesso si rompono lasciandoli ancora più soli; «le emozioni, allora prendono spesso il sopravvento sulle altre caratteristiche della personalità, condizionandone i comportamenti, fino a giungere a fenomeni caratterizzati da nuove malattie psichiche, come le nuove dipendenze da gioco, dallo shopping, da internet ecc.»¹⁰.

Educare all'amore: la riscoperta del senso

Un tale scenario culturale di riferimento e le sue conseguenze diseducative sui nostri figli deve motivarci ad approfondire queste tematiche al fine di trovare percorsi formativi coinvolgenti ed efficaci. Da alcuni anni, tutte le agenzie formative ecclesiali e civili hanno tentato diversi percorsi di educazione all'affettività e alla sessualità. Anche a livello governativo si sono presentate diverse proposte per inserire più stabilmente queste tematiche nell'itinerario formativo degli studenti. La ricerca di proposte politicamente corrette e accettabili dal maggior numero di famiglie, però, ha portato all'elaborazione di percorsi che, quando va bene, sono luoghi per la “riduzione del danno” a carico delle aziende sanitarie, in cui si danno informazioni più o meno approfondite riguardo ai rischi che l'esercizio del sesso porta con sé: gravidanze indesiderate e malattie sessualmente trasmesse. Con un certo grado di approfondimento sull'uso del condom e delle varie pillole del “giorno dopo”, senza un riferimento valoriale, fosse anche solo per raccomandare il rispetto reciproco...

⁷ D. Mugnaini, T. Cantelmi, et al., *Erosi dai media. Le trappole dell'ipersessualizzazione moderna*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2011.

⁸ *Ivi*.

⁹ Cfr. M. Benasayag, G. Schmidt, *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano 2004.

¹⁰ E. Aceti, G. Milan, *L'epoca delle speranze possibili*, cit.

A livello di movimenti ecclesiali e ambiti parrocchiali si sta cercando di proporre all'interno dei propri progetti formativi, dei percorsi in cui si parla di sessualità a partire dalla differenza di genere, mettendo in evidenza l'importanza della relazione interpersonale come presupposto indispensabile, sul quale il rapporto sessuale può inserirsi come il completamento. Tutto questo, cercando di migliorare la capacità di gestire le proprie emozioni per indirizzare bene i comportamenti e conoscere le diverse sfumature dell'amore.

È importante, infatti, approfondire le dinamiche psico-emotive legate all'innamoramento e all'amore che non è solo intimità e passione, ma anche impegno: da quanto queste tre dimensioni si intersecano e sono presenti in una relazione, che può andare dalla semplice infatuazione ad un rapporto stabile e "per la vita", dipende la qualità e la profondità di un amore¹¹.

Bisogna poi tener presente la comparsa di frontiere nuove che si vanno ad intrecciare con queste problematiche: in particolare quelle relative alla prevenzione della violenza di genere e del cyber-bullismo, ma qui ancora molto c'è da approfondire e fare, anche per la forte influenza dei mass-media che amplificano certe notizie rischiando di indurre un effetto emulazione pericolosissimo.

Un elemento da non sottovalutare, poi, è che, quando si parla di web e di social network, i ragazzi "nativi digitali" sono più competenti di noi "immigrati digitali" e questo ha conseguenze importanti sulla credibilità e l'autorevolezza degli educatori¹²: non è infrequente, infatti, incontrare genitori che si sentono intimoriti dalla capacità tecnica dei propri figli, confondendo questa loro abilità con una maturità che invece non hanno e che è condizionata ad un orizzonte di senso che in realtà i figli attendono dalle loro mamme e dai loro papà come indicazione indispensabile per orientarsi sicuri nella loro esistenza.

Un esempio interessante di questo dialogo intergenerazionale è dato dal cortometraggio *Il primo bacio*¹³, tratto dall'omonimo libro del prof. Alberto Pellai¹⁴, che mostra i racconti e i vissuti di bambini, adolescenti, giovani, adulti ed anziani che raccontano il loro primo bacio, mettendo in evidenza le diversità delle esperienze e i pericoli di banalizzazione. L'assunto che è stato proposto alla discussione è l'esigenza di ridare senso ai gesti che esprimono affetto e tenerezza, per mostrare una sessualità che acquista spessore solo quando la dimensione affettiva è ben presente.

¹¹ Interessante a questo proposito la teoria triangolare di Sternberg, in R. Sternberg, M.L. Barnes (a cura di), *La psicologia dell'Amore*, Bompiani, Milano 1990.

¹² Il termine è stato introdotto da Marc Prensky nel suo *Digital Natives, Digital Immigrants* pubblicato nel 2001, in cui definisce "nativi digitali" i giovani nati dopo il 1985, anno in cui hanno cominciato a diffondersi sempre di più la possibilità di accesso a internet e la disponibilità di nuove tecnologie. Negli ultimi anni, poi, l'uso degli smartphone, dei tablet e di tutti i dispositivi "mobile" ha dato nuovi elementi di cui, per l'importanza antropologica di questa "rivoluzione", è necessario tenere conto nel mettere in campo strategie educative per un uso responsabile di questi dispositivi.

¹³ Scaricabile a questo indirizzo web: [<https://www.youtube.com/watch?v=GQZmc9CZ1qc>].

¹⁴ A. Pellai, *Il primo bacio. L'educazione sentimentale ai tempi di Facebook*, Kowalski, Milano 2012.



Questa riqualificazione del valore dei gesti d'affetto può essere la prima forma di protezione e di prevenzione della banalizzazione dilagante del sesso, vissuto, sempre di più, come l'unica realizzazione del rapporto affettivo uomo-donna.

Se si parla con i giovani, naturalmente, l'approccio è molto diverso; le differenze generazionali, infatti, portano a vedere i problemi da punti di vista diversi: se per gli adulti, infatti, il punto di partenza è principalmente la paura del relativismo che ridimensiona tutte le domande etiche risolvendole con l'autodeterminazione del soggetto libero, il cui limite unico è la libertà dell'altro, i giovani non vogliono essere "indottrinati" attraverso l'elencazione di precetti asseriti "per il loro bene", ma piuttosto vogliono essere riconosciuti come soggetti ai quali dare fiducia sulla bontà delle loro intenzioni, da sostenere ed indirizzare con l'offerta di criteri di scelta e la testimonianza credibile di una vita buona.

Bisogna, in un certo senso, ripartire «daccapo, dalle fondamenta, affinché ogni parola ed ogni gesto diventino elementi di un percorso che evolve e si sviluppa con la crescita e lo sviluppo di chi ne è protagonista»¹⁵, da un ascolto più profondo dei giovani e di quello che vivono, dalle domande che si pongono, in un dialogo aperto e disponibile che si preoccupa di offrire piste di riflessione, criteri di discernimento e testimonianza di una vita felice e realizzata dalla quale cogliere il vero bene della persona.

Per parlare di amore in modo umano e rispettoso della dignità personale l'unico modo è fare un discorso sul suo significato. È necessario riaffermare che, pur partendo necessariamente dalla componente corporea che connota indelebilmente la natura umana nel suo essere maschio e femmina, ciò che rende la sessualità veramente umana è la messa in gioco di tutte le dimensioni della persona; solo così infatti si potrà strapparla dalla schiavitù dell'istinto, per inserirla nella sfera della libertà, della responsabilità e della scelta.

Educare all'affettività e alla sessualità, perciò, non può prescindere da un approccio globale che non guardi solo il corpo o, peggio ancora, l'organo, ma che abbia dinanzi a sé la persona umana, la sua natura ed il suo bene. Educare a diventare adulti realizzati, infatti, può essere considerato come «un processo che tende a insegnare a vivere, e dunque si rivolge all'uomo tutto intero nel suo rapporto con il mondo e quindi con la società, intesa come un luogo e un insieme di relazioni. L'educazione deve mettere al centro la persona, e solo allora potrà occuparsi anche di sessualità»¹⁶.

Questa continua disponibilità di sesso ridotto ad esercizio ha una conseguenza grave in campo educativo «essendo ormai tradotto in oggetto banale, non fa più parte dei desideri... Scomparsa la capacità di aspettare, non si riesce più a

¹⁵ *Ivi.*

¹⁶ V. Andreoli, *L'educazione (im)possibile. Orientarsi in una società senza padri*, Rizzoli, Milano 2014.

dare il senso di un investimento, di un cambiamento interiore, di un rafforzamento del desiderio. E senza l'attesa spariscono anche le tappe per giungere all'amore»¹⁷.

È importante sottolineare a questo proposito la valenza delle esperienze che facciamo e degli incontri che abbiamo la ventura di fare e che hanno riflessi importantissimi su di noi, non solo sulla memoria o sulle emozioni che ci inducono, ma sulla struttura stessa del nostro cervello che si modifica trasformandoci: «Esistono aree del cervello non cristallizzate, prive cioè di una strutturazione esistente fin dalla nascita o raggiunta definitivamente subito dopo, e da quel momento fissata per sempre. Le aree plastiche hanno invece un'enorme potenzialità e dunque possono organizzarsi sulla base dell'esperienza. Senza quell'esperienza, che significa quel rapporto specifico tra singolo e ambiente, non avverrebbe nulla.

Dire che il cervello è plastico significa riconoscere che almeno una parte di esso impara con l'esperienza e che dopo l'esperienza è quindi capace di cose che prima non sapeva fare»¹⁸ e ciò è vero per tutte le esperienze significative, fossero esse positive o negative. Che l'amore cambia la vita ne eravamo convinti, ma che ci fosse un substrato biologico a questa trasformazione ci fa ben sperare quando si mettano in movimento energie positive volte a far maturare esperienze arricchenti ai nostri giovani.

È possibile programmare percorsi educativi «volti ad aiutare in modo specifico i ragazzi con orientamenti corretti e significativi per la conquista di una vera ed autentica libertà che in sostanza significa la padronanza del pensiero e dei valori sulle emozioni e sui sentimenti che sono importanti ma vanno integrati in tutta la persona»¹⁹.

Per raggiungere questa trasformazione è necessaria «una relazione che è educativa nella misura in cui sa porsi come processo di continua ricerca ed evoluzione verso nuovi orizzonti di senso, che unisce entrambi, educatore ed educando, in uno scambio di prospettive, di dubbi e di soluzioni creative»²⁰.

