

proposte (di legge) indecenti

Legalizzare la prostituzione: una minaccia "radicale"

ATTUALITÀ

11_09_2023



**Tommaso
Scandroglio**



Qualche giorno fa [abbiamo commentato](#) una proposta di legge di iniziativa popolare promossa dai Radicali che vorrebbe rendere ancor più facile abortire. Tale iniziativa si inserisce in un pacchetto di proposte di legge, sempre di matrice radicale, delle più varie. Tra queste segnaliamo la proposta dal titolo *Decriminalizzazione della prostituzione e riconoscimento del lavoro sessuale*

. Il nostro ordinamento giuridico tollera la prostituzione volontaria, ossia non la legittima né la vieta, ma, tramite la legge Merlin, punisce le condotte di induzione, favoreggiamento o sfruttamento della prostituzione. La proposta dei Radicali mira ad abrogare le sezioni di questa legge del 1958 che vietano l'induzione e il favoreggiamento, ossia, in termini più semplici, l'organizzazione della prostituzione. Inoltre la legge italiana vieta qualsiasi forma di pubblicità o promozione a favore della prostituzione, fosse anche l'adescamento. Anche in questo caso i Radicali vorrebbero cambiare le cose. La proposta mira a restituire dignità sociale alle prostitute, salvaguardare la loro salute, eliminare la tratta di esseri umani e lo sfruttamento delle donne.

È una buona proposta dunque? No, per almeno due motivi. Il primo di carattere morale: mai si può legittimare il male anche a fin di bene. Ammesso e non concesso che tali e tanti fossero i benefici della legalizzazione della prostituzione, non è lecito dal punto di vista morale legalizzare il male, ossia considerare giusto ciò che giusto non è. Sarebbe una contraddizione in termini. I radicali vorrebbero restituire dignità alle prostitute, ma è proprio il loro lavoro a renderle "cose". L'atto sessuale, anche quello compiuto dalle prostitute, coinvolge necessariamente la totalità della persona che così viene mercificata.

Il secondo motivo riguarda l'efficacia di questa proposta: i danni che vorrebbe eliminare, per paradosso, si accentuerebbero. Insomma si otterrebbe l'effetto opposto a quello desiderato. *In primis* legalizzare la prostituzione foraggia la criminalità. È noto che uno dei grossi proventi della criminalità organizzata è la prostituzione. È uno stereotipo quello di ritenere che la legalizzazione/depenalizzazione di una condotta sottragga quella condotta alla malavita. È vero il contrario. La legalizzazione comporta sempre una maggiore diffusione di una certa condotta: dunque aumenteranno gli introiti e dove c'è ricchezza aumenta l'interesse della malavita. È fatto notorio che la malavita si è infiltrata nell'edilizia, nel business delle discariche, nelle scommesse sportive etc. tutte attività legali. Non solo: spesso legalizzare una certa condotta non comporta eliminare il sommerso, ma porta alla sovrapposizione del legale con l'illegale. Vedi il contrabbando di sigarette e la compravendita di armi. Legalizzare la prostituzione significa quindi dare una mano alla criminalità[1].

Legalizzare la prostituzione poi comporterà l'aumento del flusso di disperate provenienti dal sud del mondo: la legalizzazione della prostituzione fomenterà l'immigrazione clandestina. Moltissime ragazze già oggi vengono adescate nei loro Paesi di origine con la promessa di un lavoro onesto nei Paesi occidentali. Una volta arrivate in Italia vengono non di rado minacciate e quindi sfruttate: o ti prostituisci

oppure faremo del male alla tua famiglia rimasta in Africa (spesso vengono minacciate spaventandole con riti vudù). E dunque legalizzare la prostituzione incrementerà il fenomeno della schiavitù sessuale nonostante i controlli[2].

