

**MAURIZIO BALISTRERI**

Ricercatore di filosofia morale, Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione, Università di Torino.  
e-mail: [marinasozzi@inline.it](mailto:marinasozzi@inline.it)

## DONNE E INIZIO VITA: LA CURA DELLA FRAGILITÀ

### ABSTRACT

**Siamo per natura fragili: soggetti alla malattia e all'invecchiamento e bisognosi della cura degli altri dalla nascita fino al momento della morte. La relazione tra l'operatore sanitario e il paziente si costruisce proprio su questa condizione di fragilità. La persona che sta male si rivolge all'operatore sanitario perché ha bisogno d'aiuto. L'operatore sanitario ha il compito di prendersi cura di questa persona e di promuovere il suo benessere psico-fisico, nei limiti delle sue possibilità.**

Anche nell'ambito della gravidanza e del parto, pertanto, il «buon» operatore sanitario non è quello che impone alle donne la propria concezione del bene, ma quello che si mostra capace di ascoltare e di prendersi cura dei loro interessi. Di fronte alla condizione di fragilità che accompagna il processo del nascere, l'operatore sanitario deve rispettare la volontà e promuovere il bene delle donne.

### PAROLE CHIAVE:

Gravidanza, parto, autonomia, fragilità, bioetica, equità.

■ Siamo per natura fragili: soggetti alla malattia e all'invecchiamento e bisognosi della cura degli altri dalla nascita fino al momento della morte. La relazione tra l'operatore sanitario e il paziente si costruisce proprio su questa condizione di fragilità. La persona che sta male si rivolge all'operatore sanitario perché ha bisogno d'aiuto. L'operatore sanitario ha il compito di prendersi cura di questa persona e di promuovere il suo benessere psico-fisico, nei limiti delle sue possibilità. È da quest'incontro che nascono le principali questioni morali su cui si interroga il dibattito bioetico. Fino a dove può spingersi il paziente nelle sue richieste di cura nei confronti dell'operatore sanitario? E come può l'operatore sanitario prendersi cura del paziente, rispettando la sua autonomia e le sue preferenze ed interessi, senza però tradire i propri valori ed i propri convincimenti? Si tratta di questioni con cui la bioetica si confronta a partire da un'analisi rigorosa dei dilemmi che emergono oggi nell'ambito

della nascita, della cura e della morte degli esseri umani a seguito dello sviluppo scientifico e tecnologico. Alla luce dell'attenzione che la riflessione bioetica rivolge alle problematiche che toccano gli esseri umani nei diversi momenti della loro esistenza, sorprende che la gravidanza e il parto restino ambiti relativamente inesplorati. La riflessione bioetica - come hanno affermato negli ultimi anni alcune femministe - punta i riflettori sulle maggiori questioni morali che emergono nell'ambito della medicina, ma non sembra percepire chiaramente che anche la gravidanza e il parto rappresentano spazi importanti per la riflessione morale. Anche quelle prospettive che difendono nuovi spazi di libertà e di autonomia, sembrano fermarsi di fronte alle questioni che riguardano la nascita, e non sembrano molto sensibili alle rivendicazioni sempre più diffuse delle donne incinta: «Non è un caso, che molta letteratura bioetica si concentri solo sulle tecniche di procreazione medicalmente assistita e sullo statuto morale dell'embrione umano, per altro come se que-

st'ultimo fosse completamente svincolato e svincolabile dal corpo materno, e che di gravidanza e parto non si parli quasi mai».<sup>1</sup> Così scrive Caterina Botti commentando questo silenzio assordante della bioetica istituzionale sulle questioni che riguardano parto e gravidanza.