Importantissimo perciò favorire spazi di riflessione inter e intra generazionali per riabituarci a scambiare le esperienze, parlare di emozioni, di affetto e di amore nella consapevolezza che «cercare le parole per qualcosa che ci lascia senza parole è il modo migliore per trasformare ciò che dura un istante in qualcosa di più vicino al "per sempre"»²¹.

¹⁷ *Ivi*.

¹⁸ V. Andreoli, *Lettera ad un adolescente*, Rizzoli, Milano 2004.

¹⁹ E. Aceti, G. Milan, *L'epoca delle speranze possibili*, cit.

²⁰ M. De Beni, Prefazione al libro di M. Cunico, *Voglia di diventare grandi. Le piccole e grandi domande degli adolescenti allo psicologo*, Città Nuova, Roma 2009.

²¹ A. Pellai, *Il primo bacio*, cit.

PREVENZIONE E CURA DELLA SALUTE RIPRODUTTIVA DELL'UOMO IN GIOVANE ETÀ

*di Andrea Lenzi, Daniele Gianfrilli, Carla Di Dato, Francesco Lombardo**

La fertilità, intesa come salute riproduttiva, entra a far parte della definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) di salute come benessere fisico, mentale e sociale, non meramente come stato di assenza di malattia o infermità. La salute riproduttiva implica che le persone siano capaci di condurre una vita sessuale che sia responsabile, soddisfacente e sicura e che essi abbiano la capacità di riprodursi e la libertà di decidere se, quando e quanto farlo.

Nelle ultime generazioni il nostro Paese è stato caratterizzato da una dinamica di denatalità, data da una progressiva contrazione delle nascite e da uno spostamento della riproduzione in età sempre più tardiva. Inoltre, si è registrato un profondo e preoccupante aumento dell'infertilità, ovvero dell'incapacità della coppia ad ottenere un concepimento nonostante rapporti sessuali regolari, non protetti e mirati al periodo fertile in un arco di tempo pari a 12-24 mesi (OMS). Ciò può essere correlato al fatto che la prevenzione è stata a lungo trascurata e che, poiché le coppie tendono a cercare un figlio in età sempre più avanzata, la salute riproduttiva viene presa in considerazione solo quando le problematiche diventano eclatanti, spesso con un ritardo che vanifica l'azione medica e si accompagna ad una crescita dei costi sanitari. Le malattie croniche della sfera riproduttiva e sessuale maschile, inoltre, sono spesso legate a comportamenti scorretti o dannosi acquisiti in età giovanile, dovuti ad una scarsa informazione. È in questa fase della vita che tali patologie possono generare conseguenze tali da compromettere la funzionalità dell'apparato genitale, con possibili effetti sul potenziale riproduttivo e sulla salute generale. Per quanto riguarda la prevenzione andrologica, inoltre, con l'abolizione della visita di leva è stata eliminata l'unica forma di screening su larga scala.

Prevenzione della salute riproduttiva maschile

Per prevenzione si intende l'insieme di misure di profilassi mediche, ma anche di tipo sociale o economico, rivolte ad evitare l'insorgenza di una malattia in una popolazione sana o a limitare la progressione e la gravità di una malattia,

** Dipartimento di Medicina Sperimentale, Sezione di Fisiopatologia Medica, Scienza della Alimentazione ed Endocrinologia, UOC di Andrologia, Medicina della riproduzione e diagnosi endocrinologiche, Università di Roma La Sapienza.*

adottate allo scopo finale di eliminarla. L'OMS ha definito 3 livelli di prevenzione della malattia dell'uomo: prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

In ambito sanitario si indica come **primaria** la forma di prevenzione focalizzata sull'adozione di interventi e comportamenti in grado di evitare o ridurre l'insorgenza e lo sviluppo di una malattia, agendo sui fattori di rischio responsabili di un aumento dell'incidenza di quella stessa patologia. Sono sempre più necessari programmi di prevenzione su larga scala per favorire l'informazione e sensibilizzare la popolazione maschile, in particolare quella giovanile, sul ruolo della prevenzione in andrologia, soprattutto spiegando l'importanza di un corretto stile di vita sulla funzione dell'apparato riproduttivo e sessuale maschile.

I principali fattori di rischio per la salute riproduttiva maschile

1) Fattori ambientali: interferenti endocrini

Il sistema riproduttivo è particolarmente vulnerabile alle interferenze provenienti dall'ambiente in alcuni periodi critici e sensibili dello sviluppo biologico come lo sviluppo intrauterino, l'infanzia e l'adolescenza. Alcune sostanze definite "**Endocrine disruptors chemicals**" (**EDC**) sono tra i principali fattori responsabili dell'incremento dell'incidenza di malformazioni dello sviluppo dei genitali maschili, associate tra loro e con il carcinoma testicolare in situ (sindrome da disgenesia gonadica), del peggioramento generale della fertilità e dell'incremento dell'incidenza dei tumori, registrati negli ultimi anni nei paesi industrializzati. Ad esempio è stata dimostrata un'associazione tra il Dietilstilbestrolo (DES, estrogeno di sintesi) e l'insorgenza di anomalie dell'apparato genitale, con un aumentato rischio di carcinoma mammario e testicolare. L'uso del DDT per la sanificazione di zone endemiche per la malaria e dei pesticidi, invece, sembra aver avuto un ruolo nel determinare un'aumentata incidenza di criptorchidismo, ipospadia e tumori testicolari in giardinieri o agricoltori di quelle zone. Infine, l'esposizione a sostanze chimiche come il metil-mercurio e pesticidi, risulta associata ad un incremento del rischio di sviluppare tumori nell'infanzia ed è correlata ad alterazioni del liquido seminale, infertilità e cancro della prostata nell'uomo adulto.

2) Peso, abitudini alimentari e stile di vita

L'eccesso ponderale e l'obesità impattano in maniera non affatto trascurabile sulla salute riproduttiva. Tali patologie, infatti, sono correlate allo sviluppo di deficit erettile, alterazioni della libido ed infertilità. Tra i possibili fattori responsabili vi sono un innalzamento della temperatura fisiologica dei testicoli, che può alterare la qualità degli spermatozoi, e una serie di alterazioni ormonali che comportano un aumento degli estrogeni, ormoni sessuali femminili. D'altro canto anche gli eccessi in senso contrario, quindi la magrezza ed un'attività fisica

intensa, possono avere effetti negativi sulla fertilità. Allenamenti eccessivamente pesanti possono causare traumatismi sui genitali, compromettere la produzione di ormoni sessuali ed infine, troppo spesso, si associano all'utilizzo di sostanze dopanti, che hanno effetti a dir poco disastrosi sulla salute riproduttiva. Gli **steroidi anabolizzanti**, nello specifico, sono causa, negli uomini, di impotenza, riduzione del volume dei testicoli fino all'atrofia, depressione, perdita dei capelli, ritenzione idrica, aumento dell'incidenza di tumori al fegato e alla prostata, crescita del seno, aumento dell'aggressività, malattie del fegato e del pancreas. La produzione endogena dell'ormone maschile e la spermatogenesi, cioè la produzione di spermatozoi, vengono inibite. Negli adolescenti, infine, possono verificarsi l'arresto della crescita per un blocco precoce del processo di sviluppo e danni importanti a livello testicolare, tali da compromettere il potenziale riproduttivo e sessuale futuro.

3) Abitudini di vita. Fumo, alcol e sostanze illecite

Come è noto, il fumo di tabacco contiene centinaia di composti nocivi, tra cui idrocarburi policiclici aromatici, nitrosamine e metalli pesanti, in grado di danneggiare l'apparato riproduttivo maschile a vari livelli. Tra gli effetti dimostrati vi sono un peggioramento della qualità del liquido seminale in termini di motilità e morfologia, alterazioni del pH, del volume e della viscosità. Infine, le sostanze tossiche presenti nel fumo di sigaretta sono in grado di danneggiare la cromatina e il DNA degli spermatozoi. L'alcol, invece, di cui troppo spesso soprattutto giovani e giovanissimi fanno un uso eccessivo, tende a ridurre la sintesi di testosterone e ad accelerare il suo metabolismo, determinando calo del desiderio, disfunzione erettile ed infertilità. L'abuso cronico a lungo termine è causa di atrofia testicolare irreversibile. Tra le droghe, infine, i cannabinoidi, sono responsabili di alterazioni della spermatogenesi e della funzione erettile, mentre ecstasy, crack, eroina e cocaina agiscono sul sistema nervoso centrale e sono causa di infertilità, deficit erettile e diminuzione del desiderio sessuale.

4) Malattie a trasmissione sessuale

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ogni anno al mondo ci sono 333 milioni di nuovi casi di malattie sessualmente trasmissibili, e uno su tre interessa giovani sotto i 25 anni. Gli agenti infettivi che le provocano sono virus, batteri e funghi e si trasmettono attraverso liquidi organici come lo sperma o il liquido preeiaculatorio, le secrezioni vaginali, la saliva, il sangue o il contatto con la cute. I diversi agenti infettivi, quindi, possono essere trasmessi attraverso ogni tipo di rapporto sessuale (vaginale, anale, orale) e possono colpire in egual modo maschi e femmine, presentandosi con manifestazioni cliniche diverse o talvolta restando silenti. Tutte le malattie a trasmissione sessuale, soprattutto se sottodiagnosticate o sottotrattate, possono causare infertilità. Tra le più gravi sono le malattie ad

eziologia virale, l'HIV e le epatiti, per cui non esistono possibilità di guarigione. Le infezioni da *Neisseria Gonorrhoeae* e *Chlamydia Trachomatis*, invece, sono le principali malattie a trasmissione sessuale ad eziologia batterica, causa nell'uomo di uretriti, epididimiti e prostatiti. La sifilide, invece, causata dalla *Spirochaeta Treponema Pallidum*, rappresenta la terza malattia sessualmente trasmessa per frequenza, può essere debellata con una terapia antibiotica mirata, ma spesso la diagnosi è tardiva. Di rilevante importanza, infine, è l'infezione da Papilloma Virus umano (HPV). Esistono molti tipi di HPV: alcuni possono provocare l'insorgenza di verruche e condilomi, ovvero delle escrescenze della cute o delle mucose di colore roseo molto comuni; altri sottotipi, definiti ad alto rischio, possono modificare le cellule infettate, con alterazioni che vanno fino alla comparsa del cancro. Conosciuto anche come il virus responsabile del tumore dell'utero nella donna, l'HPV infetta anche l'uomo, ed anche nell'uomo può causare alcuni tumori come quello del pene, dell'ano e dell'orofaringe.

