



OPEN  ACCESS

Infertility and assisted reproduction: legislative and cultural evolution in Italy

Infertilità e procreazione assistita: evoluzione legislativa e culturale in Italia

Barbara Cordella^{a,*}, Francesca Greco^b, Katia Carlini^a, Alessia Greco^a, Renata Tambelli^a

^a *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Sapienza Università, Roma*

^b *Dipartimento di Comunicazione e Ricerca Sociale, Sapienza Università, Roma*

ARTICLE INFO

Submitted: 06 October 2018
Accepted: 08 November 2018
DOI: 10.4458/1415-04

ABSTRACT

The social representation of the infertility coming out from the national newspapers has been explored in relation to the enactment of the Law 40/2004 and the 2005 referendum. All the articles (n=731), published in the last 15 years by the highest circulation Italian newspapers, have been collected in a corpus (token=360345) that underwent a multivariate analysis of textual data. Results show a difficulty in complementing together the mind and the body. The “biologic” is represented as the place of the technical and medical intervention while the “psycho-social” is conceived as the place of the family storytelling of the personal experiences of infertility and the public ethical debate on it. Before the law, newspapers deal with the theme of the family experience probably supporting the law enactment. After the referendum this thematic is dismissed and the theme of infertility as a pathology to treat emerges, bringing back infertility to the medical issue.

Keywords: infertility; assisted reproduction; law enactment; media; representations.

RIASSUNTO

Lo studio esplora la rappresentazione sociale dell'infertilità che emerge dai quotidiani nazionali in relazione all'emanazione legislativa italiana (legge 40 e referendum). Gli articoli (n=731) prodotti negli ultimi 15 anni da due dei quotidiani a maggiore tiratura nazionale (token =360345) sono stati sottoposti ad una analisi multivariata dei dati testuali. I risultati evidenziano una difficoltà ad integrare mente e corpo, il biologico, luogo dell'intervento tecnico e medico, e il sociale, luogo dei vissuti privati della famiglia e del dibattito sociale sulle dimensioni etiche. Se il tema del vissuto di coppia è rappresentato a monte della promulgazione legislativa, probabilmente favorendola, a valle non risulta più significativo, piuttosto, emerge il tema dell'infertilità come patologia da curare, riportando la questione al solo aspetto medico.

Parole chiave: Infertilità; riproduzione medicalmente assistita; promulgazione legislativa; media; rappresentazioni.

*Corresponding author.

Barbara Cordella
Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica
Sapienza Università di Roma
Phone: +390644427599
Email: barbara.cordella@uniroma1.it
(B. Cordella)



RdP

Introduzione

Nell'ultimo quarto del ventesimo secolo, i progressi realizzati dalla medicina riproduttiva hanno reso disponibili nuove pratiche mediche connesse all'infertilità; in ragione di ciò la procreazione medicalmente assistita (PMA) si è andata sempre più diffondendo. Questo anche in seguito all'incremento dei casi di infertilità osservato nel corso dell'ultimo decennio (Ministero della Salute, 2008). Si stima, infatti, che il fenomeno nei paesi occidentali abbia raggiunto il 15% delle coppie (Scaravelli et al., 2014), non solo per patologie organiche (endometriosi 6%; infertilità endocrina ovulatoria 16, 9%; patologie testicolari 25, 5%), ma anche e soprattutto per il ruolo giocato dai fattori sociali (età tardiva della coppia e principalmente della donna alla ricerca del primo figlio; lo stile di vita; l'incremento delle malattie sessualmente trasmissibili; l'uso di fumo, alcool, droghe, ecc.).

Ciò nonostante, l'OMS, definendo la condizione di infertilità come una *patologia* riscontrabile per l'assenza di concepimento dopo 12-24 mesi di rapporti mirati non protetti, propone una prospettiva medicalizzata (Greil, 2002) che tende a trascurare gli aspetti psicosociali (Ulrich and Weatherall, 2000). Ciò appare problematico poiché si propone una visione parziale del fenomeno. Da una parte, si tratta l'infertilità come una questione dell'individuo, oscurando la problematica di coppia ed il complesso bisogno di genitorialità della stessa «che condensa una varietà di pulsioni, desideri, immagini in una commistione di storia individuale e collettiva» (Righetti and Luisi, 2007, pag. 77). Dall'altra, si lascia sullo sfondo l'influenza delle dimensioni sociali e delle ideologie che se possono orientare alla condizione di infertilità, possono anche favorire scelte diverse da quella della "cura".

“...defining oneself as infertile involves not simply negotiations between the individual and medical professionals but also negotiations within the couple and, possibly, the larger social networks. ... the presence of infertility is signaled, not by the presence of pathological symptoms, but by the absence of a desired state. ... it is more obvious in the case of infertility than it is for other medical conditions that other possibilities exist rather than pursuing a 'cure'. Possible alternatives to treatment include self-definition as voluntarily childfree, adoption, fostering or changing partners.” (Greil, et al., 2010, p. 141).

In breve, concludono gli autori appena citati, il significato attribuito alla sterilità e le azioni che essa comporta vanno considerate come l'esito di un processo costruito socialmente. È in questa prospettiva che la difficoltà a concepire naturalmente può essere vissuta come una perdita, dei propri sogni, del controllo sul proprio corpo o del proprio sviluppo (Hooyman and Kramer, 2006; Wirtberg et al., 2007) ed è in questa prospettiva che si può scegliere di ricorrere alla procreazione medicalmente assistita, pur se essa non sempre risolve il problema del concepimento ed introduce alcuni elementi particolarmente significativi, proprio per l'impiego delle biotecnologie (Dimond, 2015). Si pensi, ad esempio, alla scissione tra il tempo della sessualità e quello della riproduzione (Ardenti et al., 1999) o, altrimenti, al concepimento di un figlio che si realizza fuori dall'intimità della coppia e grazie ad un intervento sanitario, a cui viene affidato il corpo, sottoposto ad una serie di normative giuridiche e tecnologiche (Levaque, 2017; Lombardi, 2018; Lombardi and De Zordo, 2013; Maggioni, 1997; Valoriani, 2011).

