Università

DEGLI STUDI

DI PADOVA



La riproduzione umana tra tecnologia e nuovi confini





LA SALUTE DELLE DONNE, LA MATERNITÀ IN UNA SOCIETÀ MULTIETNICA: PERCORSI MULTIDISCIPLINARI INTEGRATI IN PADOVA – NOSTRA ESPERIENZA 2000-2014

A.TORRISI^{1,2}, M. D'AQUINO², A. AGNELLO³, D. DRAGO², M. BOSELLI⁴, R. TORRISI⁵, G.B. NARDELLI¹

¹Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Salute della Donna e del Bambino, Clinica Ginecologica e Ostetrica; ²Azienda ULSS n. 16, Padova; ³Consigliere Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Padova; ⁴Consigliera Comunale con delega alle Pari Opportunità, Padova; ⁵Liceo Artistico "Amedeo Modigliani" di Padova

La salute delle donne, la maternità in una società multietnica: percorsi multidisciplinari integrati in padova — nostra esperienza 2000-2014

A.TORRISI^{1,2}, M. D'AQUINO², A. AGNELLO³, D. DRAGO², M. BOSELLI⁴, R. TORRISI ⁵, G.B. NARDELLI¹

¹Università degli Studi di Padova, Dipartimento di Salute della Donna e del Bambino, Clinica Ginecologica e Ostetrica; ²Azienda ULSS n. 16, Padova; ³Consigliere Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Padova; ⁴Consigliera Comunale con delega alle Pari Opportunità, Padova; ⁵Liceo Artistico "Amedeo Modigliani" di Padova, Padova

Lo studio delle migrazioni dell'uomo si fonda su basi antropologiche, genetiche, linguistiche e socio-culturali. La maggior parte degli studi sperimentali tende a convalidare le teorie Out of Africa I e Out of Africa II, in una prima ondata dell'Homo erectus ed in una seconda dell'Homo sapiens. La ricerca sulle migrazioni dell'Homo sapiens si basa principalmente sulle acquisizione della genetica e della linguistica, in particolare sugli studi di Luigi Luca Cavalli-Sforza e sulle tassonomie linguistiche relazionate alla parentela genetica di Merritt Ruhlen. L' analisi genetica ha permesso il tracciamento delle linee ereditarie materne e paterne, tramite lo studio del genoma mitocondriale, trasmesso matrilinearmente, e del genoma del cromosoma Y, patrilineare, rilevando la grande continuità genetica delle popolazioni umane. Viaggi e integrazioni tra popoli rendono il nostro patrimonio genetico più ricco e vario e creano una Biodiversità, considerata dall'UNESCO patrimonio universale dell'umanità, la cui conservazione è essenziale per il mantenimento dell'eubiosi. Tra gli aspetti della biodiversità è compresa la Diversità Culturale, il cui significato e valori sono stati definiti dall'UNESCO nel 2001 (1). La rappresentazione della Grande Madre, raffigurata in molteplici forme nelle diverse culture a partire dal Paleolitico, esprime l'archetipo primordiale della fertilità e del nutrimento.

Si stima che circa 2 milioni e 300 mila persone all'anno migrino, in cerca di migliori condizioni di vita, verso le regioni del Nord del mondo, in particolare verso il Nord America che accoglie 1 milione e 300 mila immigrati l'anno. L'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM, 2013) stima che negli ultimi dieci anni, a livello mondiale, la popolazione migrante è aumentata di oltre 64 milioni di persone, raggiungendo nel 2012 la cifra di 232 milioni, pari al 3% della popolazione mondiale; in questo numero non sono inclusi i cosiddetti "irregolari" che stanno caratterizzando sempre di più i flussi migratori. In Italia sono presenti poco meno di 5 milioni di immigrati regolari, 7,4 % della popolazione totale, il 13% in più rispetto al 2007 (Dossier Caritas-Migrantes, 2014). Il Veneto è la terza regione italiana per consistenza del fenomeno migratorio, a fine 2013 gli stranieri residenti risultavano 514.592. La Regione, nell'ambito delle proprie attribuzioni previste dalla normativa nazionale e dalla normativa regionale, promuove e attua iniziative volte al superamento delle specifiche difficoltà connesse alla condizione di immigrato e a favorirne il processo di convivenza all'interno della comunità regionale.