Prevenzione secondaria

La prevenzione secondaria consiste nel diagnosticare precocemente l'insorgenza di patologie o condizioni dell'apparato genitale in grado di influenzare negativamente la fertilità. L'origine di gran parte delle patologie andrologiche è spesso legata alla prima infanzia o al complesso e delicato periodo dell'adolescenza e dello sviluppo puberale e per tale motivo la prevenzione deve accompagnarsi alla vita del maschio fin dal suo concepimento.

Nell'uomo, già alla nascita, è importante la valutazione dei genitali esterni e la programmazione della correzione di eventuali anomalie riscontrate. La mancata discesa alla nascita di uno o di entrambi i testicoli nel sacco scrotale viene chiamata criptorchidismo. Come detto precedentemente, può associarsi ad altre malformazioni dello sviluppo dei genitali, e al carcinoma in situ del testicolo configurando un quadro più complesso che prende il nome di Sindrome da Disgenesia Gonadica. Il criptorchidismo va diagnosticato e trattato nei tempi corretti, in quanto può associarsi ad importanti ripercussioni sulla spermatogenesi e comporta un maggior rischio di tumore testicolare. Il testicolo ritenuto può discendere spontaneamente entro il primo anno di età, ma in caso contrario è necessario l'intervento terapeutico, medico (ormonale) e/o chirurgico (orchidopessi) entro il secondo (fra 6° e 12° mese) anno di vita, al fine di favorirne la discesa e preservarne la capacità riproduttiva. La diagnosi è clinica, per valutare la sede e la morfologia del testicolo quando questo è palpabile, seguita eventualmente da un'ecografia a livello inguinale e scrotale o in alcuni casi da una Risonanza Magnetica di addome e pelvi. Altra anomalia congenita del tratto genitale maschile è l'ipospadia, ovvero una malformazione del pene, caratterizzata da un alterato sviluppo dell'uretra, il cui sbocco (meato) non si trova all'apice del glande, ma si trova sulla faccia ventrale del pene oppure, nei casi più gravi, nello scroto o nel perineo. Può essere



isolata o associata ad altre malformazioni dei genitali e delle vie urinarie. Dopo la nascita, tra i 2 e i 6 anni di età dovrebbero essere periodicamente rivalutati gli esiti di eventuali interventi su anomalie dei genitali. Particolare attenzione deve essere data inoltre al riscontro di un eventuale testicolo ipermobile, così detto “in ascensore”, soprattutto perché è una delle più frequenti cause di torsione del funicolo spermatico, una vera emergenza andrologica da risolversi chirurgicamente in poche ore per evitare la perdita del testicolo. Nella maggioranza dei casi il testicolo in ascensore scenderà definitivamente nello scroto al momento della crescita del testicolo stesso. Al momento della diagnosi ed anche dopo un eventuale intervento di orchidopessi, sarà utile programmare controlli periodici per verificare il corretto posizionamento del testicolo e monitorizzare ecograficamente la presenza di alterazioni strutturali dovute a possibili traumatismi.

Durante l'infanzia, tra i 6 e i 9-10 anni è importante la valutazione della comparsa di segni di sviluppo puberale precoce attraverso l'esame obiettivo (Stadi di Tanner) e, se presenti evidenze cliniche, attraverso indagini ematochimiche ormonali e strumentali, per distinguere una Pubertà precoce vera, conseguente ad una prematura attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-gonadi, da una pseudo-pubertà precoce, uno sviluppo delle caratteristiche sessuali secondarie a causa di livelli elevati in circolo di estrogeni e androgeni, che possono essere secreti da un tumore gonadico o surrenalico, ma senza attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisario. Inoltre, spesso in questo periodo, è presente un aumento del volume mammario, la ginecomastia, che può anche associarsi a modesto dolore. Questo fenomeno tende a risolversi spontaneamente entro 1 o 2 anni ed è legato alle modificazioni ormonali di questo periodo, che comunque dovrebbero essere attentamente valutate dal medico. Successivamente, tra i 10 e i 18 anni andrà osservato all'esame obiettivo generale e dei genitali la comparsa di una corretta progressione dello sviluppo puberale, la presenza di alterazioni scrotali o peniene, dovute per esempio all'insorgenza di tumore testicolare, varicocele o alla presenza di recurvatum congenito del pene, ed anche la comparsa di segni evidenti di malattie sessualmente trasmissibili. Nello studio di queste patologie risulta fondamentale l'integrazione con indagini ematochimiche ormonali e genetiche, strumentali come l'ecocolordoppler e l'esame del liquido seminale per la valutazione della fertilità. Quando i caratteri sessuali non appaiono prima dell'età di 14 anni si parla di pubertà ritardata. Questa può essere dovuta più frequentemente ad un ritardo costituzionale di accrescimento e di pubertà o a patologie croniche intercorrenti, disturbi della nutrizione, disturbi ormonali, patologie genetiche come la Sindrome di Klinefelter o eventi “stressanti”.

Il varicocele è una patologia che interessa il sistema vascolare del testicolo ed è caratterizzata da una dilatazione ed un'incontinenza delle vene testicolari (o spermatiche). Quando queste vene sono dilatate si verifica un reflusso di sangue dall'alto verso il testicolo, che provoca un aumento della temperatura e una condizione ambientale sfavorevole per una normale produzione di spermatozoi (sper-

matogenesi). Interessa circa il 10-20% della popolazione generale maschile. Può insorgere già in età preadolescenziale (riscontro nel 2-2.5% dei ragazzi tra i 7 e i 10 anni) ma l'epoca in cui normalmente si manifesta è quella della maturazione sessuale, tra gli 11 e i 16 anni. È interessato soprattutto il testicolo sinistro (95%), ciò a causa delle differenti caratteristiche anatomiche tra le due vie vascolari. Una diagnosi precoce è fondamentale per seguire l'evolversi della patologia a carico della funzione riproduttiva. Generalmente la diagnosi di varicocele viene posta in primo luogo con la visita, che deve essere integrata con un ecocolordoppler testicolare, indagine strumentale di primo livello nella valutazione del varicocele, e con uno spermogramma.

L'incurvamento penieno congenito (*Recurvatum Penis*) si ritiene dovuto ad un disarmonico sviluppo dei tessuti del pene (corpi cavernosi e/o corpo spongioso) durante i primi anni di vita. Può presentare gravità di curvatura e direzioni diverse e i disturbi correlati variano principalmente in base all'angolo di curvatura. Tipicamente non provoca dolore in erezione ed è presente già nel prepubere anche se il problema diventa manifesto con lo sviluppo fisico.

Tumori Testicolari. Il tumore al testicolo è uno dei tumori che colpiscono più frequentemente i giovani fra i 15 e i 35 anni. Fortunatamente i trattamenti medici per questa patologia sono molto migliorati ma la diagnosi precoce è fondamentale, per la sopravvivenza ed anche per mantenere la possibilità di avere figli in futuro. Le cause del cancro al testicolo restano sconosciute, anche se diversi fattori di rischio possono favorirlo. Tra questi i principali sono il criptorchidismo e la sindrome di Klinefelter. Inoltre, gli uomini che hanno avuto un tumore al testicolo hanno dal 2 al 5% di probabilità di sviluppare lo stesso tumore nell'altro testicolo. La diagnosi viene effettuata tramite una ecografia dello scroto e il dosaggio di alcuni marcatori, cioè sostanze presenti nel sangue prodotte dalle cellule tumorali o indotte dalla presenza del tumore. Quando il tumore è diagnosticato in fase iniziale ed è limitato al testicolo, la chirurgia con o senza radioterapia è la prima scelta. Nelle forme più avanzate, invece, è necessario ricorrere alla chemioterapia, con cui si ottengono ottimi risultati.

Prevenzione terziaria

La prevenzione terziaria si basa sull'applicazione di interventi volti a ridurre la gravità e le complicanze indotte da malattie non "guaribili". Le patologie andrologiche che possono provocare complicazioni a lungo termine sono le terapie citotossiche o la radioterapia utilizzate per il trattamento tumori. La chemioterapia, in particolare, può mettere seriamente a repentaglio la fertilità maschile, provocando danni soprattutto a livello dei testicoli e della spermatogenesi. La gravità di questo danno dipende dal tipo di chemioterapico e dalle dosi utilizzate e dall'intervallo di tempo che passa tra un ciclo ed un altro di terapia. Durante queste terapie ci può essere un deterioramento delle cellule germinali e di altre cellule del testico-



lo, portando ad oligozoospermia grave ed anche ad azoospermia al termine del trattamento. Anche le cellule del testicolo che producono testosterone, pur meno sensibili a queste terapie, possono subire danni, con diminuzione di produzione di questo ormone che può richiedere l'inizio di un trattamento ormonale sostitutivo. La prevenzione terziaria in questi casi consiste nella sensibilizzazione dei pazienti e dei medici ad effettuare la crioconservazione del seme prima di iniziare tali trattamenti, al fine di preservare la fertilità.

