

PADRI, MADRI, FIGLI

Le trasformazioni dei contesti familiari e procreativi

Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili

Introduzione di Giuliano Amato



PADRI, MADRI, FIGLI

Le trasformazioni dei contesti familiari e procreativi

Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili

Introduzione di
Giuliano Amato

A cura di
*Massimo Ammaniti, Daria de Pretis,
Paola Marion, Adriano Pessina*



www.cortiledeigentili.com

*Responsabile Comunicazione “Cortile dei Gentili”
(Pontificio Consiglio della Cultura)*

Giulia Tosana

g.tosana@cortile.va

© Cnr Edizioni 2025

P.le Aldo Moro, 7

00185 Roma

www.edizioni.cnr.it

bookshop@cnr.it

Redazione e impaginazione

Giorgia Adamo

Foto “Padri, figlie” di Roberto Caporale, per gentile concessione

Finito di stampare nel mese di novembre 2025

ISBN 978 88 8080 804 6

ISBN 978 88 8080 805 3 (digital version)

DOI <https://doi.org/10.48220/figlietrasformazioni-2025>

INDICE DEL VOLUME

<i>Introduzione</i> Giuliano Amato	5
<i>Lettera alla Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili</i> S.E.R. Card. Gianfranco Ravasi	9
<i>Padri, madri e figli</i>	11
1. <i>La prospettiva etico-antropologica</i> Adriano Pessina	13
2. <i>Le implicazioni psicologiche delle nuove relazioni familiari</i> Massimo Ammaniti	25
3. <i>Le nuove forme del nascere</i> Paola Marion	35
4. <i>Profili giuridici</i> Daria de Pretis	47
5. <i>Relazionalità e responsabilità: conclusioni e suggerimenti</i>	57
I Curatori	65
I Componenti della Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili	67

INTRODUZIONE

Giuliano Amato

Le tecniche e le tecnologie del nostro tempo ci consentono esperienze e avventure impensabili sino a pochi decenni fa. E noi, quando ne sentiamo il bisogno o anche soltanto la voglia, ci tuffiamo dentro di esse con la mente e l'animo unicamente rivolti al superamento dei passaggi e degli ostacoli che incontriamo, in vista del risultato. Diciamo la verità, così è di qualunque cosa si tratti: di stampare un oggetto in 3D, di produrre la copia perfetta di un dipinto famoso, di fare un figlio nell'una o nell'altra modalità della procreazione assistita.

Sia chiaro: è bello che possiamo fare tutte queste cose che prima ci erano precluse. Ma di mezzo ci sono soltanto, e per tutte allo stesso modo, processi tecnici da attraversare e il nostro diritto, visto che ci sono, di attivarli? Fare un figlio non è come stampare un oggetto in 3D, non è solo soddisfare un nostro desiderio come altri; è assumere la responsabilità, la grande responsabilità di mettere al mondo un nuovo essere umano, che toccherà a noi aiutare nei passi che nel mondo dovrà fare. Vogliamo esserne consapevoli, vogliamo essere preparati all'esercizio di questa responsabilità, mentre ci accingiamo ad assumerla?

Non si risponda che quando un figlio nasce per le vie naturali, arriva molto spesso senza che nessuno lo abbia deciso e senza che a nessuno si chieda di valutarne prima tutte le conseguenze. Intanto la fecondazione eterologa fa sorgere problemi identitari che con il crescere dell'età potranno esigere risposte che sulla base dell'ordinamento attuale non possono essere soddisfatte. E poi è un fatto che qui la decisione c'è ed è comunque bene che chi la prende sia aiutato ad essere consapevole delle ragioni per cui la sta prendendo: per completare la propria personalità, per arricchire la propria vita di single, per dedicare una parte di sé a occuparsi non più di sé, ma di altri e in primo luogo di questo altro che si mette al mondo non per averlo, ma per aiutarlo a crescere?

Sono queste le domande che, con il documento che segue, noi vogliamo mettere in circolazione. Sono domande che non celano alcuna intenzione restrittiva e tanto meno diffidenza verso chi si rivolge alla procreazione assistita per fare alla fin fine ciò di cui il mondo ha più bisogno, bambini essenziali a tener vive le nostre società. Certo, vorremmo che la bellissima decisione di avere figli fosse sempre meno rivolta all'appagamento di un bisogno soltanto individualistico e sempre più fosse ispirata dal diverso bisogno di superare la propria incompletezza, di nutrire la propria vita con la convivenza familiare, con l'interazione responsabile con la creatura che verrà.

Come il lettore vedrà, i diversi autori arrivano a questa conclusione attraverso percorsi diversi, che partono da premesse diverse e che permettono loro di mettere a fuoco i molteplici profili della genitorialità nel mondo di oggi: i caratteri delle nuove famiglie omoparentali e la loro adeguatezza ad assolvere ai ruoli genitoriali, le implicazioni psicologiche che ne conseguono, *in primis* per i figli ma non solo per loro, la crisi tra i giovani del progetto parentale, che si sposta in avanti nel tempo e porta anche per questo verso la procreazione assistita.

Al termine di questo ricco e variegato panorama di temi e problemi, il lettore è posto davanti alla già ricordata conclusione comune – come radicare una genitorialità consapevole e responsabile – che porta con sé un unico risvolto di tipo regolatorio: il processo che conduce alla procreazione assistita non sia soltanto un processo tecnico, che ha come unico tema le modalità per arrivare al prodotto. Si instauri con il medico una relazione analoga a quella che fu introdotta con la legge n. 219 del 2017 come relazione di cura (comprensiva – ci fu spiegato – non solo della biologia, ma anche della biografia del paziente). Sia inoltre assicurata la presenza, nell'*équipe* di assistenza, di personale con preparazione psicologica, proprio per sollecitare la persona, o la coppia, sui terreni qui accennati. Fra l'altro, l'assistenza psicologica è essenziale anche a beneficio della donna che si sottopone al trasferimento degli embrioni creati *in vitro* e che spesso deve vivere la frustrazione di tentativi ripetuti e senza successo.

Il documento non si occupa della ammissibilità dell'una o dell'altra procedura. Dà per scontata la contrarietà del nostro ordinamento alla

maternità surrogata (contrarietà che preesiste alla sua discussa configurazione quale reato universale) e presuppone la legislazione e la giurisprudenza costituzionale italiane così come sono, anche per quanto riguarda il trattamento dei figli nati in Italia e all'estero con forme diverse di procreazione assistita. Il messaggio finale del documento è semplice: chi decide di diventare genitore, quale che ne sia la ragione, ha bisogno di essere aiutato ad esserlo. E, ovunque possibile, questo aiuto va dato. Non è un'intrusione, è un bene.

Città del Vaticano, 27 ottobre 2025

Cari Amici,

nel rinnovarVi la mia stima e amicizia, desidero esprimere il mio più vivo e intenso apprezzamento per il documento *Padri, madri e figli*, frutto del Vostro impegno di studio e di dialogo nel contesto della *Consulta scientifica* del “Cortile dei Gentili”.

Il tema che avete affrontato — quello della genitorialità e della famiglia nel tempo presente — tocca in profondità la vita e la responsabilità di ogni essere umano, perché interroga le radici stesse della relazione, della libertà e dell’amore. Nel contesto culturale e tecnologico in cui viviamo, in cui gli approcci sono spesso immediati e la complessità semplificata, la Vostra riflessione invita con forza a ritrovare la dimensione etica, relazionale e umana del generare. È un invito prezioso a non ridurre la nascita di un figlio a un atto meramente biologico e persino tecnico o al soddisfacimento di un desiderio, ma a riconoscerla come una chiamata alla responsabilità e alla cura: un gesto che implica consapevolezza, dedizione e apertura all’altro.

Ho ammirato — come spesso accade nella vostra ricerca — la varietà dei punti di vista, la serietà scientifica e la sensibilità umana con cui avete saputo affrontare un tema tanto complesso e delicato. Le Vostre analisi, pur nella diversità degli statuti epistemologici, convergono nell’indicare un orizzonte comune: quello di una genitorialità consapevole e responsabile, capace di custodire la dignità della vita e di accompagnarla con intelligenza e amore.

Vi sono, quindi, grato per la profondità del Vostro contributo e per la testimonianza di dialogo interdisciplinare che continuate a offrire all’interno della *Consulta scientifica*. Il “Cortile dei Gentili” trova in esperienze come questa la sua più autentica vocazione: favorire l’incontro tra saperi diversi, orientato alla ricerca del bene comune e del senso dell’umano.

Con l’augurio che questo volume possa avere un’ampia diffusione e suscitare ulteriori riflessioni e confronti fecondi, desidero rinnovarVi la mia stima e il mio sincero e affettuoso ringraziamento per la dedizione, la passione e la competenza che mettete al servizio di un dibattito tanto necessario e attuale.



Gianfranco Card. RAVASI
Fondatore

PADRI, MADRI E FIGLI

Premessa

La procreazione umana ha subito, nel corso dell'ultimo secolo, profonde trasformazioni, inserendosi in nuove dinamiche familiari, suscitando nuove speranze ma anche diversi interrogativi. Le nuove tecnologie riproduttive, oggetto di differenti valutazioni etiche, hanno posto al loro centro le aspettative, i desideri e i "bisogni" di genitorialità, dando luogo a una serie di problemi che riguardano la figura del "figlio" e i suoi diritti esistenziali, giuridici e sociali. Argomento complesso che si intreccia con la vasta problematica bioetica che spazia dai temi della maternità surrogata o per altri, all'editing genomico, alla questione della sperimentazione embrionale e degli embrioni sovrannumerari crioconservati e alla prospettiva sperimentale dell'utero artificiale.

A fronte di questo scenario, la Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili, fedele al dialogo pluridisciplinare e al confronto tra le diverse prospettive e sensibilità etiche, religiose, culturali, ha deciso di circoscrivere le proprie analisi e riflessioni al tema di alcune delle trasformazioni delle relazioni genitoriali, con lo scopo di favorire un dialogo, un confronto e una convergenza sugli effetti di tali profondi cambiamenti e con una particolare attenzione alle prospettive per una più adeguata tutela dei figli generati in questi contesti.

Sullo sfondo vi sono naturalmente molte tematiche riguardanti le più generali trasformazioni che investono in questo momento l'intera umanità, fra le quali c'è, particolarmente rilevante, quello della natalità. Tema già affrontato dalla Consulta ma che, per le sue dimensioni e la sua complessità, richiederà ulteriori approfondimenti futuri, con la consapevolezza che le questioni alla sua base non sono soltanto di carattere economico ma riguardano più in profondità alcuni elementi

della nostra cultura che creano ostacoli alla speranza di futuro e alla generatività.

Nell'intento di fornire alcune linee di riflessione atte a creare una nuova sensibilità nei confronti delle tematiche relazionali che emergono dall'uso delle nuove tecniche riproduttive, il documento inquadra i profili giuridici propri dell'ordinamento italiano in un più ampio contesto etico-culturale e in un'analisi psico-sociale che permetta di far emergere, a fronte di differenti valutazioni etiche e teologiche, alcuni punti condivisi declinati in chiave propositiva.

Corrispondono a tale finalità i quattro contributi firmati che precedono le conclusioni. In tali contributi i rispettivi autori non presentano i propri, personali punti di vista (tutti, fra l'altro, hanno tenuto conto delle osservazioni ricevute dai co-autori), ma – certo sulla base ciascuno del proprio bagaglio culturale – snodano diversi percorsi argomentativi, che sfociano nelle conclusioni condivise. In tal modo fanno poggiare le loro proposte finali su un tessuto particolarmente ricco e giustamente problematico. E fanno con ciò, in forma in parte nuova, uno degli esercizi intellettuali ed etici che caratterizzano il nostro Cortile, il quale esiste per dimostrare che culture diverse ed approcci disciplinari diversi possono ritrovarsi in approdi comuni.

1. LA PROSPETTIVA ETICO-ANTROPOLOGICA

Adriano Pessina

In questa parte ci si propone di riflettere sul significato *etico* delle figure genitoriali mettendo al centro la categoria antropologica di ‘figlio’, alla luce dello scenario bioetico e biogiuridico, con un primo obiettivo: descrivere alcune prospettive culturali con cui viene pensata oggi la procreazione umana in gran parte del contesto occidentale. Riteniamo, infatti, che le richieste di genitorialità avanzate da coppie sterili/infertili, da coppie omosessuali maschili e femminili, e da singoli individui, non siano soltanto l’esito delle possibilità introdotte dalle tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) – in grado di dissociare genitorialità biologica da genitorialità sociale e intenzionale – ma siano frutto di alcune prospettive culturali che condizionano anche le coppie eterosessuali fertili e che, almeno in parte, sono alla radice dell’attuale fenomeno della denatalità.

Questa prima analisi potrà aiutare a individuare alcune modalità con cui tutelare, in un contesto di dispersione etica, non soltanto gli interessi e i diritti dei figli già generati, ma anche, guardando al futuro, di quelli che ‘verranno al mondo’ ed entreranno a far parte della società, nella consapevolezza che il riconoscimento del loro valore e della loro dignità intrinseca impone dei limiti all’agire umano.

1.1 *Trasformazioni culturali e sociali*

Premesso che non è possibile nemmeno accennare a una ricostruzione delle trasformazioni della famiglia dall’antichità a oggi¹, possiamo

¹ Cfr. A.M. Storoni Piazza, *Padri e figli nella Grecia antica*, Armando Editore, Roma 1991 e Ph. Ariès, *Padri e figli nell’Europa medioevale e moderna*, trad. it., Laterza, Bari 1968.

però evidenziare quei cambiamenti che ci permettono di inquadrare meglio la questione della genitorialità oggi.

Com'è noto, la procreazione è stata storicamente collocata all'interno dell'istituto familiare e per secoli il *puer*, il bambino, è stato esposto al potere patriarcale, di vita e di morte, e solo dopo aver superato il periodo difficile dell'infanzia assumeva i diritti di figlio, secondo una declinazione giuridica, sociale e politica che è variata nel tempo.

La riproduzione umana ha avuto sempre una funzione sociale, richiamata anche oggi dai continui appelli alla risoluzione del problema della denatalità, ma questo ha storicamente influito sul consolidamento di quei modelli arcaici che la leggevano in funzione della tutela degli assi ereditari, del prestigio sociale, della prosecuzione dinastica e della trasmissione patrimoniale.

Il collettivo (società, comunità, stato, religioni, tradizioni culturali) ha spesso considerato il matrimonio e la filiazione come un 'mezzo' per scopi che non avevano a che fare con la scelta della coppia e con la sua storia affettiva: la pratica dei matrimoni combinati, ad esempio, rispondeva a queste esigenze.

Le varie battaglie, politiche e culturali, per l'emancipazione femminile, il benessere economico, l'urbanizzazione, lo sviluppo e la diffusione delle tecnologie riproduttive hanno di fatto creato una situazione nuova e ambivalente.

Questi fenomeni, pur nella loro disomogeneità, hanno contribuito a una rilettura della genitorialità rimasta spesso sullo sfondo delle pratiche sociali familiari e cioè la centralità della libertà di scelta, della responsabilità personale e della coppia.

L'enfasi posta sui legami affettivi individuali da una parte ha corretto alcuni modelli arcaici della famiglia, ma dall'altra ha caricato emotivamente i vincoli interpersonali e genitoriali, rendendo sempre più fragile l'istituto matrimoniale, spesso considerato puramente estrinseco e formale rispetto alla vita 'privata' delle coppie.

La cosiddetta liberazione sessuale e la possibilità di programmare e decidere in merito alla genitorialità da una parte hanno messo in evidenza come la casualità biologica della generazione dovesse essere accompagnata da un esercizio di libertà e responsabilità, ma dall'altra hanno ac-

centuato alcuni aspetti dell'individualità² intesa sia come emancipazione dai vincoli sociali sia come soggettivismo.

Come è stato sottolineato da molte ricerche sociologiche, la mobilità relazionale e affettiva delle persone e l'incremento del numero dei divorzi hanno fatto sì che per molti bambini la loro biografia personale non si costituisca più all'interno di una singola storia familiare.

1.2 Il problematico paradigma culturale dell'autorealizzazione

Dal punto di vista culturale, uno dei motivi della *crisi* dell'istituto matrimoniale, sostituito dal diffondersi delle coppie di fatto (siano esse etero o omosessuali) e delle cosiddette famiglie 'allargate', è riconducibile anche all'emergere del paradigma dell'*autorealizzazione* individuale, frutto del modello socioeconomico del *self made man*.

