

Generare oggi tra precarietà e futuro

Piattaforma Politica

Questa piattaforma è stata discussa nell' Assemblée Nazionale Autoconvocata dell' Udi 1\2 Ottobre 2005, elaborata da Laura Piretti e Paola Castagnotto.

Viene presentata al Convegno da Laura Piretti.

Premessa

Consapevoli che il generare riguarda donne e uomini presentiamo una piattaforma che mette al centro la donna che genera.

Privilegiamo infatti il corpo che fa nascere e consideriamo prioritario il soggetto donna.

Generare è un evento complesso anche per le sue molteplici angolazioni: tocca direttamente la salute delle donne, il loro corpo, lo spazio che esse devono fare nella propria vita a chi nasce.

Ciò significa misurare sui forti bisogni di chi nasce, molto del proprio futuro, i propri progetti, qualche volta persino i propri sogni.

Generare riguarda la sfera più intima della relazione con se stesse, quella dei sentimenti, della sessualità, dei rapporti con i partner e dei rapporti con il mondo alla cui "creazione" in qualche modo le donne, generando, partecipano.

Con il termine "maternità" ci riferiamo sia alla inclusività che alla complessità del generare.

Questo tema, infatti, unifica ma al tempo stesso riconosce importanti differenze e se ne arricchisce; differenze tra i sessi, tra le generazioni, tra le culture.

Le nuove generazioni hanno acquisito come fondamento del loro essere persone sia l'esercizio delle libertà individuali che quello della parità e solidarietà fra i sessi.

Anche la scuola ha educato bambine, bambini e adolescenti alla parità e riconoscimento reciproco; per questo forse le giovani donne, uscite dalla famiglia e dalla scuola che ha fatto loro credere di avere davanti un futuro di "pari opportunità", spesso non riconoscono immediatamente i loro problemi, mentre quasi sempre si scontrano con essi proprio quando intraprendono una scelta di maternità.

Pensiamo si possa parlare di maternità solo tenendo uniti i vari ambiti in questione (sanitario, sociale, politico, culturale, relazionale) e con essi tenere unita la vita delle donne.

Leggi ed azioni che direttamente o indirettamente riguardano la maternità devono collocarsi e apertamente riconoscersi in uno sfondo culturale e politico che segnali, per punti salienti, il grado di evoluzione che il nostro Paese ha raggiunto attorno al generare.

La costruzione di tale sfondo, l'enunciazione dei punti salienti che lo connotano è lo scopo della piattaforma che presentiamo; tale obiettivo è correttivo, secondo noi, della prassi di trattare separatamente le questioni (magari con leggi che si contraddicono fra loro) senza tener conto degli intrecci indissolubili che esse hanno, a partire proprio dal corpo della donna.

Un altro obiettivo che questo documento si propone è costruire uno strumento condiviso che:

- affronti il tema del generare soprattutto partendo dalle esigenze delle giovani donne che si trovano di fronte alle scelte di maternità;
- consideri con gli occhi di oggi antiche questioni sempre attuali;

- faccia affiorare l'esigenza di pari opportunità e di cittadinanza che le donne straniere manifestano anche attraverso il loro percorso di maternità, vissuto qui vicino a noi;
- affronti nodi non risolti e persino peggiorati rispetto al passato;
- dia voce all'UDI nei luoghi del confronto e della decisione politica,
- offra uno strumento per costruire patti ed alleanze con donne e uomini impegnati direttamente nella politica.

Nella descrizione generale della situazione femminile in Italia, dove i temi relativi alla maternità, come abbiamo già detto, si intrecciano a molti altri, ci riconosciamo nell'analisi fatta nel documento Shadow Report del 2004, che anche l'UDI ha sottoscritto e che costituisce un punto di partenza per una valutazione a 360 gradi della situazione delle donne nel nostro paese.

In questa piattaforma non ci poniamo come obiettivo di essere immediatamente "operative" su tutte le questioni, di trovare sempre le parole giuste per descrivere problemi ed esigenze e di riuscire ad indicare soluzioni immediate.

