

Hadjadj: «Nella maternità salvezza dell'umano»

Qual è l'ultima autentica dimensione d'autonomia che rappresenta appieno la condizione umana? Per il noto filosofo francese Fabrice Hadjadj, non ci sono dubbi: questo focolaio in grado di ricordarci sempre chi siamo davvero e da dove veniamo coincide con l'essere madre. Proprio per questo, secondo il direttore dell'Istituto europeo Philanthropos, che ha appena rilasciato in materia un'intervista al quotidiano *Le Figaro*, i tentativi sempre più frequenti di aggirare, deformare o storiare la maternità, anche attraverso soluzioni tecnicistiche, rappresentano una forma di negazione di portata antropologica. «La maternità è questa situazione incredibile e originale nella quale una persona fa spazio all'altro nel proprio stesso corpo, fino alla deformazione di

Il filosofo francese contro l'invasione della tecnica e il femminismo estremo: generare è l'icona del dono, non handicap

quest'ultimo, fino a consentire persino una certa forma di aggressione (nausea, dolori, rischi legati al parto). Ma questo non è negazione di sé, ma dono della vita», spiega il filosofo. Comprendere e celebrare la maternità appare dunque necessario, «non solo perché essa è la nostra matrice, ma anche perché è il modello della generosità, e come una speranza in azione». L'autore, che ha appena pubblicato in Francia una raccolta di saggi intitolata *Poiché tutto è in via di distruzione. Riflessioni sulla fine della cultura e della*

modernità (Le Passeur), sottolinea il carattere contraddittorio delle rivendicazioni di un certo femminismo estremo che pare ormai considerare la maternità come una sorta di handicap. Per Hadjadj, «la maternità è il potere più specifico della condizione femminile» e dunque il femminismo estremo finisce con l'abbracciare «una rivendicazione d'uguaglianza sulla scala dei valori maschilisti, rafforzandoli nel momento in cui essa viene adottata». Al contempo, conclude il filosofo, «la maternità è il luogo stesso del mistero e rappresenta una resistenza radicale, migliore di ogni discorso, all'influenza tecnocratica. Solo la maternità può garantire che l'arrivo di un bambino sia un avvenimento e non risultato di un programma».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Groviglio eterologa, il diritto chiede certezze

di Emanuela Vinai

Quale scenario si è aperto per il diritto di famiglia con la caduta del divieto di fecondazione

eterologa? E i principi che saranno ridefiniti dalla sentenza della Corte Costituzionale sono sufficienti, o necessitano di un aggiornamento normativo? Sono alcune delle domande su cui un autorevole gruppo di giuristi verrà chiamato a confrontarsi martedì 3 giugno alla Camera dei Deputati nel convegno «Quale status per i figli dell'eterologa?». A parlare si alterneranno alcuni tra i più importanti esperti in materia come Michele Sesta, ordinario di Diritto civile all'Università di Bologna, Enrico Del Prato ordinario di Diritto civile alla Sapienza di Roma, Mauro Orlandi, ordinario di Diritto privato a Roma Tor Vergata, e il giurista Alberto Gambino. La recente sentenza della Corte Costituzionale, di cui si attendono ancora le motivazioni, cancellando il divieto di fecondazione eterologa ha di fatto creato un vuoto normativo che da più parti si chiede di colmare. In assenza di regole certe e definite, infatti, si rischia il ritorno al far west precedente l'approvazione della legge 40. Questa ipotesi, foriera di una serie di implicazioni per la gran parte imprevedibili, non è vista di buon occhio nemmeno da alcuni sostenitori della deregulation procreativa. Disciplinare una fattispecie così complessa è oggetto di valutazione e dibattito da parte degli esperti di diritto. «Una legge è necessaria perché ci sono questioni irrisolte in un caso particolarmente denso di problemi - commenta Enrico Del Prato -. Si aprono nuove frontiere del diritto privato in cui le questioni sul tappeto sono molteplici e vanno affrontate seriamente perché coinvolgono il nocciolo della vita umana. Nell'incertezza del diritto, senza una normativa specifica, si rischia di lasciare il campo a decisioni giurisprudenziali difformi tra loro». Uno dei temi che con l'eterologa pone con urgenza è relativo all'attribuzione della maternità: per



In attesa che la Corte Costituzionale spieghi i motivi della sua decisione di ammettere il figlio in provetta con gameti estranei ai genitori, i giuristi si interrogano sul vuoto che si aprirebbe senza nuove regole