Si tratta di un cambiamento di prospettiva rispetto al modello della *realizzazione di sé*, connesso con lo sviluppo di un'economia centrata sull'individuo e sulla competitività sociale. Come è stato rilevato da molte analisi sociologiche, si è sviluppata una latente contraddizione tra le richieste del mercato del lavoro, centrate sulla figura del singolo, capace di mobilità e di adattabilità al mercato, e quelle del rapporto di coppia. Soltanto nella misura e per il periodo in cui la propria autorealizzazione si concilia con quella del partner, e non richiede particolari sacrifici, ci si impegna in una vita di coppia: il vincolo matrimoniale, con la sua dimensione giuridico-sociale, con l'implicita promessa di una durata indefinita, è spesso sentito come un limite alla libertà individuale e diventa più un traguardo che un punto di partenza della coppia.

L'ideale della *realizzazione di sé*, aspetto ineludibile della condizione umana, si era per secoli fondato sulla socialità, sull'importanza delle relazioni interpersonali, sulla reciproca *dipendenza* tra persone e tra famiglie, mentre l'*autorealizzazione* si presenta, all'opposto, come espressione di *autonomia*, di *liberazione dai vincoli sociali* e si declina facilmente in un individualismo potenzialmente conflittuale con le aspirazioni altrui.

² Si veda U. Beck, E. Beck-Gernsheim, *Il normale caos dell'amore*, trad. it. Bollati Boringhieri, Torino 1996.

Il confine tra questi due modelli è difficile da individuare nella biografia dei singoli individui e sarebbe sicuramente riduttivo e inadeguato leggere il legittimo desiderio di genitorialità delle persone sterili o infertili soltanto alla luce delle categorie del narcisismo o dell'egoismo. La speranza di diventare genitori investe, infatti, il vissuto di molte persone e indica anche un'apertura alla vita che non va sottovalutata o sminuita.

Si tratta, piuttosto, di non trascurare l'impatto che esercita il modello dell'autorealizzazione nella trasformazione del *desiderio*³ di *avere un bambino* in un *bisogno* – argomento che verrà appositamente approfondito – o in un diritto di natura sociale: prospettiva che assume un'insolita rilevanza non soltanto in alcune coppie sterili o infertili, ma anche in coppie omosessuali maschili e femminili e in donne single.

Non si potrebbe comprendere il generico consenso sociale di cui godono le tecniche di PMA (Procreazione medicalmente assistita) se non si tenesse in debita considerazione un fatto: il 'figlio/bambino' viene oggi presentato anche come elemento di un'autorealizzazione personale a cui non si può rinunciare, al punto che diventa difficile accettare la condizione dell'infertilità e della sterilità non guaribili e si teorizza in termini di *ingiustizia* il fatto che non si possano avere figli o si limitino le possibilità tecniche per ottenerlo.

Un'ingiustizia, si dice, che deve essere riparata dalla società favorendo tutte le tecniche riproduttive che permettano di superare le barriere dell'infertilità e della sterilità, non solo delle coppie eterosessuali ma anche di quelle omosessuali maschili e femminili o delle donne single.

Il diritto all'autorealizzazione, come elemento del diritto alla propria felicità personale, rischia di introdurre nell'immaginario collettivo una sorta di *diritto ad avere un bambino* che assume il carattere di una *pretesa* allorché non indica la tutela della genitorialità rispetto alle possibili ingerenze e limitazioni imposte dallo stato, ma la richiesta che la società, la medicina e la tecnica si rendano disponibili a soddisfare un bisogno individuale, prescindendo dalla considerazione che il figlio è *qualcuno* e non *qualcosa* di cui si possa disporre a piacimento.

³ Cfr. A. Pessina, *Il controverso figlio del desiderio*, in "Studium", Roma 2016, pp.353-369.

Soltanto per ‘avere un bambino’, la vita ‘privata’ degli aspiranti genitori accetta una sorta di socializzazione, consegnandosi, a volte ciecamente, alle procedure e ai tempi della tecnica e della medicina dei desideri.

La figura, ricorrente nel dibattito contemporaneo, del *diritto ad avere un figlio*, si intreccia anche con la questione delle diverse facce del cosiddetto mercato riproduttivo, e con la necessità, da parte dei molti operatori del settore, di acquisire, in modo legale, spermatozoi e ovociti, per rispondere e promuovere la PMA eterologa. Non è un caso che la “Fiera della fertilità” che si è svolta a Milano nel 2023 si intitolasse “Wish for a Baby” e che uno dei motti ricorrenti era “diventare genitori è un diritto e non solo un desiderio”.

Si tratta, spesso, di slogan perché l’istituzionalizzazione di un *diritto al figlio* per coloro che non possono generare comporterebbe il paradossale ‘dovere’ da parte delle persone fertili di fornire spermatozoi e ovociti, diventando di fatto genitori biologici⁴, o di prestarsi alla gestazione e al parto di figli altrui per permettere le pratiche di surrogazione.

Se si consultano le pagine su internet delle numerose cliniche per la fertilità ci si trova di fronte alla promozione di vari percorsi per ottenere un figlio, per donne single, per coppie LGBTQ+, per coppie infertili e si ha a disposizione un vero e proprio catalogo dei donatori, con il loro profilo. L’ultima novità è l’introduzione, oltre al *Matching* genetico per valutare la compatibilità con il genoma del donatore o della donatrice, del *Face Matching* che permette, con l’uso della I.A. di trovare un donatore

⁴ I donatori/fornitori di gameti sono definiti genitori biologici per due motivi. Il primo perché contribuiscono con i loro gameti alla generazione dell’embrione umano che, insieme ai gameti di uno dei genitori sociali, costituiscono il patrimonio genetico del figlio. Il secondo perché, come è stato documentato da diverse indagini, alcuni figli vogliono conoscere i donatori/fornitori di gameti in quanto, in qualche modo, li riconoscono come loro genitori. Chiaramente la genitorialità biologica derivante da donazioni di gameti esclude tutti i doveri che sono in capo invece in tutti gli altri casi, in cui la genitorialità biologica implica doveri sociali. Va inoltre sottolineato che il termine genitore biologico, nell’ambito delle PMA, esclude quella valenza etico-affettiva che si è soliti attribuire al termine ‘genitore’. Resta il puro fatto empirico che evidenzia la portata delle trasformazioni relazionali introdotte da queste tecniche.

che assomigli al richiedente⁵. Queste attività promozionali sono spesso accompagnate da promesse di successo che non sempre corrispondono ai reali risultati attualmente raggiungibili, ma soprattutto evidenziano come si promuova l'idea di un figlio 'proprio', che risponda alle aspettative dei potenziali genitori che cercano un bambino sano da accudire e da amare: ideali, in sé, apprezzabili se si prescinde dalle modalità con cui li si realizza.

A fronte di questi fatti, alcuni giudicano tutto il mercato riproduttivo soltanto come una deriva della pratica clinica, ma la questione è più complessa e si intreccia con altri fenomeni legati alla medicalizzazione dell'esistenza e alla bioeconomia⁶.

Non va infatti dimenticato che in molti contesti, anche europei, le pratiche di PMA non sono supportate economicamente e regolamentate, come avviene in Italia, dal servizio sanitario nazionale, per cui le proposte delle cliniche specializzate private sono giudicate come un'opportunità e l'organizzazione di eventi come la Fiera della Fertilità, che pure scandalizzano alcune persone, sono considerate alla stregua di altri convegni dedicati alla promozione di cure mediche. Il proliferare di cliniche private si spiega anche con un altro fattore, da non trascurare: molte persone e coppie, anche italiane, preferiscono ricorrere a cliniche di un Paese differente da quelle in cui vivono perché così pensano di poter meglio tutelare la loro vita privata e comunque possono accedere a pratiche vietate o difficili da ottenere nel proprio Paese.

1.3 Doppia connotazione problematica

La trasformazione, per ora culturale, ma non giuridica, di un *fatto*, la possibilità tecnica di generare *qualcuno* separando la genitorialità biologica, ottenuta con la fecondazione in vitro, dalla genitorialità sociale, in un *diritto* di chi desidera *avere un bambino*, trae alimento dal convincimen-

⁵ A titolo d'esempio, si può consultare la pagina di Cryos Clinic, clinica danese, che opera anche sul territorio italiano: urly.it/31cqjg (ultima consultazione ottobre 2025).

⁶ Cfr. M.Cooper, Ch. Waldby, *Biolavoro globale. Corpi e nuova manodopera*, trad. it., DeriveApprodi, Roma 2015.

to della *neutralità etica* del modo della generazione. Tuttavia, questa affermazione è ambigua: da una parte, giustamente, sembra voler tutelare il valore intrinseco di ogni figlio, che non dipende da chi o come sia stato generato, ma dall'altro dimentica che *come* e *da chi* si è generati fa parte della storia personale, affettiva, esistenziale e sociale di ogni figlio e ne condiziona l'esistenza. Il dibattito sul diritto dei figli generati con le PMA di conoscere i propri genitori biologici ne è un esempio.

Dal punto di vista descrittivo, il figlio si presenta, almeno in questo scenario culturale, secondo una duplice connotazione problematica. Da una parte rischia di assumere soltanto una funzione di stabilizzazione della coppia che non riesce a trovare in sé il senso della propria consistenza relazionale in assenza dell'esperienza della genitorialità; dall'altra, all'opposto, rischia di essere rappresentato come un *ostacolo* per la coppia stessa o per uno dei due componenti, quando giunge inatteso, indesiderato e si presenta come un fattore di destabilizzazione.

Il cosiddetto *diritto ad avere un figlio* e il cosiddetto *diritto di abortire* delineano, dal punto di vista culturale, la precaria collocazione che l'immagine del figlio rischia di assumere nel contesto contemporaneo. La differenza rispetto al passato, in cui non mancavano né pretese sulla generazione dei figli, a cui erano spesso costrette le donne e non soltanto le mogli, e la pratica dell'aborto volontario indotto dalle pressioni familiari o praticato per necessità dalle donne, è l'emergere della categoria di *diritto* declinato, tra l'altro, in chiave prettamente soggettiva e inserito in quel diritto alla felicità e all'autorealizzazione che sono il mantra delle società liberali.

1.4 Religioni e procreazione

In questo contesto culturale il primo dato empirico da registrare è la diminuzione drastica dei matrimoni religiosi. Il modello familiare proposto dalla Chiesa cattolica che, specie in Italia, aveva plasmato i costumi anche dei non credenti, dagli anni Sessanta in poi ha conosciuto diversi momenti di crisi. Nella Chiesa cattolica, come è noto, il matrimonio, considerato espressione della natura relazionale dell'essere umano e fondamento della famiglia, viene assunto come sacramento alla luce della

Rivelazione. In questo senso la luce della fede, si dice, illumina e porta a compimento quelle che sono le caratteristiche proprie della coniugalità e della procreazione, che hanno valore in sé.

Rispetto al contesto culturale contemporaneo, la Chiesa cattolica riafferma, secondo una lunga tradizione, il nesso inscindibile tra il significato “unitivo e generativo” delle relazioni coniugali, il che la induce a ritenere illegittima ogni tecnica di PMA in quanto sostitutiva dell’atto generativo e causa della morte di molti esseri umani allo stato embrionale, a cui la Chiesa riconosce lo status etico e ontologico di persona⁷. Così il Magistero rafforza il tema dell’accoglienza di ogni generato, pensato all’interno della categoria teologica di “dono”.

I cambiamenti culturali del secondo Novecento inducono comunque la Chiesa cattolica a rivalutare la decisione responsabile della coppia in merito alla pianificazione delle nascite e il significato della coniugalità, al di là della sua fertilità. Come scriveva Papa Francesco, “l’invito a crescere nell’amore e l’ideale di aiuto reciproco” sono “rimasti in ombra per un accento quasi esclusivo posto sul dovere della procreazione”⁸.

Se restiamo sul piano dottrinale, senza poter entrare nel merito dei modelli familiari proposti dalle tre religioni monoteistiche che fanno capo alla Bibbia, possiamo però segnalare che all’interno del cristianesimo le Chiese Ortodosse condividono con la Chiesa Cattolica l’esclusione della procreazione medicalmente assistita, mentre le Chiese protestanti e Riformate, pur non avendo un punto dottrinale univoco, hanno via via riconosciuto tutte le forme di PMA all’interno del matrimonio religioso, mentre ancora aperto è il dibattito sulla maternità surrogata. Nel contesto della religione ebraica, pur con alcune sfumature, la PMA è stata accettata, mentre la maternità surrogata, che in Israele è consentita, re-

⁷ Cfr. *Istruzione Dignitas Personae su alcune questioni di bioetica*, Città del Vaticano, 2008. Parte Prima, n 4 e n.5.

⁸ Cfr. Papa Francesco, Esortazione apostolica post-sinodale *Amoris laetitia* (2016), n. 36. Sui temi della procreazione umana nel contesto delle PMA, si vedano i due documenti della Congregazione per la Dottrina della Fede, *Donum Vitae. Il rispetto della vita umana nascente e la dignità della procreazione*, Città del Vaticano 1987 e la già citata *Istruzione Dignitas Personae su alcune questioni di bioetica*, Città del Vaticano, 2008.

sta al centro di controversie teologiche. L'accento posto sulla funzione procreativa della famiglia e sul ruolo del patriarcato ha dato spazio, nella religione islamica, al riconoscimento della PMA, con l'esclusione della sostituzione della paternità biologica.

Un quadro complesso di pronunciamenti, sostenuto da ermeneutiche bibliche e riflessioni teologiche che sembrano comunque marginali rispetto ai cambiamenti culturali che caratterizzano una società secolare in cui le religioni sono in larga parte pensate come fenomeni 'privati', che riguardano esclusivamente i credenti.

Fuori dalle prospettive dottrinali, le società contemporanee sviluppano dibattiti sulla PMA, di natura politica, bioetica e giuridica, non solo "Etsi Deus non Daretur", ma anche "Etsi Ethos non Daretur": il pluralismo etico delle democrazie occidentali sembra assegnare alle decisioni dei singoli la pratica della genitorialità. Tuttavia, laddove le possibilità si ampliano, più radicali diventano le responsabilità, non solo individuali, nei confronti dei figli.

1.5 *L'adozione*

La questione della sterilità e dell'infertilità, con il suo non sottovalutabile portato di sofferenza, pone in evidenza questioni antropologiche che investono la stessa autocomprensione della famiglia che rischia di essere, ancora una volta, pensata soltanto in funzione riproduttiva, dimenticando che esiste una "generatività" culturale, sociale che va riconosciuta e valorizzata⁹. Questo spiega sia quella sorta di 'congiura del silenzio' che investe tutte quelle coppie (circa il 70%) che restano senza figli dopo aver tentato l'impegnativa e non breve pratica delle PMA, sia lo scarso sostegno culturale e sociale alle pratiche di adozione, una nobile fattispecie di genitorialità che si attua allorché le coppie infertili o sterili accettano il loro limite fisiologico e lo trasformano in una risorsa per accogliere come proprio un figlio altrui che si trova in stato di abbandono.

⁹ Cfr. E. Scabini, G. Rossi, (a cura di), *Famiglia 'generativa' o famiglia 'riproduttiva'? Il dilemma etico nelle tecnologie di fecondazione assistita*, Vita e Pensiero, Milano 1999.

Diversi motivi culturali spiegano perché l'adozione non riesca a presentarsi come reale alternativa alle PMA o alla gestazione per altri (GPA). Chi ricorre a queste tecniche desidera avere un 'figlio proprio' e non accetta il limite fisiologico che segna la coppia e, infatti, almeno uno dei genitori sociali è spesso anche uno dei genitori biologici. In un certo senso queste prospettive sono l'esemplificazione della differenza che intercorre tra 'realizzazione' di sé e 'autorealizzazione'. Il tema dell'adozione merita, indubbiamente, un maggiore approfondimento e richiede anche una riflessione sulle modalità con cui si procede per valutare le attitudini degli aspiranti genitori, sottoposti a indagini a cui sono sottratti coloro che ricorrono, a qualunque età, alle pratiche di PMA.

1.6 *La categoria antropologica di figlio*

Sebbene, a livello filosofico, il tema della procreazione sia oggi assorbito, motivatamente, dalle specifiche e complesse tematiche sollevate dalla PMA, è importante non trascurarne l'originario significato, se si vogliono orientare desideri, diritti e doveri.