In alcuni punti ciò che chiediamo non ha ancora trovato i giusti termini per essere espresso e nel contesto in cui ci muoviamo sembra semplicemente irrealizzabile.

A fronte di alcune nostre irrinunciabili esigenze, abbiamo voluto dire che le risposte vanno cercate in una direzione che ci sforziamo di descrivere e su quella direzione, non su altre, vanno individuati gli strumenti.

Dichiariamo i nostri obiettivi per tenere insieme la complessità e per costruire uno strumento di confronto che ci rappresenti.

Perché in questa società e in questo Paese, la cultura del generare esca di fatto dall'ipocrisia di dichiararsi favorevole alla maternità, ma non alle donne che vogliono diventare madri.

Assistenza alla nascita e al parto; interruzione di gravidanza; contraccezione d'emergenza; fecondazione medicalmente assistita; Consultori; scelte di maternità.

L'autodeterminazione, la scelta informata. l'assunzione di responsabilità sono principi basilari sul tema dell'assistenza alla nascita e al parto, sull'applicazione della legge 194 sull'interruzione di gravidanza, sulla contraccezione, sulle scelte di maternità, sulla tematica della fecondazione medicalmente assistita.

Questi principi determinano anche le motivazioni, il metodo di lavoro e la formazione di chi opera nei luoghi maggiormente preposti a trattare la salute delle donne, dunque Consultori e Cliniche ostetrico- ginecologiche.

Vogliamo inoltre mettere in rilievo la responsabilità che tali luoghi devono assumere anche rispetto ai problemi, nuovi e diversi posti dalle donne immigrate. Diversità che non può allontanarsi, neppure per motivi di adeguamento culturale, dal principio della difesa della salute e dell'integrità del corpo, pensiamo per esempio alle mutilazioni genitali femminili.

Gli interventi verso le donne immigrate devono basarsi sul principio dell'autodeterminazione e della scelta informata che, nel loro caso, può avere bisogno di figure di ascolto e di tramite, quali le mediatrici culturali.

Autodeterminazione della donna, primato della madre, scelta informata

Con il termine autodeterminazione si è posta, in un passato ancora molto recente, l'attenzione sulla soggettività delle donne, costringendo le leggi a fare i conti con tale soggettività, da cui deriva il diritto all'autodeterminazione.

Abbiamo sempre saputo, però, che tale soggettività ed autodeterminazione, nel momento della gravidanza, si definisce in relazione con un altro soggetto. Ora aggiungiamo a questa consapevolezza, anche alla luce delle questioni sollevate dalle biotecnologie e dalla necessità di governare i progressi scientifici e tecnologici, una definizione del concetto di autodeterminazione che comprende quello di scelta informata e di assunzione di responsabilità.

Nella procreazione, la relazione fra madre e figlio, parte da un'accettazione che si fonda sull'autodeterminazione della donna ed assume da questa il suo significato più profondo.

La tendenza oggi sempre più marcata a mettere al centro della procreazione il concepito (fino alle aberrazioni contenute nella legge 40) lasciando la madre nello sfondo, tende invece a rovesciare il prima e il dopo, a togliere una causa prima del nascere che è l'amore/consenso di chi genera.

Da ciò deriva una concezione sempre più maschile della nascita che prescinde dalla persona e dal corpo che mette al mondo.

Proponiamo invece che fin dai primi momenti successivi alla fecondazione, sia naturale che assistita, il prodotto del concepimento sia considerato inscindibile dal corpo materno che, accogliendolo, può trasformarlo in persona.

Le tecnologie e la ricerca scientifica sono un'opportunità che ciascuna/o dovrà misurare secondo la propria etica; il diritto di scelta informata prevede che le donne siano abbastanza libere ed informate, appunto, per respingere manipolazioni o violenze.

La salvaguardia dell'integrità del proprio corpo, oltre che sul diritto di autodeterminazione, si basa anche sulla scelta informata. Il governo del progresso scientifico e delle tecnologie è il difficile problema che le donne condividono con gli uomini di tutto il pianeta.