Se si considera l'infertilità come una condizione e la PMA come una scelta è possibile interrogarsi sul significato che ad esse viene attribuito. Diversi studi, volti a comprendere l'esperienza dell'infertilità in connessione con il contesto sociale (ad esempio: Dempsey, et al, 2018; Flederjohann, 2017; Präg and Mills, 2017; Shourab and Roodsari, 2017; Wilson, 2016), suggeriscono che questioni di carattere etico, economico, religioso, legislativo orientano la cultura del singolo paese e le scelte di quanti appartengono a dette culture. Così, il vissuto del singolo individuo come il vissuto della coppia, posti di fronte all'infertilità ma anche alle novità che le tecniche procreative introducono, risulta strettamente connesso con la cultura di appartenenza (Cole, 1996; Salvatore and Freda, 2011).

Seguendo questa linea di pensiero, la ricerca che presentiamo è nata allo scopo di rintracciare le categorie attraverso le quali, nella cultura italiana, si argomenta il tema dell'infertilità. In altre parole, abbiamo provato a comprendere quali significati vengano attribuiti, nel nostro Paese, al tema in questione.

La ricerca

Allo scopo indicato, si è scelto di studiare come le principali testate giornalistiche italiane abbiano trattato il tema dell'infertilità. L'idea di studiare gli articoli pubblicati nei giornali nasce dal considerarli un indicatore della rappresentazione socialmente condivisa (Moscovici, 2005) di un tema. Essi, infatti, possono essere assunti come espressione del senso comune, in un dato momento storico ma, contemporaneamente, come elementi che contribuiscono a conformare detto senso. È noto, infatti, come la stampa concorra alla costruzione delle rappresentazioni, veicolando significati che contribuiscono ad organizzare il vivere sociale (ad esempio, Cordella, 2016; Giacchetta et al., 2016; Greco, 2016).

In letteratura sono rintracciabili diversi articoli che si sono occupati di studiare quanto proposto nei media o, più specificamente, nei giornali, allo scopo di comprendere la rappresentazione sociale di un determinato tema (ad esempio: Raynor et al., 2017; Rizzoli et al., 2017; Young et al., 2017). Nel campo dell'infertilità, invece, sono rintracciabili (attraverso il motore di ricerca Scopus e le parole "infertility" e "newspapers") solo tre articoli inglesi (Gannon et al., 2004; Mills et al., 2015; van den Akker et al. 2016), uno Canadese (King, et al., 2014) ed uno che ha studiato la stampa israeliana (Shalev and Lemish, 2012). Si tratta di lavori che hanno realizzato delle analisi del contenuto per comprendere come le testate giornalistiche trattino le gravidanze tardive, la maternità surrogata, l'infertilità maschile o femminile e, nell'articolo canadese, il percorso di procreazione assistita. In generale, viene evidenziato come la stampa proponga discorsi stereotipati e parziali offrendo poca informazione, o come la cultura di un luogo orienti il comportamento delle donne infertili (Shalev and Lemish, 2012).

La nostra ricerca, la prima su riviste italiane, non si propone una analisi del contenuto. Essa, piuttosto ha lo scopo di comprendere quali repertori culturali (Carli and Paniccia, 2002) siano rintracciabili negli scritti analizzati, ovvero quali siano le rappresentazioni preminenti nella cultura Italiana.

Metodologia

L'esplorazione è stata condotta attraverso la raccolta degli articoli pubblicati da due delle maggiori testate giornalistiche nazionali poiché, come si è brevemente evidenziato, si può ritenere che in esse si esprima la cultura di un dato paese in un dato periodo (Greco, 2016).

Assumendo come momento nodale la promulgazione della legge 40 del 2004 che ha sancito, in Italia, le Norme in materia di procreazione medicalmente assistita, ed il referendum del 2005, avevamo progettato di studiare i dieci anni precedenti e successivi alla emanazione della legge per cogliere le eventuali variazioni riscontrabili nelle narrazioni delle testate giornalistiche.

La scelta dell'intervallo di tempo, teneva conto del complesso iter che ha portato alla promulgazione della legge (Fineschi et al., 2005), delle perplessità che la sua emanazione ha suscitato (Soldano, 2004), del referendum parzialmente abrogativo del 2005, del dibattito mai sopito, volto alla continua interpretazione di tutte le esigenze – umane, scientifiche ed etiche – legate alla fecondazione assistita (si pensi alle numerose sentenze della Corte Costituzionale ed in particolare, per l'intervallo di tempo da noi individuato, alla sentenza del 2014 che ha sancito l'incostituzionalità del divieto della fecondazione eterologa).

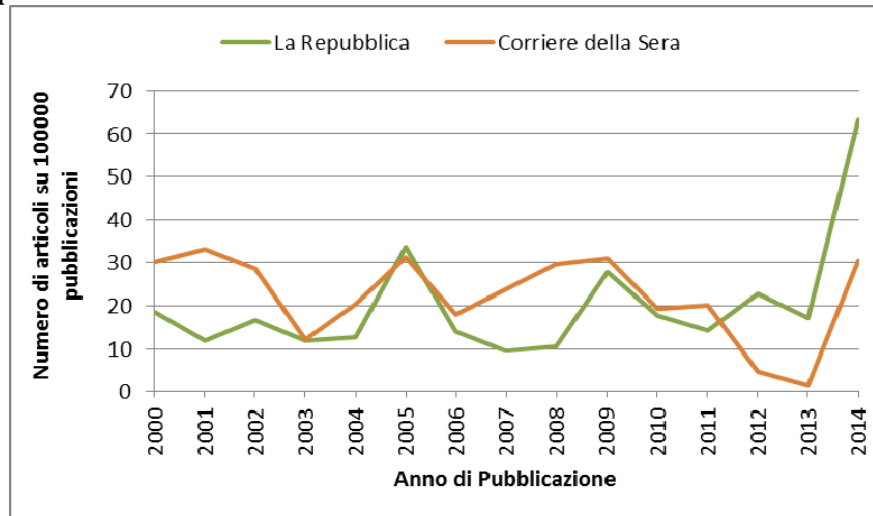
Di fatto, abbiamo potuto estrarre, dagli archivi on line, tutti gli articoli contenenti la parola "infertilità" pubblicati dal 01/01/2000 al 31/12/2014 dal "Corriere della Sera" (n=280) e da "La Repubblica" (n=451). La revisione rispetto al progetto iniziale si è resa necessaria poiché il termine "infertilità" è presente nel testo degli articoli dell'archivio del Corriere della Sera solo a partire dall'anno 2000.

