

Laura Guidi

Nadia Maria Filippini, *Generare, partorire, nascere, Una storia dall'antichità alla provetta*, Roma, Viella, 2017

To beget, to give birth, to be born. A story from ancient times to the test-tube.

Abstract

Il volume, basato su una ricchissima rassegna di studi storici, antropologici e sociologici e su una molteplicità di fonti originali, traccia una storia del processo riproduttivo umano, delle sue rappresentazioni culturali e delle politiche volte a disciplinarlo e controllarlo, fino all'affermazione femminista di autodeterminazione negli anni Settanta e alle nuove prospettive introdotte dai progressi scientifici e tecnologici degli ultimi decenni, tra cui le pratiche di fecondazione assistita.

Parole chiave: generare, partorire, nascere

Abstract

The volume, based on a wide review of historical, anthropological and sociological research and on numerous original sources, relates the story of human reproduction from ancient times to nowadays. The Author analyzes centuries of cultural representations of *begetting, giving birth and being born*, as well as policies to regulate and control human reproduction, up to the feminist claim to self-determination in the Seventies and to the new opportunities introduced in recent times by scientific and technological progress, such as IVF.

Keywords: to beget, to give birth, to be born

RECENSIONI

L'ultimo libro di Nadia Filippini è destinato a divenire una pietra miliare nell'ambito del tema che l'A. affronta con vastissima competenza e profondità di indagine: anche perché questa storia, che sarebbe assai riduttivo chiamare "storia del parto", ha avuto un ruolo non esclusivo ma costante in tutta l'attività scientifica di Nadia (pensiamo ad es. al suo volume *La nascita straordinaria* del 1995 sulla storia del parto cesareo. Quest'ultimo lavoro non sarebbe stato possibile se negli ultimi decenni non si fosse sviluppata intorno al tema del processo riproduttivo l'attenzione di storiche e storici, di antropologi e sociologi, che hanno raccolto una gran mole di informazioni e proposto nuove e stimolanti letture sull'argomento. *Generare partorire nascere* ha, da un lato, il valore di un'ampia sintesi dei risultati più interessanti a cui sono pervenute queste molteplici ricerche (vedi l'ampia bibliografia ragionata a fine volume) e, in tal senso, costituisce uno strumento utilissimo anche per chi si accosta per la prima volta al tema, o per un uso didattico; dall'altro, il libro porta a pieno sviluppo interpretazioni e letture originali dell'autrice, maturate attraverso decenni di ricerca.

Accanto alle dimensioni antropologiche e culturali della storia della riproduzione umana – che pure sono ampiamente presenti nel volume, l'approccio storico-politico e biopolitico si impongono lungo le pagine del libro. Non è un caso che altro tema ricorrente delle ricerche di Nadia sia quello della soggettività politica femminile. La prospettiva delle relazioni politiche, i rapporti di potere tra gruppi sociali e istituzioni, in particolare quelli che coinvolgono più direttamente le donne, sono sempre stati presenti nella sua ricerca. In questo suo ultimo lavoro l'A. mostra come il corpo riproduttivo femminile, così come i corpi dell'embrione, del feto, del neonato, siano – e soprattutto diventino negli ultimi quattro secoli del lunghissimo periodo indagato – un campo di battaglia nel quale l'oggetto della contesa sono il potere e il controllo sulla sfera della riproduzione – con momenti di accordo e negoziato tra poteri, e altri di aspra conflittualità. Scendono in campo la Chiesa cattolica e le Chiese protestanti, i poteri pubblici, la classe medica. In quest'ultima si fa strada la figura dell'ostetrico, che a partire dalla fine del Seicento tenta di relegare ai margini della scena del parto l'antica figura della levatrice – senza riuscire a ridurne l'importanza sociale, ma diminuendone

l'autonomia e il potere, e confinandola in una posizione di subalternità rispetto all'ostetrico stesso. Fu un processo lungo, travagliato, al quale le levatrici più colte e di più alta professionalità risposero difendendo la loro professione con trattati a stampa e argomenti forti – ad esempio quello dei ferri chirurgici maschili portatori di morte, a differenza del tradizionale uso femminile della mano per esplorare il corpo della gestante e facilitare i parti difficili. Lo sottolineava, tra le altre, a fine Settecento, Teresa Ployant, forse la più famosa tra le levatrici colte e battagliere che levarono la propria voce contro il processo in atto.