Cura della salute riproduttiva maschile in giovane età

Il medico che specificamente si occupa della salute dell'apparato sessuale e riproduttore maschile è l'andrologo. Purtroppo è molto raro che gli uomini vadano dall'andrologo se non in presenza di necessità specifiche. Tuttavia sottoporsi a visite di controllo andrologiche periodiche, fin dalle prime fasi della vita, è fondamentale non solo per rivelare eventuali problemi ma anche, attraverso consigli e informazioni complete, per mantenere l'apparato sessuale e riproduttivo in salute. La visita andrologica si svolge come un normale controllo medico e inizia con una conversazione che serve a raccogliere dati sullo stato di salute generale, seguita da un esame clinico generale e dei genitali. Solo se necessario vengono richieste ulteriori indagini, in primo luogo un ecocolordoppler dei testicoli, un esame del liquido seminale e una valutazione ormonale. È fondamentale che tutti imparino a conoscere il proprio corpo e a individuare segnali potenzialmente allarmanti per la fertilità per rivolgersi tempestivamente al medico. A partire dai 15 anni, è consigliabile inoltre istruire il giovane ad eseguire almeno una volta al mese l'autopalpazione dei testicoli per accertarsi che non vi siano anomalie che potrebbero segnalare la presenza di un tumore o altre anomalie.

Il trattamento medico delle patologie andrologiche ha sostituito in gran parte quello chirurgico, riservato alle urgenze urologiche, ai tumori (testicolo, pene, ecc), al criptorchidismo, al varicocele e al recupero di spermatozoi o tessuto testicolare tramite biopsia (TESE e MicroTESE). Tra le terapie ormonali, la terapia con gonadotropine (hCG, FSH) viene usata con efficacia nel trattamento dei casi secondari a ipogonadismo ipogonadotropo, al fine di attivare e mantenere la steroidogenesi e la spermatogenesi. Va però detto che anche altri tipi di pazienti con oligozoospermia, con livelli sierici di FSH normali (fino a 8 UI/l), possono vantaggiosamente ricevere un trattamento con FSH. Per quanto riguarda altre possibilità di terapia ormonale occorre ricordare il possibile impiego di antiestrogeni (Clomifene citrato e Tamoxifene). Nei casi di infertilità maschile idiopatica o associata a "cause post-testicolari" (escretorie non ostruttive) è possibile utilizzare terapie farmacologiche non ormonali, quali antibiotici (in funzione della positività colturale di esami microbiologici mirati) antiinfiammatori non steroidei (nelle patologie infiammatorie/non infettive come prostatiti, vesciculiti ed epididimiti); corticosteroidi (in presenza di auto-anticorpi antispermatozoo); decontratturanti

e mucolitici; procinetici; antiossidanti vitaminici e non vitaminici. Le terapie delle disfunzioni sessuali (disfunzione erettile ed eiaculazione precoce) devono essere prescritte sempre dopo l'esclusione di possibili cause organiche. L'andrologo stabilisce il trattamento, farmacologico e/o comportamentale più adatto sulla base della storia clinica del paziente e delle dinamiche della coppia.

Conclusioni

L'idea che numerosi fattori di rischio e comportamenti errati rappresentino una minaccia per la salute riproduttiva maschile, e che sia necessario effettuare periodiche visite di controllo per consentire una diagnosi precoce ed un eventuale trattamento tempestivo, resta di non immediata ricezione da parte della popolazione generale. Tuttavia, è cruciale che questo tipo di informazione venga veicolato in modo efficace e recepito sin dalla giovane età. L'andrologo è per gli uomini ciò che il ginecologo è per le donne. Eppure in Italia meno del 5% dei ragazzi sotto i venti anni ha fatto una visita andrologica, mentre più del 40% delle ragazze della medesima età sono state almeno una volta da un ginecologo. In realtà fino a che è esistito il servizio militare obbligatorio, tutti i ragazzi facevano una visita andrologica durante la visita di leva. Oggi invece sta a ciascuno di noi prendersi cura della propria salute riproduttiva. In conclusione, gli studi condotti sugli adulti indicano che molte delle patologie responsabili di infertilità di coppia hanno origine nei primi anni di vita o sono evidenziabili già in età puberale, ma restano ignorate per molto tempo. Risulta pertanto fondamentale diffondere informazioni su come preservare la salute riproduttiva ai giovani maschi, realizzare programmi di screening ed una rete di percorsi assistenziali integrati al fine di intervenire su eventuali patologie in una fascia di età in cui è più facile preservare la fertilità di un uomo.

DALLA BELLEZZA DELLA FEMMINILITÀ ALLA MEDITAZIONE SUL FIGLIO

di Carlo Casini*

Lo splendido convegno promosso da Scienza & Vita dal titolo “Nati da donna: femminilità e bellezza” spalanca le finestre sulla ragione di tanta bellezza: il figlio. Vorrei concentrare lo sguardo su di lui per scoprirne in profondità il significato, che illumina il valore della dimensione sessuata dell’uomo e della donna, spiega la fundamentalità della famiglia, rende ancor più stupefacente la bellezza della maternità.

Proviamo ad immaginare una improvvisa mutazione: tutti gli uomini diventano donne ovvero tutte le donne divengono maschi. Terminerebbe così il succedersi delle generazioni e sarebbe la fine della società, dello Stato, della storia. I figli sono, quindi, la condizione della stessa esistenza della società e dello Stato. Inoltre una generale mutazione come quella ora immaginata farebbe cadere la storia nell’assurdo. A che sarebbe servita la fatica dei secoli e dei millenni alle nostre spalle: dalla preistoria e dalle civiltà della pietra, del bronzo e del ferro fino alle prime organizzazioni sociali, al comparire delle arti, della filosofia e poi alle grandi scoperte, alla scrittura, alla stampa fino alla nostra epoca della rivoluzione industriale, della tecnologia avanzata, della immediata conoscibilità di tutto e di tutti, del mondo divenuto un “villaggio globale”, dei tentativi di uscire dalla Terra per penetrare nello spazio. A che sarebbe servito tutto questo? C’è un mistero nascosto nella storia che è affidato al futuro e il futuro sono i figli. Il figlio è una freccia di speranza lanciata nel tempo.

La teoria astrofisica più accreditata colloca l’inizio dell’universo alla distanza di 13 miliardi 800 milioni di anni da oggi e sostiene che tutto cominciò con il comparire di un punto nella notte del nulla, un punto in cui era concentrata tutta la possibile energia, esploso con un fragore chiamato “big bang”, di cui ancora oggi si sente l’eco negli spazi siderali. Così è cominciata una espansione ancora in atto che avrebbe determinato l’universo così come oggi noi lo vediamo. Essendo evidente che creazione significa passaggio dal nulla all’esistere, è giusto chiedersi se la vera creazione è quella che si sostiene essere avvenuta 13 miliardi 800 milioni di anni fa o è quella che si verifica in ogni concepimento di uomo, il quale implica il passaggio dal nulla all’esistere di una entità più importante dell’intero universo perché capace di intelligenza, di libertà, di amore. Anche il concepimento è creazione in atto. Minuscolo come un punto il concepito si espande con una forza ed una organizzazione che consentono di vedere nel concepimento il vero “big bang”.

* *Magistrato, deputato al Parlamento europeo; già presidente Movimento per la Vita italiano.*

Questa tesi suppone che l'universo intero abbia un senso e chi si pone l'interrogativo su di esso non può non ipotizzare che il senso debba essere intuito guardando l'uomo. Che significato avrebbe un universo non pensato da nessuno? Un silenzio immenso renderebbe come inesistente la materia. La pienezza dell'esistere nell'ordine del creato si realizza, dunque, quando compare l'uomo al termine di una fatica – se la teoria dell'evoluzione è vera – che tende ad una perfezione sempre maggiore fino alla comparsa del pensiero, della coscienza, della libertà, della capacità di amare. Anche se la ragione procede a tentoni, essa può ben ipotizzare che se c'è un fine nell'universo materiale esso si realizza nell'uomo.

La scienza moderna ci spiega che nei 46 cromosomi risultanti dalla fusione del patrimonio genetico paterno con quello materno sono contenuti tutti i caratteri dell'uomo: maschio o femmina, colore dei capelli e degli occhi, sensibilità, propensione alla musica piuttosto che alla matematica o al lavoro manuale. La meraviglia non finisce qui. I 23 cromosomi paterni contengono parte delle caratteristiche dei nonni paterni e 23 cromosomi della madre contengono le caratteristiche dei nonni materni. A loro volta i nonni possedevano i segni dei loro genitori e così via andando a ritroso fino ad arrivare all'inizio dell'umanità. Gli scienziati ci dicono anche che i caratteri genetici possono modificarsi per effetto del comportamento, cioè della vita concreta dell'individuo. Perciò si può dire che ogni figlio riassume e sintetizza in sé, in modo nuovo, tutta l'umanità, con la sua storia di gioie, di dolori e di speranze.

Ogni genitore contemplando il proprio figlio appena nato prova lo stupore di chi osserva un miracolo. Nell'arco di pochi mesi, a partire dall'incontro di poche cellule, si è verificato uno sviluppo perfetto determinato da una misteriosa organizzatrice forza interiore. Tutto l'universo, con le sue dimensioni incommensurabili, sia nell'infinitamente grande della galassia, sia nell'infinitamente piccolo delle strutture atomiche e subatomiche, è una meraviglia, ma tale meraviglia non è così grande come quella che proviamo contemplando la perfezione del corpo umano e più ancora il suo comparire e svilupparsi secondo un disegno perfetto. Ogni figlio è una meraviglia delle meraviglie. È un miracolo che si verifica nella ferialità della vita comune.

Lo stupore si intensifica se riflettiamo sul modo in cui esplose il "big bang" della vita. Nonostante l'atto generativo sia tanto spesso deturpato dalla violenza e dal fango, tuttavia esso, per sua natura, esprime il massimo desiderio di unità e di amore. Ne deriva la maternità. Il segno dell'amore impresso nell'atto della generazione si prolunga in un abbraccio della madre sul figlio (che altro è la gravidanza?) che si protrae per 9 mesi. Credo che anche questo integri la bellezza della femminilità.



BEATI I PRIVILEGIATI NATI DA DONNA VERA

di Pier Giorgio Liverani*

La deliziosa immagine “Nati da donna: femminilità e bellezza”, cui sono stati dedicati l’omonimo Convegno e questo *Quaderno*, è davvero assai ricca di contenuti sui rapporti che l’umanità (maschi e femmine insieme) ha con la donna. E quanto al suo significato è anche assai più espressiva di quell’“eterno femminile” (*ewig Weibliche*) che spontaneamente viene alla memoria da quando Goethe lo fece cantare al Coro Mistico del suo Faust e Carducci lo tradusse in Italiano aggiungendovi quel “regale” con cui lui, “feroce” repubblicano, indicava l’inattesa destinataria: la regina Margherita. Mentre, però, quel politico e poetico complimento è ormai rivolto al passato, l’immagine-tema del Convegno e di questo *Quaderno* è vera, valida e in un certo senso anche ovvia per l’oggi, ma è da salvare nella prospettiva del tempo. Sul nostro futuro pesano già, infatti, le ombre del *gender*, del lesbismo, del transismo, della liberazione della donna dal binomio (chiedo scusa) “mamma o puttana” e dell’Antilingua.