La generazione di *qualcuno* e il suo venire al mondo determinano una responsabilità che si estende nel tempo e segna la vicenda personale di quel nucleo triadico – padre, madre, figli – che di fatto si costituisce come famiglia, al di là delle diverse espressioni storico-culturali che assumerà all'interno delle differenti società. Ma quando si pone a tema la genitorialità non si può mai dimenticare che a loro volta, padri e madri, *sono* figli anche se *non sono* più bambini. Desiderare un figlio comporta una prospettiva diversa e più ampia rispetto a quella che pone al centro la figura del bambino e lo pensa come risposta alle proprie attese esistenziali.

Sebbene nessuno conservi la memoria del proprio essere stato generato, l'essere figli è la connotazione antropologica di ogni essere umano¹⁰ e, di fatto, il modo con cui ognuno vive questa sua originaria dimen-

¹⁰ Cfr. A. Pessina, *Venire al mondo. Riflessione filosofica sull'uomo come figlio e come persona*, in C. Cariboni, G. Oliva, A. Pessina, *Il mio amore fragile. Storia di Francesco*, Mama edizioni, 2022 (1a edizione XY.IT Editore, Arona 2011, pp. 63-93).

sione esistenziale condiziona anche la possibile esperienza dell'essere padre o madre.

Insistere, perciò, sulla categoria di *figlio*, non riducibile a quella, temporale e transitoria, di *puer*, ci permette sia di evidenziare come i diritti dei figli siano più estesi di quelli, pur decisivi, legati all'infanzia, sia di rimarcare un'uguaglianza antropologica che costituisce il perno di una responsabilità originariamente sociale.

Riconoscersi come figli ci permette di comprendere l'originaria dimensione relazionale della nostra esistenza, che è inscritta sia nella nostra 'carne' sia nella nostra storia affettiva, sociale, psicologica e culturale, e inoltre motiva e fonda la non indifferenza verso la sorte di tutti coloro che vengono al mondo.

I diritti dei bambini pensati come figli sono, in questo senso, la declinazione dei diritti fondamentali dell'essere umano in quelle particolari condizioni di dipendenza, fragilità e vulnerabilità che caratterizzano le fasi più complesse della formazione della personalità di ogni essere umano.

Ed è sempre la categoria di figlio che ci permette di comprendere pienamente il significato della fraternità che non solo connota le relazioni parentali, ma ci introduce al significato etico della socialità come frutto di un'originaria uguaglianza antropologica.

Ora, al di là di più estese annotazioni, resta il fatto che veniamo al mondo come 'estranei' che hanno bisogno di essere riconosciuti e accuditi per entrare nel mondo grazie alla cura di chi ci accoglie e ci permette di realizzare quella seconda nascita che è la nostra socializzazione. Porre al centro della procreazione la consapevolezza che ogni figlio è *qualcuno* non è un esercizio retorico o un argomento di disputa etica.

La categoria antropologica di figlio è di fatto e di diritto il fondamento delle stesse nozioni di padre e di madre (si è sempre figli di 'qualcuno') e precede la connotazione giuridica e sociale, che subentra con il 'riconoscimento' del generato stesso, che entra a far parte della società, la quale diventa garante dei suoi diritti.

Non è perciò un'ingerenza nella libertà di scelta dei singoli individui e nelle aspirazioni delle coppie genitoriali porre a tema la questione della tutela dei figli; si tratta, di fatto e di diritto, sia di una questione

etica che riguarda ogni essere umano e la sua stessa autocomprensione come soggetto dotato di intrinseca dignità, sia una questione giuridica e sociale, perché riguarda il figlio come cittadino. La duplice uguaglianza, antropologica e politica, che accomuna padri, madri, figli, è il punto di osservazione da cui partire per cercare di leggere le questioni poste dalla PMA prendendo in seria considerazione i diritti del figlio come tale.

1.7 *Minima moralia*

Il pluralismo etico e le diverse valutazioni espresse in merito alle complesse problematiche bioetiche e biogiuridiche sollevate dalla PMA sembrano rafforzare l'idea che non sia possibile individuare nessun punto di convergenza tra le diverse prospettive in campo, condannandoci ad essere "stranieri morali" all'interno di una società che in nome della tolleranza pratica una buona dose di indifferenza nei confronti di tutto quanto esula dagli interessi privati. Questa immagine però non solo è pessimistica, ma fallace. In realtà le diverse prospettive condividono molti valori, cari alle democrazie occidentali, ma di fatto li gerarchizzano in maniera differente, dando luogo a un conflitto di priorità prima ancora che di valori. È infatti condiviso il valore della procreazione umana, l'importanza di una genitorialità responsabile che si traduca in prassi di cura, il valore del figlio e la tutela dell'infanzia, il rispetto delle persone, il rifiuto delle discriminazioni, la salvaguardia dell'autonomia: e lungo sarebbe l'elenco. Ciò che invece divide, senza renderci stranieri nel comune territorio dell'etica, è l'ordine delle priorità. E il primo quesito che si pone riassume il senso di queste divergenze: vengono prima i diritti degli aspiranti genitori o i diritti dei futuri figli, diritti impliciti nella stessa procreazione umana? Questa è una domanda che concerne il futuro e che si pone, a livello culturale, sullo sfondo di un'urgenza etica e giuridica che invece riguarda il presente e investe direttamente la tutela dei bambini già nati.

2. LE IMPLICAZIONI PSICOLOGICHE DELLE NUOVE RELAZIONI FAMILIARI

Massimo Ammaniti

2.1 Natalità, fecondità e famiglie

Le relazioni fra genitori e figli si sono profondamente modificate negli ultimi decenni come anche la stessa composizione delle famiglie, che hanno assunto fisionomie sempre più differenziate e complesse. Il primo dato da prendere in considerazione riguarda la forte riduzione della natalità nel nostro Paese che si sta verificando negli ultimi decenni e ha profondamente modificato le dinamiche relazionali delle famiglie. Secondo i dati dell'Istat "Popolazione e Famiglie"¹¹ nel 2023 sono nati 379.890 bambini in calo del 3,4% rispetto al 2022 quando ne erano nati 392.598. Se poi ci riferiamo a venti anni fa, nel 2004 le nascite erano state 562.599, per cui in questi anni si è verificato un forte decremento delle nascite, del 32%. A questo dato allarmante si aggiunge una corrispondente riduzione del tasso di fecondità femminile, che indica il numero medio di figli per donna. Il tasso italiano è il terzo più basso in Europa dopo Malta e Spagna. Il tasso di fecondità nel 2023 si attesta a 1,20 per donna in flessione rispetto al tasso 1,24 nel 2022. Se si scompone il tasso di fecondità emerge che nelle donne italiane il tasso è 1,18 mentre nelle donne straniere in Italia è 1,87, confermando il fatto che queste ultime mettono al mondo più figli.

La riduzione della fecondità è in parte spiegata dall'avanzamento dell'età nel quale le donne italiane affrontano la gravidanza e il parto: nel 2021 l'età media del parto per il primo figlio è di 32,8 anni per le donne italiane, mentre per le donne straniere di 29,7 anni. L'avanzamento di età ci fa capire che il ciclo fertile inevitabilmente si riduce e allo stesso tempo può rendere più difficoltosa la stessa fecondazione.

¹¹ Istat, *Popolazione e Famiglie*, 2024.

Questi dati ci confermano che le famiglie negli ultimi anni si sono prosciugate, hanno meno figli e in età più avanzata, quando si sono superati i trent'anni. La riduzione della natalità si ripercuote sulla stessa organizzazione delle famiglie: infatti se mettiamo a confronto i dati Istat relativamente alle famiglie con un solo figlio e quelle con più figli, le prime nel 2023 raggiungono il 63,79% e le seconde solo il 36,21%. È evidente che le famiglie con unico figlio sono molto più rappresentate rispetto a quelle con più figli, per cui il nucleo familiare si restringe a tre persone e le fratrie che caratterizzavano le famiglie del passato sono più limitate.

2.2 Implicazioni psicologiche

A questo proposito vanno sottolineate le implicazioni psicologiche delle relazioni che si instaurano in queste famiglie ristrette, in cui si corre il rischio di mettere il/la figlio/a al centro della vita familiare, idealizzando e facendogli condividere le intimità e gli stessi segreti del mondo genitoriale. Si può creare una situazione orizzontale fra genitori e figlio/a in cui i confini generazionali tendono ad attenuarsi alimentando l'onnipotenza e il narcisismo del/la figlio/a; questi avrà poi difficoltà relazionali quando entrerà a scuola dove dovrà accettare di non avere le attenzioni e i privilegi esclusivi che ha in famiglia dovendo fare i conti coi coetanei, ad essere soltanto uno all'interno del gruppo classe.

Le famiglie si costruiscono in primo luogo attraverso le relazioni di coppia, che può assumere stabilità e riconoscimenti giuridici diversi e la cui importanza viene anche sancita dall'art. 29 della Costituzione secondo cui la coppia costituisce il fondamento della famiglia. Prendendo in considerazione le relazioni di coppia negli ultimi anni, anche qui si sono verificati cambiamenti importanti: i matrimoni civili si sono particolarmente affermati rispetto a quelli religiosi, ad esempio nel Nord Italia rappresentano il 54% del totale dei matrimoni e nel Centro Italia addirittura il 70%. Le unioni di fatto che non comportano nessun vincolo giuridico fra i due partner sono più che raddoppiate dal 2008 al 2013-14 superando il milione di coppie. Anche le convivenze *more uxorio*, regolamentate dalla legge n. 76/2016, raggiungono il numero 641.000, addirittura 10 volte in più rispetto al 1993-94. Si può dire che vi è una minor propensio-

ne al matrimonio e a mantenere un legame consensuale che implichi una formalizzazione giuridica. È quasi inevitabile che la natalità nelle coppie di fatto sia ridotta perché spesso si tratta di giovani che sono ancora in una fase di rodaggio per cui mettere al mondo un figlio è prematuro data la relativa fluidità del rapporto.

La vita delle coppie è oggi inevitabilmente meno definita e questo influisce sulle stesse configurazioni familiari che possono assumere dinamiche molto diverse. Oltre alle famiglie di coppie coniugate sancite da matrimoni e unioni civili, vi sono altre configurazioni familiari come coppie non coniugate senza figli, famiglie ricostituite in cui almeno uno dei partner proviene da un matrimonio precedente, famiglie di genitori single non vedovi. Secondo la pubblicazione Istat “Popolazione e Famiglie” pubblicata nel 2023, le famiglie nel 2021 sono 26 milioni e 200 mila e di queste quelle unipersonali, costituite da un solo membro, rappresentano il 36,8%, in forte aumento negli ultimi vent’anni. Va segnalato che nonostante siano definite famiglie unipersonali dall’Istat è difficile considerarle famiglie, perché il concetto di famiglia implica più persone conviventi. Per altri versi, le famiglie con cinque o più componenti, ossia numerose, si sono ridotte al 4,7% con un notevole decremento negli ultimi venti anni. Al di là delle famiglie costituite da una coppia con uno o più figli, vi sono altre configurazioni familiari come le madri monogenitori, i padri monogenitori, partner non coniugati e le famiglie ricostituite.

Negli ultimi anni, ossia nel 2020/21 si è verificata un’ulteriore riduzione dei nuclei familiari che sono 16 milioni e 600 mila, mentre le persone single senza figli sono aumentate. Le coppie con figli rappresentano il 50,3% sul totale delle coppie e anche in questo caso la loro incidenza si è ridotta del 10% negli ultimi vent’anni. Al contrario, sono in aumento le coppie senza figli che rappresentano il 32,4%, e i genitori single che sono il 17,3%.

2.3 Famiglie omoparentali

Un capitolo particolare va dedicato alle coppie omosessuali e alle famiglie omoparentali per le quali l’Istat non ha fornito nessun dato, mentre secondo l’Istituto di Ricerca Eurispes potrebbero raggiungere il

numero di 100-150 mila, ma è evidente la grande approssimazione del dato. Queste limitazioni dipendono da molti fattori, in primo luogo da una mancanza di riconoscimento giuridico delle famiglie omoparentali, anche perché la legge del 2016 sulle Unioni Civili non prevede la possibilità che coppie omosessuali possano avere dei figli. Per tal motivo è un ambito non ufficialmente riconosciuto in cui vi sono genitori biologici che hanno dei figli nati da una precedente relazione eterosessuale, genitori di sesso femminile che hanno fatto ricorso alla procreazione medicalmente assistita all'estero perché in Italia non è permessa, genitori di sesso maschile che hanno fatto ricorso alla gestazione per altri che in Italia è illegale, anche quella altruistica.

All'interrogativo se le famiglie omoparentali siano in grado di crescere i figli in modo adeguato hanno cercato di rispondere numerose ricerche internazionali anche di tipo longitudinale; tuttavia, nelle prime fasi di studio la metodologia di ricerca non sempre è stata adeguata. Una lunga ricerca compiuta dall'American Psychological Association nel 2005, "Lesbian and Gay Parenting"¹², guidata dalla studiosa Charlotte Patterson, ha portato a un'importante conclusione: non ci sono evidenze che dimostrino che persone gay o lesbiche non siano in grado di essere dei buoni genitori. Le ricerche in questo campo sono ormai numerose: uno dei limiti è che in più di cento analisi e studi effettuati in trent'anni, condotti anche col sistema longitudinale (ovvero seguendo un figlio negli anni, dall'infanzia fino all'adolescenza), i campioni di genitori gay sono molto inferiori rispetto a quelli di madri lesbiche. Sarebbe bene che le ricerche si soffermassero di più sul tema delle coppie gay, con campioni più ampi e sempre col sistema longitudinale anche per comprendere quali siano, se ci sono, differenze fra genitorialità esclusivamente maschile o femminile. Va ricordato che in campo psicoanalitico si è sempre più affermata una visione dello sviluppo infantile che tende a superare la rigidità del modello edipico di identificazione col genitore dello stesso sesso in favore di un processo caratterizzato da identificazioni multiple con le figure genitoriali e familiari. Come è stato messo in luce dallo psicoanalista Franco Fornari¹³, la mente

¹² C. J. Patterson, *Lesbian & Gay Parenting*, American Psychological Association, 2005.

¹³ F. Fornari, *Simbolo e codice*, Feltrinelli, 1976.

individuale si sviluppa attraverso codici multipli simbolico-affettivi come il codice paterno e materno che hanno caratteristiche diverse. Il codice paterno ha la funzione simbolica di guidare, proteggere, mettere regole e tracciare limiti riconoscendo differenze, mentre il secondo si esprime attraverso cure, condivisioni, esperienze fusionali e senso di appartenenza. Proprio su questa base si possono comprendere meglio le dinamiche delle famiglie omoparentali che, al di là dell'identità di genere, consentono identificazioni multiple col codice paterno e materno.

Va sottolineato che numerose e attendibili associazioni scientifiche internazionali si sono schierate a favore del fatto che genitori omosessuali possano allevare e prendersi cura dei figli. Nel 2013, la prestigiosa American Academy of Pediatrics¹⁴ ha affermato che i bambini allevati da coppie omoparentali hanno dimostrato una buona capacità di resilienza, cioè di adattabilità, riguardo alla salute sociale e alle capacità psicologiche e sessuali. Ed ha poi affermato che i figli di coppie omogenitoriali non hanno uno sviluppo omosessuale. La resilienza si registra in casi molto diversi tra loro, anche in presenza di famiglie e genitori che hanno differenze economiche e legali.

È stato sollevato il problema dello stigma sociale: cioè, che questi bambini possano incontrare difficoltà di inserimento a scuola per colpa dei pregiudizi, magari diventando oggetto di rifiuto da parte dei compagni. Un tema da prendere in considerazione, ricordando tuttavia che in Italia, negli anni Cinquanta del secolo scorso, i figli di genitori separati potevano trovarsi di fronte a difficoltà, a reazioni negative da parte dei compagni e a volte lo/a stesso/a bambino/a poteva provare un senso di inadeguatezza rispetto agli altri. Oggi, nelle scuole, il numero dei figli di genitori separati quasi supera quelli che vivono in una famiglia stabile e non costituiscono più motivo di rifiuto.