Assistenza alla gravidanza e al parto

Scelta informata e protagonismo sulla propria salute sono anche alla base dei vari modi di essere assistite durante la gravidanza, il parto e il puerperio: non può esservi un solo modo, un solo luogo, un solo protocollo, le leggi nazionali e regionali debbono assumere il principio della scelta informata.

In tutta la storia dell'UDI l'evento nascita è stato oggetto di grande attenzione. Non è mai stato considerato un momento irrilevante nè per chi mette al mondo nè per chi viene al mondo.

Ricordiamo il ruolo determinante dell'Udi, per la conquista, in Lombardia, nel 1987, della prima legge Regionale di assistenza alla gravidanza e al parto dove già si prevedeva una diversificazione dei luoghi dove partorire e dove si cambiavano i protocolli di assistenza, nel senso di meglio tutelare il rapporto madre bambino ed aumentare il diritto di scelta.

La scelta informata presuppone che attorno al "percorso nascita" vi siano risorse sufficienti per garantire alle donne informazione e assistenza adeguata.

Pur nella libertà della scelta personale della donna, gravidanza, parto e puerperio possono essere vissuti con protagonismo e consapevolezza se sono il più possibile demedicalizzati.

La preparazione al parto, il parto e il puerperio devono mettere al centro il rapporto madre-bambino, favorendo l'autostima e il "saper fare" materno, che la figura centrale di assistenza a tale gravidanza e parto fisiologico sia l'ostetrica e non il medico.

Poniamo all'attenzione dei Sindaci, quali responsabili della salute dei cittadini e delle cittadine, delle Aziende Sanitarie, i problemi insiti nell'eccessiva medicalizzazione dell'assistenza alla gravidanza e alla nascita, con un rischio di impoverimento della partecipazione e del controllo delle donne. Un dato preoccupante ci viene dalle statistiche nazionali sui parti cesarei.

Interruzione di gravidanza, applicazione della 194, prevenzione dell'aborto, IVG farmacologica.

Per quanto riguarda l'interruzione volontaria di gravidanza, l'UDI ha sempre ritenuto l'aborto una sconfitta e un "disvalore", mentre una legge che consenta e regolamenti l'interruzione di gravidanza è un diritto delle donne assolutamente indiscutibile.

Mettiamo in forte rilievo il fatto che la questione della "piena applicazione" (che viene spesso invocata da chi si oppone alla 194 per passare dal concetto di prevenzione dell'aborto a quello di "dissuasione") va intesa come rimozione, là ove possibile, degli ostacoli che si frappongono alla prosecuzione della gravidanza, ma anche come garanzia che si potenzino i Consultori dove ci sono, che si aprano dove non sono mai stati aperti, che si faciliti l'informazione e la somministrazione contraccettiva atte a prevenire gravidanze indesiderate e, dunque, il ricorso all'aborto.

A questo proposito, denunciemo con forza e intendiamo chiedere azioni di contrasto nei confronti delle strutture pubbliche o convenzionate che non garantiscono la contraccezione d'emergenza (pillola del giorno dopo), con uno scandaloso e diffuso comportamento omettoso delle direzioni sanitarie, con grave danno verso fasce di popolazione, in genere fra le più a rischio.

Ricordiamo che vera prevenzione verso l'aborto è nella maggiore diffusione della conoscenza e della padronanza del proprio corpo, nella contraccezione, in un'educazione sessuale e relazionale che parta fin dalla scuola, nell'adesione della società, compreso il suo modello di sviluppo e di organizzazione del lavoro, ad una cultura di accoglienza e di sostegno del lavoro di procreazione e di cura.

La "piena applicazione" della 194 per noi significa anche il risolvere gravi questioni di applicazione della legge nelle strutture ospedaliere, causate in massima parte dalla massiccia obiezione di coscienza e passa anche dall'introduzione, prevista dalla legge, di altre metodiche oltre quella chirurgica, come l'aborto farmacologico.

Sulla PMA (Procreazione Medicalmente Assistita)

Sull'infertilità di coppia, sulla sterilità, l'UDI ragiona da tempo partendo dal desiderio di maternità, dalla condizione di essere madre, così come di non esserlo.