Riguardo alla scarsa attenzione, se non all'assenza, di una riflessione filosofica sul parto e sulla gravidanza sono state avanzate alcune interessanti ipotesi. La prima è che la nascita non venga percepita come uno spazio di decisione: nel processo della nascita, cioè, non ci sarebbe nulla da scegliere e pertanto non soltanto non avrebbe senso ragionare su scelte più o meno responsabili, ma, proprio per questo, ci sarebbe nemmeno un problema di autonomia. In questi termini, la nascita non avrebbe proprio

nulla in comune con la morte. La morte, infatti, si presenterebbe come un ambito di possibilità e di significato che la nascita, proprio per sua natura, possederebbe o potrebbe possedere. Siamo consapevoli che possiamo scegliere per che cosa morire: «Possiamo superare le nostre paure e morire coraggiosamente. Possiamo morire per cause nobili e morire coraggiosamente. Possiamo morire per lealtà, per dovere, per una promessa. Possiamo morire per un futuro migliore, per noi stessi, per i nostri figli, per il genere umano. Possiamo

morire per dar vita a una nazione, oppure alla democrazia, o per porre fine alla tirannia e alla guerra. Possiamo morire per Dio, per la civiltà, per la giustizia, per la libertà. Gli animali non umani non possono morire per alcuna di queste cose; il fatto che gli esseri umani possano è una parte importante e forse essenziale di ciò che significa esseri umani».<sup>2</sup> Molto diversa, invece, sarebbe la nostra immagine della nascita, che stentiamo a riconoscere come un ambito «autentico» di possibilità e, per questa ragione, di umanità. Anzi, la nascita appare incompatibile con la scelta e, quindi, con la libertà: la nascita - scrive ancora Virginia Held - viene descritta come un processo naturale, biologico che renderebbe le donne «essenzialmente» vicine alla natura,

simili ad altri mammiferi in questo processo cruciale della loro vita. Le cure materne prestate da una madre umana sarebbero, cioè, viste come una sorta di estensione dell'evento «naturale», biologico del parto. Si pensa che le donne si impegnino nell'attività di accudire il bambino perché gli hanno dato la vita e che, pertanto, la cura materna dovrebbe essere inserita nell'ambito di «naturale».<sup>3</sup> È, cioè, attraverso la nascita che veniamo al mondo, ma non è il mettere al mondo che permette di esprimere e realizzare la nostra umanità, in quanto nella riproduzione saremmo più simili agli animali che agli esseri umani. Nella nascita non si mostrerebbe la nostra capacità di sollevarci sulla natura, piuttosto la nostra dipendenza da una natura che minaccia la nostra



umanità: «Quando è stata vista come qualcosa di diverso da una manifestazione della volontà di Dio, la nascita umana - seguo ancora Virginia Held - è stata rappresentata quasi sempre come un evento naturale, biologico, piuttosto che specificamente umano. Nel corso dei secoli i filosofi e i creatori della cultura maschile hanno sempre presentato la morte come un evento umano. Dobbiamo arrivare a capire che lo è anche, allo stesso titolo, l'atto di mettere al mondo».<sup>4</sup> Del resto, e lascio parlare ancora Virginia Held, è un dato di fatto che la «capacità di rappresentazione immaginativa sia stata sviluppata rispetto alla morte e bloccata invece rispetto alla nascita e al ruolo materno. Racconti di battaglia e scene di avventura mettono il rischio della mor-

<sup>1</sup> C. Botti, *Etiche femministe*, Edizioni Espress, Torino 2012, p. 64. Vedi anche C. Botti, *Madri cattive*, Il Saggiatore, Milano 2007. Riguardo alla relazione tra la filosofia e le donne, V. Tripodi, *Filosofie di genere. Differenza sessuale e ingiustizie sociali*, Carocci, Roma 2015.

<sup>2</sup> V. Held, *Etica femminista. Trasformazioni della coscienza e famiglia post-patriarcale*, Feltrinelli, Milano 1997, p. 126.

<sup>3</sup> V. Held, *Etica femminista*, cit., pp. 126-127.