Staminali promettenti per la sclerosi multipla

Il trapianto di cellule staminali ematopoietiche si sta delineando come una concreta possibilità terapeutica per le persone con una forma aggressiva recidivante-remittente di sclerosi multipla che non risponde ai trattamenti convenzionali. A Roma si fa il punto su queste ricerche nel congresso della Fondazione italiana sclerosi multipla, con più di 200 scienziati a presentare i risultati dei loro studi che stanno contribuendo a fare luce sulle cause, i meccanismi di sviluppo, i nuovi target terapeutici, e le terapie di supporto per questa malattia neurodegenerativa che in Italia colpisce circa 72mila persone.

Nuovi corsi di educazione sessuale a scuola? «I ragazzi vogliono valori e non nozioni tecniche»

«I ragazzi chiedono educazione all'affettività e non alla sessualità. La sessualità è l'uso di un corpo, l'affetto è ciò che riguarda la persona: è qualcosa di molto più ricco». Per Maria Teresa Ceni, presidente del Centro di aiuto alla vita di Abbiategrasso e Magenta (Milano), da anni impegnata in corsi nelle scuole, il progetto che la Sigo (Società italiana ginecologia e ostetricia) ha annunciato ieri di voler presentare al ministro dell'Istruzione Stefania Giannini per introdurre nel prossimo anno scolastico l'educazione sessuale dalla scuola media è di per sé «fallimentare». «Così come è fatta oggi - rimarca Ceni - l'educazione sessuale è soltanto un esercizio dei corpi. I dati ci dicono che quanto fatto finora è fallimentare. I ragazzi non hanno bisogno di sapere come si usa il preservativo o come funziona la pillola, lo sanno perfettamente e hanno mille possibilità per andare a informarsi. Quello che ci chiedono è tutt'altro, e lo vedo nelle scuole: quando tu parli della grandezza del cuore umano, della capacità di gestire i propri affetti, di essere liberi rispetto alle scelte, anche sessuali, e cosa vuol dire non farsi usare dagli altri, si spalancano occhi, orizzonti e cuore. Se abbiamo solo da insegnare ai ragazzi la tecnica, come è stato prevalentemente fatto finora con i corsi di educazione alla sessualità e sulle malattie sessualmente trasmissibili, gli esiti sono deludenti. Piuttosto, vanno aiutati gli adulti a educare i propri figli: per questo non dobbiamo escludere la famiglia dai progetti nelle scuole». (G.Mel.)

la legge italiana la madre è colei che partorisce il figlio, ma le recenti vicende dello scambio di embrioni all'Ospedale Pertini di Roma e alcune sentenze sull'utero in affitto hanno messo in luce la necessità di fare chiarezza. «La nascita di una persona è un fatto con cui bisogna confrontarsi - spiega Del Prato -. La legge 40, nel prevedere le conseguenze della violazione del divieto di fecondazione eterologa, pone a tutela del nato una serie di garanzie, come il divieto di disconoscimento». Ora, la sentenza della Consulta apre un interrogativo di natura contrattuale, spiega Del Prato: «L'efficacia di un contratto si misura dal vincolo che pone e dalla sua irrettrattabilità. Qui è in gioco qualcosa di fondamentale, che è la generazione di una vita umana e che ha a che fare col consenso. Chi mette a disposizione i propri ovuli può ripensarci? Prima e a monte dell'esatta individuazione dello status di figlio, che sia giuridicamente della partoriente o della donatrice, si pone il problema

della vincolatività del contratto». Da questo discendono altri interrogativi non eludibili: «Il donatore si trova nella condizione di chi vuole procreare senza passare per la filiazione. Questo intento negativo può essere giuridicamente rilevante? La scienza ha reso la volontà padrona della procreazione, ma questo pone il problema della capacità predittiva di chi sceglie. Le decisioni prese avranno riflessi su aspetti di varia natura: patrimoniale, sociale, medica...». Di altro parere Michele Sesta, per il quale «le tecniche di fecondazione eterologa possono trovare applicazione senza interventi legislativi sulla base della normativa vigente». In attesa di conoscere le motivazioni della sentenza della Corte, esaminando la definizione della titolarità della maternità e di eventuale contestazione di questo stato giuridico, Sesta ritiene che «tale contestazione non sia possibile, perché la legge la prevede solo se c'è stato uno scambio di neonato in culla o in caso di supposizione di parto. Per il nostro Codice civile madre è colei che partorisce». Anche se, ammette Sesta, resta irrisolto un grave problema: «La Corte o una legge dovranno intervenire sul diritto di far valere la propria identità genetica da parte del soggetto nato da fecondazione eterologa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Figli «tardi», disinformazione e il mito del «tutto semplice»