Indipendentemente dal fatto di diventare o no madri, la potenzialità generativa è ciò che identifica tuttora il genere femminile, una certezza biologica universalmente radicata.

Fino a dire che la scelta di non essere madri può essere riposta anche sulla fiducia verso il desiderio di maternità di altre donne.

Ma queste riflessioni hanno un riferimento nel desiderio e nella libertà di scelta delle donne.

Di fronte alla sterilità pensiamo che lo scarto fra il desiderio di generare e il diritto a farlo sia certamente una questione su cui interrogarsi, ma solo dopo aver riconosciuto la libertà delle persone di avvalersi, con responsabilità che può essere solo individuale, del progresso scientifico e di opportunità in altri tempi impensabili.

Ragioniamo di sterilità anche ponendo delle domande precise sulle cause sociali di essa e su che cosa si fa per superarle.

La crescente e prolungata precarietà di lavoro e l'impossibilità di progettare autonomamente il futuro, divaricano, soprattutto per le donne, il momento del desiderio di procreare rispetto a quello in cui tale desiderio può essere soddisfatto e procrastinano, fino alle soglie dell'infertilità, il momento del generare.

Notiamo come questi impedimenti al desiderio di maternità accomunano il generare "naturale", il generare attraverso la PMA e il diventare genitori attraverso l'adozione.

Infatti nessuno di questi modi di esercitare la responsabilità materna può prescindere dalla difficoltà, talvolta insuperabile, di conciliare la propria vita con le responsabilità del generare.

Pensiamo infine che, in materia di PMA, ad una legge sia preferibile una normativa leggera, un regolamento che dirima pochissime questioni, lasciando le scelte alla coscienza dei cittadini.

Fatte queste premesse, ci sembra che i punti salienti inerenti la "fisicità" del generare (assistenza alla gravidanza, parto e puerperio, interruzione di gravidanza, contraccezione, fecondazione medicalmente assistita, Consultori) possano essere i seguenti:

- riconoscere alla donna il diritto di scegliere dove e come partorire
- sostenere ed applicare le normative regionali che già prevedono oltre l'umanizzazione del parto nelle strutture ospedaliere, la possibilità di partorire nelle case di maternità e/o a domicilio
- dare corso anche nazionalmente ad una legge che consenta tale libera scelta delle donne
- favorire e sostenere il più possibile l'allattamento materno anche in caso di parto non demedicalizzato (cesareo, o con epidurale)
- individuare - attraverso consultori, servizi territoriali o convenzionati - figure di sostegno alla madre, ostetriche, come anche figure di solidarietà sociale, per i primi mesi dopo il parto
- spostare - nelle normative e nelle azioni - il concetto di "maternità difficili" da quelle maternità che hanno seri problemi di ordine sanitario, sociale e psicologico, fino a comprendere anche i momenti difficili di ogni maternità, prevenendo il disagio materno e sostenendo seriamente la donna che partorisce
- salvaguardare il principio dell'autodeterminazione della donna, base dell'applicazione della 194
- considerare il frutto del concepimento, (anche tramite fecondazione medicalmente assistita) del tutto inscindibile dal corpo della donna che porterà a termine la gravidanza
- la necessaria assunzione di responsabilità verso il concepito, da parte di altri soggetti, non deve comportare espropriazione del corpo della donna ma rispettarne l'autodeterminazione
- non favorire nei consultori e nelle strutture pubbliche, attraverso figure di volontariato o figure strutturate, la pratica della dissuasione dall'aborto, del tutto diversa dalla prevenzione dell'aborto prevista dalla legge
- dare alla donna che richiede l'interruzione di gravidanza la possibilità di scegliere fra una metodica chirurgica e una metodica farmacologica