In una società come quella attuale articolata e complessa, pluralista, multietnica e sempre più diversificata al suo interno, appare ineludibile porre attenzione alle differenze e ai valori della convivenza in una dimensione molto più vasta rispetto al passato, in un impegno concreto contro le discriminazioni e le prevaricazioni, nel rispetto reciproco e nella legalità.

La diversità di genere rappresenta la prima e la più immediata delle differenze in quanto dalla capacità di rapportarsi positivamente, valorizzando i ruoli del mondo maschile e femminile, si misura anche la capacità di sviluppo della società stessa.

Il tema della salute per i cittadini migranti rappresenta uno degli elementi cardine di ogni piano d'azione volto alla realizzazione di un processo di integrazione. Le donne immigrate si rivolgono alla Sanità pubblica principalmente per l'assistenza durante la gravidanza, per il parto e l'interruzione volontaria di gravidanza. L'Azienda ULSS n.16 di Padova ha attivato nel 2004 l'Ambulatorio Multietnico di Ginecologia e Ostetricia per meglio attuare interventi sia in ambito preventivo che diagnostico-terapeutico, ricercando percorsi assistenziali integrati tra i Servizi socio-sanitari Territoriali e quelli dell'Azienda Ospedaliera, nell'ottica della tutela del singolo che diventa protezione della collettività (2,3). Si è posta particolare attenzione alla sfera emotiva della donna, puntando sull'ascolto empatico, in particolare con le donne in gravidanza, periodo in cui i contenuti antichi del passaggio identitario della donna possono riemergere (4,5). Le donne e la loro salute costituiscono veri e propri "indicatori del benessere" della società. La qualità assistenziale e relazionale dei servizi sanitari rappresenta l'obiettivo prioritario per raggiungere risultati di qualità. In quest'ottica è stato presentato il Laboratorio sull' Umanizzazione dei servizi e delle cure dell'ULSS n.16 dal Direttore Generale dott. Urbano Brazzale "l'ULSS 16 ha riconosciuto la centralità del Paziente e l'Umanizzazione dell'assistenza come valori imprescindibili. A conferma, sono stati promossi diversi percorsi che vanno in questa direzione come il progetto di community care per un care giver di comunità".

Nel 2006 è stata realizzata la Struttura Alta Professionalità Immigrazione dell'ULSS 16, Centro di coordinamento diretto dalla dott.ssa Mariagrazia D'Aquino, che punta a dare una risposta non frammentaria ma sistematica ed efficace alle problematiche relative all'immigrazione. Il 30 settembre 2014 tra la Prefettura di Padova, l'ULSS16 e l'ULSS17 è stato stilato il protocollo operativo di Assistenza sanitaria ai Profughi.

Sottolineiamo che nell'ambito dei percorsi interistituzionali la funzione educativa della Scuola assume un ruolo insostituibile per stimolare la riflessione degli studenti e delle studentesse sul valore fondamentale dei Diritti, dei Doveri, del Rispetto e della Legalità che sono propri del vivere civile, e sulle pari opportunità con particolare attenzione alla differenza di genere. Il sapere è libertà, democrazia e strumento di coesione socio-culturale.

Malala Yousafzai, premio Nobel per la Pace 2014, nell'intervento alla cerimonia ha ribadito che "l'istruzione è una delle benedizioni della vita e una delle sue necessità. Le nostre parole possono cambiare il mondo, perchè siamo tutti insieme uniti per la causa dell'istruzione. E se vogliamo raggiungere il nostro obiettivo, cerchiamo di armarci con l'arma della conoscenza e di farci scudo con l'unità e la solidarietà. [...] una ragazza ha il potere di andare avanti nella propria vita. Non è solo una madre. Non è solo una sorella. Non è solo una moglie. Una ragazza dovrebbe avere un'identità". Fabiola Gianotti, la prima donna direttore del CERN di Ginevra, afferma "Il CERN non è solo un laboratorio di fisica delle particelle. E'scienza, tecnologia, innovazione, istruzione. Ed è un esempio completo di collaborazione tra scienziati di tutto il mondo. E di pace. Al CERN si celebra la diversità in tutte le sue forme. Ci sono persone di etnie diverse, di religioni diverse, e anche sul fronte della diversità di genere è un luogo privilegiato, anche se sarà nostra cura vigilare che in futuro le donne abbiano le stesse opportunità dei colleghi maschi nella ricerca fondamentale. Questa convivenza non ci rende solo scienziati migliori. Ci rende persone migliori".