Cercando di interrogarci sul grave calo demografico italiano che si è fortemente accentuato negli ultimi anni, come accennato questo risulta più consistente di quanto avviene negli altri Paesi europei. Fra le motivazioni che vengono invocate per tale riduzione della natalità vi è la cre-

¹⁴ American Academy of Pediatrics, *Promoting the Well-Being of Children Whose Parents Are Gay or Lesbian*, 2013.

scente precarizzazione del lavoro che non garantisce un'adeguata stabilità esistenziale e che può scoraggiare nei giovani l'aspettativa e il desiderio di avere figli. Altri motivi riguardano il costo della vita crescente, le retribuzioni che non seguono l'aumento dei prezzi e anche il costo degli appartamenti dove vivere. Vi sono poi una serie di ostacoli nel lavoro per le donne che intraprendono una gravidanza: rallentamento della carriera, espulsione dal lavoro ed ostacoli che vengono frapposti in campo lavorativo alle donne che vorrebbero avere un figlio o che lo hanno. Va anche aggiunto che i servizi sociali di supporto alle famiglie non sono ampiamente diffusi soprattutto nel Sud del Paese e non hanno la flessibilità necessaria che si richiede per i bambini nei primi anni di vita.

2.4 Giovani e crisi del progetto genitoriale

Oltre a tutto questo, vi sono fattori psicologici che influenzano lo stesso desiderio di mettere al mondo un figlio. Mentre in passato le ambizioni dei giovani, sostenute anche dagli orientamenti e dall'ethos sociale, erano quelle di sposarsi, mettere su famiglia e fare dei figli, oltre a quella di trovare un lavoro stabile e ben retribuito, oggi le disposizioni psicologiche dei giovani sono cambiate. Nella relazione "Giovani 2024: il bilancio di una generazione", pubblicata dall'Eures per il Consiglio Nazionale dei Giovani e l'Agenzia Italiana per la Gioventù, si mettono in luce le disparità territoriali della disoccupazione giovanile che colpisce soprattutto il Sud Italia e le basse retribuzioni dei giovani nel settore privato specialmente per i contratti a termine e stagionali. Al di là dei problemi sopra evidenziati, una forte maggioranza dei giovani intervistati (il 60,3%) esprime il desiderio di avere in futuro dei figli (cui si aggiunge il 3,9% che ne ha già uno o più di uno); sul fronte opposto un giovane su sette (il 15%) afferma di non volerne (e il 20,7% non esprime una posizione al riguardo). Il "rifiuto della genitorialità" risulta peraltro più elevato tra le ragazze (17,2% contro il 12,8% dei maschi), tra i disoccupati (al 19,8%, contro l'11,9% tra gli occupati stabili) e nelle altre condizioni di precarietà lavorativa (il 15,8%), riconfermando ancora una volta che la costruzione del futuro dei giovani non può che riguardare le proprie condizioni di vita e le opportunità che vengono offerte in campo personale, lavorativo e sociale.

Come è stato messo in luce dallo psicologo americano Jeffrey Arnett, e poi ulteriormente approfondito in Italia da chi scrive e Riva Crugnola¹⁵, si sta verificando nello scenario sociale attuale il prolungamento dell'adolescenza ben oltre i vent'anni, sfiorando quasi i trenta. Secondo i dati forniti da Eurostat, i giovani rimangono a vivere con la famiglia di origine fino ai 30 anni, più a lungo i maschi che le femmine, confermando le difficoltà a costruire una propria identità matura e a raggiungere una propria autonomia. Questa condizione antropologica non può non ripercuotersi sugli atteggiamenti psicologici che spingono i giovani a costruire la propria identità personale e sociale mettendo in primo piano se stessi e le proprie esigenze, sacrificate dalle ridotte opportunità che vengono offerte dalla società organizzata. È quasi inevitabile che la fragilità identitaria dei giovani comporti una sottovalutazione del possibile progetto genitoriale che implica la disponibilità a occuparsi di un figlio accettando l'impegno che richiede e le rinunce inevitabili. È il motivo per il quale molti giovani, oggi, non manifestano il desiderio di mettere al mondo un figlio e scelgono di vivere in coppia ma senza figli. Un'indagine dell'Istat¹⁶ pubblicata il 21 maggio del 2024 sembrerebbe smentire questo rifiuto, infatti il 69,4% dei giovani italiani fra gli 11 e i 19 anni sogna di avere figli e più della metà vorrebbe sposarsi e avere figli. Questo dato potrebbe sembrare rassicurante se non ci fosse un indice di natalità che si riduce ogni anno di più. Probabilmente i ragazzi che hanno risposto a questa indagine vivono, data la loro età, ancora in famiglia e non hanno ancora affrontato i problemi connessi allo sbocco lavorativo, all'incertezza economica e alla precarietà delle soluzioni abitative che dovranno necessariamente scoprire.

Un'ultima annotazione è legata al fatto che, a causa del rinvio della scelta di avere un figlio, il ciclo fertile femminile tende a contrarsi e spesso obbliga a ricorrere alla fecondazione medicalmente assistita, che è una procedura lunga e costosa, per cui spesso ci si rivolge, dati i vincoli della legislazione italiana, a centri stranieri che hanno ormai una lunga tradizione.

¹⁵ J. Arnett, *Emerging Adulthood: A theory of development from late teens through the Twenties*, *American Psychologist* 55, 2000, pp. 469-480; M. Ammaniti, *Adolescenti senza tempo*, Cortina Editore, 2018; C. Riva Crugnola, *Diventare Giovani Adulti. L'approccio psicodinamico a livello evolutivo e clinico*, Cortina Editore, 2024.

¹⁶ Istat, *Indagine bambini e ragazzi*, anno 2023, pubblicata nel maggio 2024.

2.5 Il difficile percorso dei giovani e il ricorso alle PMA

Il desiderio di avere un figlio viene messo alla prova dai ripetuti tentativi di fecondazione che vengono spesso riproposti dal momento che la percentuale di successo è piuttosto limitata.

Va anche tenuto presente che le stesse procedure adottate tendono inevitabilmente a medicalizzare il momento della fecondazione, che tuttavia rappresenta spesso, nella vita della coppia, una grande opportunità di condivisione. E nonostante tutti questi ostacoli, le coppie e in particolare le donne vivono questa attesa con un grande coinvolgimento emotivo fatto di aspettative e di speranze, anche perché la PMA aiuta a superare gli ostacoli che si frappongono alla fecondazione naturale e rappresenta sul piano sociale un'opportunità di incremento della natalità.

Quantunque a volte il desiderio di un figlio si appiattisce nella pretesa di averlo a ogni costo, va tenuto presente che nel ciclo vitale umano il desiderio conscio e inconscio di un figlio ha radici lontane: prende corpo fin dall'infanzia e si sviluppa in età giovanile soprattutto nel rapporto di coppia in cui emerge fin dall'attesa e dalla gravidanza una condivisione co-genitoriale.

Va anche aggiunto che la PMA è fonte di ansie nelle coppie e soprattutto nelle aspiranti madri che devono letteralmente sottoporsi a ripetuti cicli di terapie ormonali. Il tasso di risultati positivi, inoltre, varia a seconda dell'età delle madri: prima dei 36 anni il tasso si colloca attorno al 40%, mentre con l'innalzamento dell'età si abbassa sempre di più. Secondo la relazione del Ministro della Salute al Parlamento del 2020, sono state trattate in Italia 65.705 coppie da cui sono nati 11.305 bambini, ossia una percentuale del 17,21%.

2.6 Stress e psicofisiologia della gravidanza

Dato lo stress e l'ansia che si determinano nelle donne che affrontano queste procedure mediche è quasi inevitabile che possano ripercuotersi sulla psicofisiologia e l'ambiente maturativo della gestazione nel quale cresce l'embrione e il feto. È importante tenerlo presente perché avranno poi conseguenze importanti sullo sviluppo del bambino una volta che sarà nato.

Come scrive la ricercatrice americana Janet Di Pietro¹⁷, in nessun periodo dell'ontogenesi umana si crea un sistema come quello materno-fetale della gravidanza, nel quale lo sviluppo fisiologico di un individuo è strettamente integrato nel processo fisiologico dell'altro. È il motivo per il quale le esperienze materne traumatiche e di stress anche passate si ripercuotono sullo sviluppo del feto. È ben noto che la ricerca ha messo in luce che il feto risponde alle modificazioni psicologiche e fisiche materne: ad esempio il feto risponde sia alla voce materna che al tocco manuale dell'addome materno con un incremento del battito cardiaco fetale e un incremento della motricità, con una risposta diversa se si tratta di una figura estranea¹⁸. Lo scambio non è solo in senso unidirezionale dalla madre verso il feto: quest'ultimo attraverso l'attività motoria stimola il sistema neurovegetativo materno a volte senza che la madre ne sia cosciente. È interessante che il ritmo cardiaco materno e quello fetale siano positivamente correlati in ogni fase della gestazione. Per quanto riguarda in particolare lo stress materno, questo si ripercuote riducendo la variabilità del battito cardiaco fetale, che costituisce un indice importante della resilienza e dell'adattamento fetale.

La ricerca ecografica¹⁹ ha documentato la complessità dell'intenzionalità fetale nella programmazione motoria, per cui studiando la cinematica dei movimenti fetali si è osservato che quando il feto raggiunge con la mano la bocca il movimento è abbastanza accelerato mentre quando raggiunge l'occhio avviene una decelerazione in vicinanza dell'obiettivo. Si ipotizza che il feto abbia una consapevolezza implicita secondo cui la bocca è un organo più grande e meno vulnerabile a differenza dell'occhio che è più fragile. Allo stesso tempo, quando il movimento raggiunge la bocca, questa si apre prima che venga raggiunta prevedendo l'obiettivo del movimento e dimostrando già una complessità nell'intenzionalità e nella programmazione motoria.

¹⁷ J. Di Pietro, *Studies in Fetal Behavior: Revisited, Renewed, and Reimagined*, Monogr. Soc. Child Dev., 2015.

¹⁸ B. S. Kisilevsky et al., *Fetal sensitivity to properties of maternal speech and language*, *Infant Behav. Develop.* 32, 2009, pp. 59-71.

¹⁹ S. Zoia et al., *Evidence of Early Development of Action Planning in the Human Foetus: a Kinematic Study*, *Experimental Brain Research*, 176, pp. 217-226.

Si è compreso che molte acquisizioni fetali preparano il neonato e il lattante a interagire con l'ambiente, per cui l'intercorporeità fra feto e madre predispone alle interazioni più complesse dopo la nascita.

Come è stato documentato da una nostra ricerca ecografica in gravidanza²⁰, quando i due genitori guardano le immagini in movimento del feto tendono entrambi, quasi inconsapevolmente, a imitarlo. Questo comporta nei genitori l'attivazione nel sistema cerebrale dei neuroni specchio, attraverso un processo di identificazione e di affiliazione affettiva che costituisce un passo importante nello sviluppo della cogenitorialità. Ai loro occhi il feto diviene figlio e già in gravidanza viene accolto dai genitori nella loro costellazione familiare.

Un capitolo rilevante è quello della ricerca epigenetica in gravidanza che ha documentato l'importanza dell'ambiente gestazionale materno che interviene sul DNA fetale accendendo o spegnendo i geni e modificando in tal modo l'espressività genica. L'esposizione materna agli *stressor* psico-sociali subiti durante l'infanzia e durante la stessa gravidanza può intervenire sugli stessi processi fisiologici gestazionali come è documentato dall'aumento del rischio di parto prematuro e dal peso ridotto alla nascita che comportano un'immaturità del sistema neurovegetativo del neonato. Questo processo di trasmissione intergenerazionale fra madre e feto può influire negativamente sullo sviluppo infantile successivo rallentando la maturazione dei sistemi motori, sensoriali e cognitivi con un aumento del rischio psichiatrico²¹.

²⁰ M. Ammaniti, F. Menozzi, *Maternal and paternal coparenting representations and interactions during pregnancy*, in R. Kuersten-Hogan, J. P. McHale (Eds.), *Prenatal family dynamics: Couple and coparenting relationships during and postpregnancy*, Springer, 2021, pp. 85-106.

²¹ L. Dieckmann, D. Czamara, *Epigenetics of Prenatal Stress in Humans: the Current Research Landscape*, *Clinical Epigenetics*, 16 (1); 2024, p. 20.

3. LE NUOVE FORME DEL NASCERE

Paola Marion

3.1 *Trasformazioni dei vincoli naturali della generatività*

Come descritto nel capitolo che precede, i dati presentati tanto riguardo al fenomeno della denatalità così come alla costituzione di nuclei familiari eterogenei rispetto alla famiglia tradizionale rappresentano il quadro di riferimento all'interno del quale collocare la riflessione circa il ruolo e il significato assunto dalle tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) nel generare. Il cambiamento delle configurazioni familiari, le cosiddette 'nuove famiglie', implica una trasformazione del vincolo o limite 'naturale' che ha fatto da filo conduttore alla storia antropologica dell'uomo. Se fino a poco tempo fa, infatti, la biografia era pensata secondo una divisione e assunzione di ruoli ancorata al genere sessuale, i nuovi scenari propongono una molteplicità di combinazioni diverse, inclusa la consistente presenza di coppie omosessuali e di genitori single, alle quali si aggiunge lo spostamento in là nel tempo di vita in cui la coppia o la donna comincia a programmare la nascita di un figlio.

Il ricorso alla PMA riguarda due tipi di situazioni: la diagnosi di infertilità, che può avere cause molteplici e spesso si presenta come idiopatica o *sine causa*, e l'impossibilità generativa stante le condizioni di chi lo desidera (coppie omosessuali, genitori single, donne in età avanzata, etc.). Il secondo tipo di situazioni ha spostato l'intervento delle biotecnologie dall'iniziale finalità terapeutica, nel senso di aiutare a rimuovere gli impedimenti a generare dovuti a una situazione patologica o ipotizzata tale, verso esigenze che trasformano lo schema antropologico noto e spingono a immaginare un'estrema estensione delle capacità della medicina, volta alla realizzazione del progetto di genitorialità al di là dei limiti biologici. La PMA contribuisce così alla realizzazione di nuove forme di genitorialità

e di costituzione di nuclei familiari eterogenei, sollevando questioni che investono l'aspetto antropologico, etico, psicologico.

Come sottolinea il Report dell'International Bioethics Committee (IBC) sulle tecnologie riproduttive e genitorialità dell'UNESCO del 2019, il numero di bambini nati attraverso tecniche di PMA è costantemente in crescita (nel 2018 7 milioni di bambini) e all'epoca il 4% delle nascite nelle nazioni ricche era il risultato dell'intervento di procedure biotecnologiche. Un elemento centrale considerato nelle tecniche di PMA e nel loro esito riguarda l'età della donna. Secondo i dati raccolti dal Registro Nazionale PMA (Istituto Superiore di Sanità), l'età media delle donne che si sottopongono a cicli di PMA è passata dai 34 anni del 2005 ai 37 anni del 2021, mentre le donne sopra i 40 anni hanno raggiunto la percentuale del 34,4% nel 2021. Dal 2005 al 2021 c'è stato un incremento di tre volte dell'attività di PMA svolta dai centri presenti sul territorio nazionale²².

Il ricorso alla PMA diventa necessario nelle famiglie omogenitoriali (coppie omosessuali di due donne o due uomini), nei genitori single (donne, soprattutto, che a un certo punto decidono di avere un figlio anche in assenza di un partner), nelle donne che hanno superato il limite biologico della fertilità. Queste situazioni sono accomunate dal ricorso alla donazione di gameti e nel caso delle coppie omosessuali maschili alla Gravidanza per Altri (GPA), vietata nella maggior parte dei Paesi europei, consentita negli USA, in Canada e in diversi Stati degli altri continenti. In questi casi

²² In questi 17 anni di attività, il Registro ha raccolto informazioni su 1.089.029 cicli iniziati con tecniche di II e III livello, 223.115 gravidanze ottenute e 169.346 bambini nati vivi. L'attività di PMA in Italia è quasi triplicata, passando dai 37.257 cicli iniziati nel 2005 ai 92.407 nel 2021. L'applicazione delle tecniche è cambiata nel corso del tempo. A partire dal 2009, anno in cui è stata modificata la Legge 40 con la rimozione del divieto di creare un massimo di tre embrioni e il loro contemporaneo impianto, si è assistito a un costante aumento dell'applicazione della tecnica FER, sia in termini assoluti, passando da 508 cicli nel 2008 a 27.204 cicli nel 2021, sia in termini percentuali, dall'1,1% di tutte le tecniche nel 2008 al 29,4% del 2021. Un'altra modifica importante per le coppie infertili italiane è stata la sentenza della Corte costituzionale del 2014 che ha rimosso il divieto di applicazione delle tecniche di PMA di tipo eterologo, permettendo una rapida diffusione del ricorso alla donazione di gameti sia maschili che femminili anche contemporaneamente: i cicli che prevedono la donazione di gameti sono passati da 2.287 nel 2015 (pari al 3,2% di tutti i cicli) a 13.461 nel 2021 (pari al 14,6%).

la generatività è resa possibile dall'intervento di gameti (ovociti e/o seme) di un terzo, estraneo alla coppia o alla persona *single*, dando luogo a fecondazioni eterologhe.