- introdurre anche in Italia e a livello nazionale, l'uso, nei termini previsti dalla 194, della RU486 o altro farmaco simile
- garantire nei presidi sanitari pubblici e convenzionati, attraverso misure di controllo, la soddisfazione della richiesta di contraccezione di emergenza, anche in caso di obiezione del personale di turno
- la mancata risposta della struttura a cui la donna si è rivolta deve essere considerata omissione grave, più nell'ordine dell'omissione di soccorso, che di quella di atti di ufficio
- abolire la legge 40 sostituendola con una normativa minima; eventuali cambiamenti da proporre dovrebbero essere sostanzialmente quelli contenuti nei quattro referendum abrogativi della primavera scorsa
- è indispensabile potenziare la rete dei Consultori su tutto il territorio nazionale, per meglio garantire la salute della donna, nelle varie fasi della sua vita, per una piena applicazione della 194, compresa l'introduzione dell'ivg farmacologica, per tutte le questioni complesse che attengono alla scelta di maternità, libera e responsabile, come si diceva una volta
- soprattutto, tali luoghi non devono essere gravati da pressioni ideologiche, rispettando il loro mandato principale: luoghi di salute "integrata" delle donne, luoghi dove le donne singole, o considerate in una realtà di coppia e/o familiare possono trovare risposte a temi legati alla salute individuale, riproduttiva, sessuale, alle relazioni fra sessi e generazioni, luoghi di approccio mirato alla fascia giovanile e alle donne straniere, con l'aiuto della mediatrice culturale, e dove il modello di intervento degli operatori sia il lavoro di equipe.

Procreazione e lavoro femminile, organizzazione del lavoro, sostegni alla maternità, servizi, conciliazione

Le nuove generazioni che si affacciano sul mondo del lavoro e sulle scelte di procreazione trovano uno scenario irto di difficoltà.

Le donne, soprattutto, con sempre maggiore fatica e solitudine vedono divaricarsi le due strade, quella dell'affermazione sociale e quella della maternità.

L'età delle scelte procreative si sposta sempre avanti, provocando anche un aumento sensibile dei casi di sterilità.

La tendenza in atto è di ignorare le persone concrete e di rivolgersi alle astrazioni (le madri, le famiglie, i disabili ecc.) lasciando soprattutto le giovani donne in una situazione di contrattazione personale (con il compagno, con il datore di lavoro) per le scelte o le non scelte che riguardano la conciliazione dei tempi della propria vita con il resto del mondo.

Pensiamo sia indispensabile assumere, come valore collettivo di sostegno alla maternità, una seria politica di "servizi alla persona" e di conciliazione sul lavoro e che, a proposito di quest'ultimo punto, il concetto di "lavoro flessibile" debba essere più ancorato alle esigenze di vita delle persone che alle esigenze della produzione, come invece accade abitualmente.

Lavoro di riproduzione e di cura, per una nuova organizzazione del lavoro e un nuovo Welfare

Pensiamo che il lavoro e i servizi di cura, sia quelli "gratuiti", elargiti fra persone che hanno fra loro relazioni affettive e di responsabilità, sia quelli elargiti a livello professionale,

debbano essere considerati a tutti gli effetti "lavoro produttivo" e non solo "di sostegno" al lavoro produttivo.

Questo contribuirebbe a meglio caratterizzare anche un mercato del lavoro, nel quale soprattutto le donne, straniere per la massima parte, hanno un ruolo centrale.

Tale ruolo centrale, ormai accreditato anche per la consapevolezza della sua indispensabilità, va riconosciuto e ufficializzato soprattutto attraverso la formazione, l'integrazione sociale e il suo utilizzo nelle politiche di sostegno alla maternità e alla salvaguardia del lavoro femminile.

Riguardo al lavoro di cura "gratuito", pensiamo che la collaborazione fra uomini e donne nel lavoro domestico e di accudimento sia fondamentale e che debba diventare sempre più spesso materia di azioni politiche, come è avvenuto con la legge 53.

Tenuto conto però delle enormi difficoltà di applicazione di tale legge (tanto che si parla ormai di fallimento della conciliazione) e che essa comunque si applica solo ai dipendenti pubblici e privati, lasciando fuori tutta l'area dei lavori atipici, a contratto ecc. ci troviamo di fronte ad una situazione massicciamente e scandalosamente non "conciliante".