MULTICULTURALISMO E ASPETTI ETICO DEONTOLOGICI

Il valore fondamentale attorno a cui si è costruita l'etica medica è stato, fino in epoca recente, quello di fare il bene del paziente (beneficità).

Negli ultimi decenni, la domanda che caratterizza questo principio e che il medico è sempre costretto a porsi è: quale trattamento fa il bene del paziente e lo rispetta nei suoi valori e nella libertà delle sue scelte?

Se in una società monoetnica questo è già difficile, ancora più difficile appare l'opera del medico quando la sua consulenza si interfaccia con modi di porsi, credenze, abitudini sociali che differenziano la condizione dell'immigrato da quella del cittadino integrato nella nostra comunità.

Nel mondo, il 70% di tutte le culture sono collettivistiche, nel senso che i diritti del gruppo prevalgono sui diritti dell'individuo, per cui le decisioni sono per lo più assunte dal gruppo, sia esso famiglia, comunità o società.

L'UNESCO, nella sua dichiarazione su "Identità, diversità e pluralismo", definisce le diversità culturali patrimonio comune dell'umanità e ritiene il pluralismo culturale indissociabile dalla democrazia, considerando la difesa della diversità culturale un imperativo etico inseparabile dal rispetto per la dignità umana. Il principio di uguaglianza va integrato con il principio di differenza, inteso come rispetto della specificità di ogni cultura.

L'identità della cultura di appartenenza è un valore che va conosciuto e compreso.

Nel 2007 nel Manifesto di Padova sul multiculturalismo e sanità come Ordine dei Medici affermavamo:

Dovere del medico è il riconoscimento della diversità delle specificità culturali di ciascun paziente adattando ogni singolo intervento sanitario agli specifici bisogni, culturalmente connotati privilegiando il dialogo per conciliare libertà comune e appartenenza specifica; tutto ciò con la finalità di garantire uguaglianza dei diritti a chi è differente.

Il principio generale bioetico è individuabile nella tutela della salute, dove la salute va riconosciuta come valore primario e diritto universale: è il bene inalienabile affermato da dichiarazioni, convenzioni, patti e documenti internazionali e dalla stessa Costituzione italiana.

Le culture d'origine rivestono una considerevole importanza nel guidare e condizionare le condotte individuali e collettive, al pari delle religioni, delle richieste di cure, della disponibilità a determinate terapie. Dinanzi a tali esigenze i medici si trovano non di rado in difficoltà nell'applicare i principi che guidano la prassi sanitaria nel mondo occidentale e i problemi aumentano quando si tratta di affrontare questioni bioetiche: basti pensare allo statuto dell'embrione nelle religioni monoteiste. Ad esempio nella morale cattolica l'embrione è persona fin dal suo concepimento; nella dottrina ebraica l'essere vivente consegue capacità giuridica al momento della nascita. Nella medicina islamica l'embrione acquisisce una personalità dopo 120 giorni dal concepimento e si considera lecito l'aborto, così come le pratiche contraccettive, sempre che non alterino la futura fertilità. Pertanto c'è una diversa tolleranza nel giudizio di liceità delle diverse metodiche di approccio al problema come anche in relazione ad altri aspetti quali le mutilazioni genitali.

L'immigrazione costituisce un fenomeno sociale che va sempre più acquisendo una configurazione rilevante, permanente e strutturale, caratterizzando anche la realtà italiana di questi ultimi anni,e la professione medica è chiamata in causa per diversi aspetti: sul piano bioetico, sul piano professionale –conoscitivo- relazionale, sul piano formativo e della qualità dell'assistenza.

Per il superamento delle problematiche è fondamentale dunque la formazione dei medici e in particolare dei giovani medici.