Di questo artificiale linguaggio si è parlato più volte in questi *Quaderni*. L’Antilingua è il canale o, meglio, il *medium* (nel senso di mezzo, strumento) che va lentamente ma profondamente mutando in peggio la società civile. Ed è proprio la femminilità, e con essa la sua bellezza, uno dei principali obiettivi di questa lingua biforcuta, dai cui attacchi sempre subdoli è assai difficile difendersi. Fino a oggi l’Antilingua si serviva di parole nuove, create appositamente per nascondere sia l’inganno dell’uditore/lettore, sia la paura del parlatore di esprimersi in modo palese con le parole di verità. Le anti-parole nuove, infatti – ne faremo subito un esempio – erano “dette per non dire quello che si ha paura di dire”. L’“interruzione volontaria della gravidanza” (IVG), per esempio, evita il dire aborto che, specialmente al principio dell’uso di questo linguaggio, aveva un contenuto e un aspetto di rigetto e di vergogna. Quando sembrò che l’opinione pubblica avesse accettato e digerito la IVG, in un certo senso dimenticando l’“aborto”, questa parola veritiera venne riesumata, ma per usarla soltanto come nomi spregevoli degli aborti clandestini. Si voleva demonizzare non più l’aborto, ma la sua clandestinità, considerata vero delitto che disonorava l’aborto ormai fatto diventare un “diritto (civile)”.

Il presente *Quaderno* di Scienza & Vita ci dà l’occasione di registrare un ampliamento della funzione assegnata all’Antilingua. Prendiamo la parola “donna”:

* *Giornalista e scrittore.*

oggi questa è usata molto più di un tempo nelle relazioni personali come nelle assemblee, nei dibattiti radiotelevisivi, sui *media* di ogni tipo. Essa è mutata nel suo interno pur restando identica nella sua forma. Questo processo si è iniziato ed è stato sperimentato nella legge di aborto 194 del 1978. Nel suo testo, che ovviamente si occupa di madri e dei figli da queste concepiti ma rifiutati, queste due persone non sono mai così indicate. Non esistono madri né figli, questi due nomi non sono mai nominati, assecondando così una certa orrenda logica: la madre che rifiuta il figlio e lascia che venga ucciso non è più una madre, e colui che viene ucciso – la madre essendo venuta a mancare – non può più essere considerato un figlio. Ci sarebbe ancora, per la verità, il padre, ma questo superstite personaggio non ha più alcun diritto di parola: può intervenire solo *ad libitum matris*, cioè se la non-più-madre lo consente. Senza dirlo esplicitamente, la legge tratta il non-più-padre come un semplice concepitore, quasi fosse un imputato del reato di concepimento, ovvero di qualcosa tra un informe insieme di nuove cellule umane e un futuro vivente di tipo animale.

Così, eliminati i genitori, la non-madre si trasforma veramente in “donna”, dal latino “*domina*”, cioè signora di se stessa, ormai capace di autodeterminazione, che assume una veste da combattente, che non abortisce ma semplicemente interrompe la gravidanza, che ha il suo posto da militante prima nel consultorio (la fabbrica intellettuale degli aborti), poi sulla barella dell’ospedale, conquistando in tal modo la totale proprietà del proprio corpo, il riconoscimento che “l’utero è suo e lo gestisce lei” e in definitiva il proprio “diritto” di donna: l’aborto. Tutto questo sarebbe impossibile se fosse soltanto “madre” e dunque responsabile del figlio e della sua cura e costretta a trattare con l’uomo, colui che la mise incinta. Così, divenuti ormai familiari questi termini, è cominciata la seconda fase – oggi in pieno sviluppo – dell’Antilingua: rendere evidente che il suo uso è un fatto compiuto, ovvero che il timore di compiere un delitto è scomparso e che è acquisita la rivendicazione del suo opposto, il diritto.

Si vuol dire con ciò che questa forma di anti-comunicazione non necessita più delle sole antiparole, quelle già catalogate nel *Dizionario dell’Antilingua*¹. Ormai questo linguaggio sta incorporando l’uso intenzionale delle parole normali, cui si dà un significato diverso da quello di un tempo. Dal punto di vista dell’etica è una sconfitta: il linguaggio “normale” non solo ha assunto e normalizzato l’antilingua ma è esso stesso il linguaggio dei diritti individuali. La lesbica non è nata nell’isola di Lesbo; per fare figli occorrono non l’intervento del marito, ma quello del medico ginecologo; di mamme ce ne sono almeno due e una di queste è il marito; con una certa frequenza il numero delle madri è anche di tre o di quattro. Il gay si è normalizzato, per lui non occorre usare le vecchie specifiche terminologie: anche i papà sono due e quanto ai figli c’è sempre l’affitto di un utero altrui, una GPA, gestazione per altri, e non importa che la legge la vieti, sono i tribunali “creativi” a

¹ P. G., *La società multicaotica. Dizionario dell’Antilingua*, Ares, Milano 2005, 432 pp.



trasformare la violazione e la colpa in un arricchimento giuridico che apre anche agli “altri” nuovi territori di vita. Gli oociti e gli spermatozoi propri possono essere sostituiti da quelli altrui di migliore qualità. Il matrimonio può utilmente essere sostituito da un’unione civile, che non è un matrimonio, ma ne ha gli stessi diritti e un po’ meno di doveri (per esempio quello della fedeltà). Il mercato dei gameti si espande fino a quello del concepito, ossia dell’embrione, un prodotto completo. La famiglia non è più quella «società naturale – dice la Costituzione, art. 29 – fondata sul matrimonio» tra un uomo e una donna: è qualsiasi convivenza tra più persone anche del medesimo sesso (vedi le “unioni civili”). Ci sono le famiglie “allargate”, quelle “arcobaleno”, quelle “ricostituite”, “non coniugate”, “omogenitoriali”, “monogenitoriali”, “transgenderiste”, con due mamme o due papà... un tempo c’era anche la “famiglia socialista”. Il risultato è che sta diventando difficile parlare di questo istituto di età multimillenaria e unica in tutte le civiltà.

E poi esiste il *gender* (anche questa è un’antiparola), che in inglese vuol dire “genere”: sembra innocente anche come teoria, definizione in realtà assai poco probabile e credibile, perché le differenze tra i due sessi sono molte di più e molto più profonde di quanto solitamente si pensi e di quanto la “cultura” sociale possa condizionare. Questa teoria consentirebbe di far diventare uomini le donne e viceversa, anche a tempo predeterminato: basta un colpetto di volontà o di desiderio in senso positivo o negativo secondo l’andamento dei desideri. In nome di questa teoria in Europa esistono già famiglie (?) e asili infantili in cui non esiste alcuna distinzione di sesso. I nomi, il vestiario, i giocattoli, i rapporti reciproci evitano sia il maschile che il femminile: i bambini sceglieranno da soli, più tardi, quando avranno raggiunto un’età congrua, se sentirsi maschi o femmine. Il principio del *gender* è che il sesso è uno dei frutti della cultura, che quindi non può né deve essere imposto dagli adulti né deve essere dedotto dalla conformazione anatomica del proprio corpo. Il sesso dipende dalla libera autodeterminazione di ogni soggetto, in qualsiasi momento della sua vita e per qualsiasi causa anche estranea alla propria persona. I genitori o il genitore, qualunque sia il loro sesso, dovranno essere i garanti della libertà di scelta personale del bambin(o?, a?). Al contrario, c’è chi sostiene, oggi, che proprio il femminicidio, nel suo massimo di violenza e (ideologicamente) di contrasto e di differenza maschili contro la femminilità, svuota e dissolve questa inutile teoria. Un quotidiano italiano, però, ha ripescato un verso delle *Epistulae* di Quinto Orazio Flacco (65-8 a.C.) secondo il quale il *gender* sarebbe condannato *a priori* dalle cose e dagli eventi: «*Naturam expelles furca, tamen usque recurret*» (la forca può scacciare la natura, ma questa ritorna comunque»). Penso che abbia ragione.

Tuttavia e come si vede, le singole parole dell’Antilingua non sono più soltanto quelle del *Dizionario dell’Antilingua*, perché molti sono ormai i termini del linguaggio comune usati, in modo implicito o esplicito, come antiparole. Lo sviluppo dell’Antilingua ci si presenta dunque come un grosso pericolo anche dal punto di vista del “politicamente corretto”. Questa previsione viene da lontano perché,

come documenta il primo capitolo dell'Antico Testamento, il Serpente aveva già da allora la lingua biforcuta e tentò di usarla con parole normali anche nel Nuovo e perfino contro Nostro Signore.

«Che cosa, dunque, è rimasto o rimarrà della femminilità e della sua bellezza – si chiedeva, nel maggio scorso, la filosofa Paola Ricci Sindoni, allora presidente di Scienza & Vita, annunciando il convegno “Nati da donna” – se già alla fine del secolo scorso l'autodeterminazione e la conquista dei “diritti” individuali hanno finito per prosciugarne le valenze positive, ormai fluite dentro le dottrine decostruzioniste del *gender*?».