Le due testate giornalistiche sono state scelte poiché sono le più diffuse a livello nazionale (Accertamenti Diffusione Stampa, 2018) e le più rappresentative per il diverso orientamento politico-culturale. La scelta della parola chiave "infertilità" è derivata dalla sua frequenza di utilizzo evidenziata su Google (869. 000 risultati al 2018), uno dei principali motori di ricerca, e dalla sua rilevanza rispetto all'oggetto di indagine.

La testata La Repubblica, nel periodo considerato, ha prodotto il 50% in più di articoli sul tema in oggetto rispetto al Corriere della Sera; tuttavia, su centomila articoli prodotti in un anno dai due

quotidiani, in media le due testate non producono un numero significativamente diverso di articoli contenenti la parola “infertilità” (La Repubblica, $m=20.1$, $sd=13.6$; Corriere della Sera, $m=22.3$, $sd=9.9$; $p>0.05$). Infatti, come si può osservare nella figura 1, la proporzione di articoli inerenti il tema dell’infertilità, pubblicati annualmente nei due quotidiani, segue un andamento simile seppur non coincidente.

Figura 1 - Numero di articoli contenenti la parola “infertilità” (su 100000 articoli pubblicati) per anno di pubblicazione e quotidiano



Per realizzare l’analisi del testo, gli articoli dei giornali sono stati raccolti in 4 testi tenendo conto del quotidiano (Corriere della Sera; La Repubblica) e del periodo di tempo (2000 – 2005 o pre-referendum; 2006 – 2014 o post referendum) e, come procedura è stata utilizzata l’Emotional Text Mining (ETM) (Cordella et al, 2014; Greco, 2016; Greco et al., 2017). L’ETM è una procedura statistica di analisi quantitativa del testo, di tipo esplorativo. Essa si inserisce nella prospettiva teorica socio-costruttivista ad orientamento psicodinamico (e.g., Carli & Paniccchia, 2002; Salvatore & Freda, 2011; Salvatore et al., 2012), a partire dalla quale si suppone possibile individuare i nessi associativi tra le parole di un testo, inferendo la matrice simbolica che ne determina la coesistenza. In particolare, l’ETM si caratterizza per essere una procedura standardizzata e ripetibile, che utilizza specifici criteri statistici attraverso i quali viene effettuata l’analisi automatica dei dati.

I quattro testi contenenti gli articoli sono stati raccolti in un corpus di grandi dimensioni (token = 360345; Token: numero delle parole che compongono il corpus) che si contraddistingue per la sua ricchezza lessicale (Type Token Ratio = 0.08; Type Token Ratio: indicatore lessicale rappresentativo della variabilità e della ricchezza del corpus; esso indica il numero di volte che in media una parola appare nel testo; hapax % = 47,4; hapax: parole che occorrono solo una volta nel corpus. La percentuale degli hapax si ottiene dividendo il numero degli hapax per quello dei type, numero di parole diverse che costituiscono il corpus. Anche questo indicatore è rappresentativo della ricchezza lessicale). Gli indici lessicali evidenziano la possibilità di effettuare un’analisi statistica dei dati presi in esame (Bolasco, 1999, pp. 202-4). I type sono stati ricondotti a lessema e sono state selezionate le parole del rango medio di frequenza (Cordella et al., 2014; Greco, 2016) ($n=180$) che hanno consentito di classificare il 92% delle unità di contesto (frammenti di testo) che costituiscono il corpus.

Il corpus è stato sottoposto ad analisi multivariata mediante il software T-LAB (Lancia, 2012), che consente di effettuare un’analisi dei cluster, con algoritmo bisecting k -means, limitato a 10 partizioni con l’esclusione delle unità di contesto che non presentano almeno una co-occorrenza, sulla matrice termini per unità di contesto. La partizione ottimale è individuata in relazione alla differenza del rapporto tra varianza between e totale della partizione n con quella ($n-1$). Successivamente sulla matrice termini per cluster, è stata effettuata un’analisi delle corrispondenze. Ai fini dell’interpretazione dei risultati, l’analisi dei cluster consente di identificare le rappresentazioni (repertori culturali) dell’infertilità mentre l’analisi delle corrispondenze consente di identificare la matrice simbolica generativa di tali rappresentazioni. Inizialmente, viene interpretato lo spazio simbolico in funzione della polarizzazione

delle parole e, successivamente, i repertori culturali vengono inferiti sia in relazione alla loro collocazione entro lo spazio di senso, che alle parole che li caratterizzano.

Infine, sono state considerate due variabili illustrative, il quotidiano (Corriere della Sera, La Repubblica) e il periodo di tempo (Pre-referendum, Post-referendum), allo scopo di valutare se i cluster si distribuiscono diversamente in ragione di tali dimensioni. A questo scopo, sulla tabella di contingenza cluster per modalità delle due variabili illustrative, è stato effettuato un test del χ^2 e sono stati calcolati i residui standardizzati (Donald, 2015).

Risultati e Discussione

La procedura di analisi ha identificato quattro cluster che si organizzano entro uno spazio fattoriale ($n=3$) (fig. 2, 3 e 4). Come si evidenzia in figura 4, le parole dei cluster sono sostanzialmente sovrapponibili a quelle delle polarità del secondo e del terzo fattore in combinazione con una delle polarità del primo fattore. Per questa ragione daremo conto solo del significato attribuito alle diverse polarità dei tre fattori, tralasciando quella dei cluster per ragioni di sintesi.

Figura 2 – Spazio fattoriale prodotto dal fattore 1(ascisse) e dal fattore 2 (ordinate)

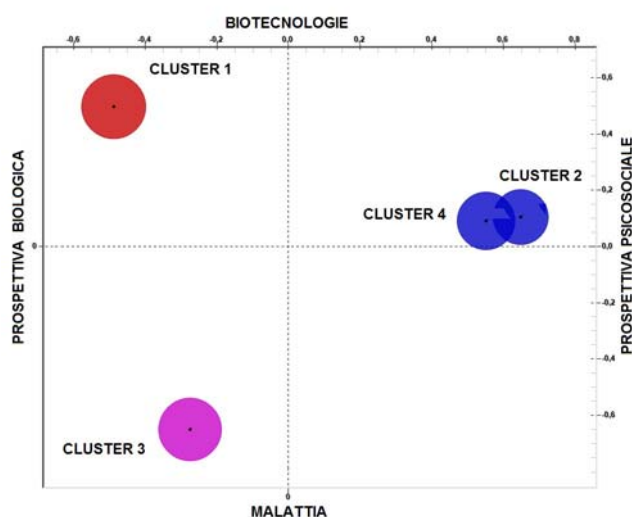


Figura 3 - Spazio fattoriale prodotto dal fattore 1(ascisse) e dal fattore 3 (ordinate)

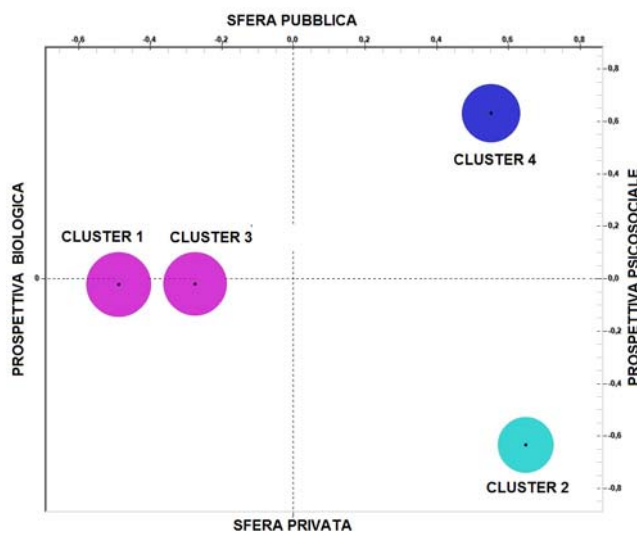
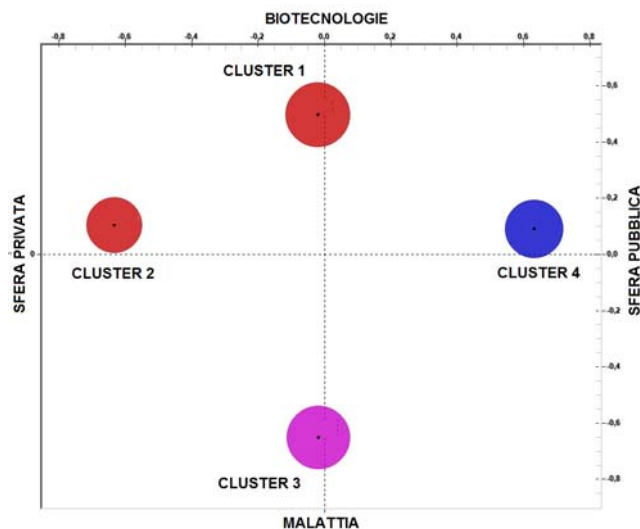


Figura 4 - Spazio fattoriale prodotto dal fattore 3(ascisse) e dal fattore 2 (ordinate)



I fattori

La configurazione dello spazio fattoriale rintracciabile nelle figure (fig. 2, 3 e 4), si riscontra quando emergono rappresentazioni non integrate (Cordella et al., 2015). I temi principali si rintracciano sul primo fattore e si differenziano al loro interno, grazie al secondo e terzo fattore. Il primo fattore (fig. 2, e tab. 1) differenzia il tema della “Infertilità” secondo due prospettive: quella biomedica e quella socio-politica.

In quella biomedica, è soprattutto la riproduzione a essere chiamata in gioco, mentre il vissuto rimane sullo sfondo quasi estraneo al processo riproduttivo, poiché ciò che conta è il successo del concepimento. Sembra che il corpo o “parti” di esso (Lusardi and Perrotta, 2009) diventino oggetto privilegiato di una serie di tecnologie, all’interno di nuovi linguaggi e discorsi, che lo ridefiniscono pur di “produrre una riproduzione”.

Le parole trattare, impiantare, consentire, sottoporre, fecondare richiamano i temi proposti dalla letteratura che sottolinea il passaggio dal concepimento come evento privato al concepimento come evento medicalizzato (Lombardi, 2018; Lombardi and De Zordo, 2013, Valoriani, 2011).

In contrapposizione alla dimensione biomedica, si trova quella socio-politica in cui l’elaborazione dell’infertilità richiede il confronto con le diverse componenti sociali. Società, politica, chiesa, padre, che in questo contesto può essere assunto con il significato di autorità, sono i soggetti chiamati a lavorare insieme confrontando le diverse esigenze, probabilmente perché le biotecnologie, incidendo sulle procedure del concepimento, sembrano aver alterato il rapporto tra l’uomo e la natura.

Nel complesso, dunque, il tema dell’infertilità sembra trattato attraverso la richiesta di un intervento medico e legislativo a cui si affida la risoluzione del problema.

Tabella 1 - I fattori

Fattore 1 (autovalore=39, 49%) Infertilità tra prospettive		Fattore 2 (autovalore=34, 34%) Prospettiva Biomedica		Fattore 3 (autovalore=26, 17%) Prospettiva Socio-Politica	
Polo negativo Biomedica	Polo positivo Socio-Politica	Polo negativo Malattia	Polo positivo Biotecnologia	Polo negativo Ambito privato	Polo positivo Ambito pubblico
caso	società	malattia	ovulo	vita	scienza
spermatozoo	politica	maschile	donazione	famiglia	ricerca
trattare	lavorare	causare	eterologa	parlare	università
impiantare	chiesa	problema	ricorrere	nascere	direttore
consentire	iniziare	ormone	tecnica	diventare	referendum
paziente	mettere	fertile	congelamento	mondiale	presidente
sottoporre	padre	Sesso	divieto	raccontare	cattolico
terapia	chiedere	rischiare	procreazione	scrivere	ospedale
fecondare	insieme	aumento	limitare	passare	studiare
gravidanza	prendere	tumore	sentenza	trovare	pubblico
c. a. da 1,93%	c. a. da 2,39%	c. a. da 7,65%	c. a. da 5,59%	c. a. da 6,47%	c. a. da 2,39%
a 0,12%	a 0,05%	a 0,74%	a 0,22%	a 0,24%	a 12,48%

Nota. Nella tabella per ogni asse sono riportate le prime dieci keywords ordinate per contributo assoluto – c. a.