Passiamo al capitolo salute e parliamo di gravidanze indesiderate e dunque di aborti e di malattie veneree. Nella prostituzione legale si useranno ancor più i metodi contraccettivi, in genere il preservativo. Il preservativo, pur se usato correttamente, non presenta un'efficacia del 100% nel prevenire una gravidanza: sono gli stessi bugiardini ad ammetterlo oltre agli studi scientifici. L'equazione più contraccettiva uguale meno aborti, non è valida. A questo proposito è utile rammentare l'indice di Pearl. Si tratta di una percentuale che indica l'efficacia di un contraccettivo per prevenire una gravidanza: più la percentuale è bassa più è efficace il contraccettivo. Il preservativo presenta una fallacia che va dal 2% al 17,4%[3]. In parole semplici, usando il preservativo, su 100 rapporti avuti nel periodo fertile avremo tra le 2 e le 17 gravidanze che probabilmente termineranno in aborti.

In merito alle malattie veneree: se la porosità del preservativo permette in alcuni casi il passaggio degli spermatozoi (il processo di vulcanizzazione della gomma è sempre imperfetto) ciò vuol dire che permette altresì il passaggio di quelle patologie veneree che gli spermatozoi veicolano e di converso la porosità del preservativo permette il passaggio dei virus dalla donna all'uomo. Ad esempio relativamente al virus dell'HIV il condom presenta una fallacia intorno al 10-15%[4]. Naturalmente, la percentuale di fallacia aumenta se il preservativo presenta difetti di fabbrica non evidenti, se la confezione è stata esposta a fonti di calore, se il preservativo è stato ulcerato in modo invisibile perché tenuto ad esempio nel portafoglio, se è stato lesionato dalle unghie, se viene infilato non in modo corretto, se si sfilava o si rompe durante il rapporto, etc. In breve, esiste una gran differenza, relativamente all'efficacia del condom, tra uso perfetto, ossia ideale, e uso tipico, cioè ordinario.

Inoltre, come è facile intuire, esiste il rischio cumulativo: «Per esempio, uno strumento che fornisce il 99,8% di efficacia in un singolo rapporto sessuale può produrre il 18% di insuccesso cumulativo su 100 contatti»[5]; «i dati indicano che, dopodiec anni, più di una persona su dieci che ha rapporti [protetti] con un partner positivo al virus contrae l'infezione»[6]. Quindi il minimo margine che abbiamo nel singolo rapporto diventa una voragine se i rapporti si moltiplicano[7]. Risultato: l'HIV a causa del condom si diffonde maggiormente o, nei migliori dei casi, la sua diffusione rimane stabile ma non regredisce[8]. Va da sé, poi, che maggior infetti nella popolazione dei clienti e delle prostitute significa anche maggiori infetti, successivamente, nella popolazione di non clienti e di non prostitute.

Infine, sempre in tema di salute delle prostitute, rammentiamo che queste ultime sono oggetto spesso di aggressioni fisiche[9]. Anche la prostituzione volontaria non è un'isola felice perchè chi la pratica sceglie questa attività come risposta sbagliata di traumi pregressi (è per questo motivo che, dopo decenni di studio del fenomeno, dal 1999 la prostituzione è diventata illegale in Svezia). «Se la prostituzione è lavoro, allora ditemi quale altro lavoro permette stupri ogni giorno, dove rischi costantemente di essere ammazzata e dove gli uomini ti trattano come spazzatura», scrive Rebecca Mott, il cui parere non è sospetto di partigianeria dato che era prostituta ed oggi è abolizionista.

In breve legalizzare la prostituzione significa causare il peggioramento delle condizioni di vita delle prostitute e indebolire il tessuto sociale.

[1] Cfr. M. Sullivan M. – S. Jeffreys, *Legalising Prostitution is Not the Answer: the Example of Victoria, Australia*, in *Coalition Against Trafficking in Women*, 2001, pp. 1-16.

[2] Cfr. AA. VV. Budapest Group, *The Relationship Between Organized Crime and Trafficking in Aliens*, 1999, Austria: International Centre for Migration Policy Development, p. 11; A. Di Nicola, *La prostituzione nell'Unione europea tra politiche e tratta di esseri umani*, FrancoAngeli, Milano 2006, p. 102; S-Y. Cho – A. Dreher – E. Neumayer, *Does Legalized Prostitution Increase Human Trafficking?*, in *Economics of Security Working Paper*, 2012, 71, pp. 1-46.

[3] Cfr. R. Puccetti, *I veleni della contraccezione*, ESD, Bologna 2013, p. 355.