Ahimè, non certamente tutta, ma almeno in parte l'eredità secolare è costituita anche da questo dilagante linguaggio, che è ormai diventato la lingua franca e politicamente corretta della nuova cultura dei diritti civili – meglio chiamarli *distorti* – generati dal personalismo radicaleggiante ed egotista di questo poco entusiasmante inizio di secolo. C'è da aspettarsi uno sviluppo che andrà oltre i diritti di aborto, di procreazione artificiale, di fecondazione adulterina consensuale (quella eterologa), di libero mercato di gameti, di embrioni surgelati come il pesce o scientificamente squartati come in una microautopsia, di affitto schiavistico di utero, di omosessualità di Stato, di *stepchild adoption* legalmente vietata e giuridicamente convalidata dai tribunali, di sentenze creative di ogni tipo, di organi sessuali artificiali chirurgicamente costruiti o demoliti, di suicidi beneficamente assistiti, di fine-vita medicalmente procurata per fame e per sete o per distacco del respiratore meccanico, ovviamente sempre in nome del benessere del malato. Ha detto una nota femminista in suo recente libro: «Si sta deformando la realtà... Le donne non sono né una classe né un'etnia, ma il genere umano medesimo nella sua differenza»². Quella che il *gender* vorrebbe abolire.

Come si vede, tutti questi nomi, aggettivi e avverbi sono perfettamente in regola con l'Accademia della Crusca se considerati singolarmente ma anche se la loro combinazione si rivela illegale, antigiuridica e antilinguistica. Sono questi (ma non soli) che stanno trasformando il male in beneficio, mutando i costumi e l'etica in immoralità, la speranza in disperazione o in vuoto, le città in altrettante torri di Babele. E la donna in uno strumento o in un elemento di una macchina che nessuno potrà guidare né aiutare. Beati, dunque, i privilegiati nati da donna vera, beati perché di queste mamme il numero è in calo.

Difendiamo tutti insieme almeno il linguaggio da questo triste destino anche perché salvare la donna nella sua specificità significa garantire i nati di provenire da una mamma autentica.

² FRANCESCA IZZO, *Le avventure della libertà. Dall'antica Grecia al secolo delle donne*, Carocci, Roma 2016.



Don Luigi - Napoli



Insieme.

Insieme ai poveri. Insieme ai dimenticati. Insieme alle vittime della camorra. Insieme ai detenuti. Insieme ai malati. Insieme agli anziani soli.
Conto corrente postale n. 57803009 - www.insiemeaisacerdoti.it

 Segui la missione dei sacerdoti sulla pagina FB facebook.com/insiemeaisacerdoti



CEI Conferenza Episcopale Italiana
Chiesa Cattolica



ALLEATI
PER IL FUTURO
DELL'UOMO.

UNA SCELTA
DI VITA.

La vita umana è il bene più prezioso. L'Associazione Scienza & Vita è impegnata a rispettare, difendere e promuovere l'Essere Umano. Sempre. **Dall'inizio alla fine naturale.**

Scienza & Vita nasce per tutelare e promuovere la vita di ogni essere umano in tutte le fasi della sua esistenza e, in modo particolare, quando essa è più vulnerabile: all'inizio e alla fine del ciclo vitale, nella malattia, nella disabilità. È in questa ottica, che Scienza & Vita affronta le grandi e crescenti sfide nel campo della biomedicina, sfide così significative per l'umanità da interrogare la coscienza di tutti e da non potere essere risolte solo sulla base della praticabilità tecnica.

Scienza & Vita promuove dunque la riflessione e il dialogo e aiuta, attraverso un'opera di formazione e informazione, a dare consapevolezza di ciò che la ricerca e la pratica clinica sono oggi in grado di realizzare e dei limiti che non possono essere oltrepassati senza ledere i capisaldi fondamentali della comune natura umana.

Scienza & Vita incoraggia una scienza in grado di rispettare, difendere e migliorare la vita di ogni essere umano, che eviti ogni forma di abuso e di manipolazione. Una scienza che si lasci interpellare e, quando necessario, anche criticare e correggere, che sappia rispondere e servire con umiltà una società che le si affida, ma che le chiede anche di non sottrarsi all'attenta vigilanza dell'etica e dei diritti umani.

A Scienza & Vita aderiscono quanti, pur provenendo da aree culturali e da credi diversi, sono convinti del dovere di tutelare la vita e la dignità di ogni essere umano dal concepimento alla morte, ma anche una scienza che sia veramente al servizio dell'umanità.

L'Associazione Scienza & Vita svolge la sua attività nel Paese attraverso la fondamentale funzione di supporto delle sue associazioni locali distribuite in tutto il territorio nazionale.

LE ASSOCIAZIONI SCIENZA & VITA SUL TERRITORIO NAZIONALE



Associazione Scienza & Vita
 Sede Nazionale
 Lungotevere dei Vallati, 10 • 00186 Roma
 Tel. 06.68192554 • Fax 06.68195205
www.scienzaevita.org
segreteria@scienzaevita.org

* Dall'associazione al territorio



UNISCITI A CHI CREDE IN UNA SCIENZA CHE PROMUOVE LA VITA.

Attiva un'Associazione Scienza & Vita nella tua città.

Per fare autentica divulgazione scientifica. Per proporre un punto di vista diverso da quello abitualmente pubblicizzato. Per offrire importanti occasioni di formazione e discussione a quanti sono realmente interessati a formarsi sui temi eticamente sensibili, relativi al bene intangibile della vita umana e della sua dignità dal concepimento alla fine naturale. Avrai a disposizione molteplici strumenti informativi, divulgativi e di approfondimento per essere subito aggiornato e per svolgere più facilmente la tua attività associativa.

Per informazioni su come diventare Portavoce di Scienza & Vita nella tua città: 06.68192554 oppure segreteria@scienzaevita.org





LIBERTÀ DI PENSIERO. LIBERTÀ DI OPINIONE.

I Quaderni di Scienza & Vita, la collana per approfondire e capire meglio il delicato rapporto tra il Progresso Scientifico e l'Essere Umano.

Nei Quaderni di Scienza & Vita le questioni d'attualità scientifica più complesse e che riguardano da vicino ognuno di noi - come l'eutanasia, la salute femminile, la ricerca sulle malattie genetiche, la fecondazione artificiale, l'identità sessuale e non solo - sono trattate in modo scientificamente esaustivo e senza pregiudizi. In ogni parola, paragrafo e pagina, ogni tematica è trattata con onestà intellettuale, cura e profondità di pensiero da parte di studiosi e scienziati autorevoli: biologi, giuristi, medici, antropologi, filosofi e altri ancora che, riga dopo riga, ti permetteranno di costruirti un'opinione davvero libera sul delicato rapporto tra scienza ed etica.

Buona lettura.

I QUADERNI GIÀ PUBBLICATI



QUADERNI N. 1

Né accanimento né eutanasia

Novembre 2006

“I saggi raccolti in questo quaderno forniscono un quadro generale della nostra concezione di morte: come è cambiata e perché, e quali sono i lati pericolosi di una situazione - quella cioè di un allungamento della vita umana mai conosciuto da nessuna società prima di noi - che presenta in apparenza aspetti solo positivi. Seguono spiegazioni - di buon livello scientifico ma comprensibili anche ai profani - delle questioni in discussione: cosa significa alimentazione artificiale, come si può definire l'accanimento terapeutico, cosa sono le terapie palliative, quali scenari legislativi apre la legalizzazione dell'eutanasia, anche

sotto la forma “leggera” del testamento biologico. A questi contributi informativi si affiancano riflessioni sul senso del rapporto tra il medico e il paziente e sul diritto a una vita e a una morte dignitosa. In proposito è essenziale domandarsi cosa si intende per “dignità umana” e come, nella nostra società, l'autonomia individuale venga considerata una condizione essenziale per definirla. Cessiamo forse di essere umani quando non siamo più - o non ancora - autonomi?”



QUADERNI N. 2

Identità e genere

Marzo 2007

“Il numero 2 dei Quaderni di Scienza & Vita è dedicato alla nuova teoria dei *gender*, affrontata dai vari punti di vista: genetico (Dallapiccola), socioantropologico (Lacroix), filosofico (Palazzani), giuridico (Olivetti), psicologico (Poterzio). A questi si aggiungono alcuni articoli: una vivace polemica di Claudio Risé a proposito dell'accettazione delle coppie di fatto da parte di alcune amministrazioni regionali; un'analisi di Giulia Galeotti, che compara le legislazioni sul tema dei PACS negli altri paesi europei, e un contributo di Eugenia Roccella, che illustra il rapporto fra i vari tipi di femminismo e il *gender*.

Per concludere, abbiamo deciso di pubblicare in traduzione italiana il documento “Il genere: un problema multidisciplinare” della Conferenza Episcopale Francese, che oltre a offrire un esauriente rapporto sullo stato della questione degli studi, contiene nuovi e interessanti spunti interpretativi”.



QUADERNI N. 3
Venire al mondo
Giugno 2007

Il 3° numero dei Quaderni Scienza & Vita è dedicato al tema “Venire al mondo”, un evento il cui buon esito non dipende solo dalla salute della madre e del bambino.

Il mondo in cui il piccolo nato deve entrare, oggi, lo può infatti rifiutare: perché è stato concepito nel momento “sbagliato”, o in una situazione “sbagliata”, oppure perché non “è venuto bene” ed è un “prodotto difettoso”.

Venire al mondo, dunque, significa oggi passare indenni al se-taccio del desiderio della madre e del controllo dei medici, non più come esito naturale di un rapporto sessuale.

Oggi la possibilità di diagnosi prenatali più avanzate e quella di rianimare neonati anche di peso inferiore ai cinquecento grammi hanno reso più difficile l'applicazione della legge 194 e posto sul fronte della rianimazione neonatale nuovi problemi, che cerchiamo di affrontare in questo Quaderno partendo da un caso particolarmente significativo, quello “del bambino di Careggi” (si veda l'articolo di Morresi). Intorno a questo caso si dipartono più questioni: da una parte, la diagnosi prenatale e i problemi, medici ed etici, a essa connessi; dall'altra, la rianimazione di feti, abortiti e non, nati prima della venticinquesima settimana. Sono due questioni che in questo caso, così come in molti altri, si intrecciano – essendo la prima, cioè la diagnosi prenatale, la causa dell'altra, la nascita/aborto come prematuro – implicando nodi etici complessi come il rapporto fra innovazione scientifica e intervento sulla vita umana; e, ancora più in generale, il senso della gravidanza e del parto, la loro “naturalità” e il diritto per ogni essere umano di venire al mondo.