L'IMMIGRAZIONE FEMMINILE IN PADOVA

L'immigrazione femminile, considerata, negli anni passati, come secondaria a quella maschile, ha sempre più assunto una connotazione autonoma e determinante nell'ambito familiare e nell'ambiente lavorativo e sociale, con dinamiche di crescita che fanno prevedere maggiori incrementi nei prossimi anni.

Si tratta, spesso, di una immigrazione giovane, con un buon livello di istruzione ed è frequente trovare diplomate o laureate tra le donne provenienti, soprattutto, dai Paesi dell'Est.

A Padova, l'incidenza della componente femminile si è attestata, nel 2013, al 53,38%, 16.901 donne contro 14.760 uomini, mentre nel 2002 la presenza era di 6.863 donne e 7.120 uomini.

Questa presenza, sempre più significativa, comporta l'esigenza di offrire servizi sociosanitari capaci di prendere in carico cittadine di diverse culture.

Essere immigrate comporta un forte cambiamento della propria identità e, forse, la donna risente più dell'uomo del fatto di essere sradicata dal luogo d'origine.

Le prime difficoltà che le donne incontrano sono, in particolare, per la gravidanza, il parto e la cura dei figli, quando si trovano ad affrontare, spesso in solitudine per la mancanza della rete familiare alla quale fare riferimento. abitudini, modalità di assistenza, norme, stili di vita diversi.

È necessario, quindi, promuovere azioni e strumenti che consentano di superare le difficoltà legate alle diversità culturali.

Il Comune di Padova, le Istituzioni Sanitarie, l'Università, il mondo delle Associazioni e del Volontariato hanno attivato, nell'ultimo decennio, una serie di azioni a sostegno della salute e della tutela della maternità delle donne straniere.

Ne ricordo alcune tra le più significative.

Nel 2005, la Commissione Pari Opportunità del Comune di Padova, in collaborazione con l'Università e l'ULSS 16, ha promosso una importante ricerca sull'immigrazione cinese, focalizzando l'attenzione su identità di genere, cultura, salute e maternità.

Dal 2006, per volontà dell'Amministrazione Comunale, è attivo lo sportello" Centro Donne dal Mondo" per fornire alle donne straniere ascolto, accoglienza, accompagnamento, sostegno e reinserimento sociale ed economico.

Nel 2011, l'associazione NAIRI-ONLUS, in collaborazione con la Commissione Pari Opportunità, ha promosso un importante progetto "La signora di Efeso- cicli d'incontri sulla maternità tra migrazione e tradizioni". Durante i quattro incontri organizzati, donne di diverse nazionalità hanno raccontato come la gravidanza, il parto e il puerperio vengono vissuti nelle diverse culture, scoprendo divergenze e affinità e come le tradizioni legate alla maternità mutano quando le donne si trovano a migrare, le difficoltà che incontrano, come vivono l'essere madre in un paese straniero.

Nel 2011, il Dipartimento di Sociologia dell'Università di Padova, con il coinvolgimento del Comune di Padova, della Fondazione Basaglia, del Centro Interdipartimentale Studi sulle Politiche di Genere (CIRSPG) e grazie a un finanziamento nell'ambito del Programma Daphne III della Commissione Europea, ha realizzato il progetto "Speak Out!- Empowerment delle

donne migranti, rifugiate e appartenenti a minoranze etniche contro la violenza di genere in Europa".

Il progetto si è rivolto a donne migranti, rifugiate e appartenenti a minoranze, che si trovano a dover affrontare, oltre agli stereotipi culturali della propria realtà, le discriminazioni del paese ospitante.

Nel 2014, l'Università di Padova – Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia e il Comune di Padova hanno continuato il percorso con il progetto "A nostro agio in città", laboratori sulle differenze per una città a misura di chi ci vive", con il coinvolgimento di cittadine e cittadini migranti, di origine migrante e nativi, con l'obiettivo di verificare la qualità e le condizioni per lo sviluppo di una vita quotidiana, lavorativa e sociale in città amichevoli e sicure, attraverso il riconoscimento delle differenze, considerate una ricchezza della vita associata e delle relazioni sociali.

Il tema della multiculturalità è la sfida alla quale siamo e saremo sempre più chiamati per costruire una società capace di valorizzare le singole diversità come occasione di arricchimento reciproco, una società dove ognuno riconosca il valore dell'altro e definisca la propria individualità grazie alle differenze che incontra.