Ricorrere alla fecondazione eterologa significa «avvalersi di un utero in affitto». Hanno risposto in buona sostanza così il 13% degli uomini intervistati dal Centro Genesis di Roma, a dimostrazione del fatto che, se è pur forte ormai la spinta a minimizzare la complessità di queste tecniche, non va di pari passo l'informazione corretta che viene data alle coppie che vogliono un figlio.

Tanto che in molti, ormai, «la scambiano per "medicina dei desideri"», rivela Claudio Manna, direttore scientifico del Centro, commentando i risultati della ricerca effettuata su un campione di 100 coppie e presentata al IV corso di medicina della riproduzione "Infertilità inspiegata", martedì a Roma. «Sempre di più ci rendiamo conto che - sottolinea Manna - non tanto le coppie non sanno cos'è l'eterologa, ma non conoscono in un certo senso neanche il proprio corpo. Ignorano cioè il fatto che esiste un orologio biologico che spietatamente batte un certo tempo, e che noi non abbiamo la possibilità di influire. Succede così che la donna arriva ad una certa età, a 40 ma anche a 45 anni, e improvvisamente si rende conto che forse desidera un figlio, e pensa che magari la scienza è in grado di farle ottenere quello che in quel momento desidera».

Complice spesso la risonanza mediatica di qualche personaggio pubblico, non più giovane, assunto a modello di una maternità alla portata di tutti. «Le donne - continua Manna -

, non vengono sfiorate neanche lontanamente dall'idea che una certa attrice a 45 anni ha avuto un figlio con gli ovociti di un'altra donna. I media questo non lo dicono». Quello che passa è che è tutto semplice. Mentre invece, «la procreazione assistita - aggiunge Manna - implica un percorso complesso, soprattutto da un punto di vista psicologico ed emotivo» e porta a risultati incerti. Del resto, «l'età media in cui la donna cerca per la prima volta la gravidanza è passata dai 24 anni del 1970 ai 32 anni di oggi», sottolinea Riccardo Marana, direttore dell'Isi, l'Istituto scientifico internazionale Paolo VI di Ricerca sulla fertilità e infertilità umana per una procreazione responsabile del Gemelli. «Andando avanti negli anni - continua Marana - diminuisce la riserva ovarica, cioè il numero totale degli ovociti, ma soprattutto vi sono ridotte capacità biologiche dell'ovocita. E poi comincia a funzionare di meno quel meccanismo che porta alla corretta separazione dei cromosomi e dei cromatidi nelle ultime fasi della ovogenesi. Più si va avanti negli anni e più aumentano gli errori, per cui si avranno embrioni con difetti cromosomici, o che non si impiantano, oppure ci saranno principi di aborti, che vanno dal 10 per cento quando si ha meno di 30 anni, fino a un 60 per cento dopo i 43 anni». Non tutte le donne poi sanno che per ogni ovulazione non si ha il 100% di possibilità di gravidanza. Si va «dal 25% quando hai meno di 20 anni, fino a un 4-5% quando se ne hanno 42-43». Fondamentale poi, rimarca Marana, è la corretta diagnosi. «Se non si fa una laparoscopia, non si riescono a discriminare le pazienti che hanno avuto la malattia infiammatoria pelvica o quelle che presentano l'endometriosi che, se trattata al momento dell'esame, non peggiora la possibilità di gravidanza in quella paziente».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Suicidio assistito: Exit lo autorizza per vecchietta