Altra questione esaminata è quella delle cure da dedicare ai “grandi prematuri”, cioè ai neonati che non arrivano a contare venticinque settimane di gestazione, e che ora, se pure solo in parte, possono essere salvati.

Ancora una volta, al centro della nostra riflessione è il valore della vita di fronte alle nuove possibilità offerte dalla scienza, cuore di ogni problema etico contemporaneo. Che si fa particolarmente delicato quando si tratta degli esseri umani più deboli e indifesi: i feti e i neonati prematuri.



QUADERNI N. 4
Sterilità maschile
Aprile 2008

Se della sterilità si parla poco, quasi niente si parla della sterilità maschile, per molto tempo ignorata e nascosta perché, nelle culture occidentali, veniva confusa con l'impotenza, e quindi considerata una ferita vergognosa, lesiva dell'identità maschile. Nelle culture diverse dalla nostra, invece, non ha costituito un problema perché molto spesso era ignorato l'apporto maschile alla riproduzione. Invece, oggi, la gravità del problema impone che venga affrontato: la sterilità maschile è in costante aumento, ed è superiore a quella femminile arrivando a prendere le dimensioni di una malattia sociale. Con il 4° numero

dei Quaderni di Scienza & Vita, che affronta il tema della sterilità maschile, vogliamo mettere in luce un problema grave e nascosto, offrire un continente sommerso di informazioni e lanciare un allarme sociale, che si deve trasformare non solo in una maggiore attenzione alle cause ambientali della sterilità, ma anche in un invito alla ricerca medica di occuparsi maggiormente degli esseri umani curando la sterilità invece di privilegiare la fecondazione artificiale.



QUADERNI N. 5
Educare alla vita
Febbraio 2009

Da qualche tempo ormai il tema dell'educazione e delle sue difficili emergenze è entrato nell'agenda di lavoro delle maggiori istituzioni nazionali, sia politiche sia sociali. Anche l'Associazione Scienza & Vita con questo Quaderno intende interagire con il dibattito in corso, offrendo il suo contributo di idee progettuali e di esperienze operative. Le differenti voci, frutto delle diverse competenze, offrono un quadro d'insieme rivolto a custodire il primato della vita durante tutto lo svolgimento dell'avventura umana, colta come bene inderogabile, che ogni sano progetto educativo deve saper valorizzare e promuovere. Questo quinto Quaderno si articola in quattro grandi aree: la prima prende in

esame il tema a partire dalla narrazione della vita, passando attraverso l'educazione alle relazioni e ai legami, per finire con l'educazione alla scienza e la formazione al sentire morale. La seconda area propone il confronto tra due prospettive educative, quella laica e quella credente. La terza area mette a confronto alcune prospettive esistenziali, cioè l'educare all'accoglienza della vita, l'educare al mondo degli affetti e l'educare alla sofferenza. L'ultima area infine sottolinea quanto il difficile atto educativo non possa svolgersi che all'interno di una dimensione relazionale che va dalla famiglia sino alle associazioni di volontariato. Il quaderno si chiude con una nuova rubrica, quella dei "Percorsi tematici" nel cinema, nella letteratura e nell'arte figurativa.



QUADERNI N. 6
Biopolitica ed economia
Giugno 2009

I temi della biopolitica e quelli dell'economia – solo apparentemente distanti – si intrecciano in modo ambiguo e problematico nell'attuale scenario politico-sociale globalizzato.

Dall'approfondimento di queste tematiche emerge come soltanto le politiche che perseguono fini umanizzanti possono essere in grado di disciplinare la corsa dei biopoteri e dei mercati finanziari, riducendo i rischi dell'assoggettamento sempre più pervasivo dentro la vita umana, sia nel suo progetto individuale che sociale. Questo sesto numero de I Quaderni di Scienza & Vita intende entrare nel vivo di questo dibattito, ricentrandolo

sulle esigenze e sul valore universale della persona, al di là di ogni tipo di discriminazione etica e civile.



QUADERNI N. 7
La Legge 40, sei anni dopo
Marzo 2010

Nel febbraio del 2004, dopo un lungo dibattito che ha attraversato diverse legislature nel corso di quasi 20 anni, venne approvata in Parlamento, da una maggioranza trasversale, la legge 40, la prima legge in Italia sulla Procreazione Medicalmente Assistita.

Da quell'evento sono trascorsi sei anni, intensi e produttivi, non privi di complessità in merito ad una lettura autentica e all'applicazione corretta di tale legge. Oggi, l'Associazione Scienza & Vita - allora costituitasi come Comitato in difesa della legge 40 contro i referendum abrogativi (giugno 2005) - ha

chiesto ad alcuni studiosi, soprattutto medici, ostetrici, scienziati, giuristi e bioeticisti, di aiutarla a “fare il punto” sul percorso della legge e sulla sua attuazione.



QUADERNI N. 8

Liberi per vivere

Novembre 2010

La morte di Eluana Englaro, nel febbraio del 2009, ha acceso nel nostro Paese un contrastato dibattito sul “fine-vita”, che attende ancora una legge sulle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (DAT). L’Associazione Scienza & Vita, sostenuta dal Forum delle associazioni familiari e Retinopera, è entrata nel vivo della dialettica promuovendo l’iniziativa “Liberi per Vivere”, a cui hanno aderito associazioni e movimenti ecclesiali. Gli oltre 300 eventi realizzati, hanno creato un nuovo sapere sulla questione del “fine-vita”. Questo Quaderno riporta alcune tra le riflessioni ed esperienze che hanno animato il dibattito sul piano scientifico, bioetico, antropologico, giuridico e

giornalistico. Tutte convergono nel sostenere che la morte non è un fatto privato, da gestire singolarmente come estremo diritto di scelta, ma un evento che si lega alle relazioni più profonde, familiari e amicali, garanti del sostegno affettivo e dell’accompagnamento e che la relazione medico-paziente è il fulcro privilegiato su cui poggiare le decisioni estreme, anche quando il malato non risponde più.



QUADERNI N. 9

Scienza e cura della vita: educazione alla democrazia

Dicembre 2011

Rimettere al centro dell’agire politico le problematiche giuridiche ed etiche legate al grande tema della vita ha rappresentato il focus del Manifesto dell’Associazione Scienza & Vita, anno 2011-2012. Il titolo, Scienza e cura della vita: educazione alla democrazia, può essere tradotto anche come l’invito a rivedere i compiti specifici della biopolitica, quando questa non si limiti ad una semplice elaborazione di leggi e regolamenti in tema di pratica medica. Questo Quaderno, attraverso la raccolta di riflessioni interdisciplinari, maturate in diversi contesti, mette in campo vari soggetti: la democrazia, innanzitutto, nel suo costante riferimento alla Carta costituzionale, poi le pratiche

mediche in ordine alla cura della salute dei cittadini ed infine il quadro valoriale alla base della crescita morale per una nuova umanizzazione della medicina, sorretta da un nuovo compito educativo. L’Associazione Scienza & Vita, in coerenza con il suo obiettivo di rendere accessibili e diffondere informazioni sulle questioni bioetiche che il progresso scientifico impone di affrontare, pubblica una serie di Quaderni che raccolgono studi e riflessioni su temi di attualità: questioni complesse, che oggi interessano non solo gli esperti, ma anche i cittadini che vogliono essere informati della posta in gioco, e cioè la concezione stessa di essere umano.



QUADERNI N. 10

La famiglia: soggetto sociale e risorsa per il Paese

Dicembre 2012

L'Associazione Scienza & Vita ha sempre a cuore le grandi sfide che attraversano il nostro Paese, come dimostra il tema di questo *Quaderno*. Motivo di orgoglio, certo, ma soprattutto di responsabilità nell'affrontare questo nucleo vitale, delicatissimo e complesso che è l'istituzione familiare, attraversato – in questo tempo oscuro – da dinamiche dissoltrici, complici particolari modelli culturali. Prendere atto di questi fallimenti, indagati con gli strumenti dell'antropologia, della psicologia sociale e delle molte scienze coinvolte, non significa però ac-

metterli con rassegnazione. Significa invece ripensare, anche alla luce dell'esperienza familiare che tutti accomuna, se e in quale forma la famiglia possa essere considerata un valore privato e sociale di assoluta priorità. Una volta accettato che vale la pena spendersi per ridare energia morale alla famiglia, occorre compiere ulteriori passi in avanti, come testimoniano i contributi di questo *Quaderno*.



QUADERNI N. 11

Embrioni crioconservati. Quale futuro?

Maggio 2013

In Italia, e nel mondo, esiste un numero elevatissimo di embrioni ottenuti con la Procreazione Medicalmente Assistita, sul cui futuro non vi sono certezze. Alcuni ritengono il tema marginale, riservato a qualche specialista. In realtà, sotto il profilo bioetico, la domanda sul loro futuro è del tutto legittima: si tratta di individui appartenenti alla specie umana, conservati in congelatori con elevatissima probabilità di restare in uno stadio di totale precarietà.

Questo *Quaderno* raccoglie le riflessioni maturate nell'Associazione Scienza & Vita tra diversi studiosi appartenenti all'ambito scientifico, bioetico, giuridico e sociale. Per alcuni l'adozione prenatale degli embrioni è una possibile "riparazione sociale" ad una doppia ingiustizia: il concepimento con una modalità discutibile e una conservazione offensiva per la dignità umana. Ragioni di prudenza indicano di proseguire la riflessione con approfondimenti ulteriori sotto il profilo scientifico, antropologico ed etico.



QUADERNI N. 12

L'obiezione di coscienza tra libertà e responsabilità

Dicembre 2013

Intervenire nel dibattito pubblico sul tema dell'obiezione di coscienza è per l'Associazione Scienza & Vita una sfida sempre più rilevante, specie in un momento storico dove l'esaltazione del concetto di autonomia rischia di assumere il significato di deriva libertaria e – talora – liberticida. La questione riguarda il fatto che in un confronto democratico non è pensabile imporre – nell'esercizio professionale – obblighi contrari alla propria coscienza, anche se questi derivino da norme assunte mediante legittime assemblee parlamentari. «Il diritto all'o-

biezione di coscienza si presenta perciò *in primis* come diritto della persona che uno stato costituzionalizzato e sensibile alla libertà di coscienza non può non tutelare giuridicamente». Di qui prende le mosse il dibattito di Scienza & Vita, attraverso le ragioni che riguardano la responsabilità e la libertà, l'informazione e la riflessione, i valori ed i principi.