3.2 Implicazioni psicologiche

Nelle coppie omogenitoriali e di madri/padri single la decisione di generare, anziché adottare (là dove l'adozione è permessa), sembra sostenuta dal desiderio di avere, almeno parzialmente, un legame biologico con il figlio/a e, nel caso di coppie omosessuali femminili, per una delle due donne anche di fare l'esperienza della gravidanza. Ciò apre alcune questioni relative a chi sarà la madre o il padre biologico, chi nella coppia di due donne porterà avanti la gravidanza, e negli uomini quali scelte fare per la GPA. In tutte queste situazioni la figura del donatore/donatrice rappresenta il "terzo", al di fuori della coppia parentale, con un ruolo centrale nel processo procreativo. Il donatore/donatrice può essere *anonimo*, *conosciuto* o *aperto*. Per quanto riguarda il primo caso le banche del seme e degli ovociti forniscono informazioni essenziali relative al gruppo sanguigno, storia medica, età e pochi altri dati. Il principio dell'anonimato dei donatori di gameti umani è un punto in discussione e riguarda il diritto del bambino a conoscere le proprie origini. Il donatore *aperto* (Austria, Paesi Bassi, Danimarca, Belgio) è una figura la quale acconsente, dopo un certo numero di anni, a essere contattato. Oltre alle problematiche psicologiche che questa situazione può creare all'interno della coppia genitoriale e del minore, l'elemento più grave riguarda il fatto che nel tempo il soggetto possa cambiare la sua disponibilità a essere riconosciuto.

Al di là della riconoscibilità o meno del donatore/donatrice, ciò che va riconosciuto è quanto il *link* genetico con il donatore/donatrice rappresenti un aspetto non secondario di queste situazioni, e come la sua gestione tanto a livello fantasmatico all'interno della coppia genitoriale quanto nella relazione con il figlio/a sia centrale per la stabilità e il benessere del minore.

Nel caso delle coppie omosessuali maschili la configurazione si fa ancora più complessa, perché oltre alla donazione di ovociti è necessaria la GPA. La gravidanza può essere portata avanti dalla stessa donna

donatrice, che assomma in sé il ruolo di madre biologica e di gestante, oppure da una donna diversa e in questo caso le due funzioni vengono separate. Problemi giuridici molto delicati si pongono in relazione al riconoscimento di bambini di coppie italiane nati attraverso la GPA nei Paesi dove essa è consentita e che poi crescono nel nostro Paese.

Nelle situazioni di “nuove famiglie” si presenta così una realtà di molteplici combinazioni che “sfida” il triangolo tradizionale (padre, madre, bambino/a) e, soprattutto, apre la strada a una sempre maggiore *esternalizzazione* del percorso procreativo. Per descrivere l’esternalizzazione della procreazione attraverso la donazione di gameti o la GPA è stato introdotto un neologismo: “birth mother” (madre biologica) è stato sostituito con “birth (m) other”²³ al fine di indicare l’altro, l’estraneo diverso dai genitori che contribuisce alla realizzazione del progetto. Dal punto di vista psicologico ed emotivo, per la coppia che intraprende questo tipo di percorsi si tratta di includere *la presenza di altre figure*, le quali hanno partecipato alla generazione con ruoli e funzioni diversi e che spesso hanno vita solo sul piano fantasmatico. A mio avviso, ciò riguarda il punto più delicato. Il donatore/donatrice rappresenta, infatti, un ‘fantasma’, un pezzo di patrimonio genetico ‘alieno’, che accompagna la coppia genitoriale nel percorso procreativo. Si tratta di una questione che spesso resta aperta e insoluta e sulla quale le coppie avrebbero bisogno di un aiuto specifico attraverso un *counseling* nei centri di PMA (pubblici e privati), che adesso manca. Su questo tornerò alla fine.

In altri casi, invece, si tratta di includere *altri tempi*, precedenti la gestazione, come per gli embrioni crioconservati in attesa di essere impiantati, o successivi, come per le richieste di utilizzare i gameti congelati *post mortem*.

3.3 Il tema dell’origine

Il quadro descritto, che implica una cesura tra sessualità e procreazione e opera un’*esternalizzazione* e una *medicalizzazione* delle funzioni procreative, sollecita alcune riflessioni che riguardano il percorso di filia-

²³ D. Ehrensaft, *Mommies, Daddies, Donors, Surrogates*, Guilford, New York 2005.

zione e il tema dell'origine. L'unità narrativa originaria, che esprime il senso della nostra identità, è radicata nell'albero genealogico alle nostre spalle e nella catena di relazioni dalle quali veniamo e all'interno delle quali siamo. Il legame biologico con i nostri genitori rappresenta l'anello centrale di questa catena. Le diverse forme di PMA (donazione di materiale genetico, presenza dei donatori, crioconservazione degli embrioni, GPA) operano un sovvertimento rispetto alla vicenda biografica di ognuno e all'unità narrativa originaria come base da cui si dipartono e ramificano le vicende esistenziali, sollecitando scenari psicologici e fantasmatici diversi.

I donatori – sconosciuti o meno – che partecipano al percorso di procreazione, quale posto occupano nella mente tanto dei genitori che dei figli? In che modo l'intervento di una estraneità necessaria è elaborato nel racconto della discendenza (da dove vengo? a chi assomiglio)? Questi elementi 'fisici' entrano in un sistema di scambi che supera la storia del soggetto e i vincoli biologici²⁴. Con quali effetti sul percorso di soggettivazione? Per la coppia è generalmente molto complesso inserire la partecipazione di un 'terzo' estraneo e spesso sconosciuto nel percorso procreativo e gestire la sua presenza prima nel rapporto fantasticato con il nascituro, poi nella venuta al mondo del bambino/a e nella successiva narrazione della nascita. L'esperienza può assumere sfumature persecutorie, per es. in relazione alle somiglianze ("e se sarà diverso/a, se non ci assomiglia cosa diranno i nonni, gli altri?") o in relazioni a possibili difetti, che possono manifestarsi anche nel tempo ("se c'è qualcosa che non va, sarà inevitabile pensare che dipende dalla donazione").

Il tema del diritto del bambino/a a conoscere la propria origine è anche quanto affermato dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti dell'Infanzia (1989): il bambino ha diritto "nella misura del possibile, a conoscere i suoi genitori e ad essere allevato da essi" (art. 7) e vedere così preservata e protetta "la propria identità" (art. 8)²⁵. Tuttavia, una spia della delicatezza, ma anche della difficoltà di questo passaggio di fronte all'intervento di un "terzo" estraneo, è rappresentata dalle situazioni di

²⁴ F. Ansermet, *L'origine à venir*, Odile Jacob, Paris 2023.

²⁵ In virtù di ciò in alcuni paesi (Svezia, Norvegia, Paesi Bassi, Svizzera, Regno Unito, Nuova Zelanda, Australia) la donazione "anonima" non è più consentita.

silenzio dei genitori relativamente alle scelte procreative fatte, i quali così tendono a mantenere un segreto sull'origine con il proprio figlio/figlia, anche dopo l'adolescenza (naturalmente ciò riguarda soprattutto i casi di fecondazione eterologa, mentre nelle famiglie omoparentali le condizioni stesse della coppia rendono evidente la situazione peculiare). Non solo, il silenzio si estende allo spazio della famiglia allargata per difendersi dai sentimenti di vergogna rispetto alla propria sterilità o rispetto a quello che si teme possa essere il giudizio degli altri.

Il segreto rappresenta un segno di come a valle della scelta fatta si possono (non è detto che ciò per forza avvenga) incontrare zone d'ombra non sufficientemente elaborate a monte. Come scrive Paola Camassa, "La tecnologia offre molte soluzioni alla *riproduzione* della specie ma non alla *genitorialità*; agisce sui corpi, non sulla loro relazione"²⁶. Se la scelta tecnologica, infatti, non è sufficientemente 'lavorata' emotivamente e psicologicamente all'interno della coppia, la genitorialità è colpita e si difende. Il mantenimento di un segreto o quanto meno di una elusività rispetto alle soluzioni procreative prese, e quindi alle origini del figlio/a, evidenzia sia la difficoltà genitoriale a integrare nella loro mente un itinerario che ha richiesto l'intervento di altre figure, sia la situazione del bambino/a che deve fare i conti con le fantasie inconsapevoli che circolano su entrambi i fronti intorno al fatto di essere/avere un genitore che lo ha fatto con qualcun altro^{27,28}. La circolazione di un "non detto", "non saputo" è più disturbante del contenuto del segreto stesso e il sentirsi depositari di un silenzio intorno alla propria origine o lo svelamento di una verità parziale, che tende ad occultare un pezzo di storia – il non detto è all'origine del viaggio di Edipo a Delfi – rappresenta la 'crepa' che può minacciare, infragilire il senso del vissuto personale, la crescita psichica ed emotiva.

²⁶ P. Camassa, *Genere sessuale ed esogeneri*, in *Psiche*, 1/2024.

²⁷ D. Ehrensaft, *Family Complexes and Oedipal Circles: Mothers, Fathers, Babies, Donors and Surrogates*, in Mann N. (Ed.), *Psychoanalytic Aspects of Assisted Reproductive Technology*, Karnac, London 2014.

²⁸ P. Marion with contributions from E. Di Lucia, V. Garms, S. Mancinelli, G. Pavanello, *Fantasies of origin and the origin of fantasies*, in *Pregnancy, Assisted Reproduction, and Psychoanalysis* (Edited by Renata Viola Vives and Ana Teresa Vale), Routledge, Oxon-New York 2025.

In riferimento a quanto scritto nel capitolo precedente circa la fisiologia della gravidanza, in particolare per quanto riguarda l'intercorporeità tra madre e feto e per quanto riguarda i risultati della ricerca epigenetica che documentano l'influenza dell'ambiente gestazionale materno che interviene sul DNA fetale, nella procedura della donazione, quando va a buon fine, i futuri genitori dovrebbe essere aiutati a pensarla come un momento in cui si attivano movimenti "di identificazione e di affiliazione affettiva", ma anche corporea, nei confronti del feto, in qualche modo colmando il divario dell'estraneità.

I cambiamenti, a cui ci siamo riferiti, che coinvolgono lo schema identitario all'interno del quale sono compresi i concetti di parentela e filiazione, trasformano il vincolo o limite 'naturale' che ha fatto da filo conduttore della storia antropologica dell'uomo. A un'identità biologica stabile, alla quale corrispondono modelli prestabiliti di relazioni parentali e di filiazione, si sta sostituendo un'identità più fluida, mobile, che integra anche parti di altri. La riflessione condotta sull'esperienza dei trapianti rappresenta un esempio efficace di cosa significa il sentimento di alterazione dei confini personali, dell'assimilazioni di parti fisiche estranee (di altri) e delle conseguenze psicologiche di ciò.

L'elemento specifico e caratteristico di queste situazioni riguarda sia la molteplicità di luoghi e figure che abitano lo spazio del concepimento e quindi dell'origine, dando luogo allo spostamento del baricentro personale in un *altrove*, sia il tema di come questo *altrove* viene o meno elaborato all'interno dei singoli e del nucleo familiare²⁹.

Emblematica di ciò è la questione degli embrioni soprannumerari, che restano inutilizzati e affidati a un laboratorio per un numero di anni indefinito, rappresentando per i soggetti coinvolti una parte del Sé dislocata da un'altra parte. Ciò si accompagna all'aumento della tecnica FER (Frozen Embryo Replacement) e alla progressiva e positiva riduzione degli embrioni impiantati e quindi anche dei parti multipli. La decisione da prendere rispetto al destino di questi embrioni solleva ansie specifiche e molti dubbi, che non sempre trovano adeguate risposte. A ciò si

²⁹ P. Marion, *Il disagio del desiderio. Sessualità e procreazione nel tempo delle biotecnologie*, Donzelli, Roma 2017.

aggiunge la questione dell'uso delle biotecnologie in funzione predittiva. Realizzando un concepimento che evita la causalità legata all' "aleatorio sessuale", le tecniche di PMA introducono la possibilità di programmare l'origine, stabilendo un legame tra procreazione e previsione³⁰. Questo punto è particolarmente delicato e rimanda a temi classici del dibattito bioetico.

3.4 *La gestazione per altri (GPA)*

All'interno di questo discorso si colloca anche il tema della GPA, che rappresenta una modalità molto specifica di esternalizzazione delle funzioni procreative. Per la sua complessità, relativa ai problemi e al dibattito che su piani diversi – etico, politico, del diritto – ha sollevato, riteniamo debba essere un tema da trattare separatamente. Ci interessa solo sottolineare un aspetto, che forse viene meno considerato e che riguarda il significato e l'importanza che il periodo della gravidanza riveste nello sviluppo del nascituro e nella creazione del legame madre bambino. Come è documentato dalla ricerca e come è ben descritto nel capitolo precedente a proposito della psicofisiologia della gestazione, nella gravidanza "lo sviluppo fisiologico di un individuo è strettamente integrato nel processo fisiologico dell'altro". Essa rappresenta un periodo fondativo della successiva relazione madre-bambino e le condizioni in cui si svolge, la qualità dell'ambiente e del tempo gestazionale condizionano lo sviluppo del feto prima e del neonato poi. A ciò si aggiunge che l'interruzione di una relazione costruita nei nove mesi passati nell'utero materno rappresenta una violenta privazione per il nascituro e per il suo successivo sviluppo relazionale e affettivo.

3.5 *Desiderio vs bisogno*

La decisione di fare un figlio risponde a un desiderio profondo che affonda le radici nelle potenzialità e capacità generative dell'essere umano, sollecita il mondo interno di ciascuno di noi, le risonanze consce e

³⁰ F. Ansermet (2023). *ibidem*

inconscie che lo abitano. Possiamo considerare che dare la vita è sempre un atto d'amore e che esistere è sempre meglio che non. Aggiungiamo che, a prescindere dalla sessualità genitoriale, ciò che conta per la buona crescita di un bambino/a sono le qualità affettive genitoriali, la capacità di accogliimento e di cura, saper creare un ambiente sicuro e stabile. L'esercizio della genitorialità, più che da ruoli biologici, è definita dall'esercizio delle funzioni materne e paterne all'interno della coppia, dalla capacità di responsabilità verso il terzo e dall'esercizio costante e amorevole di accudimento e prendersi cura.

Nella determinazione di molte coppie e di molte donne a intraprendere percorsi così impegnativi c'è un desiderio sincero e una forte tensione verso la maternità e paternità. Aggiungiamo che il desiderio di maternità e genitorialità non può essere stigmatizzato e va riconosciuto come anche nell'ambito della sua realizzazione assistiamo a cambiamenti all'interno dei quali le biotecnologie giocano un ruolo importante, favorendo il superamento di limiti o ostacoli prima insuperabili e introducendo nuovi modi di concepire le relazioni.

Tuttavia, quando ci troviamo di fronte a situazioni compromesse da percentuali di successo molto basso e il desiderio incontra ripetutamente il fallimento della realizzazione, l'insistenza che si può riscontrare nelle coppie o nelle donne – e che talvolta può essere sostenuta dagli stessi Centri di PMA – trasforma il desiderio, il quale anziché essere rivolto verso l'altro e verso una progettualità condivisa, si trasforma in bisogno che chiede di essere soddisfatto, in una sorta di necessità e obbligo verso se stessi. Il bisogno risponde a una logica concreta, all'affermazione di un diritto, è rivolto al raggiungimento di una meta che può rispondere a molteplici necessità, tra le quali quella di sconfiggere l'immagine deludente o limitata di sé e della propria coppia, così come all'urgenza di contrastare i sentimenti di morte/sterilità proseguendo la vita attraverso qualcuno che è parte di noi e va al di là di noi. Il figlio, infatti, rappresenta "l'ombra tenace" che si proietta oltre il limite del tempo, nelle generazioni a venire, rappresenta anche la nostra sfida al tempo e alla morte. Potremmo dire che questa trasformazione del desi-

derio in bisogno esprime il “disagio del desiderio” stesso³¹ e con Ansermet³² chiederci se e quando i desideri si esprimono attraverso l’affermazione di diritti possiamo ancora considerarli nell’ordine del desiderio.