Il secondo fattore specifica la dimensione biologica evocata dal polo negativo del primo fattore (fig. 2, tab. 1), distinguendo la dimensione biologica tra malattia e biotecnologia. Nel polo negativo (fig. 2, tab. 1), distinguendo la dimensione biologica tra malattia e biotecnologia. Nel polo negativo dove si trova il cluster 3 (fig. 4), l'infertilità, anziché essere una condizione, viene simbolizzata come una malattia (malattia, ormone) che colpisce la sessualità, trasformando le coppie infertili in oggetti di cura piuttosto che in soggetti autori di scelte. Tale simbolizzazione ha, come esito scontato, la cura, pur con i rischi che essa impone (rischiare, tumore). A questa dimensione si contrappone quella della tecnicità (ovulo, donazione eterologa, ricorrere, tecnica, congelamento, procreazione), in cui si colloca il cluster 1 (fig. 4), che mira al superamento del limite attraverso la donazione eterologa e il congelamento. Tutte pratiche estranee al concepimento naturale e che comportano il confronto con vincoli di ordine biomedico e giuridico (divieto, limitare, sentenza). Nel complesso il secondo fattore sembra evocare il tema della *passività* attribuita a chi deve affidarsi alla biotecnologia. Si noti come, in questa prospettiva, non viene evocata nessuna possibilità di elaborare la dimensione emozionale connessa alla malattia e/o al ricorso alle biotecnologie.

Il terzo fattore, infine, specifica la dimensione socio-politica evocata nel polo positivo del primo fattore, differenziando la sfera privata da quella pubblica (fig. 3, tab. 1). Da un lato, nel polo negativo in cui si colloca il cluster 2 (fig. 4), si delinea il tema della nascita come un evento che porta l'intero sistema familiare ad elaborare i vissuti e le fantasie ad essa connesse, alla sua mancanza, alle pratiche richieste per poter generare, ma anche per cambiare ruolo e diventare genitori. Le parole parlare, raccontare scrivere richiamano la necessità di dialogare la propria condizione e, in questo senso richiamano gli studi di quanti evidenziano il valore positivo del sostegno sociale e della comunicazione da parte di quanti sperimentano una condizione di infertilità (Slade et al., 2007; Berry, 2016; Martins et al. 2016).

A questa dimensione si contrappone la sfera pubblica (polarità positiva del fattore 3 in cui si colloca il cluster 4) (fig. 4) che vede le istituzioni impegnate a studiare soluzioni tecniche ed etiche per la genesi della vita (scienza, ricerca, università, studiare, ospedale). Il terzo fattore sembra, così, elicitar il complesso tema del confronto tra interesse pubblico e privato, come spesso accade quando si legifera in ambito sanitario (Greco, 2016), contrapponendo la dimensione etica istituzionale a quella familiare e privata (cfr. tab. 2). Nello stesso tempo, il terzo fattore è l'unico in cui si può cogliere una dimensione *attiva*, in ambito familiare o istituzionale, da parte di quanti sono coinvolti nel tema infertilità.

Tabella 2 - Sintesi dell'interpretazione dei cluster e dei fattori

Cluster	Fattore 1 Infertilità tra	Fattore 2 Prospettiva Biomedica	Fattore 3 Prospettiva Socio-Politica	Repertori Culturali
Cluster 1 (28%)	<i>Polo negativo</i> Prospettiva Biomedica	<i>Polo Positivo</i> Biotecnologie		La Tecnica: un figlio a tutti i costi
Cluster 2 (21%)	<i>Polo Positivo</i> Prospettiva Socio-Politica		<i>Polo Negativo</i> Privata	La Famiglia: tra generatività e genitorialità
Cluster 3 (28%)	<i>Polo negativo</i> Prospettiva Biomedica	<i>Polo Negativo</i> Malattia		La Medicina: l'infertilità come patologia
Cluster 4 (23%)	<i>Polo positivo</i> Prospettiva Socio-Politica		<i>Polo Positivo</i> Pubblica	Le Istituzioni: l'etica della fecondazione e la società

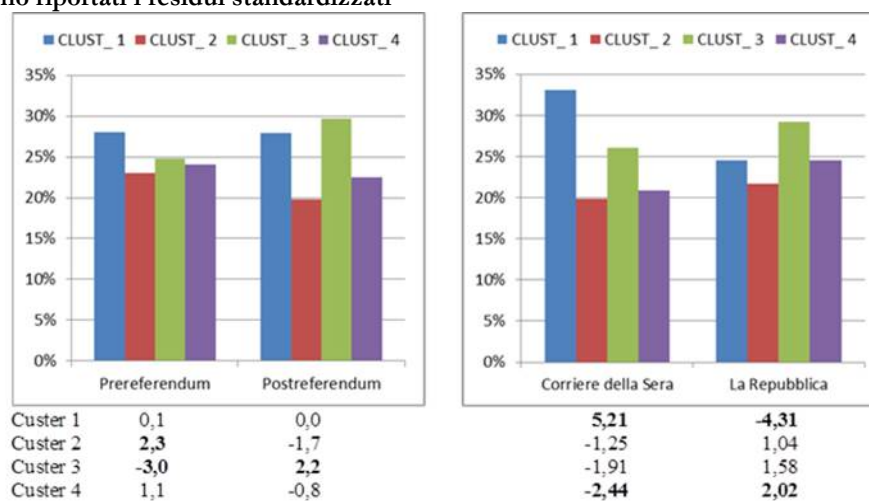
Nota. Il valore riportato sotto al cluster rappresenta la percentuale di unità di contesto elementare classificata nel singolo cluster

Le variabili illustrative

Le due testate giornalistiche si differenziano significativamente per la distribuzione dei cluster (χ^2 , $df=3$, $p<0.05$). I temi che specificano le due testate sono quelli che emergono dai cluster 1 e 4 (Corriere della Sera, $SE_{CL1}=5.2$, $SE_{CL4}=-4.3$; La Repubblica, $SE_{CL1}=-2.4$; $SE_{CL4}=2.0$) (fig. 5). Se il Corriere della Sera tratta in particolar modo il tema delle biotecnologie e dei vincoli che esse

comportano, La Repubblica si caratterizza per gli aspetti sociali dell'infertilità, che rimandano alle aspettative nei confronti della scienza e dell'accordo tra le diverse istituzioni. Questi due temi se da un lato sono significativamente presenti nelle due testate giornalistiche dall'altro sono anche significativamente assenti, vale a dire che il Corriere della Sera tratta poco il tema sociale mentre la Repubblica trascura quello delle biotecnologie. Ciò è probabilmente connesso con l'orientamento politico-culturale che caratterizza storicamente i due quotidiani.

Figura 5 - Percentuale delle unità di contesto classificate in ogni cluster per periodo e per testata giornalistica. Sotto al grafico sono riportati i residui standardizzati



Anche per quanto concerne il periodo pre e post referendum sono state individuate delle differenze significative nella distribuzione dei repertori culturali (χ^2 , $df=3$, $p<0.05$). I temi che contraddistinguono i due periodi sono quelli che emergono dai cluster 2 e 3 (Pre-referendum, $SE_{CL2}=2.3$; Post-referendum, $SE_{CL2}=-3.0$; $SE_{CL3}=2.2$) (fig. 5). Se il periodo precedente al referendum si caratterizza per la presenza del tema del vissuto familiare e privato, quello post-referendum si caratterizza per la scarsa rilevanza di quest'ultimo e la significativa presenza del tema dell'infertilità come patologia sessuale.

Una possibile spiegazione potrebbe essere individuata nell'effetto della legge sulla cultura di un paese (Greco, 2016). In questa direzione, si può ipotizzare che l'elaborazione familiare sia stata rilevante prima dell'emanazione della legge perché ha sollecitato la promulgazione di questa ultima. Una volta emanata la normativa, che ha stabilito i diritti e i doveri dei cittadini, tale necessità è venuta meno e il focus si è spostato sul tema dell'infertilità come la conseguenza di una patologia o di stili di vita poco salutari.

Conclusioni

Il presente studio ha inteso esplorare il tema dell'infertilità attraverso l'analisi delle narrazioni prodotte, negli ultimi quindici anni, da due dei quotidiani a maggiore tiratura nazionale. Ha inteso studiare, inoltre, le eventuali modifiche occorse nelle narrazioni, prima e dopo la promulgazione della legge 40 e del referendum del 2005, nell'ipotesi che, quanto pubblicato nei giornali, possa essere un indice della rappresentazione socialmente condivisa del tema in questione.

Indubbiamente lo studio comporta dei limiti, sia perché non tutta la popolazione legge i quotidiani, sia perché sono state considerate solo due testate giornalistiche. Di conseguenza, non è possibile generalizzare quanto rilevato dall'analisi multivariata dei dati testuali e dalla loro interpretazione. Tuttavia, alcuni elementi emersi dalla ricerca appaiono particolarmente interessanti.

Una prima considerazione concerne la presenza dei temi biomedico e sociopolitico espressi dal primo fattore. Le due tematiche, che emergono come le più rilevanti dalla nostra analisi, sembrano esprimere, sul piano culturale, la riduzione del tema infertilità all'attesa di una azione sanitaria e politica che risolva il problema.

Ponendosi nella prospettiva sanitaria, per altro, si può osservare come questa sia ridotta al solo aspetto tecnico/biologico, trascurando, o nel migliore dei casi mettendo in secondo piano, gli aspetti psicologici e sociali che, comunque, accompagnano il trattamento medico.

Ciò, d'altro canto, non sorprende. Se ne può avere un esempio considerando l'opzionalità della consultazione psicologica nei percorsi PMA, prevista nelle successive modifiche alla legge; una opzionalità che possiamo valutare come traccia di una cultura che prevede un approccio all'infertilità ancora incapace di coniugare le diverse prospettive (Renzi, 2016).

L'altro elemento, congruente con il primo, è l'elaborazione entro il contesto familiare (secondo repertorio), significativamente presente solo prima del referendum. Una volta promulgata la legge, gli articoli di giornale non sembrano proporsi come luogo per trattare una condizione problematica che può indurre scelte diverse e che non necessariamente troverà soluzione attraverso il percorso PMA; non sembrano esserci "parole", o categorie, per facilitare la narrazione, e quindi l'elaborazione, di quanto si può sperimentare e delle possibilità di azione che ne conseguono.

Se, come il nostro lavoro suggerisce, le categorie di significato attraverso le quali il senso comune argomenta il tema dell'infertilità sono principalmente quelle della patologia, della biotecnologia e dell'attesa nei confronti della scienza e della legge, ciò che sembra emergere è la delega che si rivolge alle istituzioni (Legge/Medicina) per risolvere il problema. Delega (Grasso, Cordella & Pennella, 2016) che sembrerebbe sostituirsi alla possibilità di fermarsi a considerare il limite procreativo incontrato. Come se, tale limite, nella cultura del nostro paese, non fosse affrontabile ed il sentire condiviso fosse volto al necessario superamento dello stesso. In questa cornice culturale, si comprende meglio quanto emerso in una precedente ricerca: il senso di solitudine testimoniato dalle donne che affrontano il percorso PMA e la loro sensazione di portare il peso emotivo proprio, della coppia e della propria famiglia, peso che le porta a permanere nel centro di Procreazione Assistita pur desiderando allontanarsi da esso (Cordella, Greco & Renzi, 2017).

La possibilità di pensare l'infertilità in una prospettiva non necessariamente medicalizzata, come suggerito da Greil, et al. (2010), sembrerebbe così ostacolata dalla cultura nella quale si è immersi. Il cambiamento di prospettiva comporterebbe, infatti, il confronto con il lutto, attraversando il quale si potrebbero rivisitare le proprie scelte, i limiti incontrati, le possibilità alternative.

Al contrario, quanto emerge dal nostro studio, sembra richiamare il lavoro di Mills, Lavender e Lavender (2015) che hanno studiato il modo in cui i media inglesi argomentano la maternità delle donne con età superiore a 35 anni. Nel loro studio si evidenzia una rappresentazione positiva di dette donne, capaci di avere carriera e maternità anche grazie agli sviluppi delle biotecnologie, che consentirebbero, ad esempio, di "superare" il limite biologico dettato dall'età.

La povertà delle categorie con cui, in Italia, il senso comune guarda al tema dell'infertilità, suggerisce la necessità di un approccio capace di integrare la competenza medica con quella psicologica, offrendo luoghi in cui sia possibile elaborare il vissuto della coppia che accede ad un centro PMA, ponendo attenzione alla loro richiesta, non scontatamente di tipo medico.

Sul piano sociale, per altro, sembrerebbe opportuno pensare a strategie comunicative volte ad accogliere e sostenere le diverse prospettive con cui si può affrontare il tema, contribuendo, così, all'evoluzione di una cultura in continuo mutamento.