<sup>4</sup> V. Held, *Etica femminista*, cit., p. 126. Vedi anche A. Cavarero, *Nonostante Platone. Figure femminili nella filosofia antica*, Feltrinelli, Milano 1990, pp. 59-122



te al centro dell'immaginazione umana. L'idea che degli esseri umani possano coscientemente preferire la morte alla resa fa parte del nucleo stesso dell'immagine di "uomo". Il fatto che gli esseri umani possano "trascendere" la propria morte grazie alle scoperte o alle realizzazioni che lasciano dietro di sé fa parte della consapevolezza del genere umano. Le immagini della nascita, invece, sono tradizionalmente immagini di eventi naturali, se non addirittura divini. Le nascite sono eventi nascosti, ma vengono presentate come cose che avvengono, arbitrariamente o inevitabilmente, senza la partecipazione cosciente della persona che partorisce. (...) Le rappresentazioni simboliche del parto, della creazione di nuove persone umane attraverso l'atto squisitamente umano di dare vita a un essere umano, sono rare».<sup>5</sup>

C'è, pertanto, un'opacità che accompagna la nostra rappresentazione della nascita. Siamo capaci di descrivere i processi che caratterizzano l'evento della nascita e siamo anche in grado di distinguere i momenti e le tappe più significativi, ma spesso dimentichiamo che essi esprimono la volontà di una donna.

Il fatto che le donne siano state a lungo considerate incapaci di scelte razionali ha sicuramente contribuito alla rimozione del loro ruolo come soggetti attivi e protagonisti nelle diverse fasi della nascita (concepimento, gravidanza e parto). Da Platone ad oggi è stata negata alle donne sia razionalità che la competenza morali. Platone collegava la donna ai sensi, alle passioni ed all'animalità e l'uomo a ciò che dà ordine, alla ragione e alla conoscenza: ed è proprio questa l'immagine che passerà «nella tradizione successiva e che verrà poi posto esplicitamente in relazione con il giusto dominio degli

uomini sulle donne».<sup>6</sup> Affermare, del resto, che le donne non sono capaci di logos e di ragione non significa altro che negare che esse possano essere in grado di fare scelte responsabili. Che, in altri termini, possano prendere le distanze dai processi naturali più immediati e vivere la vita in maniera riflessiva, critica e consapevole. Significa - cioè - assumere la completa incapacità delle donne di controllare quello che accade intorno a loro, ma soprattutto nel loro corpo e nei loro sentimenti.

La difficoltà, poi, da parte degli uomini di accettare il potere generativo delle donne alimenta questa resistenza a riconoscere la donna come soggetto veramente libero e responsabile nel percorso della nascita e della riproduzione. Questa difficoltà, infatti, si traduce in un processo di disciplinamento sul corpo delle donne da parte degli uomini, per contrastare e ridurre la loro libertà riproduttiva.<sup>7</sup> Come scrive Botti, del resto, «il fatto è che la riproduzione degli umani, uomini o donne, si fa principalmente, o se si vuole in misura diversa e maggiore, nel corpo delle donne, consentendo a queste ultime un controllo sulla riproduzione, anche quella degli uomini, che questa da sempre cercano di contrastare. Il fatto che la riproduzione di entrambi debba passare per il corpo di una sola genera cioè un genuino conflitto morale, quello tra la libertà dell'uomo di riprodursi (o meno) e quello della donna. Pensiamo al caso in cui una donna non voglia portare avanti la gravidanza togliendo così la possibilità a un uomo di diventare padre, o al caso in cui la voglia di portare avanti costringendo un uomo che non lo vuole ad avere un figlio (ovviamente anche una donna per riprodursi ha bisogno che un uomo collabori, ma in misura diversa e oggi, grazie all'avanzamento delle tecniche di ripro-

<sup>5</sup> V. Held, *Etica femminista*, cit., p. 133.