La diffusione del ricorso a queste nuove forme di procreazione, conseguente sia alle nuove configurazioni familiari sia allo spostamento del concepimento più avanti negli anni, ci interroga anche dal punto di vista del nascituro. Egli/ella è il soggetto di tale decisione senza avere a esse partecipato. Una riflessione si impone rispetto alla consapevolezza e alla responsabilità che dovrebbe accompagnare tali scelte. Come scriveva G. Amato³³: “L’interesse del minore, che trattati internazionali, costituzioni e leggi pongono innanzi ad ogni altra priorità, è al centro della nostra attenzione una volta che il minore è nato. Non sarebbe il caso che lo fosse anche prima di farlo nascere? Si dirà – è stato detto – che nessuno ha diritto a una famiglia ideale, si ha diritto alla famiglia che si ha. Ed è stato anche negato che il diritto all’identità includa quello di conoscere i propri genitori. Certo mettendola così ci si semplifica la vita. Ma si complica quella degli altri e non si dice neppure l’intera verità”.

Il punto sollevato dalle parole di Amato riguarda la natura del *desiderio dell’adulto e la questione del limite*. Il tema del *limite* viene continuamente sfidato nel momento che i progressi tecnologici offrono soluzioni sempre più avanzate e ciò che un momento prima sembrava un punto d’arrivo può essere ulteriormente superato. Certamente ci sono limiti intrinseci all’azione umana, così come all’efficacia clinica. Tuttavia, il *limite di senso* sembra quello più delicato perché non è sempre facile riconoscere ciò che è accettabile e ragionevole per ognuno di noi. I gradienti di libertà si sono enormemente accresciuti e ampliati così come i progressi della medicina e gli avanzamenti tecnologici e scientifici, le normative giuridiche sono sempre più rispettose delle scelte individuali e della dignità della persona. Tutto ciò si confronta con le conseguen-

³¹ P. Marion (2017). *ibidem*

³² F. Ansermet, *La fabrication des enfants. Un vertige technologique*, Odile Jacob, Paris, 2015.

³³ G. Amato, Prefazione a Marion P., *Il disagio del desiderio. Sessualità e procreazione nel tempo delle biotecnologie*, Donzelli, Roma, 2017.

ze psicologiche, che sono molto complesse. La responsabilità riguarda il grado di consapevolezza che dovrebbe accompagnare queste scelte a fronte del rischio che situazioni emotive e/o personali non sufficientemente elaborate si riflettano sull'altro, *in primis* sui minori, come vediamo accadere con il segreto delle origini e la non condivisione della storia biografica che li riguarda. L'espansione e la moltiplicazione delle possibilità di scelta dovrebbe accompagnarsi a un'espansione di consapevolezza di ciò che si va facendo.

Si può obiettare che il tema della responsabilità rispetto al generare riguarda qualsiasi tipo di coppia, e vale quindi anche per la procreazione naturale. Tuttavia, rispetto al percorso di PMA, alcune condizioni lo rendono necessariamente diverso e a volte molto travagliato con conseguenze emotive e psicologiche non trascurabili. Si tratta, infatti, di procedure che catapultano la coppia in un contesto medicalizzato nel quale prevale l'agire e la concentrazione sia dell'equipe medica che delle/dei pazienti al conseguimento del risultato. Non c'è spazio per porsi domande, sostare nel dubbio, e non c'è tempo per condividere con la coppia un'elaborazione e una riflessione di che cosa significhi il tragitto che si sta avviando. Le implicazioni sono spesso inconsce più che consapevoli e, non affrontate a monte, si rivelano a valle. Come dicevamo, ne sono una spia i dubbi su come inserire tale scelta all'interno della catena simbolica generazionale che ci precede, come condividere le decisioni prese in ambito familiare, come gestire la specificità delle diverse situazioni con il figlio/a, come costruire con lui/lei la storia del suo essere al mondo. Non solo, anche come gestire l'idealizzazione che ha accompagnato la nascita del figlio/a a fronte dell'esame di realtà.

C'è infine un ultimo punto. A causa del progressivo spostamento dell'età della donna nella ricerca di una gravidanza, negli ultimi anni si sta diffondendo la pratica della crioconservazione degli ovociti. Anch'essa, almeno in parte, sembra sostenuta dalla fantasia di tenere aperta una finestra per un tempo *illimitato*, rivelando una difficoltà a fare un *lutto*. Al contrario, questa pratica – come sottolineano i *report* medici – non è uno strumento privo di confini temporali. La "gioinezza" degli ovuli va infatti coniugata con l'età della donna che intraprende una gravidanza e che in età avanzata presenta rischi maggiori tanto per lei che il nascituro.

4. PROFILI GIURIDICI

Daria de Pretis

4.1 I limiti della disciplina tradizionale e le sollecitazioni al legislatore

La disciplina giuridica dei rapporti familiari resta principalmente costruita sul modello della famiglia tradizionale e, in questo contesto, la relazione fra genitori e figli si fonda tipicamente sul legame biologico che intercorre fra coloro, padre e madre, che hanno procreato e chi è il frutto della loro unione. Lo stesso istituto dell'adozione, che in via eccezionale estende il modello a un legame non biologico, mira a riprodurlo negli stessi termini, tant'è che l'adozione ordinaria è ammessa, nel nostro sistema, solo per coppie eterosessuali coniugate o conviventi da un certo tempo e in età idonea ad avere un figlio dell'età dell'adottato.

La trasformazione della famiglia tradizionale e la diffusione di nuovi modelli e di nuove relazioni genitoriali in conseguenza degli sviluppi della società e delle stesse nuove possibilità di procreazione offerte dalla tecnica, utilizzabili anche da parte di coppie dello stesso sesso o da single, hanno messo alla prova la tenuta della disciplina tradizionale e la sua capacità di rispondere a nuove aspirazioni, nuove pretese, nuove ipotesi di conflitto.

Di fronte a questi nuovi problemi e alle incalzanti sollecitazioni della società, il legislatore è intervenuto su alcuni temi, per esempio con la disciplina della procreazione medicalmente assistita (legge n. 40/2004) o con quella delle unioni civili e delle convivenze di fatto (legge n. 118/2016). Molti aspetti dei nuovi fenomeni restano tuttavia scoperti, sia per la diversa velocità della risposta regolativa al rapido incalzare delle trasformazioni sociali e tecnologiche, sia per la difficoltà di trovare soluzioni condivise o punti di convergenza su aspetti spesso fortemente divisivi anche dal punto di vista etico e politico.

Alcuni di essi riguardano la tutela dei figli, specie nei casi in cui il modo in cui essi sono nati ne diminuisce se non addirittura ne mette a repentaglio gli interessi, determinando anche una disparità di trattamento. Vengono in gioco, fra gli altri, l'interesse del minore a vedersi riconosciuto come figlio da coloro che ne hanno voluto la nascita, alla stabilità dei suoi rapporti affettivi, a conoscere le proprie origini, a essere preservato dalle conseguenze sanzionatorie delle condotte poste in essere dai genitori.

Nella prospettiva che abbiamo assunto, di tutela dei diritti del figlio in quanto tale, e dunque anche non più minore, si pone il problema della tutela del suo diritto a conoscere la propria origine e vedere così preservata e protetta la propria identità. Ciò non significa solo sapere da dove si viene ma anche essere messi nella condizione di poter elaborare positivamente la storia della propria origine. Non vanno trascurati, inoltre, altri aspetti, come per esempio l'età degli aspiranti genitori e le sue potenziali conseguenze sulla vita dei figli e sulle loro legittime aspettative ad avere, da bambini, genitori nella condizione di interagire con energia e spirito adeguati e, da grandi, di ricevere aiuto per entrare nella vita adulta.

Occorre chiedersi allora se non sia necessario porre rimedio all'attuale assenza di regole sulle particolari responsabilità di chi si assume la scelta di far nascere mediante tecniche di PMA. Per le conseguenze che un determinato modo di nascere produce sulla formazione dell'identità del figlio e sulla qualità della sua vita di bambino e di adulto, e questa specifica responsabilità e la sua consapevolezza dovrebbero essere oggetto di apposite garanzie, procedurali e sostanziali.

Si tratta di profili che appaiono centrali nella definizione del quadro entro il quale le pratiche di PMA dovrebbero poter essere ammesse, e che invece l'attuale disciplina della PMA lascia del tutto scoperti. Sia pure in altro contesto, la stessa Corte costituzionale ha affermato la portata costituzionale del diritto alle origini, osservando, con argomento spendibile anche nel caso delle PMA, che «il bisogno di conoscenza rappresenta uno di quegli aspetti della personalità che possono condizionare l'intimo atteggiamento e la stessa vita di relazione di una persona in quanto tale»

(sent. 278/2013). In quel caso fu affermata la necessità di bilanciare il diritto all'anonimato della madre, garantito per favorire la nascita, e la contrapposta aspirazione del figlio a conoscere le proprie origini.

Nemmeno la “Dichiarazione universale dei diritti del fanciullo”, del resto, appare in grado di rispondere pienamente ai nuovi problemi esistenziali e sociali emersi con l'introduzione e lo sviluppo delle tecnologie riproduttive che investono la storia personale dei generati. Per questo motivo è auspicabile che si inizi a riflettere sulla figura dei diritti del “figlio” così da individuare forme di tutela che promuovano una nuova e adeguata consapevolezza delle responsabilità che si assumono sia coloro che ricorrono a queste tecniche sia coloro che, nelle vesti di donatori/fornitori di gameti, le rendono possibili.

Come garantire questi diritti del figlio e come supplire all'assenza di regole appare alquanto delicato, perché interventi in questa direzione devono tenere in considerazione gli interessi di coloro che legittimamente ricorrono a pratiche di procreazione medicalmente assistita, e alla loro aspettativa a non essere discriminati rispetto a coloro che possono generare naturalmente.

Avendo presente questo rilievo, si potrebbe pensare a una proposta, rivolta sostanzialmente alla procreazione eterologa, articolata su due fronti. In un primo senso, potrebbe essere presa in considerazione l'introduzione di un obbligo di informare il minore nato da eterologa, sia a tutela del suo diritto alle origini, sia del suo interesse a conoscere il proprio patrimonio genetico a fini di salute (eventuali interventi sanitari, malattie ereditarie, ecc.). In un secondo senso, andrebbe considerata la possibilità di offrire al genitore un adeguato percorso di accompagnamento nell'assunzione di responsabilità sulla questione dell'origine del figlio.

4.2 Gli interventi della Corte costituzionale

È anche per l'emergere di queste nuove aspettative e per l'assenza di una disciplina che se ne faccia carico che la condizione dei figli e le relazioni fra genitori e figli, come si sono sviluppate nella società, sono state oggetto negli ultimi 15 anni di una notevole serie di interventi giurisprudenziali e

in particolate della Corte costituzionale, spesso in funzione di supplenza del legislatore o di correzione.

La Corte ha messo in evidenza aspetti di inadeguatezza della disciplina vigente, in particolare per quanto riguarda la garanzia dei diritti dei minori. In alcuni casi è intervenuta essa stessa su scelte normative giudicate lesive di quei diritti, in altri ha sottolineato la problematicità delle soluzioni da assumere e sollecitando il Parlamento a regolare la materia facendo le scelte che gli competono.

Il principio di fondo che deve ispirare ogni decisione sui minori è quello della necessaria protezione del loro interesse, sia in assoluto sia quando si tratta di valutarlo in comparazione con altri interessi, in particolare quelli dei familiari. Il criterio guida è sempre, in base agli atti sovranazionali di protezione dei fanciulli, alla legislazione nazionale, alla giurisprudenza delle corti, “il preminente interesse del minore” o, come sarebbe meglio dire “il miglior interesse del minore”. Esso significa, infatti, più precisamente, che in ogni singolo caso deve essere cercata la soluzione che, in concreto, meglio corrisponde all’interesse del minore.

In questo nuovo contesto, la Corte costituzionale ha affermato chiaramente che il dato della provenienza genetica non costituisce un imprescindibile requisito della famiglia, e ha sottolineato gli approdi di un’evoluzione normativa e giurisprudenziale che dà sempre più evidenza a rapporti familiari che non hanno base biologica, a partire da quello che sorge dall’adozione, e alle stesse previsioni in tema di procreazione medicalmente assistita che non consentono il disconoscimento dei figli alla cui nascita si è dato il consenso, anche se avvenuta in esito a pratiche non consentite.

4.3 I problemi giuridici di tutela dei nati con tecniche di PMA

Le tecniche di procreazione medicalmente assistita, disciplinate nel nostro sistema con la legge n. 40 del 2004, fanno sorgere svariati problemi riguardanti la protezione di coloro che sono nati dalla loro applicazione. La Corte costituzionale se n’è occupata in numerose pronunce che nell’arco degli ultimi vent’anni hanno riguardato vari temi.

I rapporti fra genitorialità/filiazione biologica e genitorialità/filiazio-

ne legale (o sociale) sono venuti in rilievo soprattutto dopo l'apertura alla PMA eterologa.

La Corte si è pronunciata sull'identità dei figli e sulla loro aspirazione a conoscere le proprie origini biologiche, riconoscendo che il «diritto del figlio a conoscere le proprie origini – e ad accedere alla propria storia parentale – costituisce un elemento significativo nel sistema costituzionale di tutela della persona», e nel caso da bilanciare con il diritto all'anonimato della madre a sua volta rispondente a «esigenze dirette a tutelare il bene supremo della vita» (sent. n. 278/2013). Accanto a ciò ha affermato l'esigenza di tutela dell'identità sociale dei figli, soprattutto quando si tratta di proteggere il loro interesse a conservare uno *status* acquisito e il loro diritto a veder riconosciuti anche giuridicamente legami che sono parte integrante della loro identità. Ha riconosciuto ancora il diritto dei figli alla stabilità affettiva, relazionale e familiare, anche quando si tratta di rapporti sorti sulla base di pratiche di procreazione non consentite. Nella contrapposizione fra verità biologica e rispetto dell'identità sociale di genitori e figli, la Corte ha negato l'assolutezza della prima e affermato che il *favor veritatis* deve essere bilanciato con il diritto del figlio all'identità personale, che non è esclusivamente correlato alla responsabilità biologica ma anche ai legami affettivi e personali sviluppati all'interno della famiglia (sent. n. 127/2020).

Il principio della responsabilità dei genitori è stato riferito anche ai figli non biologici e anche ai figli non ancora venuti in vita ma alla cui futura nascita il genitore ha prestato consenso, negando in particolare la revocabilità del consenso prestato (sent. n. 161/2023)

Quanto alla condizione giuridica di figlio, la Corte ha più volte ribadito i principi di unicità dello *status* di figlio e di parità di trattamento di tutti i figli. Sull'istituto dell'"adozione in casi particolari" – utilizzata nel caso delle coppie omogenitoriali quando non è possibile il riconoscimento di un rapporto di filiazione pieno – la Corte ha rimosso l'ultimo limite riguardante il mancato riconoscimento dei rapporti con i parenti dell'adottante, sul presupposto che la tutela del minore impone di riconoscere a tutti i figli adottati i rapporti di parentela che nascono dall'adozione c.d. "legittimante" (sent. n. 79/2022).

4.4 *La procreazione eterologa e il rapporto di filiazione: questioni giuridiche e conseguenze applicative*

La pratica della *procreazione eterologa* (il suo divieto assoluto, previsto nella versione originaria della legge 40, è stato dichiarato incostituzionale dalla Corte cost. nel 2014, sent. n. 162) è ammessa soltanto per coppie di sesso diverso coniugate o stabilmente conviventi, mentre non è consentita a donne sole o coppie dello stesso sesso. Bambini nati in Italia o all'estero da coppie di donne, di cui una madre biologica e l'altra intenzionale (sociale) non possono essere riconosciuti automaticamente come figli della madre intenzionale, nemmeno quando questa condizione sia stata riconosciuta all'estero, dove la pratica sia ammessa. Il ricorso alla pratica da parte di coppie maschili pone l'ulteriore questione della surrogazione di maternità, su cui poco sotto.