L'ICONOGRAFIA DELLA GRANDE MADRE DAL PALEOLITICO AL RINASCIMENTO

Nella Storia dell'Arte ha sempre avuto un ruolo centrale la figura della Madre come archetipo e immagine primordiale di Vita, Creazione, Nutrimento. Con un gruppo di alunni della classe terza del Liceo Artistico "Amedeo Modigliani" di Padova abbiamo iniziato un primo percorso che analizza l'iconografia della Grande Madre, espressa in molteplici forme dal Paleolitico all'Arte del Rinascimento: dai primi idoli preistorici, all'arte egizia, africana, italica, fino alla definizione dell'immagine di Maria nel mondo bizantino e la trasformazione nel Rinascimento con Piero della Francesca. In una seconda fase si completerà il percorso fino all'Arte contemporanea.

Dal Paleolitico al Neolitico fino alla successiva cultura minoica, il culto della Grande Dea, generatrice di tutte le cose, si diffonde fra l' Europa, il Medio Oriente fino in India. Si sviluppa con figure, segni, simboli ed iconografie differenziate, ma con alcuni elementi comuni, come dimostrano le centinaia di piccole statue ritrovate: dimensioni ridotte del corpo, dai 2 ai 10 cm, secondo uno schema a losanga, gambe spesso rastremate, in modo da poter essere piantate nel terreno, appena accennati o assenti i tratti del viso e delle braccia, mentre in evidenza sono gli attributi legati alla maternità: seni in rilevo, glutei adiposi, ventre gravido. Queste piccole statue non rappresentano la donna preistorica, ma il rassicurante concetto di natura-matrice da cui ha origine la vita. I piccoli idoli probabilmente erano usati a fini magico-religiosi, come amuleti, simboli di fecondità a cui il principio femminile è stato associato nei secoli dalle diverse culture.

Le forme abbondanti e maestose le ritroviamo nella statua rinvenuta a Çatal Hüyük, in Anatolia, oggi al Museo Archeologico di Ankara, risalente al 6000 a.C., che raffigura la Dea del parto. Mostra con fierezza le sue forme piene e imponenti, è naturale e spontanea nell'atto che compie: seduta, poggia le mani su due leonesse, simbolo di potere, accovacciate ai lati del trono, che come una sedia gestatoria la sostiene e l'aiuta a partorire il bambino la cui testa vediamo in basso tra le gambe.

Riferimenti Iconografici



Venere di Laussel, 25.000 a.C., Museo d'Aquitania, Bordeaux



Venere Grimaldi, 20.000 a.C., Imperia



Venere di Willendorf, ca. 20.000 a.C., Vienna, Naturhistorisches Museum



Dea del Parto, 6000 a.C., da Çatal hüyük, Museo Archeologico di Ankara



Idolo a forma di violino, ca.2000 a.C., Parigi, Museo del Louvre



Bambola della fertilità *Akua'ba*, Cultura Ashanti, Ghana



Madre con bambino, Cultura Lulua (Congo), Brooklyn Museum, New York



Madre e figlio, "Madonna nuragica", Sardegna, ca. 1000 a.C.



Iside allatta il figlio Horus, II a.C, Museo del Louvre, Parigi



"Madre" Capuana, V I/I a.C . , Museo Campano di Capua

Nel Neolitico la storia della civiltà entra in un momento di cambiamenti radicali. L'uomo comincia a controllare la natura con l'agricoltura e l'allevamento, l'attenzione ora non è più rivolta solo alla Dea come Grande Madre ma anche al prodotto della fertilità femminile. La Dea si trasforma dapprima in fonte di Vita e viene rappresentata con le braccia raccolte al seno, reggendolo con le mani, nell'atto di dare simbolicamente il nutrimento, come nella piccola statua della Dea sumera Inanna.

Dal 2000 a.C. la figura femminile diventa più stilizzata ed esile, perdendo quel lieve naturalismo delle veneri preistoriche, come vediamo negli Idoli cicladici a forma di violino, dall'ampia parte inferiore ad arco di circonferenza, dalla stretta vita e dal collo cilindrico che assorbe anche la testa.