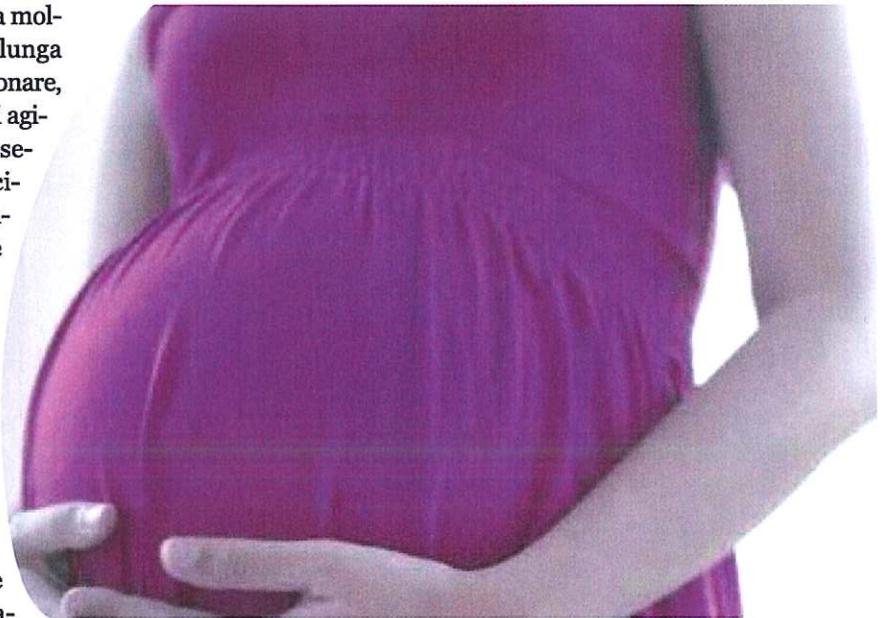
<sup>6</sup> C. Botti, *Etiche femministe*, cit., p.

<sup>7</sup> S. Ciccone, *Essere maschi. Tra potere e libertà*, Rosenberg & Sellier, Torino 2009.

duzione medicalmente assistita, anche sempre minore). È proprio da questo maggiore potere femminile che dipendono - conclude Botti - come ha affermato il pensiero femminista, le istanze di controllo della sessualità e della vita femminile che hanno caratterizzato il patriarcato». <sup>8</sup> La libertà della donna nel parto e nella gravidanza, infatti, rappresenta una minaccia per gli uomini che non hanno il potere generativo delle donne e che, di conseguenza, dipendono dalle donne per le loro scelte riproduttive. Una minaccia a cui gli uomini rispondono - in maniera più o meno consapevole - limitando, come possono, il diritto delle donne di scegliere non soltanto se portare avanti una gravidanza ma anche il luogo ed il modo in cui partorire.

**2.** Dalla riflessione femminista emerge in maniera molto chiara che, se vogliamo provare a superare la lunga storia del predominio maschile, dobbiamo rivoluzionare, come suggerisce Held, i nostri modi di pensare e di agire tradizionali. «Fra le concezioni che devono essere scalzate vi sono (...) quelle che vedono la nascita di un essere umano come un fatto soprattutto naturale o biologico. Devono essere trasformate anche le concezioni che considerano le donne inevitabilmente sottoposte a una dominazione e l'idea che la vita politica debba essere sempre organizzata intorno alle concezioni maschili del potere». <sup>9</sup> Diventa per questo importante favorire e alimentare il potere dell'immaginazione: offrire, in altri termini, momenti di riflessioni che possano aiutare a affinare la percezione per vedere che anche negli eventi collegati alla nascita c'è spazio per la libertà e in cui le donne possono scegliere con autonomia e piena responsabilità. Questo lavoro sull'immaginazione può essere considerato un evento veramente "rivoluzionario" in quanto favorisce una nuova "visione" e "percezione" dei problemi e delle questioni legati alla nascita creando, in questo modo, le premesse per consentire, gradualmente, cambiamenti importanti a livello sociale e biomedico. In questo modo potrà apparire la dimensione veramente umana di quest'esperienza. L'umanità della nascita sta nella possibilità per le donne sia di scegliere se avere un figlio che, nel caso di una gravidanza indesiderata, di interromperla. La gravidanza non è per sua natura il ri-