Ma i soggetti della contesa non si esauriscono qui. Vi sono le famiglie, la società che spesso mal tollerano l'intrusione di poteri esterni a quello tradizionale del *pater familias*. Intervengono filosofi, scienziati. Solo le donne, benché siano loro a riprodurre la vita, non hanno diritto di parola fino all'emancipazionismo di fine Ottocento e primo Novecento e poi, in modo assai più radicale, con il femminismo degli anni Settanta. Questo non significa che le donne non si comportassero come attivi soggetti sociali e si adeguassero passivamente ai dettami di leggi, Chiese, medici e autorità familiari. Ma solo che, per secoli, agirono nella clandestinità, affrontando i pericoli e le sanzioni connessi a questa condizione: è il caso dell'aborto clandestino, che coinvolge donne gravide e levatrici. Penso ad esempio a un libro di Alessandra Gissi, *Le segrete manovre delle donne*, che ricorda le condanne al confino che colpirono nel periodo fascista le levatrici anche per il solo sospetto di aver procurato aborti.

Solo negli anni Settanta del Novecento, com'è noto, le donne, come soggetto politico collettivo, parlano, scrivono, manifestano mettendo sotto accusa l'espropriazione del loro corpo sessuale e riproduttivo. Pensiamo agli slogan di quella stagione di lotte: «l'utero è mio e lo gestisco io», «io sono mia», «riprendiamoci il parto», o alle tante esperienze di self help, ai parti non ospedalizzati, alle forme di riappropriazione della sessualità e della maternità rivendicate come scelte. Sono istanze che troveranno ascolto anche nella parte più avanzata delle istituzioni ospedaliere e della classe medica.

Grazie al clima instauratosi in quella stagione di lotte si verificheranno importantissimi cambiamenti anche sul piano legislativo e istituzionale, con una netta sconfitta della Chiesa cattolica e dell'area politica più tradizionalista: pensiamo alla liceità delle pratiche contraccettive, alla legge sull'aborto, a strutture come i consultori familiari. Si verifica all'epoca una reciproca influenza tra le nuove leggi italiane e gli analoghi processi che si stanno affermando nei paesi europei e nordamericani, e che verranno recepiti dalle grandi organizzazioni sovranazionali. E' del 1985 il documento

dell'OMS sulla tecnologia appropriata per la nascita, del 1988 la Carta Europea dei diritti della partoriente. Va detto che nel caso della più discussa legge italiana – la 194 sulla interruzione volontaria della gravidanza - l'affermazione femminista di libertà della donna nell'uso del proprio potere riproduttivo non viene formalmente recepita dalla legge, che non parla mai di autodeterminazione, ma solo di protezione della salute fisica e psichica della donna per legittimare l'aborto: con la possibilità che, nella pratica, il concetto di salute psichica possa essere esteso al danno causato da una maternità non voluta (e dunque, che riaffiori il tema della libertà femminile, sia pure per vie traverse).

Sappiamo bene, e Nadia lo sottolinea efficacemente, come il tema dell'aborto sia ancora oggetto in diversi paesi di contese tra poteri, di resistenza da parte della Chiesa cattolica e di gruppi politici tradizionalisti, nonché di una folta schiera di obiettori di coscienza tra gli ostetrici ospedalieri, recentemente richiamati all'ordine, nel caso italiano, dal Parlamento europeo (2016).

Come già il titolo del volume anticipa, alle soglie del terzo millennio, con la possibilità di crioconservazione dei gameti e la fecondazione assistita, si verifica un nuovo radicale mutamento, che scuote dalle fondamenta tutto il sistema di significati incentrati sul *concepire, partorire, nascere*. Non si tratta più soltanto di slegare l'atto sessuale dalla finalità riproduttiva – ad es. attraverso pratiche contraccettive, utilizzate da sempre e rese sempre più agevoli e sicure dalle tecnologie novecentesche, benché condannate, con diverse motivazioni, tanto dalla Chiesa cattolica che, fino agli anni Settanta in Italia, dalle istituzioni. Né è solo questione di quel processo che dal semplice limitare il numero di figli di una donna o di una coppia, perviene ad una vera e propria pianificazione delle nascite, resa possibile dai contraccettivi comparsi nella seconda metà del Novecento. Dopo aver tagliato il legame obbligato tra sessualità e riproduzione come suo unico fine legittimo o come sua inevitabile conseguenza per legge di natura, alla fine del Novecento la scena riproduttiva vede una trasformazione ancora più radicale: con la fecondazione assistita il rapporto sessuale non è più il luogo del concepimento. Nel caso dell'eterologa che si avvale di “madri gestanti”, la madre non è più *semper certa*: al contrario, è accaduto che tra le due madri coinvolte – quella genetica che ha reso disponibile il proprio ovocita, e quella “gestante” che lo ha fatto crescere nel suo corpo, siano nati dopo il parto conflitti per il figlio, rivendicato da entrambe. La “gestazione come lavoro” è divenuta una nuova forma di sfruttamento di donne povere da parte delle classi abbienti, paragonabile, come scrive Nadia, al baliatico nel passato: un mercato in cui la capacità riproduttiva femminile è ridotta a

merce. Le tecniche di individuazione del sesso del feto anche in fase molto precoce (entro il terzo mese di gestazione) alimentano il fenomeno dell'aborto selettivo delle bambine, così diffuso in paesi come l'India da creare squilibri demografici e sociali.

Sono tutti scenari nei quali crollano antiche certezze, mentre l'aspirazione a un dominio totale sui processi naturali da parte dell'individuo conduce alcune coppie – a volte anche singole donne – ad aspirare non solo ad un figlio sano, ma alla sua pianificazione anche nelle caratteristiche estetiche e nell'identità sessuale.

Difronte a un quadro così incerto nelle potenziali conseguenze, il libro non potrebbe chiudersi enfatizzando solo la storia confortante delle donne finalmente decise a un uso libero del proprio corpo – nonostante le resistenze e le violenze che ancora pagano per affermarlo. Accanto a questa indiscutibile affermazione femminile di autonomia e soggettività, sono molto più complessi gli atteggiamenti sociali che all'inizio del terzo millennio investono il tema del *generare partorire nascere*, molto più imprevedibili e multiformi gli esiti delle trasformazioni in corso, più ambiguo il ruolo della scienza e della tecnologia che possono produrre tanto esiti di liberazione che di sfruttamento e manipolazione. Uno dei punti focali del libro è proprio quello che riguarda il ruolo della scienza e ne decostruisce ogni possibile attributo di neutralità, attraverso una documentazione rigorosa.

La scrittura dell'A. è chiara e avvincente, anche quando affronta argomenti ardui come quelli delle tecnologie impiegate nella storia del processo riproduttivo, delle teorie scientifiche, dei dibattiti etici e teologici. Il libro, come si è detto, spazia su un lunghissimo periodo. La parte iniziale è dedicata alle rappresentazioni culturali del processo generativo e della differenza tra i corpi sessuati nel mondo antico – nel mito, nella filosofia, nella medicina ippocratica e poi galenica. Nascono nell'antico concezioni destinate ad avere una lunghissima fortuna, che arriva spesso fino alle scoperte scientifiche del Seicento.

Un tema di lunghissimo periodo, nella tradizione giudaico-cristiana, è l'associazione del parto al dolore, considerato ineludibile destino femminile, con la conseguente inibizione della ricerca di terapie per attenuarlo: solo da metà Ottocento nei paesi anglosassoni, e in seguito in quelli comunisti, si sperimentano le prime ricerche e pratiche volte a lenire il dolore del parto; le ricerche vanno in due direzioni fondamentali, l'analgesia locale e le tecniche di rilassamento muscolare e autocontrollo.

Un altro archetipo è quello che associa il parto alla morte considerandolo la massima prova di valore e sacrificio femminile, paragonabile alla guerra per il genere maschile:

un accostamento basato sulla realtà, se pensiamo che in antico regime le probabilità di morte per una partoriente oscillano tra il 5 e il 15%.

Nel mondo cristiano un dibattito proseguito per molti secoli riguarda il periodo dell'”animazione” del feto: argomento di dibattito teologico fin dal IV secolo, in relazione non solo all'idoneità del feto stesso a ricevere il battesimo, ma anche alla gravità di un aborto. Quest'ultimo, praticato dalla levatrice, non era punito nel mondo antico, tranne che nella legislazione romana, qualora fosse effettuato all'insaputa o contro la volontà del *pater familias*. Dunque il mondo antico puniva in certi contesti l'aborto come atto di disubbidienza al marito, non come distruzione di vita umana. D'altra parte, per Ippocrate il feto è parte del corpo materno, non individuo autonomo. Solo con il Cristianesimo l'aborto è considerato l'uccisione di una creatura di Dio: ma per secoli questa caratteristica è subordinata alla distinzione tra feto animato e non.

Altro tema chiave del libro è l'eugenetica. Dal mondo antico alla prima età moderna si può parlare di un'eugenetica popolare, alla quale anche i medici danno il loro contributo, suggerendo pratiche volte a “fare il bambino perfetto” (dall'alimentazione, all'abbigliamento, alla vita sessuale). Dal Seicento la prospettiva eugenetica diviene un aspetto della politica di potenza degli stati: si profila una concezione del bambino come risorsa pubblica, economica e militare, che si svilupperà nei secoli seguenti.

Si potenziano allora le forme già esistenti di protezione caritativa verso esposti e incinte nubili, mentre la ricerca e la responsabilizzazione del padre viene combattuta dall'illuminismo e abolita da Napoleone: è lo Stato, ora, ad “adottare” i bambini senza padre.

Gli strumenti ottici realizzati nel contesto della rivoluzione scientifica chiariscono definitivamente questioni relative allo sviluppo dell'embrione e a tutto il processo generativo: mostrano che il corpo femminile è diverso da quello maschile, e non una sua copia speculare, rivelando l'esistenza di ovaie e spermatozoi. Ciò implica che nel processo generativo la donna, attraverso gli ovuli, produce, non è un semplice contenitore. Scienziati come Giovan Battista Bianchi collezionano embrioni e feti *in vitro* che mostrano le varie fasi di sviluppo dall'embrione al bambino.

Ma, paradossalmente, nello stesso periodo in cui si perviene alla conoscenza scientifica delle varie fasi della gestazione, la rappresentazione culturale del feto si allontana dall'osservazione empirica e il feto viene disegnato come un bambino fin dal concepimento: potenziale cittadino fin da allora. Va notato che questa è ancora oggi l'iconografia adottata da chi si oppone all'aborto anche nelle prime fasi di sviluppo

dell'embrione: rappresentarlo come un bambino evoca l'equivalenza aborto=infanticidio.

Nel corso del Settecento, il nuovo orientamento eugenetico, che valorizza il feto e il bambino come risorsa pubblica e viceversa svaluta – nella stessa ottica - un corpo femminile dimostratosi poco utile alla collettività per la sua debolezza riproduttiva, influenza posizioni etiche, scientifiche e teologiche e promuove pratiche mediche, che, in passato, erano state considerate criminali. E' un tema, questo, che l'A. ha già affrontato nel volume *La nascita straordinaria*.

Il nuovo orientamento influenza una questione cruciale che si pone nel corso dei parti difficili: quando la scelta si impone, salvare la madre o il bambino? La Chiesa cattolica, fino alla Controriforma non aveva esitazioni, trovando riscontro nella mentalità collettiva: la madre doveva avere la priorità. L'embriotomia si configurava allora come legittima difesa nei confronti di un "feto matricida". In epoca controriformistica la scelta a favore della madre si attenua: si vieta l'embriotomia su feto vitale e si lascia a Dio la decisione.

Il parto cesareo su una donna deceduta durante o subito dopo il parto, fin dal Medio Evo veniva praticato per consentire non tanto la sopravvivenza del bambino (assai improbabile) quanto la possibilità di battezzarlo. Era vietato effettuarlo su una partoriente vivente: in tal caso veniva considerato un vero e proprio omicidio. Il Settecento vede, oltre a una crescente diffusione del cesareo, l'apertura di un dibattito sia medico che teologico sull'ipotesi di praticare il cesareo su donne viventi, in un periodo in cui, in assenza di pratiche di asepsi, le donne non sopravvivono al cesareo se non per morire nei giorni successivi di setticemia. Il cesareo su donne in vita si comincia a praticare dalla fine del Settecento in alcuni ospedali europei, come l'Hotel Dieu di Parigi e riguarda donne povere, spesso nubili: corpi femminili considerati di scarso valore, perché inadatti a partorire.

Ben diverse le tutele di cui godono le donne benestanti che, nello stesso periodo, preservano la propria vita attraverso aborti terapeutici, o parti prematuri provocati.

Gli ecclesiastici intervengono sul piano teorico e pratico nella crescente legittimazione del cesareo su donna in vita. Già nel 1743 nel suo trattato *Embriologia Sacra* il teologo siciliano Cangiamila sostiene l'animazione fin dal concepimento e promuove una vera campagna a favore della vita fetale, raccomandando il cesareo: ma non arriva a proporre di praticarlo su donne in vita. Solo nell'Ottocento gli ecclesiastici presenti negli ospedali si spingeranno oltre, persuadendo le donne a sacrificarsi, a sottoporsi al cesareo

per salvare il figlio. La continua ingerenza di ecclesiastici nelle scelte riguardanti le modalità del parto sarà così insistente da determinare una risoluzione del Sant'Uffizio del 1899, in cui si vieta ai preti di fare pressioni su donne e medici per il cesareo. Ma quest'ultimo all'epoca viene da tempo praticato negli ospedali, provocando un'ecatombe di donne.

A cavallo tra Otto e Novecento, la Chiesa cattolica afferma per la prima volta la priorità del feto sulla vita materna: una svolta rispetto alla plurisecolare tradizione in senso contrario, e un indirizzo duraturo, confermato in tempi recenti (2004) dalla santificazione di Gianna Beretta Molla che aveva rinunciato a curare un tumore all'utero pur di non mettere a rischio la vita del feto.

I dibattiti medici sulle tecniche, su strumenti quali il forcipe e il bisturi, sottintendono sempre visioni culturali, etiche, politiche. E' il caso degli ostetrici napoletani di metà Ottocento tra cui i "forcipisti" prevalgono sui "cesaristi", affermando, controcorrente, la priorità della salvaguarda della donna su quella del bambino.

La difesa della vita fetale come risorsa pubblica va di pari passo con la medicalizzazione del processo riproduttivo a cui si è già accennato, in un contesto in cui si sviluppano le statistiche demografiche e si cominciano a diffondere timori per la decadenza della stirpe. E' in questo quadro che si inserisce l'attacco alle levatrici e il loro disciplinamento istituzionale. Le ostetriche tradizionali vengono accusate di ignoranza e scarsa professionalità, di pratiche trasgressive delle leggi: accuse che attingevano anche a una lunga tradizione di pregiudizi che associavano l'ostetricia femminile alla stregoneria. Tuttavia la figura della levatrice era profondamente radicata nella società, oltre che detentrica di saperi e capacità non sostituibili dalla nuova schiera di ostetrici. Si cercò allora di renderla docile collaboratrice della classe medica, aprendo scuole (fin dagli ultimi decenni del Settecento), imponendone la frequenza e il relativo diploma. Dal secondo Settecento si diffondono cattedre di Ostetricia in ospedali e cliniche, vengono pubblicati riviste e manuali, alcuni dei quali scritti in forma di catechismi per adattarli alla comprensione di levatrici a malapena alfabetizzate. La legge Crispi del 1888 e il Regolamento per le ostetriche del 1890 dettero un'accelerazione al processo di inquadramento della levatrice nell'ordinamento sanitario. Ma le "abusive" erano prevalenti – e tollerate - ancora a fine Ottocento, e oltre, e a lungo le case delle levatrici vennero preferite alle strutture pubbliche.

Solo l'asepsi, che si fa strada, tra molti contrasti, dalla fine dell'Ottocento, renderà sicuro il cesareo e ne promuoverà, nel Novecento, la pratica da parte di donne delle classi superiori.

Le politiche eugenetiche legate a progetti di aggressivo nazionalismo acquistano nel Novecento nuove forme, a volte di inedita violenza. Mentre la maggior parte degli Stati europei per rafforzare la "stirpe" si limitano a politiche di eugenetica positiva, di stampo assistenziale, alcuni paesi varano un'eugenetica negativa che comporta sterilizzazioni e aborti forzati: gli Stati Uniti, i paesi scandinavi, oltre al più noto, tragico caso dell'eugenetica nazista.

In Italia, come è noto, abbiamo durante il fascismo solo una politica eugenetica positiva, probabilmente anche per l'influenza del cattolicesimo. Ma la preoccupazione per la stirpe è un tema costante di Mussolini (discorso dell'Ascensione, creazione dell'ONMI, tassa agli scapoli, premi e sostegni alle famiglie numerose, ecc.). La legislazione razziale varata in occasione della guerra etiopica e dell'avvicinamento a Hitler, volta ad allontanare lo spettro del "meticciato" prodotto dalle unioni tra italiani e donne delle colonie africane, crea un'inedita intrusione pubblica nell'ordine familiare e riproduttivo, in contrasto con una tradizione nazionale fino a quel momento rispettosa della sfera domestica e privata, regno dell'autorità del *pater familias*.

Tra i temi che si prestano alla comparazione tra passato e presente, troppo numerosi per ricordarli tutti, mi ha colpito quello dell'impurità della puerpera e del neonato ribadita dal Concilio di Trento, che portò alla scomparsa, nell'arte controriformista, delle madonne incinte o in atto di allattare. Oggi si discute e ci si scontra sull'allattamento in luoghi pubblici: tanto che anche papa Francesco si è pronunziato recentemente sull'argomento, esortando le donne ad allattare ovunque si trovino, «anche in chiesa».

In conclusione, *Generare partorire nascere* può considerarsi un punto di approdo non solo dell'attività professionale di Nadia Filippini ma di un intero campo di studi; e tuttavia è un libro che si chiude senza presentare prospettive certe, e che, al contrario, apre molte domande rispetto al futuro della nostra società.

Laura Guidi ha insegnato Storia di Genere e Storia Contemporanea presso L'Università di Napoli Federico II. Ha pubblicato numerosi saggi e volumi su temi di storia sociale e culturale del XIX e del XX secolo. E' membro della direzione multidisciplinare della rivista di studi di genere "La camera blu" e della redazione della rivista della Società Italiana delle Storiche "Genesis".

E' tra le socie fondatrici della Società italiana delle storiche. In pensione dal mese di ottobre 2017, continua a dedicarsi ad attività di studio e ricerca storici.

Laura Guidi has been associated professor of Gender History and Contemporary History at the University of Naples Federico II. She has published many essays on various issues of social and cultural history of XIXth and XXth century. She is a member of the editorial board of the international Gender Studies review "La camera blu. Journal of Gender Studies", and of the review, "Genesis. Rivista della Società italiana delle Storiche". She is founder member of the Società Italiana delle Storiche.