Questa tipologia, rovesciata nella struttura, è simile ad alcune forme di arte africana della cultura Ashanti (Ghana), le Bambole akua-ba usate nei riti di fecondità. Hanno la fronte alta, il naso e la bocca sottili, piccole scarificazioni sul volto. Corpo, collo e braccia formano una croce, mentre le braccia non hanno mani. La testa poggia su di un sottile collo anellato che si innesta su di un corpo allungato e stilizzato.

La tradizione della statuaria africana dà grande rilievo alla maternità elaborata in diversi materiali ed in vari atteggiamenti: come madre seduta che allatta il bambino oppure in piedi con il figlio sulla schiena o tra le braccia. Questa delicata Maternità Lulua (Congo) è considerata uno dei capolavori dell'arte africana. La donna tiene delicatamente e con entrambe le mani il bambino, il suo viso e il collo mostrano scarificazioni molto elaborate, simbolo di bellezza e di attrazione sessuale.

Nell'area mediterranea l'immagine della madre col bambino in braccio comincia a comparire dal 2000 a.C., come a Cipro e in Sardegna con le statuette in bronzo ritrovate dentro i Nuraghi. Qui le donne hanno spesso una mano alzata, a palmo aperto, in atteggiamento di saluto, di devozione verso una divinità.

L'esempio più importate e più articolato della rappresentazione della maternità è quello della dea egizia Iside, raffigurata in trono con il figlio Horus seduto sulle sue gambe mentre con la mano destra porge il seno per allattarlo. Iside è una delle divinità più famose di tutto il bacino del Mediterraneo, la dea più importante del Pantheon egiziano, non solo la grande Dea della Maternità e della fertilità ma la Signora dell'Universo colei genera e che ha il potere su tutto, come viene descritta dallo storico greco Plutarco nel suo libro Isidis et Osiris e da Apuleio nelle Metamorfosi.

Il nome egizio era Au Set, "Regina eccellente", trasformato in Iside dai greci quando colonizzarono l'Egitto. Con l'impero di Alessandro Magno la venerazione della Dea, simbolo di sposa e madre, protettrice dei naviganti, si diffuse in tutto il mondo ellenistico, in un processo di sincretismo religioso tra la religione egizia con quella greca, babilonese, persiana fino a quella indiana. In questa fase il culto, diventato misterico per i legami della Dea con il mondo ultraterreno, arriva a Roma e, nonostante all'inizio fosse ostacolato, si estese in tutto l'impero romano raggiungendo anche le province più settentrionali dell'Impero, lungo le rive del Reno.

Questa lunga tradizione di divinità della Terra e della fertilità presenti nella quasi totalità dei culti religiosi, derivanti dal mito della Grande Dea, trova corrispondenze ed analogie anche nella religione cristiana con l'immagine di Maria, la Madonna, dal latino domina "mia Signora". Nella tradizione popolare il culto si sovrappone a quello delle preesistenti divinità femminili di epoca preromana, la Mater Matuta, "madre propizia", la Magna Mater dei Romani, maestosa matrona, seduta in trono con sfingi alate che la proteggono, o con la rielaborazione in chiave cristiana di riti pagani legati alla fertilità, come le Madri Capuane, possenti donne sedute in tro-

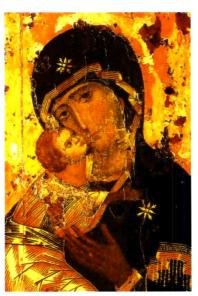
Iconografia di Maria



Madonna con bambino, II - III sec. d.C., Catacombe di Priscilla, Roma



Vergine Hodighitria, Michele Damasceno, 1574, Museo delle Icone, Venezia



Glicofiloussa, *Vergine della tenerezza* o Vergine di Vladimir, XII d.C., Galleria Tret'jakov, Mosca



Gallattotrephous, Vergine che allatta, Temple Gallery, Londra



Piero Della Francesca, Madonna del parto, 1450-1455, affresco, Monterchi, Arezzo



Madonna del parto (dettaglio)

no con uno o più bambini tra le braccia, antichi ex-voto, ringraziamenti per la fecondità ottenuta. Questi aspetti emergono già nelle primissime e sporadiche raffigurazioni della Madonna nelle pitture catacombali, come troviamo in un dipinto risalente al II–III sec. d. C., nella catacomba di Priscilla a Roma, dove Maria è raffigurata con in braccio il piccolo Gesù mentre lo allatta e accanto il profeta Balaam che indica una grande stella a 12 punte, le 12 tribù di Israele. Maria non ha ancora l'iconografia tradizionale con il maphorion, il manto e l'aureola, ma solo un leggero velo che le ricopre il capo. È l'immagine dell'amore materno.