sultato di un impulso incontrollabile. Se una donna sceglie di restare incinta o di portare avanti la gravidanza, «fa una scelta che solo un essere umano consapevole può fare, e la nascita che risulta da questo processo è radicalmente diversa dall'evento naturale della nascita non umana. Interpretare la nascita umana come qualcosa di primariamente biologico è fuorviante quanto interpretare la vita e la morte come primariamente biologiche». <sup>10</sup> Del resto, «se riconosciamo che ha senso chiedersi per quali ragioni vivere o morire, dovremmo anche ammettere che esistano delle ragioni per mettere al mondo un bambino. E la possibilità di decidere per che motivo dare alla luce un figlio dovrebbe caratterizzare il nostro modo di concepire la donna e la nascita.



Questi concetti, a loro volta, dovrebbero essere al centro della nostra concezione di essere umano, quanto lo sono il concetto di morte e il concetto di una vita vissuta in maniera squisitamente umana. Forse dovrebbero essere ancora più centrali». <sup>11</sup> Ma, nel processo della nascita, lo spazio di autonomia della donna non termina con possibilità di scegliere se avere una gravidanza. <sup>12</sup> La donna esercita la sua libertà ed autonomia anche durante la gravidanza, a volte bilanciando i propri interessi con quelli della persona che nascerà, altre volte promuovendo gli interessi del nascituro con la cura

<sup>8</sup> C. Botti, *Etiche femministe*, cit., p. 96.

<sup>9</sup> V. Held, *Etica femminista*, cit., p. 149.

<sup>10</sup> V. Held, *Etica femminista*, cit., p. 128.

<sup>11</sup> V. Held, *Etica femminista*, cit., p. 130.

<sup>12</sup> A. Rich. *Nato di donna*, Garzanti, Milano 1996. "Per la maggior parte delle donne il parto non ha implicato nessun tipo di scelta, e pochissima consapevolezza..."

dei propri interessi. È vero, poi, che «il parto medicalizzato, almeno nella sua forma più diffusa, tende ad annullare la figura della donna, rendendo il parto un evento centrato più sui medici e nascituri che sulla donna medesima, che viene lasciata in una posizione di passività».<sup>13</sup> Tuttavia, dobbiamo registrare che «(r)ispetto a questo stato di cose si è affermata la necessità per le donne di sentirsi, essere socialmente riconosciute, come protagoniste di questo eventi, capaci di gestire la responsabilità connesse alla scelta di mettere al mondo, modificando la rappresentazione del parto».<sup>14</sup> Anche il parto, cioè - che si presenta tradizionalmente una situazione, per sua natura, sottratta a qualsiasi possibilità di scelta e, perciò, come un evento appartenente, per sua natura, al regno animale - può essere umanizzato, ragionando su quegli spazi di libertà che l'attraversano e che oggi sempre più vengono rivendicati dalle donne che vivono quest'esperienza.<sup>15</sup>

**3.** Accade spesso che le donne vengano criticate e considerate irresponsabili perché rivendicano una libertà di scelta durante la gravidanza e al momento del parto. È ancora molto diffusa la convinzione che le donne, durante la gravidanza e, poi, nel parto dovrebbero affidarsi completamente alle scelte degli operatori sanitari e rinunciare alla pretesa di far valere ragioni, interessi e preferenze personali.<sup>16</sup> La preoccupazione, evidentemente, è che esse, con le loro scelte e attraverso i loro comportamenti, possano arrecare un danno al bambino che nascerà: «Definire le donne immorali perché potrebbero con il loro comportamento danneggiare i loro figli è stato il *leitmotiv* che ha accompagnato le donne attraverso la storia, a partire da Medea a cui viene chiesto di occuparsi dei figli e di non seguire Giasone, per finire con l'accusare le donne che scelgono di

non allattare di non essere delle "buone madri" alla luce del fatto che numerosi studi dimostrano che i bambini nutriti con latte artificiale si ammalano più spesso».<sup>17</sup> Tuttavia, una volta che riconosciamo la gravidanza ed il parto come spazi di scelta, gli interessi/preferenze delle donne incinta non possono essere più ignorati. Valgono qui, naturalmente, le stesse considerazioni che si possono far valere quando rivolgiamo la nostra attenzione ad altri ambiti della nostra vita morale. Anche quando, infatti, ragioniamo sullo spazio di esperienza che riguarda la nascita non possiamo richiamarci a un «principio di beneficenza» che pretende dalle donne il massimo sacrificio e, quindi, un estremo altruismo verso il nascituro. Gli interessi del nascituro sono importanti - e nessuno vuole sostenere che non vadano considerati -, ma ugualmente importanti sono quelli delle donne. Anche nell'ambito della gravidanza e del parto, pertanto, il «buon» operatore sanitario non è quello che impone alle donne la propria concezione del bene<sup>18</sup>, ma quello che si mostra capace di ascoltare e di promuovere i loro interessi. Di fronte alla condizione di fragilità che accompagna il processo del nascere, l'operatore sanitario ha, innanzi tutto, il dovere di rispettare la loro volontà, non imponendo loro, pertanto, trattamenti o interventi a cui esse non acconsentono. Ma chi assiste ed accompagna la donna incinta dovrebbe essere anche in grado di andare incontro e sostenere le sue scelte autonome e responsabili, relativamente, ad esempio, al travaglio, al luogo e alla posizione del parto, in quanto il rispetto dell'autonomia è parte fondamentale di un lavoro di cura. Un operatore sanitario che non è disposto a rispettare l'autonomia della partoriente non soltanto si mostra incapace di prendersi veramente cura dell'«altro», ma esercita sulla donna anche una violenza moralmente ingiustificabile.<sup>19</sup>

<sup>13</sup> C. Botti, *Madri cattive*, cit., p. 142.

<sup>14</sup> C. Botti, *Madri cattive*, cit., p. 142.

<sup>15</sup> M. Balistreri, G. Pacini, *Etica e parto: è giusto che le donne scelgano dove partorire*, in "Bioetica & Società", XIII, 2015, 2-3, pp. 37-48; M. Balistreri, G. Pacini, *Partorire a casa è irresponsabile? Riflessioni morali sulla scelta del luogo del parto*, in "DWF", (107), 2015, pp. 49-68; R. Sala, *Consenso all'atto medico. Il punto di vista bioetico*, in P. Funghi, F. Giunta e C. Paonessa, *Medicina, bioetica e diritto. I problemi e la loro dimensione normativa*, Ets, Pisa 2012, pp. 140-145.

<sup>16</sup> L. De Crespigny, J. Savulescu, *Homebirth and the future child*, in "Journal of Medical Ethics", First published online 22 January 2014. doi:10.1136/medethics-2012-101258, pp. 1-7.

<sup>17</sup> M. Balistreri, G. Pacini, *Partorire a casa è irresponsabile? Riflessioni morali sulla scelta del luogo del parto*, cit., p. 67.

<sup>18</sup> T.L. Beauchamp, J.F. Childress, *Principi di etica biomedica*, Le Lettere, Firenze 199, p. 259: «non siamo moralmente obbligati a compiere tutti i possibili atti di generosità o di carità che sarebbero a beneficio di altri». Naturalmente si tratterà di decidere caso per caso quando gli interessi della donna possono giustificare rischi per la salute ed il benessere del nascituro. Ci possono essere situazioni in cui gli interessi della partoriente sono importanti e i rischi per il nascituro remoti; altre situazioni in cui gli interessi della donna poco significativi e i rischi per il nascituro invece molto alti.

<sup>19</sup> R. Veatch, *Patient, Heal Thyself: How the "New Medicine" Puts the Patient in Charge*, Oxford University Press, New York 2008.