Author Contributions

B. C. designed the study, coordinated all the research activities and wrote the introduction, the factors (Results) and the conclusion. F. G. analyzed the data and wrote the method and the results. K. C. e A. G. collected the data and support the result interpretation process. R. T. supervised all phases.

Compliance with Ethical Standards

Conflict of interest

The authors declare that they have no competing interests.

Funding

The authors received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Ethical approval

Since the research did not involve people but was based on secondary data, it does not require an approval of ethical conduct or use of informed consent

Riferimenti bibliografici

- Accertamenti Diffusione Stampa (2018). Diffusine e tiratura della stampa pubblicata in Italia [Dissemination and printing of the press published in Italy]. Retrieved from: <http://www.adsnotizie.it>.
- Ardenti, R., Campari, C., Agazzi, L., & La Sala, G. B. (1999). Anxiety and perceptive functioning of infertile women during in-vitro fertilization: exploratory survey of an Italian sample. *Human Reproduction*, *14*(12), 3126-3132.
- Berry, A. (2016). Communicating social support online: a new classification dichotomy for exploring coping in interaction concerning infertility. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, *34*(5), 451-46.
- Bolasco S. (1999). *Analisi multidimensionale dei dati: metodi, strategie e criteri d'interpretazione*. Roma, Carocci
- Carli, R., & Paniccia, R. M. (2002). *L'analisi emozionale del testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi* [Emotional textual analysis: A tool for reading texts and discourses]. Milano: Franco Angeli.
- Cole, M. (1996). *Cultural Psychology. A once and future discipline*. Cambridge Mass. : Harvard University Press (trad. it. Roma: Edizioni Carlo Amore/Firera Publishing Group, 2004).
- Cordella, B. (2016). La ricerca intervento in psicologia-clinica. In Grasso, M., Cordella, B., & Pennella, A. (Eds.), *L'intervento in psicologia clinica* (pp. 279-342). Roma: Carocci.
- Cordella, B., Greco, F., & Raso, A., (2014). Lavorare con corpus di piccole dimensioni in psicologia clinica: una proposta per la preparazione e l'analisi dei dati [Working with corpus of small dimensions in clinical psychology: A preprocessing and analysis of data proposal]. *Lexicometrica, Actes JADT*, 173-184.
- Cordella, B., Greco, F., & Renzi, A. (2018). L'infertilità tra individuo e cultura. Le parole per dirlo [Infertility between the individual and the culture. The words to tell it]. In M. Di Trani & A. La Mesa (Eds.), *In-fertilità: Un approccio multidisciplinare. Atti del I Convegno Nazionale, Roma, 5-6 Maggio, 2017* [In-fertility: A multidisciplinary approach. Proceedings of the 1st National Conference, Rome, May 5th-6th, 2017] (pp. 91-106). Roma, Sapienza Università Editrice.
- Cordella, B., Greco, F., Castellani, A., & De Nigris, N. (2015). La prospettiva biopsicosociale nella rappresentazione dei medici di medicina generale di Roma [The representation of the biopsychosocial perspective of the general practitioners of Rome]. In Sannella, A., & Toniolo, F. (Eds.), *Le sfide della sanità italiana, tra crisi strutturali e social innovation* [The challenges of the Italian Health Service, between structural crisis and social innovation] (pp. 133-152). Venezia: Ca' Foscari.
- Dempsey, M., King, R., & Nagy, A. (2018) A pot of gold at the end of the rainbow? A spectrum of attitudes to assisted reproductive technologies in Ireland. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, *36*(1), 59-66. doi: 10.1080/02646838.2017.1416334
- Dimond, R. (2015). Social and ethical issues in mitochondrial donation. *British Medical Bulletin*, *115*(1), 173-182. doi:10.1093/bmb/ldv037
- Donald, S. (2015). Your Chi-Square Test is Statistically Significant: Now What? *Practical Assessment, Research & Evaluation*, *20*(8), 1-10.
- Fineschi, V., Neri, M., & Turrillazzi, E. (2005). The new Italian law on assisted reproduction technology (Law 40-2004). *Journal of Medical Ethics*, *31*(9), 536-539. doi:[10.1136/jme.2004.010231](https://doi.org/10.1136/jme.2004.010231)