QUADERNI N. 13

La vita non è sola

Maggio 2014

Scienza & Vita, presente da sempre nel dibattito pubblico sui temi eticamente sensibili, avvertendo l'impellenza di avvicinare alle proprie convinzioni la società civile, ha voluto sperimentare, attraverso un *festival*, nuovi linguaggi e format creativi per entrare nel vivo delle questioni bioetiche. Questo *Quaderno* racconta dell'evento *La vita non è sola* e della vita stessa che nel suo fluire, dalla nascita alla morte, pone ogni persona in relazione vitale con gli altri. Un festival, quello narrato in queste pagine, squisitamente culturale perché quanto concerne la vita umana è il fondamento su cui si basa ogni sistema antropologico e il nostro stesso modo di “essere individuale” ed “essere collettivo”. Le

pagine di questo volume danno quindi spazio ad un confronto, anche di posizioni diverse, utile a tutti coloro interessati a farsi un'opinione autentica per allontanare pregiudizi ideologici e per ragionare liberamente insieme alle riflessioni di studiosi e scienziati.



QUADERNI N. 14

Amore & Vita. Questioni di cuore e di ragione

Dicembre 2014

Amore & Vita, questo il binomio che fa da filo conduttore a questo *Quaderno* e su cui si sviluppa la sfida più alta che l'Associazione Scienza & Vita sente propria: la sfida educativa, quella che coinvolge la responsabilità e la lungimiranza di una scelta di campo in favore della persona, della relazione interpersonale, delle scelte e delle prospettive esistenziali. Una scelta di campo che, nell'impegno culturale dell'Associazione, offre uno spazio di riflessione, di confronto e di dibattito culturale e scientifico, anche su problematiche relative all'esperienza ed al vissuto umano, in tema di affettività e sessualità.

La meraviglia della generazione umana, La bellezza del rapporto interpersonale, Non è questione di pillole, Io Tarzan tu Jane, Fatti per amare, Baciarmi stupido! Questi alcuni dei temi raccolti nel *Quaderno Amore & Vita*.



QUADERNI N. 15

Quale scienza per quale vita?

Formazione Ricerca Prevenzione

Novembre 2015

“*Quale scienza per quale vita*” è una grande domanda e come tale, in tutta la sua ampiezza, noi la vogliamo lasciare. Non pensavamo infatti di risolvere o semplicemente rispondere ad un quesito così grande e così profondo lo scorso 29 e 30 maggio, in occasione del decennale dell'Associazione Scienza & Vita. Abbiamo però mosso dei passi importanti, attraverso un ventaglio di argomenti aperti al mondo, che guardano al futuro dell'uomo anche attraverso la buona scienza. Erano otto i gruppi di lavoro e altrettanti i temi sui quali ci siamo confrontati,

dal *Ti amo per sempre*, alla *Naturalità della Vita*, passando per *La cultura dello scarto*, *La vita è mia*, *Tutti a scuola*, *La vita nelle nostre mani*, *Tic... Tac*, *Essere o non Essere*. Abbiamo incontrato giovani, adulti, autorità, associati, studiosi e studenti: persone accomunate tutte dalla passione e dal desiderio di darsi una risposta, seppur parziale. I loro racconti pubblicati in questo *Quaderno*, i loro volti e la profondità dei loro sguardi ritratti nel video del convegno lo testimoniano e ci invitano ad una continua riflessione.



QUADERNI N. 16

Per una ecologia integrale.

***Laudato si'*, un anno dopo**

Maggio 2016

L'Associazione Scienza & Vita dedica un *Quaderno* di approfondimento e di riflessione ai molteplici temi dell'enciclica *Laudato si'* di Papa Francesco.

L'importanza storica dell'enciclica è stata sottolineata da più parti, e non pochi hanno colto la volontà del Papa di consegnare un contributo diretto alla Conferenza sui cambiamenti climatici COP 21, tenutasi a Parigi nel dicembre 2015.

Scienza & Vita, coerentemente ai suoi scopi statuari, anche con questo *Quaderno* intende rispondere e promuovere l'ap-

pello di Papa Francesco: «Ciò che sta accadendo ci pone di fronte all'urgenza di procedere in una coraggiosa rivoluzione culturale. La scienza e la tecnologia non sono neutrali, ma possono implicare [...] diverse intenzioni e possibilità, e possono configurarsi in vari modi. Nessuno vuole tornare all'epoca delle caverne, però è indispensabile rallentare la marcia per guardare la realtà in un altro modo, raccogliere gli sviluppi positivi e sostenibili, e al tempo stesso recuperare i valori e i grandi fini distrutti da una sfrenatezza megalomane».

La scelta di una carta 100% riciclata per la stampa di questo *Quaderno* ci ha permesso di ridurre l'impatto ambientale così come segue:



1.987 kg di rifiuti



472 kg CO₂



4.729 km percorsi mediamente da una macchina europea



48.713 litri d'acqua



6.091 kWh di energia



3.229 kg di legno

Fonti: La valutazione dell'impronta carbonio è realizzata da Labelia Conseil conformemente al metodologia Bilan Carbone®. I calcoli vengono da un paragone tra la carta riciclata considerata ed una carta a fibre vergini secondo gli ultimi dati disponibili dell'European Bref (per la carta a fibre vergini). I risultati ottenuti sono generati da informazioni tecniche e sono soggetti a modifica.



**“I Quaderni di Scienza & Vita” sono distribuiti
e scaricabili (in pdf) gratuitamente dal sito
www.scienzaevita.org**

L'Associazione Scienza & Vita è disponibile, ove possibile e senza impegno, ad inviare a coloro che ne facciano richiesta, e salvo esaurimento scorte, i “Quaderni di Scienza & Vita”. In virtù dell'importanza attribuita alla divulgazione delle idee e informazioni sulle questioni bioetiche proposte nei Quaderni, è possibile offrire un contributo a sostegno della stampa associativa, oltre al rimborso delle spese vive di spedizione.

**Il versamento del contributo può essere effettuato presso
un qualsiasi ufficio postale o istituto bancario**

- con il bollettino di conto corrente postale intestato a:
Associazione Scienza & Vita
c.c. postale 75290387.
Lungotevere dei Vallati, 10 - 00186 Roma

oppure

- con un bonifico bancario, intestato a:
Associazione Scienza & Vita
c.c. Banca Intesa Sanpaolo
IBAN: IT09G0306905057615248407846

Informiamo inoltre che, nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto Legislativo 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), i dati personali saranno conservati nell'archivio elettronico dell'Associazione Scienza & Vita, titolare del trattamento ai sensi dell'art. 4 del citato decreto. Tale archivio è gestito direttamente dall'Associazione Scienza & Vita e i dati ivi contenuti non saranno oggetto di comunicazione o diffusione a terzi. Gli interessati potranno in ogni momento richiedere gratuitamente l'indicazione dell'origine dei propri dati, il loro aggiornamento, rettificazione, integrazione, cancellazione scrivendo a: Associazione Scienza & Vita - Lungotevere dei Vallati, 10 00186 Roma o inviando un'e-mail a: segreteria@scienzaevita.org.

Per migliorare sempre più
la qualità della collana “I Quaderni di Scienza & Vita”
e per approfondire il dialogo con
tutti coloro che sono interessati
all’attività dell’Associazione,
vi invitiamo a compilare
il questionario nella sezione
dedicata ai *Quaderni* presente sul sito

www.scienzaevita.org

Nell’auspicio di potervi offrire una
rivista sempre migliore grazie anche
ai suggerimenti che perverranno,
vi ringraziamo fin d’ora della vostra
preziosa collaborazione.

La rinascita del pensiero femminile cristiano – in questo secondo decennio del Duemila – non giunge certo per caso. Come sempre, è la storia a reclamarla: sono soprattutto le ondate culturali, spesso aggressive e confuse, come le teorie del *gender*, a richiamare l'attenzione dei credenti sulla necessità di approfondire il quadro dei valori fondativi della civiltà occidentale che, anche grazie al cristianesimo, si è innervata dell'origine antropologica sorta dall'unità duale, dal femminile e dal maschile. Ma siamo di fronte anche ad un preoccupante problema di deserto demografico, in Italia in modo particolare, che richiede una lettura intelligente e critica del ruolo della donna nell'Occidente.

L'Associazione Scienza & Vita, da sempre attenta ai mutamenti culturali e alle questioni sociali che premono sul tessuto della società civile, priva ormai di un *ethos* condiviso, non poteva che cogliere questa sfida, anche in riferimento al contemporaneo progetto del Ministero della Salute, volto a sensibilizzare soprattutto il mondo femminile sull'importanza personale e sociale della fertilità.

L'Associazione Scienza & Vita, in coerenza con il suo obiettivo di rendere accessibili e diffondere informazioni sulle questioni bioetiche che il progresso scientifico impone di affrontare, pubblica una serie di Quaderni che raccolgono studi e riflessioni su temi di attualità: questioni complesse, che oggi interessano non solo gli esperti, ma anche i cittadini che vogliano essere informati della posta in gioco, e cioè la concezione stessa di essere umano.

I testi proposti ai lettori – tutti affidati ad autori noti per la competenza scientifica in materia – intendono servire alla costruzione di una opinione personale su temi bioetici che stanno entrando sempre più nell'agenda politica. Nella scelta di ogni numero, sono privilegiati gli autori che portano un punto di vista diverso da quello rappresentato e pubblicizzato dalla divulgazione scientifica dei media.

Si tratta sempre di scritti preparati da scienziati e studiosi – biologi, genetisti, medici, giuristi, filosofi e bioeticisti – che sono affiancati, in ogni volume, da uno o più testi di analisi storico-sociale. Il loro scopo è permettere di capire le vicende e le ragioni sociali che stanno sullo sfondo delle ricerche scientifiche e biomediche per comprendere meglio quali trasformazioni esse porteranno alle fondamenta della nostra cultura.

Disponibile anche in versione e-book su:
www.scienzaevita.org

€ 9,00