Consentire il suicidio assistito «per ragioni legate alla vecchiaia». Non sembra esserci ostacolo all'onda pro-eutanasia, che sempre più allarga i suoi confini non soltanto geografici. Ed è dalla Svizzera, dove il suicidio assistito è praticato legalmente dagli anni '40, che arriva la conferma. Exit ed Exit Admd, associazioni omonime ma indipendenti accomunate dall'assistenza a chi vuole togliersi la vita, hanno inserito nel loro statuto la possibilità di chiedere il suicidio per vecchiaia. La decisione è stata presa lo scorso fine settimana, durante l'incontro annuale dalle due associazioni attive rispettivamente nella Svizzera tedesca e nella Svizzera romanda. Non mancano ovviamente le perplessità. «È chiaro che le persone anziane possono sentire una certa stanchezza di vivere - spiega Jürg Schlup, presidente della Federazione dei medici svizzeri (Fmh) -. Ma quando proponiamo loro altre opzioni, come le cure palliative, un'intensificazione delle terapie oppure una presa in carico diversa, capita spesso che l'idea del suicidio assistito venga abbandonata». Nel 2013 Exit aveva difeso Philippe Freiburghaus, il medico condannato a una multa simbolica di 500 franchi per aver prescritto a un paziente di 89 anni un farmaco letale senza fare una diagnosi della sua presunta malattia, ma agendo «per compassione». Un mese fa la sentenza è stata ribaltata, e il medico assolto.

Simona Verrazzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

neuroetica

di Andrea Lavazza

Potenziamento, anche al ministero

La rivoluzione della burocrazia passa dal potenziamento umano? Si spera non sia solo questa la ricetta - letteralmente - per aumentare la produttività dei dipendenti pubblici. Arriva infatti dall'Australia la notizia di funzionari delle Finanze che, sotto pressione per le modifiche al Bilancio federale, hanno svolto turni di 16-18 ore assumendo modafinil, uno stimolante di solito prescritto contro la narcolessia, ma usato anche dai militari per aumentare attenzione e reattività. Il «Courier-Mail» on line riferisce che una fonte ha svelato il massiccio ricorso al farmaco da parte dello staff impegnato a metà maggio in una corsa contro il tempo per adeguare il documento finanziario alle novità legate al rimborso delle spese mediche, alla nuova tassazione per le famiglie e all'anticipo delle riforme delle pensioni. Un superlavoro che al ministero da qualcuno è stato affrontato con un aiuto "chimico". E senza l'approvazione dei medici. Il modafinil (conosciuto come Modavigil in Australia) è infatti venduto su prescrizione solo per trattare casi specifici di sonnolenza cronica. Gli esperti interpellati dal giornale segnalano che di per sé assunzioni sporadiche non sono pericolose. Ma il rischio è l'abuso: «una

In Australia i funzionari delle Finanze ricorrono allo stimolante Modafinil per finire in tempo il Bilancio. E l'uso di farmaci su persone sane entra anche nel nuovo Codice deontologico dei medici

pastiglia va bene, quattro sono meglio» è infatti la tentazione in cui cade inevitabilmente l'utilizzatore occasionale o inesperto. E gli effetti collaterali possono non essere irrilevanti, con forte variabilità individuale, come sempre accade per i farmaci. Il caso denunciato al ministero delle Finanze australiano accende un altro riflettore sul tema del potenziamento (meglio noto nel dibattito bio e neuroetico internazionale come "enhancement"), che è stato introdotto anche nel nuovo codice deontologico appena varato - non senza polemiche - dai medici italiani. All'articolo 78 si dice infatti che «il medico, quando gli siano richiesti interventi medici finalizzati al potenziamento delle fisiologiche capacità psico-fisiche dell'individuo, opera secondo criteri di precauzione, proporzionalità e

rispetto dell'autodeterminazione della persona, acquisendo il consenso informato in forma scritta». Uno dei punti chiave nella discussione tra fautori e oppositori dell'enhancement è proprio l'autonomia individuale di chi sceglie di potenziarsi rispetto a considerazioni sui rischi, sul rispetto dei limiti e delle condizioni esistenziali date, sull'uguaglianza nella competizione e sulle conseguenze sociali generali. Un'altra linea di difesa dei potenziatori riguarda la blanda efficacia dei prodotti attualmente disponibili (ben diversa dalla fantascienza di film come *Limitless*) e anche la sostanziale similarità dei problemi etici che essi sollevano con quelli legati a sostanze già disponibili (caffaina) o a pratiche già diffuse (lezioni private). Lo stesso Comitato nazionale per la bioetica se ne è occupato, illustrando temi e problemi, con un documento specifico pubblicato nello scorso febbraio: «Neuroscienze e potenziamento cognitivo farmacologico: profili bioetici» (disponibile liberamente sul sito www.governo.it/bioetica/pareri.html). Un tema che, non è difficile prevederlo, sarà sempre più al centro della riflessione pubblica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA