

I figli dell'inseminazione in Italia sono 10mila Felici ma all'oscuro di tutto

■ L'inseminazione artificiale con seme di donatore è praticata in Italia da più di 40 anni e sono almeno 10mila i bambini nati con questa tecnica. Ma nonostante la larga diffusione, manca ancora una regolamentazione specifica. Il contrasto tra questa pratica e il diritto di famiglia espone dunque potenzialmente tutti i bambini nati in questo modo al rischio di un disconoscimento di paternità. In Italia questa è la seconda volta che succede, mentre in America i casi sono più frequenti e legati, nelle cause di divorzio, alla spinosa questione degli alimenti.

Tomiamo al nostro paese con i dati della prima (e unica) ricerca, non ancora resa pubblica, sulle famiglie che hanno fatto ricorso a questo tipo di fecondazione che si chiama Aid. Il Centro fertilità e sessualità di Milano e Firenze ha inviato un questionario alle famiglie che si sono rivolte alla banca del seme del Centro tra l'83 e l'87. Si tratta di 135 famiglie i cui figli sono già grandicelli. 69 famiglie hanno restituito il questionario compilato. Alla domanda «ripeterebbe l'esperienza?», hanno risposto «sì» 51 padri e 56 madri, «no» 18 padri e 13 madri. Il questionario poneva poi la domanda cruciale: «Lo avete detto a vostro figlio/figlia?». La quasi totalità ha risposto di no: 67 no, 1 non so, un sì di una coppia americana che vive in Italia. E anche la domanda «Lo direte a vostro figlio/figlia quando sarà più grande?», trova gli stessi risultati. La relazione con il bambino viene poi definita buona da 57 padri, soddisfacente da 12; nessuno ha scelto i termini, segnalati dal questionario «relazione discreta», «relazione problematica». Le mamme la definiscono buona in 60, per le altre è «soddisfacente». Nelle cure parentali, questo è un dato interessante, anche le famiglie dove i ruoli sono più tradizionalmente divisi (madre casalinga e padre in ufficio) vedono una divisione equa tra madre e padre nel prendersi cura del bambino, dal cambiargli il pannolino al nutrirlo allo svegliarsi di notte.

Dunque, bambini normali. Normalissimi. Tranne che per un particolare: il segreto che avvolge il loro concepimento. E non è una questione da poco. Sono molti ormai i paesi che o hanno già approvato leggi che vanno in senso opposto, o le stanno discutendo. In America il dibattito è accessissimo e l'associazione dei genitori ne è protagonista (vedi box sul convegno che hanno tenuto recentemente sull'argomento). L'impostazione culturale in quel paese è ispirata ad un pragmatismo assoluto: la verità va detta sempre e comunque. E per una volta hanno ragione: il segreto si respira nelle famiglie e se riguarda la propria nascita, il bambino che non sa, immagina qualcosa di molto più grave, terribile e doloroso di quanto non sia in realtà l'essere geneticamente figlio di un uomo che non è quello che si considera il padre.

C'è poi da considerare un diritto «filosofico» al riconoscimento delle proprie origini biologiche che ha dei risvolti medici e sociali. In Inghilterra esiste un registro statale in cui sono registrati i nomi dei donatori e del figlio «naturale». Il registro è consultabile dagli interessati solo per ragioni mediche (malattie ereditarie, necessità di trovare organi compatibili e così via) e sociali: cioè se vogliono sposarsi e hanno paura di aver trovato l'anima gemella in un fratello o sorella. Altri paesi, Svezia, Nuova Zelanda e due distretti australiani, sono ancora più drastici: rivelare le modalità del concepimento è un obbligo che i genitori devono ottemperare non appena il figlio/figlia ha compiuto la maggiore età. □ N.R.

Washington, prima convention mondiale dei genitori sterili

Nell'Ottobre dello scorso anno si è svolto a Washington un convegno organizzato da Resolve, l'organizzazione statunitense delle coppie che hanno o hanno avuto problemi di sterilità. L'incontro a cui hanno partecipato le organizzazioni delle coppie sterili di tutto il mondo e i medici che si occupano del problema si intitolava: «Attraversando il ponte, creando nuove famiglie». Sono tre le tecniche che coinvolgono una terza persona, l'inseminazione artificiale con seme di donatore (Aid), la donazione di ovulo e la cessione dell'utero. Sicuramente la prima di queste tecniche è la più vecchia, la più studiata e quella che ha generato il maggior numero di bambini. Si rivolgono a questa tecnica le coppie in cui il partner maschile ha una sterilità non trattabile e sono milioni i bambini nati in tutto il mondo tramite Aid.

Mattia e i suoi fratelli



Dino Fracchia / Contrasto

Testimonianza

Così aiutiamo le coppie che scelgono la fecondazione

ELISABETTA CHELO*

LA CAUSA di disconoscimento del bambino di Cremona non è la prima in Italia: già nel 1956 si era verificato un caso del tutto analogo a Roma e il tribunale aveva accolto l'azione di disconoscimento affermando che il rapporto biologico è condizione necessaria per il rapporto giuridico di paternità. Di fronte a questo rischio ci si chiede se a Cremona i medici che hanno assistito quella coppia abbiano esaminato esaurientemente il caso. Ovviamente senza una normativa, la situazione del nostro paese è quanto mai eterogenea.

Nel nostro centro prima di cominciare un ciclo d'inseminazioni le coppie vengono invitate ad uno o più colloqui preliminari. Questi colloqui in realtà non si configurano come colloqui «filtro» o peggio come degli esami da superare, in cui i potenziali buoni genitori sono promossi e gli altri bocciati. La finalità del colloquio è piuttosto quella informativa, noi cerchiamo di aiutare la coppia a capire se effettivamente è pronta e consapevole delle scelte che sta facendo.

Mettiamo in evidenza i possibili problemi futuri. Tutti accetterebbero volentieri dei figli belli, affezionati, che riempiano i genitori di soddisfazioni, nella realtà ci sono sempre dei momenti di conflitto, delle scelte o dei comportamenti che si possono non condividere. In queste situazioni potrebbe affiorare il pensiero: «Se fosse davvero mio figlio non si comporterebbe così» o «chissà da chi ha preso». Un altro aspetto su cui invitiamo a riflettere è la posizione «non bilanciata» che il bambino viene ad avere nell'ambito della coppia. Infatti il bambino si trova ad essere figlio biologico della donna, ma non dell'uomo. Questo aspetto va ben valutato perché nei momenti di crisi può portare a gelosie e tensioni.

Scegliere di avere un figlio tramite inseminazione artificiale con seme di donatore non è mai facile e non può essere una decisione affrettata: dal primo colloquio informativo a quando si iniziano le inseminazioni passano diversi mesi. Non è come andare al supermercato e dire: «voglio un figlio». Però questo non vuol dire che si possa essere giudici dell'altrui desiderio di procreare, dividendo i desideri di paternità e maternità in buoni e cattivi o egoistici o altruistici.

DALL'INIZIO della nostra attività più di settecento coppie hanno svolto un colloquio preliminare per accedere all'inseminazione artificiale. Alcune hanno rinunciato spontaneamente, ma solo in cinque situazioni è stato da parte nostra negato l'accesso. Si trattava di situazioni limitate con insuperabili problemi relazionali o vera e propria patologia psichiatrica. Nei colloqui preliminari all'inseminazione è emerso che la maggior parte dei richiedenti vedono il figlio come un progetto, come qualcosa che parte da loro, anche se ci sono stati intermediari per ottenerlo.

C'è poi un'altra questione. Ci sono delle caratteristiche comuni a tutti i bambini nati da fecondazione assistita? Alcuni studi cercano di mettere in luce tratti comuni nei figli nati da coppie che sono ricorse alla fecondazione assistita sostenendo che un figlio tanto atteso non può che essere un bambino iperprotetto. Alcuni follow-up segnalano in questi bambini alte performance ai test di intelligenza, ma anche un aumento di alcune patologie, definibile psicosomatiche come asma e colite. Si tende a sottolineare come l'età media dei genitori sia piuttosto alta, e che in larga percentuale i bambini tecnologici saranno figli unici.

Personalmente credo molto poco nelle generalizzazioni che accomunano percentuali incidentalmente così alte della popolazione in un problema che incide indipendentemente dal livello sociale, dalla professione, dalla provenienza geografica, dal livello culturale. Numerosi studi ci dicono che, indipendentemente dal livello di complessità e quindi dalla dalla semplice inseminazione omologa alle tecniche sofisticate di micromanipolazione, la particolarità del suo concepimento non creerà al bambino problemi, nel senso di esclusione o differenza rispetto agli altri. L'artificio tecnico che ha permesso la gravidanza non desta nel bambino particolari curiosità in uno studio compiuto in Inghilterra sui primi nati tramite fecondazione in vitro.

* del Centro fertilità e sessualità Firenze-Milano

Intervista al sociologo Carmine Ventimiglia: «Considero pessima la sentenza dei giudici di Cremona»

«Attenti ai padri con l'ossessione dell'impotenza»

NANNI RICCOBONO

■ ■ Carmine Ventimiglia, sociologo, ha pubblicato recentemente con Franco Angeli uno studio sulla paternità. Di padre in padre. Ha curato una ricerca per l'assessorato alla cultura di Parma sulle cure parentali prestate dai padri ai bambini da 0 a sei anni e sta terminando un'altra, ponderosa indagine sulle coppie che hanno fatto ricorso alla fecondazione artificiale omologa per la Regione Emilia Romagna. Uscirà anche quest'ultima tra breve in volume con il titolo *La coppia senza ali*.

Professor Ventimiglia, cosa pensa della sentenza che ha dato ragione al padre del bimbo di Cremona disconoscendone la

paternità?
Il peggio possibile. Se io fossi stato il giudice, avrei chiesto, per accontentare alla richiesta di disconoscimento, le prove che il consenso al momento dell'inseminazione gli fosse stato dato con la frode. Mi pare l'unico caso in cui si possa emettere una sentenza del genere. Ma non sono un giudice. Penso, da padre e da sociologo, che tra quel «padre» e il bambino non ci fosse relazione affettiva. E certo questa carenza non è imputabile al bambino.

Cosa vuol dire essere padre?
La paternità è una relazione che si stabilisce nel fare comune. Sono un padre e mio figlio mi riconosce in

quanto tale, se abbiamo il nostro comune vissuto, se mi sveglio di notte quando fa un brutto sogno, se gli metto il termometro quando ha la febbre, se lo porto a scuola, se lo consolo o lo rimprovero. Oggi è così. Una volta per essere padre bastava la designazione: sei padre, tua moglie ha avuto un figlio. Voglio aggiungere però che nella ricerca svolta sui padri, molto spesso gli uomini affermano di esserlo diventati senza convinzione. «E mia moglie che ha voluto un figlio?», dicono. E usano contro le donne questa «non volontà» iniziale. L'hai voluto tu, occupati tu. Contro le donne e, naturalmente, contro il figlio.

Cosa emerge dallo studio sulle coppie che hanno fatto ricorso alla fecondazione artificiale?

Be', innanzitutto che se il rapporto tra l'uomo e la donna era forte prima, resta buono dopo. Mentre chi affronta già in crisi il problema di procreare e di farlo artificialmente, dopo sta malissimo. E naturalmente sono i figli a soffrire di più. Sono, invece del classico «incidente», un incidente cercato, voluto a tutti i costi. E poi, forse la scandalizzerà sapere quanto è ancora diffusa nel maschio la convinzione che la sterilità sia una sorta di impotenza, di mancata virilità. I maschi non lo esprimono prima degli esami che vengono fatti sullo sperma e anzi si presentano all'appuntamento spavaldi e «democratici». Poi, quando risulta che il problema riguarda la moglie, sbottano: «Meno male che è colpa sua», dicono. Sono molti, mol-

tissimi questo caso; non dico tutti solo perché non ho i numeri sotto mano.

Il percorso, come genitori di un bambino procreato artificialmente, è diverso da quello dei genitori naturali?

Senta, lei crede che esistano persone che sono brave l'un con l'altra e cattive con i figli? La base di un buon rapporto con i propri figli, che siano essi frutto di procreazione naturale o assistita, eterologa, omologa, in procreta o qual dir si voglia è un buon rapporto tra uomo e donna. E parlando dei padri, che sono il nostro argomento adesso, non esiste un buon marito che sia un cattivo padre. E io credo che la vicenda di Cremona mi dia ragione. Se tra la coppia ci fosse stato un buon accordo,

se la relazione fosse stata diversa, non si sarebbe arrivati a questo processo, a questa sentenza. Forse sembra presentuoso, ma in realtà una certa cognizione di causa ce l'ho, perché conosco bene una maestra del bimbo «disconosciuto». Il danno che questo uomo ha procurato al bambino è enorme.

Come dovrebbe essere regolata dalle leggi questa materia?

Inanzitutto è il diritto che deve cambiare. Il nostro diritto soggettivo non prende in considerazione i rapporti tra le persone, ma solo le persone, come fossero delle monadi. Ma nel concreto, naturalmente, una legge deve intervenire a restituire ai bimbi nati con questa tecnica gli stessi diritti soggettivi di cui godono gli altri.

DALLA PRIMA PAGINA

Il Vaticano difende il bambino: cattolici divisi

Ma i paradossi non finiscono qui perché, per il momento, la materia è regolata da una circolare Degan che ammette nelle strutture pubbliche solo l'inseminazione omologa (donatore è il coniuge). Nessuna regola c'è invece per le strutture private dove (è il caso di Cremona) si può, senza alcuna disciplina, ricorrere alla inseminazione eterologa (vi è un donatore anonimo). Così il diritto ad una eguale dignità in Italia è subordinato alla nascita in una struttura pubblica o privata.