- Fledderjohann, J. (2017). Difficulties conceiving and relationship stability in Sub-Saharan Africa: the case of Ghana. *European Journal of Population*, 33(1), 129-152. doi:10.1007/s10680-016-9401-5
- Gannon, K., Glover, L., & Abel, P. (2004). Masculinity, infertility, stigma and media reports. *Social Science and Medicine*, 59(6), 1169-1175. doi: 10.1016/j.socscimed.2004.01.015
- Giacchetta, A., Caputo, A., & Langher, V. (2016). La "peste del secolo" nella stampa italiana: le rappresentazioni dell'AIDS negli anni '80 e 2000 a confronto. *Psicologia della Salute*, 1, 90-110.
- Grasso, M., Cordella, B., & Pennella, A.R. (2016). *L'intervento in psicologia clinica. Nuova edizione*. Roma: Carocci.
- Greco, F. (2016). *Integrare la disabilità. Una metodologia interdisciplinare per leggere il cambiamento culturale* [Disability and inclusion. An interdisciplinary methodology to analyse the cultural change]. Milano: Franco Angeli.
- Greco, F., Maschietti, D., & Polli, A. (2017). Emotional text mining of social networks: The French pre-electoral sentiment on migration. *RIEDS*, 71(2), 125-136.
- Greil, A. L. (2002). Infertile bodies: medicalization, metaphor, and agency. In Inhorn, M.C., & van Balen, F. (Eds.), *Infertility around the Globe: New Thinking on Childlessness, Gender, and Reproductive Technologies: A View from the Social Sciences*. Berkeley (pp. 101-118). CA: University of California Press.
- Greil, A.L., Slauson-Blevins, K., & McQuillan, J. (2010). The experience of infertility: a review of recent literature. *Sociology of Health & Illness*, 32(1), 140-162. doi: 10.1111/j.1467-9566.2009.01213
- Hooyman, N.R., & Kramer, B.J. (2006). *Living Through Loss: Interventions Across the Life Span*. New York: Columbia University Press.
- King, L., Tulandi, T., Whitley, R., Constantinescu, T., Ells, C., & Zelkowitz, P. (2014). What's the message? A content analysis of newspaper articles about assisted reproductive technology from 2005 to 2011. *Human Fertility*, 17(2), 124-132. doi: 10.3109/14647273.2014.895427
- Lancia, F. (2012). T-Lab 8. 1: User's Manual. Retrived from: <http://www.tlab.it/en/presentation.php>.
- Levaque, C. (2017) Margaret Atwood and Assisted Reproduction: From Fantasy to Reality, *Psychoanalytic Inquiry*, 37(8), 525-529, doi: 10.1080/07351690.2017.1373565
- Lombardi, L., & De Zordo, S. (2013). *La procreazione medicalmente assistita e le sue sfide. Generi, tecnologie e disuguaglianze*. Milano: Franco Angeli
- Lombardi, L., (2018). *Riproduzione, salute, genere*. Milano: Apogeo Education.
- Lusardi, R., & Perrotta, M. (2009). Da Alfa ad Omega: la riconfigurazione del corpo nelle organizzazioni sanitarie [From Alpha to Omega: the reconfiguration of the body in healthcare organizations]. *Rassegna Italiana di Sociologia*, 50(4), 609-633.
- Maggioni, C. (1997). *Il bambino inconcepibile* [The inconceivable child]. Milano: Franco Angeli.
- Martins, M.V., Basto-Pereira, M., Pedro, J., Peterson, B., Almeida, V., Schmidt, L., & Costa, M.E. (2016). Male psychological adaptation to unsuccessful medically assisted reproduction treatments: A systematic review. *Human Reproduction Update*, 22(4), 466-478. doi: 10.1093/humupd/dmw009
- Mills, T.A., Lavender, R., & Lavender, T. (2015). Forty is the new twenty: An analysis of British media portrayals of older mothers. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 6(2), 88-94. doi: 10.1016/j.srhc.2014.10.005
- Ministero della Salute (2008). *Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita*. GU Serie Generale n. 101 del 30-04-2008
- Moscovici, S. (2005). *Le Rappresentazioni Sociali* [The Social Representations]. Bologna: Il Mulino.
- Präg, P., & Mills, M.C. (2017). Cultural determinants influence assisted reproduction usage in Europe more than economic and demographic factors. *Human Reproduction*, 32(11), 2305-2314, doi: 10.1093/humrep/dex298
- Raynor, K., Matthews, T., & Mayere, S. (2017). Shaping urban consolidation debates: Social representations in Brisbane newspaper media. *Urban Studies*, 54(6), 1519-1536. doi: 10.1177/0042098015624385

- Renzi, A. (2016). La scrittura espressiva secondo Pennebaker nella Procreazione Medicalmente Assistita: studio empirico su 118 soggetti. Tesi di Dottorato (XXVII ciclo), Università degli Studi di Roma "La Sapienza". Retrieved from: <http://hdl.handle.net/11573/877633>
- Righetti, P.L., & Luisi, S. (2007). *La procreazione assistita. Aspetti psicologici e medici*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Rizzoli, V., Romaioli, D., & Contarello, A. (2017). The crisis tsunamis. Social representations of the economic crisis in the Italian press. *International Review of Social Psychology*, 30(1), 80-91. doi: 10.5334/irsp.103
- Salvatore, S., & Freda, M.F. (2011). Affect, Unconscious and Sensemaking. A Psychodynamic, Semiotic and Dialogic Model. *New Ideas in Psychology*, 29, 119-135. doi:10.1016/j.newideapsych.2010.06.001
- Salvatore S., Gennaro A., Auletta A.F., Tonti M. e Nitti M. (2012). Automated method of content analysis: A device for psychotherapy process research. *Psychotherapy Research*, 22(3), 256-273.
- Scaravelli, G., De Luca, R., Vigilano, V., Bolli, S., Mayorga, J. M., Spoletini, R., ... D'Aloja, P. (2014). Registro Nazionale della Procreazione Medicalmente Assistita (PMA). *Attività nel 2009* [National Register of MedicallyAssistedReproduction. 2009 Activities]. Roma: Istituto Superiore di Sanità.
- Shalev, S., & Lemish, D. (2012). Dynamic infertility. *Feminist Media Studies*, 12(3), 371-388. doi:10.1080/14680777.2011.615627
- Shourab, N.J., & Roodsari, R. L. (2017). A review of human rights, legal, ethical and religious aspects of surrogacy in iran with an emphasis on its counseling issues. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 19(40), 33-44. doi:10.22038/ijogi.2017.8445
- Slade, P., O'Neill, C., Simpson, A.J., & Lashen, H. (2007). The relationship between perceived stigma, disclosure patterns, support and distress in new attendees at an infertility clinic. *Human Reproduction*, 22(8), 2309-2317. doi :10.1093/humrep/dem115
- Soldano, M. (2004). Il Movimento del No alla legge, un'occasione da non perdere [The No movement to the law, an opportunity not to be missed]. In . AA. VV. (Eds.), *Un'appropriazione indebita: L'uso del corpo della donna nella nuova legge sulla procreazione assistita* [Misappropriation: The use of the female body in the new law on assisted reproduction] (pp. 225-237). Milano: Baldini e Castoldi.
- Ulrich, M., & Weatherall, A. (2000). Motherhood through the Lens of Infertility. *Feminism Psychology*, 10(3), 323-336. doi: 10.1177/1363459317693403
- Valoriani, V. (2011). *Genitori ad ogni costo. I problemi psicologici delle coppie infertili*. Roma: Carocci.
- van den Akker, O., Fronck, P., Blyth, E., & Frith, L. (2016). This neo-natal ménage à trois': British media framing of transnational surrogacy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(1), 15-27. doi: 10.1080/02646838.2015.1106454
- Wilson, T.L. (2016). Unravelling orders in a borderless Europe? Cross-border reproductive care and the paradoxes of assisted reproductive technology policy in Germany and Poland. *Reproductive Biomedicine and Society online*, 3, 48-59. doi: 10.1016/j.rbms.2017.02.002
- Wirtberg, I., Moller, A., Hogström, L., Tronstad, S.E., & Lalos, A. (2007). Life 20 years after unsuccessful infertility treatment. *Human Reproduction*, 22(2), 598-604. doi: org/10.1093/humrep/del401
- Young, R., Subramanian, R., Miles, S., Hinnant, A., & Andsager, J. L. (2017). SocialRepresentationofCyberbullyingandAdolescentSuicide: A Mixed-Method Analysis of News Stories. *Health Communication*, 32(9), 1082-1092. doi: 10.1080/10410236.2016.1214214