Il rimedio utilizzato dalle corti chiamate in causa sempre più frequentemente per "regolarizzare" situazioni di questo tipo è l'adozione in casi particolari, istituto flessibile che la Cassazione ha ritenuto applicabile anche in queste ipotesi. La soluzione presenta dei limiti non soltanto per la sua complessità burocratica, ma anche per altri problemi, fra i quali, per esempio, la necessità dell'assenso del genitore biologico, problematico nei casi di crisi della coppia.

Nel 2022, con due sentenze – n. 32 e n. 33, riferite rispettivamente alla relazione di filiazione fra un minore e una coppia di donne e un minore e una coppia di uomini – la stessa Corte costituzionale ha giudicato contraria alla Costituzione la situazione attuale, ma ha ritenuto di non poter intervenire poiché la scelta di come regolare la materia spetta al legislatore e alla sua discrezionalità. Ha però sollecitato il Parlamento a intervenire sottolineando l'urgenza di porre rimedio a una carenza di protezione non più procrastinabile, e di assicurare piena tutela degli interessi dei minori tenuto conto delle peculiarità delle situazioni. Ha inoltre indicato, in via esemplificativa, gli ambiti entro cui potrebbe svolgersi il suo intervento per assicurare una protezione adeguata dei diritti dei minori: dalla riscrittura delle previsioni sullo *status filiationis* a una nuova tipologia di adozione che garantisca tempestivamente la pienezza dei diritti dei nati riconoscendo la

piena genitorialità, oltre che del genitore biologico, di quello non biologico che ne ha voluto la nascita.

Nel silenzio del Parlamento, la Corte è ritornata sulla questione del riconoscimento del figlio nato da PMA eterologa legittimamente praticata all'estero anche da parte della donna che, insieme alla madre biologica, abbia espresso il preventivo consenso al ricorso a quella tecnica (sent. n. 68 del 2025). La pronuncia valorizza l'interesse del minore a vedersi riconosciuto lo stato di figlio di entrambe le figure che hanno assunto l'impegno genitoriale e sviluppa in particolare due argomenti: che la responsabilità genitoriale deriva dall'impegno comune che la coppia di donne si assume nel momento in cui decide di ricorrere alla PMA per generare un figlio, impegno dal quale, una volta assunto, la stessa madre intenzionale – non diversamente dal padre della coppia eterosessuale che faccia ricorso alla fecondazione eterologa – non può sottrarsi; che tutti i diritti che il figlio vanta nei confronti dei genitori devono essere riconosciuti, oltre che nei confronti della madre biologica, anche nei confronti della madre intenzionale. La sentenza si sofferma sull'importanza che, a tutela del preminente interesse del minore, lo stato di figlio venga riconosciuto anche in questo caso automaticamente fin dalla nascita, e che, in nome del principio dell'unicità dello stato di figlio, il riconoscimento faccia sorgere gli stessi diritti e doveri che valgono in ogni rapporto di filiazione.

Precisa, peraltro, che l'interesse del minore, per quanto preminente, non è assoluto, nel senso che non deve necessariamente sempre prevalere, ma, come ogni interesse costituzionalmente rilevante, può essere bilanciato con interessi di pari rango. Nel caso esaminato un problema di bilanciamento non si pone – come si porrebbe invece nel caso della c.d. “maternità surrogata” – in quanto non si intravedono controinteressi di peso che giustifichino la compressione del diritto del minore.

Risulta così confermato che un ostacolo insuperabile a soluzioni di questo tipo sta, invece, nella ritenuta radicale incompatibilità con i principi fondamentali del nostro ordinamento della pratica della *gestazione per conto di altri*, necessaria per la procreazione nel caso delle coppie maschili, pratica che verrebbe in qualche misura incentivata, se non addirittura legittimata, con il riconoscimento della genitorialità di coloro che vi facciano ricorso.

La gestazione per conto di altri è vietata in tutti i casi nel nostro ordinamento e la sua pratica è sanzionata penalmente. La stessa Corte costituzionale in una pronuncia del 2017 (sent. n. 172) ha affermato che la maternità surrogata «offende in modo intollerabile la dignità della donna e mina nel profondo le relazioni umane». Essa solleva, come visto sopra, problemi etici e psicologici, e delicate questioni relative ai rapporti tra il bambino e la madre surrogata, e comporta inoltre alti rischi di sfruttamento delle donne e in particolare di quelle più vulnerabili. Considerazioni che stanno anche alla base della condanna di «qualsiasi forma di maternità surrogata a fini commerciali» da parte del Parlamento europeo (Risoluzione n. 2016/2009-INI, § 82).

Resta così aperta la questione della tutela dei bambini nati per scelta di coppie di uomini. In questo caso il contemperamento dell'interesse del figlio al riconoscimento giuridico di una situazione di fatto con gli altri interessi in gioco rimane lacerante, per il particolare disvalore della pratica cui necessariamente si deve ricorrere. Esclusa la soluzione del riconoscimento automatico, occorrerebbe considerare altre possibili forme di riconoscimento del legame instauratosi di fatto con il genitore intenzionale, a tutela del minore e per evitare il rischio di una sua strumentalizzazione al fine, pur legittimo, di disincentivare una pratica ritenuta intollerabile. In passato, un rischio dello stesso tipo è stato evitato, per il caso dei figli nati da incesto, dichiarando incostituzionale il divieto di riconoscimento.

Problemi particolari, riguardanti la *responsabilità genitoriale*, pone anche la crioconservazione degli embrioni prodotti nei trattamenti di PMA. La pratica, anch'essa in origine non consentita dalla legge, è stata resa possibile a seguito di sentenze della Corte costituzionale che hanno fatto venire meno il divieto, a determinate condizioni, a tutela della salute della donna (n. 151 del 2009 e n. 96 del 2015). A parte la questione delicatissima della sorte degli embrioni non impiantati (su cui anche la Corte ha ritenuto di non poter intervenire, rientrando queste scelte nella discrezionalità del legislatore, sent. n. 84/2016), dal punto di vista della relazione genitoriale si è posto il problema della decisione di effettuare l'impianto trascorso un lungo periodo. Un caso drammatico, deciso nel 2023, ha riguardato la scelta della madre di chiedere l'impianto, dopo la fine della relazione di coppia e a fronte

dell'opposizione del padre (sent. n. 161). La Corte costituzionale ha sottolineato come la previsione dell'irrevocabilità del consenso debba ritenersi valida anche in questo caso, in quanto finalizzata a salvaguardare il preminente interesse del minore, tenendo conto anche dell'investimento fisico ed emotivo della donna in funzione della genitorialità.

4.5 Aspirazione alla genitorialità e limiti della sua protezione giuridica

La questione del c.d. “diritto alla genitorialità” è strettamente connessa al tema della protezione dei figli. I limiti entro i quali un “desiderio di genitorialità” può essere considerato un diritto sono stati definiti dalla Corte costituzionale anche con riferimento alla tutela dei nascituri, quando si è occupata della legge sulla procreazione medicalmente assistita. Una legge, come noto, concepita in termini restrittivi e ispirata a due idee di fondo: che le tecniche possono essere utilizzate solo come rimedio a sterilità o infertilità aventi causa patologica, e dunque non come modo di realizzare il desiderio di genitorialità alternativa; che il nucleo familiare che ne scaturisce riproduce il modello della famiglia tradizionale composta da una madre e un padre.

La Corte costituzionale è intervenuta ripetutamente sulla legge, eliminando alcuni elementi ritenuti irragionevoli (come, per esempio, l'obbligo di unico e contemporaneo impianto, sent. n. 151/2009) e ampliandone i limiti applicativi collegati alla prima linea ispiratrice (così, per esempio, è stato superato il divieto dell'eterologa per coppie sterili, e sono state ammesse alle tecniche anche coppie fertili portatrici di gravi malattie trasmissibili al nascituro) in una logica di potenziamento della finalità terapeutica delle tecniche di procreazione medicalmente assistita (sent. n. 162/2024), nel senso di rimedi alla sterilità o all'infertilità. Ha invece fino ad oggi ritenuto non in contrasto con la Costituzione il limite all'accesso per le coppie dello stesso sesso, così come, in ogni caso, tutte le limitazioni superabili solo al prezzo del sacrificio di entrambe le finalità indicate: l'infertilità della coppia omosessuale – come quella della donna sola o della coppia di età avanzata – in quanto “fisiologica” non è omologabile all'infertilità della coppia eterosessuale affetta da patologie riproduttive. Si tratta di fenomeni, precisa la Corte, chiaramente e ontologicamente distinti.

La tutela costituzionale del diritto alla salute – che era stata fatta valere a sostegno della richiesta di accesso di una coppia di donne alla PMA – «non può essere estesa fino a imporre la soddisfazione di qualsiasi aspirazione soggettiva o bisogno che una coppia (o anche un individuo) reputi essenziale» (sent. n. 221/2019).

La Corte ha comunque precisato – occupandosi della legge del 2016 sulle unioni civili, che riconosce anche alle coppie dello stesso sesso piena dignità di vita familiare ma le esclude dal riferimento alle norme sulla filiazione – che non si può escludere «la capacità della donna sola, della coppia omosessuale e della coppia eterosessuale in età avanzata di svolgere validamente le funzioni genitoriali», e in particolare ha affermato che l'orientamento sessuale della coppia non incide di per sé sull'idoneità all'assunzione di responsabilità genitoriale (sent. n. 221/2019, confermato nella sent. n. 230/2020).

Chiamata a pronunciarsi sul divieto di accesso alla fecondazione eterologa per donne singole – sul presupposto giuridico del suo carattere discriminatorio una volta ammessa la fecondazione eterologa per la coppia, e sull'argomento fattuale del diffuso ricorso alla pratica da parte di donne single nei molti paesi nei quali essa è lecita – la Corte costituzionale lo ha ritenuto non in contrasto con la Costituzione (sent. n. 69 del 2025).

La pronuncia richiama le ragioni ispiratrici della disciplina del 2004 della PMA – frutto della scelta discrezionale del legislatore – e osserva che i requisiti soggettivi di accesso alle tecniche di procreazione assistita sono collegati alle finalità delle stesse tecniche, di rimedio alla sterilità e alle infertilità patologiche, e non di risposta alle aspirazioni soggettive di genitorialità. In questo contesto la scelta di escludere i casi di infertilità “fisiologica”, e dunque l'accesso della donna singola, rientra nella logica della disciplina voluta dal legislatore e non supera i limiti della manifesta irragionevolezza.

Si tratta di una scelta non costituzionalmente obbligata «posto che la Costituzione non abbraccia solo modelli di famiglie composte da una coppia di genitori di diverso sesso uniti da vincoli affettivi», ma che resta nondimeno una scelta del legislatore, al quale spetta di adottare le soluzioni più adatte a rispondere alle domande provenienti dalla società.

5. RELAZIONALITÀ E RESPONSABILITÀ: CONCLUSIONI E SUGGERIMENTI

La PMA, fin dal suo esordio, il 25 luglio 1978, data della nascita di Louise Brown, allora definita nell'acceso dibattito che ne scaturì la prima "bambina in provetta", si è presentata all'insegna di una *promessa*, rispondere al desiderio di maternità e paternità delle coppie infertili o sterili. Un desiderio in sé nobile, come si è già più volte sottolineato, ma che va inquadrato nel contesto in cui cerca una soluzione. A distanza di molti anni, in un ambiente culturale e sociale molto differente, si sono potute individuare con chiarezza molte questioni, di natura giuridica, clinica e soprattutto psicologica e relazionale: temi che delineano la portata etica dei processi di procreazione che si avvalgono delle tecniche riproduttive, come abbiamo cercato di documentare.

All'interno di questo quadro risulta centrale riflettere sul tema delle responsabilità che, a diverso titolo, investono i diversi agenti morali implicati nella PMA, cercando di offrire alcune indicazioni che possano aiutare le scelte future, prendendo le mosse dal tema centrale della paternità e maternità.

La genitorialità, in quanto tale, può essere considerata, come ha sottolineato il filosofo Hans Jonas, l'archetipo di ogni forma di responsabilità³⁵ intesa come cura e custodia dell'altro e delle relazioni significative dell'esistenza umana. Sentirsi ed essere responsabili di *qualcuno* e non solo di qualcosa, significa qualificare in termini etici ed esistenziali il concetto di *imputabilità* che di solito è connesso all'accezione strettamente giuridica di responsabilità.

Nella procreazione umana si instaura un vincolo relazionale, fisico, emotivo che porta con sé un implicito dovere, quello di accogliere, custo-

³⁵ Cfr. H. Jonas, *Il principio responsabilità*, trad. it., Einaudi Editore, Torino 1990 (prima edizione tedesca 1979).

dire e accompagnare l'esistenza di un "figlio", cioè di qualcuno, unico e irripetibile, e non di qualcosa. Un agire che è originariamente e costitutivamente relazionale e che, in questo senso, costituisce anche il primo cespite della socialità. Si tratta di una responsabilità, carica di attese e di promesse, ma anche di ansie e paure, che precede l'evento della nascita e che trova poi realizzazioni nell'accompagnamento della crescita del neonato. Una responsabilità condivisa dai generanti che, per usare la formula ricorrente delle varie sentenze che hanno preso in esame le richieste dei genitori intenzionali, ha, e deve avere, al suo centro il miglior interesse del bambino. In questo senso esiste un nesso tra l'attenzione posta al figlio e il sostegno ai genitori, perché, di fatto, detto in modo sintetico, la qualità della loro vita riverbera anche sull'esistenza e lo sviluppo del bambino.

Il tema della responsabilità genitoriale nei confronti dei figli fin dalle fasi della fecondazione e della gravidanza per proseguire poi con la nascita e la crescita che conduce all'età adulta assume quindi un'estrema rilevanza. La responsabilità genitoriale implica la consapevolezza e l'impegno a prendersi cura, proteggere, sostenere e guidare lo sviluppo dei figli riconoscendo i loro bisogni, le loro esigenze e le loro motivazioni. La responsabilità genitoriale ha le sue radici nel patrimonio genetico che si è sviluppato nel corso dell'evoluzione della specie e riguarda in primo luogo comportamenti spontanei e intuitivi che giocano un ruolo importante in quello che è definito dalla teoria dell'attaccamento "il caregiving system". Si tratta di competenze che si modulano e si ampliano nel corso dello sviluppo dei figli, privilegiando nelle prime fasi la protezione e lo scambio affettivo in modo da garantire la loro sicurezza, che costituisce il baricentro centrale della personalità in crescita. Nelle fasi successive divengono sempre più significativi gli scambi e le relazioni coi figli, che implicano il reciproco riconoscimento che si basa sull'empatia e sull'adozione di una prospettiva intersoggettiva. In questo quadro è importante l'impegno dei genitori a stimolare lo sviluppo cognitivo nei figli e ad introdurli alle regole e ai codici culturali e sociali.

Questa impostazione in merito al tema della responsabilità verso il figlio in senso ampio, al di là delle controversie etiche in merito alle PMA,

va assunta guardando al futuro, anche alla luce di quanto sta avvenendo in riferimento ai mutamenti degli assetti familiari e relazionali.

Se, prima dell'avvento e della diffusione delle nuove tecnologie riproduttive, la spontaneità e la volontarietà del generare investivano principalmente la responsabilità di due persone, il padre e la madre, ora, tramite la delega procreatica, si è aperta una rete di responsabilità che coinvolge nuovi agenti morali: oltre agli aspiranti genitori, che avranno la medesima responsabilità di ogni genitore ma dovranno anche fronteggiare problemi peculiari, ci sono i medici, i tecnici di laboratorio, i genetisti, i donatori di gameti³⁶, per terminare nella stessa società che, con le sue leggi, si fa garante di questi processi.

Tutto questo trasferisce la questione del generare dalla dimensione meramente privata a una dimensione anche sociale e pubblica, nel senso che ne deriva la necessità di un'assunzione di responsabilità collettiva delle scelte regolative, oggi in molti casi lasciate alla spontaneità della pratica e spesso affidate, in caso di conflitti, alle decisioni dei giudici, chiamati in causa a tutela di diritti o aspettative per nulla o non chiaramente disciplinati.

Richiede in particolare una definizione più precisa la responsabilità genitoriale delle figure diverse dai genitori biologici, che abbiano legittimamente scelto di far nascere, o comunque di chi – diverso dalla coppia eterosessuale – abbia fatto legittimo ricorso alla fecondazione eterologa. Le pronunce della Corte costituzionale, anche quando accolgono istanze di riconoscimento di diritti del minore, rilanciano comunque al legislatore la domanda di una disciplina più articolata che tenga conto per un verso della pluralità di interessi e della necessità di un loro più articolato bilanciamento, per altro verso delle richieste che promanano da una società che sta rapidamente cambiando sotto la spinta delle innovazioni tecnologiche e del cambiamento dei costumi.