Ma lo scandalo suscitato dalla sentenza di Cremona ha mosso le acque e proprio da qui, dal «biasimo dei media e dell'opinione pubblica tutto rivolto all'uomo marito che, nonostante il consenso dato esplicitamente, ha successivamente rotto la vita coniugale, giungendo a disconoscere il bambino nato e accolto nel suo nucleo familiare», l'Osservatore Romano esprime una posizione che ha sapore di novità. La Chiesa cattolica resta ferma «sul

principio della illiceità della fecondazione e inseminazione artificiale, in particolare di quella eterologa» eppure, sostiene il giornale del Vaticano, «la legge deve comunque tutelare in caso di procreazione assistita i diritti dei soggetti che vi sono coinvolti. Anzitutto il diritto del bambino che reclama di essere allevato, nutrito sostenuto fino a quando non avrà la possibilità di essere autosufficiente». Ma anche i diritti della madre alla quale, nel caso di Cremona, «resta il bambino e sulla quale ricade la responsabilità di educarlo e del padre legale. Il suo consenso, infatti, «basta a far insorgere il diritto di assistenza, di solidarietà e di partecipazione alla sua educazione e alla sua crescita».

La sentenza che ha accolto la richiesta di disconoscimento della paternità di Luciano Anselmi è, sul piano formale, assolutamente fondata. Lo ha affermato, ieri, commentando la vicenda, il presidente della federazione mondiale dei giudici minorili, Paolo Vercellone. E

però importante, sostiene il magistrato, perché segnala «l'urgenza di legiferare per garantire che il consenso del marito alla fecondazione assistita rappresenti l'esplicito riconoscimento del bambino».

Fare presto e approvare una legge era, ieri, l'imperativo categorico di tutte le dichiarazioni nate sull'onda del turbamento suscitato dalla storia di Mattia. Maria Conti, ministro per gli affari sociali, ha insistito sul fatto che i bambini sono soggetti e «per questo la società dovrebbe pensare a loro come soggetti di diritto pieno». Dalle dichiarazioni di Maria Pia Garavaglia, ministro della Sanità, alla rivista del Movimento per la vita, trapela invece una grande ripulsa per le tecniche scientifiche «di altissima sofisticazione che lasciano l'animo sgomento». La legge, allora, deve servire a «eliminare le aberrazioni». Il ministro della Sanità insiste sul fatto che «la fecondazione artificiale è terapia» (un concetto contestato dai laici per i quali la sterilità

non è una malattia e non può precludere il desiderio della maternità e paternità).

Un senso di sconfitta denuncia Ersilia Salvato, di Rifondazione comunista, firmataria, insieme a Grazia Zuffa del Pds, di un progetto di legge. «La nuova legislatura», sostiene, «dovrà dare, anche con leggi retroattive, un quadro certo di garanzia per i figli e di responsabilità della coppia». Publio Fiori, di Alleanza nazionale, considera necessario, privilegiare, stanziando fondi, l'inseminazione omologa anche perché «la tecnica sperimentata della microrinsezione consente la fecondazione anche a uomini con scarsi spermatozoi».

Altri due temi di polemica. Uno, la segretezza del nome del donatore: Giuliana Dal Pozzo chiede che sia rispettata. Due, il ruolo dei giornali: l'Ordine dei giornalisti polemizza coi quotidiani che non hanno rispettato le regole deontologiche di difesa dei minori.

Usa Nuova tecnica per maschi sterili

■ Sta facendo sensazione e sta sollevando polemiche negli Stati Uniti la nuova tecnica di fecondazione, messa a punto da un team di ricercatori della libera università di Bruxelles, presentata in questi giorni all'American Fertility Society. La procedura consente anche agli uomini classificati come totalmente sterili, se ne calcolano oltre due milioni, di poter cominciare a sperare di avere un figlio proprio.

Battezzata iniezione subzonale, consiste nell'isolare un singolo spermatozoo, non ha importanza se sia o meno dotato di motilità, o se abbia una foggia irregolare. Poi con un sottilissimo ago si fora la superficie dell'ovulo, detta zona pellucida, e, grazie ad un sofisticato microscopio computerizzato, si fa penetrare lo spermatozoo all'interno.

Inghilterra Un commercio di ovuli umani

■ «Ignobile baratto», come l'hanno definito alcuni, o «geniale soluzione per fare tornare il sorriso a chi non può diventare mamma»: la Gran Bretagna è nella bufera per uno scandalo di «commercio di ovuli umani», vietatissimo dalla legge. Ad aggirare tutte le norme è stata per prima una clinica della città di Washington, nel nord dell'Inghilterra, ma poi si è venuto a sapere, dalla Human Fertility and Embryology Authority, che si tratta ormai di pratica comune: la donna in grado di ovulare ma che non riesce a diventare madre diventa donatrice per una donna totalmente sterile e in cambio può ottenere una cura per la sterilità. «La legge vieta la vendita di ovuli, ma non la loro donazione», ha subito precisato un portavoce della Cromwell Clinic di Washington.