In aggiunta alle responsabilità sociali pensiamo che un'equa distribuzione del lavoro di cura e domestico sia sfondo indispensabile perchè non falliscano a priori le politiche di conciliazione sul lavoro.

Difesa del lavoro femminile

Si chiede una politica che contrasti invece di fomentare (come attualmente si sta facendo) l'idea di una sorta di inconciliabilità per le donne, fra il lavoro e le scelte di procreazione.

Purtroppo però la realtà sembra dar ragione a tale idea e molti dati statistici segnalano un forte abbandono del lavoro, da parte delle donne, dopo la nascita di un figlio. Diverse indagini, soprattutto delle consigliere di parità, denunciano dati impressionanti di abbandono del lavoro da parte delle donne entro il primo anno di vita del bambino, dati ancora peggiori di quelli riportati da un'indagine ISTAT del 2003, fatta su un campione di 50.000 neomamme, che rilevava un abbandono pari al 20%.

La prolungata precarietà di vita e di lavoro delle coppie in età fertile e la quasi impossibilità di conciliazione, hanno come sfondo politico culturale, non a caso, l'idea, proposta ormai in modo rituale anche dai media di tutti i tipi, che per le donne la scelta di stare a casa, rinunciando al lavoro, per crescere "a tempo pieno" i figli, sia ampiamente ripagata dalla gioia di essere buone madri.

Se poi le condizioni economiche non lo permettono, a questo punto, secondo questa impostazione, dovrebbero intervenire i sostegni "alle famiglie" ovviamente monoreddito.

Nessuna società, nessuna politica che pensi questo, riuscirà mai ad andare oltre una cultura "riparativa al ribasso".

Non riuscirà mai a proporre un modello sociale fondato sulla responsabilità della cura e attento al sostegno delle scelte delle persone.

Famiglie, convivenze, servizi alla persona, asili

Pensiamo che la strada giusta da seguire sia quella di indirizzare le politiche di sostegno verso le persone fisiche innanzi tutto, e verso le forme di convivenza osservabili fra le persone non forzando, attraverso aiuti dati o negati, l'adeguamento ad un modello unico di famiglia basato su ruoli tradizionalmente predeterminati.

Abbiamo ottenuto noi nel '71, con una legge di iniziativa popolare, che si aprissero i nidi e le scuole per l'infanzia, ora pensiamo che la strada giusta da percorrere sia quella indicata nella proposta di legge di iniziativa popolare sui nidi e sulle scuole per l'infanzia denominata "Diritto delle bambine e dei bambini all'educazione e all'istruzione dalla nascita fino a sei anni".

Vale a dire che i servizi per l'infanzia devono ormai essere considerati parte integrante di un percorso formativo e di istruzione e dunque un'opportunità offerta a tutti, superando la logica dei "servizi a domanda individuale".

Se dunque, come pensiamo, il non voler scalfire l'unico modello di famiglia accettato, tradizionale e gerarchica, con i ruoli maschile e femminile ben distinti, è alla base della mancata volontà politica di sostenere la maternità, salvaguardando contemporaneamente il ruolo sociale della donna, chiediamo che:

- si sostenga la maternità salvaguardando il diritto della donna di continuare a lavorare, se lo desidera, anche dopo la nascita di un figlio.
- di conseguenza si realizzino servizi e sostegni pensati con l'obiettivo di salvaguardare il lavoro femminile non il ritorno della donna a casa, innanzitutto asili nido e scuole per l'infanzia che coprano tutte le richieste.
- volendo tenere conto della situazione in cui siamo e dei nostri numeri attuali, chiediamo che la distanza fra la nostra media nazionale di copertura delle richieste per i nidi (6,5%) e gli obiettivi europei (33% obiettivo per il 2010) sia comunque da considerare da subito assolutamente scandalosa, una vera vergogna, oltre che un serio problema nazionale, da affrontare al pari di altri impegni europei, come la diminuzione del debito pubblico.
- s'imponga la politica della conciliazione in tutti i contratti di lavoro, che si studino incentivi efficaci per l'applicazione della legge 53/2000, comprese azioni negative verso quelle realtà che dimostrino scarso o nessun ricorso ai congedi parentali degli uomini.
- si studino altre azioni legislative atte a incentivare la condivisione del lavoro di accudimento da parte degli uomini, sull'esempio della legge 53. Per esempio, introducendo forme di congedo obbligatorio dal lavoro, alla nascita di un figlio, anche per gli uomini.
- s'indaghi, con la collaborazione dei sindacati, delle consigliere di parità e altri istituti ad hoc, (raccogliendo dati, istituendo osservatori) il fenomeno dell'abbandono del lavoro da parte delle donne dopo la nascita di un figlio, monitorando nel concreto le realtà nelle quali si presenti in modo massiccio e si attuino politiche di contrasto.
- anche questo fenomeno, indagato con trasparenza nelle sue cause, se derivato non da libera scelta, ma dall'impossibilità di conciliazione o, ancora peggio, da clausole tacitamente pre imposte in situazioni di precarietà, venga considerato e trattato come un fatto socialmente inaccettabile e anche penalmente rilevante.
- la "responsabilità sociale" verso la maternità e, più in generale, verso il lavoro di cura, si traduca nell'introduzione del concetto della "produttività" del lavoro di riproduzione e di cura, che tale concetto trovi i suoi termini economici e politici per essere seriamente nominato e cambi l'usuale modo di rilevare dati, di suddividere il lavoro, di fare programmazione e contratti.
- conseguentemente, si adeguino la formazione professionale e gli stipendi per gli operatori del settore socio-sanitario preposti ai lavori di cura.
- il sostegno domiciliare a disabili, anziani, minori in difficoltà sia più misurato sulle necessità della persona da sostenere che sul grado di disponibilità dei familiari.

- il sostegno alla famiglia non si traduca, come spesso ora avviene, nella sola monetizzazione della fatica e della responsabilità di cura delle donne.

Cultura, solidarietà sociale, integrazione

Una cultura di sostegno alla maternità che non sacrifichi a priori la madre si basa sugli aspetti più profondi e migliori di una società.

E' una cultura globale che per formarsi e consolidarsi ha bisogno del concorso della società in tutte le sue articolazioni, a partire dalla scuola e dalla politica.

E' uno sguardo speciale e primario verso il futuro.

Tale cultura non può, dunque, fare a meno di una politica solidale, rispettosa delle persone che, nate qui o altrove, hanno deciso di darsi qui un futuro, accogliente per i bambini e le bambine che nascono, perchè seriamente convinta della necessità e della straordinaria importanza della cura del mondo.

Concludendo e riassumendo

Leggi, azioni e sostegni che direttamente o indirettamente riguardano la nascita e la maternità non devono derogare o, addirittura, contraddire i seguenti punti :

- centralità materna nella nascita;
- difesa dell'integrità del corpo e della salute delle donne sulla base del principio dell'autodeterminazione, della scelta informata e dell'assunzione di responsabilità;
- piena applicazione della 194, introduzione dell'aborto farmacologico, diritto garantito di ottenere la contraccezione di emergenza;
- potenziamento e diffusione dei Consultori, servizi alla persona, soprattutto nidi e scuole per l'infanzia che coprano tutte le richieste;
- sostegni alle convivenze e alle famiglie intesi come sostegni alle persone che formano tali nuclei e non riproducenti un modello ideologico di divisione dei ruoli, dove il compito di cura è affidato sostanzialmente alla donna;
- difesa del lavoro e del ruolo sociale delle donne, promozione di un'autentica conciliazione fra i tempi di vita e i tempi di lavoro, promozione di una responsabilità condivisa fra uomini e donne nel lavoro di cura;
- promozione di un nuovo sistema di Welfare che valorizzi professioni e competenze di cura come aspetti determinanti del lavoro produttivo;
- promozione di una cultura di solidarietà e rispetto fra i sessi, fra le generazioni, fra le diverse parti della società e le diverse culture che la compongono.

Una cultura dove nel generare sia vissuta e praticata una delle espressioni più significative di questa solidarietà.

Roma 19 novembre 2005