Solo dopo il concilio di Efeso del 431 d.C. viene sancito il dogma della Theotókos, la "Maternità Divina" di Maria che facendo nascere il Redentore cancella "la macchia" del peccato, assicurando la salvezza e la rinascita spirituale degli uomini. Nel mondo bizantino viene elaborata l'immagine sacra, l'Icona di Maria, la più diffusa è la Hodighitria, "Colei che indica la strada", la Vergine con la mano destra indica la "Vera Via", Gesù Cristo. Tra le numerose varianti iconografiche di origine bizantina, una tipologia molto amata, che ebbe grande diffusione, è la Glicofiloussa "Madre della dolcezza", in cui la Madonna e il Bambino, guancia a guancia, sono stretti in un tenero abbraccio. In Europa ebbe grande diffusione l'immagine di Maria come Galattotrephous, o Virgo lactans, "Vergine che allatta il Figlio" che sottolinea l'aspetto umano della natura di Cristo, ma anche lo eleva a emblema di tutta l'umanità che Maria nutre.

Nel Rinascimento, la rappresentazione della Madonna, pur nel rispetto dei criteri dell'iconografia sacra, fu definitivamente svincolata dai canoni immutabili bizantini. Gli artisti usarono un linguaggio meno stilizzato, più vicino alla realtà, che utilizzava le conoscenze della prospettiva scientifica, riassunto in modo emblematico da Piero della Francesca ne la Madonna del parto. Due angeli, spalancano la tenda di un raffinato padiglione con disegni di melagrane, mostrano Maria al centro della scena, maestosa, in avanzato stato di gravidanza, con gli occhi abbassati e assorta. La mano sinistra poggia su un fianco, la schiena è leggermente inarcata in avanti, quasi a sostenere meglio il peso del ventre, in una posa caratteristica delle gestanti. Con la destra lo accarezza in un gesto di protezione e di "ascolto" dei movimenti del bambino. La sobria veste azzurra della Vergine è slacciata all'altezza del ventre rotondeggiante, si schiude come la tenda del baldacchino, in un gioco di rimandi visivi e simbolici: Maria è la Madre di Dio, custodisce il corpo di Cristo, lo strumento della salvezza dell'umanità. La postura fiera del collo, i capelli raccolti in trecce evidenziano l' ovale perfetto del viso, la purezza e la sua semplice nobiltà. La Madonna del parto è una delle espressioni più alte dell'opera di Piero della Francesca, un omaggio del pittore a sua madre, appena morta, e un inno a tutte le madri.

BIBLIOGRAFIA

- 1. Luigi Luca Cavalli-Sforza, Geni, Popoli e Lingue. Ed. Adelphi 1996.
- 2. Torrisi A. *et al.* Percorsi diagnostico-terapeutici integrati Territorio-Ospedale per le donne immigrate in Padova: nostra esperienza dal 1999 al 2004. La Colposcopia in Italia, 2005 n.2:26-29.
- 3. Torrisi A. et. al. Colposcopy, Citology and HPV-DNA testing in HIV positive and HIV negative woman. Eur J Gynaecol Oncol 2000;XXI:n.2:168-172.
- 4. Torrisi A. et. al. Percorsi integrati Territorio-Ospedale per la salute della donna. Ambulatorio Multietnico di Ginecologia e Ostetricia.
- Torrisi A. et al. Donna e Salute in una società multietnica: percorsi assistenziali multidisciplinari integrati per le donne Cinesi in Padova. Atti XXVIII Convegno Medicina della Riproduzione tra Clinica e Tecnologia. Abano Terme (PD) 2013; 405-11.