Nel contesto descritto inoltre l'attività regolativa non può esaurirsi in divieti e autorizzazioni, pur necessari, ma deve costruire un sistema

³⁶ Alcuni preferiscono la locuzione fornitori/donatori di gameti per segnalare che esiste anche una dimensione commerciale del reperimento dei gameti.

efficace di sostegno delle scelte private di genitorialità, di aiuto all'acquisizione di consapevolezza, di valorizzazione delle responsabilità dei vari attori coinvolti nella vicenda del nascere e dei successivi sviluppi della relazione filiale, anche attraverso la predisposizione di adeguate misure organizzative e operative di accompagnamento.

Partendo perciò dall'assunto che ognuno *risponde* delle proprie azioni e ha le proprie responsabilità relazionali, si possono articolare alcune proposte, iniziando da una più facile riflessione inerente al contesto clinico. Poiché esiste una radicale differenza tra generazione e produzione, è necessario che, anche all'interno del processo medico e tecnico, non si perda mai di vista che il desiderio di genitorialità che anima le persone segnate dall'infertilità o dalla sterilità è espressione della condizione umana e che, come tale, va considerato, rispettato e accompagnato.

Le persone che ricorrono alla PMA non sono semplici committenti ed è perciò importante che siano adeguatamente ascoltate, informate delle procedure, dei risultati attesi e anche dei possibili effetti collaterali che le tecniche possono avere sulla salute fisica e psichica della donna e del generato. In particolare, le persone debbono anche essere preparate al possibile fallimento dei trattamenti, evitando di trasformare l'infertilità e la sterilità in un implicito stigma che può portare a interventi reiterati e inadeguati, con gravi conseguenze non solo fisiche sulla vita delle persone e sulle loro relazioni. Contestualmente devono anche essere preparate alle responsabilità che assumono verso il nascituro, a partire da quelle che investono la specificità della loro situazione.

Se le strutture sanitarie, nei limiti e con gli strumenti consentiti dalla legge, hanno il dovere di rispettare le decisioni delle persone che ricorrono alla PMA, non per questo possono limitarsi a un fare procedurale che finga di ignorare che lo scopo dell'intervento è la nascita di *qualcuno*, di cui si è in qualche modo corresponsabili³⁷. In questo senso, prima anco-

³⁷ Sebbene in questo documento non si sia affrontato il tema della vita embrionale e della complessa e controversa questione della destinazione degli embrioni che non vengono trasferiti nelle tube materne, è necessario che anche questo argomento sia affrontato con gli aspiranti genitori nel contesto di una piena informazione in merito alle procedure.

ra della questione del *diritto* del figlio di conoscere l'identità dell'eventuale fornitore/donatore di gameti, si pone la necessità che ai genitori vengano almeno resi noti i dati sanitari del donatore, che potrebbero avere una ricaduta sulla salute del bambino.

Gli aspiranti genitori hanno altresì il diritto di sapere se i gameti del donatore hanno già permesso la nascita di altri bambini e, a seconda delle diverse legislazioni, di quale sia il numero di generati che potranno usufruire dei gameti dello stesso donatore a cui stanno ricorrendo. Si tratta di un diritto di sapere che non potrà non essere esteso anche ai figli, qualora volessero conoscere la storia della loro origine. Da parte dei genitori occorrerà ovviamente un atteggiamento prudentiale, volto a garantire il maggiore equilibrio esistenziale dei figli nati da PMA, guidato comunque dalla consapevolezza che nell'epoca delle informazioni diffuse non sempre è saggio mantenere un *segreto* che potrebbe nuocere al rapporto relazionale tra genitori e figli, che deve essere garantito e sostenuto. Nei confronti dei figli minori, toccherà quindi ai genitori valutare in che modo e quando rendere nota tale storia, e anche a questo è importante che vengano preparati, fornendo loro tutti gli elementi di valutazione necessari.

Su questi aspetti, attinenti al diritto a sapere e a conoscere, sia per chi faccia ricorso alla donazione sia soprattutto per chi ne sia generato, l'esigenza di regole chiare che solo il legislatore può stabilire è sempre più forte e lo diverrà sempre di più in futuro, come dimostrano le esperienze straniere che da più tempo e con maggiore liberalità consentono il ricorso a tecniche di procreazione mediante donazione di gameti.

La società, con le sue leggi, salvaguarda il diritto al ricorso alle tecniche riproduttive, pur ribadendo che questa possibilità tecnica non si configura come un diritto ad avere un figlio: affermazione in sé rilevante perché ricorda a tutti che il generato è *qualcuno* e non qualcosa e che, come tale, è soggetto lui stesso di diritti. Esserne consapevoli significa mettere in evidenza i doveri che comporta la genitorialità, comunque la si attui. In questa prospettiva occorre richiamare al senso di responsabilità che deve precedere un intervento, come quello della PMA, che può essere programmato e pianificato. Una scelta libera e consapevole non può privilegiare il legittimo desiderio di genitorialità prescindendo dalla

valutazione e considerazione delle possibili ricadute sul figlio, che vanno sempre bilanciate e, nei limiti del possibile, mitigate.

Se il desiderio di genitorialità è sempre, in sé, come si è detto, espressione di generosità, e come tale va rispettato, non per questo si deve stigmatizzare chi non può, non vuole o non riesce ad avere figli.

Ognuno di noi, in qualunque modo sia stato generato, è per sempre *figlio*, anche se non è più bambino, ed è per questo che l'intera società non può restare indifferente ai possibili disagi di chi viene al mondo e deve operare perché la decisiva relazione tra genitori e figli si attui all'interno del miglior contesto possibile. Porre ancora una volta al centro la figura del *figlio* e dei suoi imprescindibili diritti è l'unico modo per dare senso alla dimensione umana e relazionale della paternità e maternità e di evidenziare le responsabilità che tutti noi abbiamo nei confronti delle nuove e future generazioni.

All'interno di questo sistema di responsabilità, genitoriale prima di tutto, ma anche di tutti gli attori coinvolti, e della stessa responsabilità sociale che può prendere forma negli interventi regolativi suggeriti, vengono in evidenza anche i servizi e i centri medici e psicologici che si occupano della fecondazione, della gravidanza e dello sviluppo infantile, che hanno importanti responsabilità curative nei confronti dei genitori, dei figli e più in generale della famiglia.

Si tratta di responsabilità destinate a tradursi in un modello di accoglienza che riconosca l'importanza delle motivazioni e dei desideri dei genitori intenzionali, non sottovalutando l'impegno che in queste situazioni i genitori intenzionali devono affrontare sia nella scelta del Centro o della Clinica che li seguirà, sia nel dover generare attraverso un percorso "esternalizzato" e "medicalizzato", così come non sottovalutando i sentimenti di fragilità e le ansie che accompagnano i ripetuti insuccessi generativi. Fin dagli incontri preliminari e poi nel corso delle procedure è importante predisporre un clima di attenzione e di supporto soprattutto se si debbano ripetere ulteriori tentativi di fecondazione. Data la relativa limitazione delle percentuali di successo di queste tecniche generative è opportuno tener presente gli stati d'animo dei genitori intenzionali di fronte ai fallimenti generativi, costretti a fare i conti con le delusioni e il

senso di impotenza che può provocare reazioni di lutto e di prostrazione, ma anche risolversi in insistenti richieste di proseguire nei tentativi. Di fronte a queste situazioni, e anche in ragione di problemi da affrontare in caso di insuccesso, il regolatore pubblico potrebbe utilmente prevedere che il team che prende in carico gli aspiranti genitori includa anche una figura esperta in psicologia, che imposti con loro il dialogo sui vari aspetti da affrontare. Sarebbe importante, a questo riguardo, poter contare su una specifica preparazione bioetica degli psicologi, che attualmente, a differenza di quanto accade per i medici, non risulta di regola offerta nel loro curriculum formativo.

Tutto quanto scritto fin qui porta a concludere che il processo della PMA – anche quando si svolge in centri non pubblici – non può in nessun caso essere vissuto come una vicenda esclusivamente medica, perché solo integrando in esso anche la dimensione psicologica è possibile aiutare i genitori ad affrontare ed elaborare i nodi esistenziali descritti, che possono avere riflessi anche sulle relazioni di coppia. Inoltre, il counselling psicologico può aiutare i potenziali genitori impegnati nel percorso di PMA ad affrontare anche il nodo del divario di età fra genitori e nascituro (essendo in gran parte le coppie che intraprendono questi percorsi non più coppie giovani), così come il tema dell'idealizzazione che può investire il futuro bambino o la futura bambina a seguito delle difficoltà e dell'impegno anche fisico affrontato. In questo stesso contesto anche un'assistenza religiosa e, più ampiamente, spirituale deve poter essere disponibile per chi la richieda.

Questi orientamenti e queste indicazioni emergono anche dalle esperienze maturate nei Consultori familiari che fanno parte del Sistema Sanitario Nazionale che hanno dato un contributo importante nell'area della genitorialità. Tenendo conto di quanto li si è sacrificati in risorse di personale e di finanziamenti, assolutamente inadeguati di fronte alla molteplicità di compiti assegnati, si propone di prevedere la presenza di un esperto in psicologia nel team che si attiva per ogni caso di PMA, in conformità, del resto, a una prassi sempre più diffusa per i più diversi interventi medici. Va sottolineato che i Servizi pubblici in questa area dovrebbero avere un particolare ruolo nell'orientare i Servizi privati in-

tervenendo nell'area della formazione e nelle ricerche epidemiologiche sull'efficacia degli interventi nell'ambito della PMA per indagare quali siano i fattori che influenzano l'esito di queste tecnologie, fra cui lo stato psicologico dei genitori nel corso della fecondazione e nella gravidanza in cui si crea una stretta interdipendenza fra psiche e soma.

I Curatori

MASSIMO AMMANITI

Laureato in Medicina e Chirurgia, è Neuropsichiatra Infantile e Psichiatra, Psicoanalista dell'International Psychoanalytical Association, Chairman del Corso di Laurea in Psicologia Dinamica e Clinica della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Sapienza Università di Roma, Professore Onorario di Psicopatologia dello Sviluppo Sapienza Università di Roma, membro del Board of Directors della World Association for Infant Mental Health. Ha ricevuto una Laurea ad Honorem in Psicologia Clinica e di Comunità presso l'Università degli Studi di Cagliari.

Svolge ricerche nel settore dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia pubblicate in Riviste Internazionali ed è autore di libri pubblicati in Italia e all'estero, tra cui "The birth of intersubjectivity", W. W. Norton & Company, Inc. (2014).

DARIA DE PRETIS

Professoressa emerita di diritto amministrativo, è stata Rettrice dell'Università di Trento e Giudice della Corte costituzionale di nomina del Presidente della Repubblica. È autrice di saggi e articoli su temi di diritto pubblico italiano ed europeo. Fa parte di direzioni e comitati editoriali scientifici di riviste e collane giuridiche nazionali e internazionali. È Senatrice accademica onoraria della Libera Università di Bolzano ed *Ehrensensatorin* della *Leopold-Franzens-Universität* di Innsbruck. Fa parte del *Kuratorium* del *Max-Planck-Institut für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht* di Heidelberg, del *Board* dell'*Italian Chapter* di *ICON•S (The International Society of Public Law)*, dello *Steering Committee* della *Scuola di specializzazione in Studi sull'amministrazione pubblica (SPISA)* dell'*Alma Mater Studiorum Università di Bologna*. È stata Presidente dell'*Italian Institute of Administrative Sciences (IISA)*, sezione italiana dell'*Institut International des Sciences Administratives*.

PAOLA MARION

Laureata in Filosofia, è membro ordinario con funzioni di training della Società Psicoanalitica Italiana (SPI) e International Psychoanalytic Association (IPA). È specializzata in psicoanalisi dell'infanzia e adolescenza. Esercita la professione privata. Svolge attività didattica e di supervisione presso il Training psicoanalitico della SPI e presso il Corso di psicoterapia del bambino e dell'adolescente (ASNE-SIPSA). È stata segretaria per le relazioni internazionali nell'Esecutivo SPI (2009-2013), Chair per l'Europa nell'Outreach Committee dell'IPA (2011-2013), Direttore della Rivista di Psicoanalisi (2017-2021). Dal 2025 è membro del Liaisons Group (gruppo di studio internazionale) del Committee on Sexual and Gender Diversity Studies (IPA), e membro di Commissioni SPI. Tra le sue pubblicazioni il volume *Il disagio del desiderio. Sessualità e procreazione al tempo delle biotecnologie*, Donzelli, 2017, uscito nella traduzione inglese (Routledge, 2021).

ADRIANO PESSINA

Laureato in Filosofia, già Professore Ordinario di Filosofia morale presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, è stato direttore del "Centro di Ateneo di Bioetica" dell'Università Cattolica dal 2006 al 2018. Ha fondato nel 2021 e diretto fino al 2024 il "Centro di Ricerca sulla Filosofia della Persona "Adriano Bausola" (CrifipAB). Dal 2005, è Membro Ordinario della Pontificia Accademia per la Vita. Autore di numerosi saggi e articoli, in diversi suoi studi ha affrontato i temi legati alla malattia, alla sofferenza, alla disabilità e alle problematiche di inizio e fine vita. Tra le pubblicazioni dedicate all'etica e alle trasformazioni che la tecnologia introduce nell'esperienza umana, ricordiamo: *L'io insoddisfatto. Tra Prometeo e Dio* (Vita e Pensiero, 2016); *Bioetica. L'uomo sperimentale* (Pearson, 2020); *L'essere altrove. L'esperienza umana nell'epoca dell'Intelligenza Artificiale* (Mimesis, 2022).

I Componenti della Consulta Scientifica del Cortile dei Gentili

Giuliano Amato (Presidente), Eraldo Affinati, Ugo Amaldi, Massimo Ammaniti, Luca Antonini, Leonardo Becchetti, Padre Paolo Benanti, Cinzia Caporale, Marta Cartabia, Carla Collicelli, Francesca Maria Corrao, Jean-Pierre Darnis, Marta Dassù, Daria de Pretis, Emma Fattorini, Barbara Gallavotti, Alberto Michele Giannini, Luigi Gianniti, Gianluca Giansante, Giuseppe Gristina, Derrick de Kerckhove, Gaetano Lettieri, Franco Locatelli, Marco Magnani, Nicola Magrini, Paola Marion, Eugenio Mazzeola, Alessia Melegaro, Padre Francesco Occhetta, Luciano Orsi, Laura Palazzani, Adriano Pessina, Alberto Eugenio Ermenegildo Pigni, S.E. Mons. Antonino Raspanti (Vicepresidente), Antonella Sciarrone, Alessandra Talamo, Stefano Zamagni.

“Le tecniche e le tecnologie del nostro tempo ci consentono esperienze e avventure impensabili sino a pochi decenni fa. E noi, quando ne sentiamo il bisogno o anche soltanto la voglia, ci tuffiamo dentro di esse con la mente e l’animo unicamente rivolti al superamento dei passaggi e degli ostacoli che incontriamo, in vista del risultato.

Sia chiaro: è bello che possiamo fare cose che prima ci erano precluse. Ma di mezzo ci sono soltanto, e per tutte allo stesso modo, processi tecnici da attraversare e il nostro diritto, visto che ci sono, di attivarli? Fare un figlio non è solo soddisfare un nostro desiderio come altri; è assumere la grande responsabilità di mettere al mondo un nuovo essere umano, che toccherà a noi aiutare nei passi che nel mondo dovrà fare.

Vogliamo esserne consapevoli, vogliamo essere preparati all’esercizio di questa responsabilità, mentre ci accingiamo ad assumerla?”

Dall’introduzione di Giuliano Amato

La Consulta Scientifica del “Cortile dei Gentili” è composta da studiosi e personalità di spicco che, grazie alle loro professionalità, esperienze e diversi ambiti di competenza, ne indirizzano con argomentazioni scientifiche le iniziative per favorire il dialogo tra credenti e non credenti. Il contributo della Consulta consente di approfondire i grandi temi della filosofia, dell’antropologia, della scienza, del diritto, dell’economia e della cultura in generale.