[4] Cfr. K. April - R. Koster - W. Schreiner, *Qual è il grado effettivo di protezione dall'HIV del profilattico?*, in *Medicina e Morale*, 1994, 5, pp. 903-925; L. Ciccone, *Aspetti etici della prevenzione della infezione da HIV*, in *Medicina e Morale*, 1996, 2, pp. 277-278; E. Sgreccia, *A proposito delle campagne di prevenzione dell'AIDS*, in *Medicina e Morale*, 1999, 4, pp. 637-639; J. Suaudeau, *Le «sexe sûre» et le préservatif face au défi du SIDA*, in *Medicina e Morale*, 1997, 4, pp. 689-726; J.P. M. Lelkens, *AIDS. Il preservativo non preserva. Documentazione di una truffa*, in *Studi Cattolici*, Milano, 1994, 405, pp. 718-723; H. Singer-Kaplan, *The Real Truth about Women and AIDS: «Counting on condoms is flirting with death»*, Simon & Schuster, New York, 1987; S. Weller - K. Davis, *Condom effectiveness in reducing heterosexual HIV transmission*, Cochrane Database Systematic Reviews, 2002, 1, in cui la percentuale indicata è del 20%.

[5] J. T. Fitch - C. Sine - W. D. Hager - J. Mann - M. B. Adam - J. McIlhane, *Condom Effectiveness. Factors that Influence Risk Reduction*, in *Sexually Transmitted Diseases*, 29, dicembre 2002, 12, p. 812. Il dato è arrotondato per difetto.

[6] Cfr. CD. Covoni - R. Puccetti, *Il Papa ha ragione! L'Aids non si ferma con il condom*, Fede & Cultura, Verona, 2009, versione Kindle, posizione 1085.

[7] Cfr. Willard Cates, *How Much Do Condoms Protect Against Sexually Transmitted Diseases?*, in *IPPF Medical Bulletin*, 31, febbraio 1997, 1, pp. 2-3.

[8] Cfr. M.M. Cassell - D. T. Halperin - J.D. Shelton - D. Stanton, *Risk compensation: the Achilles' heel of innovations in HIV prevention?*, in *British Medical Journal*, 2006, 332, pp. 605-607; R. Puccetti - M.L. Di Pietro, *Catholic Magisterium and scientific community: possible dialogue on the bridge of numbers*, *British Medical Journal*, 2 Apr. 2009 [letter]; P. Kajubi - M.R. Kamya - S. Kamya - S. Chen - W. McFarland - N. Hearst, *Increasing condom use without reducing HIV risk: results of a controlled community trial in Uganda*, in *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 2005, 40 [1], pp. 77-82.

[9] Cfr. Farley M. - Barkan H., *Prostitution, violence, and posttraumatic stress disorder*, in *Women & Health*, 1998, 27 (3), pp. 37-49; Cfr. Farley M. - Lynne J. - Cotton A.J., *Prostitution in Vancouver: violence and the colonization of First Nations women*, in *Transcult Psychiatry*, 2005, 42(2), pp. 242-71; G.R. Janice - J. d' Cunha - S.R. Dzuhayatin - H.P. Hynes

- Z.R. Rodriguez - A. Santos, *A Comparative Study of Women Trafficked in the Migration Process: Patterns, Profiles and Health Consequences of Sexual Exploitation in Five Countries (Indonesia, the Philippines, Thailand, Venezuela and the United States)*, 2002, by the Ford Foundation. N. Amherst, MA: Coalition Against Trafficking in Women) e soffrono non di rado del disturbo post traumatico da stress, nota anche come nevrosi da guerra (fino a due terzi secondo lo studio di Farley e Barkan prima citato e secondo RJ. Valera, *Violence and post traumatic stress disorder in a sample of inner city street prostitutes*, in *American Journal of Health Studies*, 2000, 16 (3), pp. 149-155. Cfr. altresì J. Nyeong - M.R. Decker - S.G. Sherman, *Cumulative Violence and PTSD Symptom Severity Among Urban Street-Based Female Sex Workers*, in *Journal of Interpersonal Violence*, Nov. 2019.