

# Consultori, appunti per una riforma. Il loro ruolo per prevenire l'aborto nella fase post-concezionale

di **Marina Casini**, Presidente Movimento per la Vita italiano



**A**ll'indomani dell'entrata in vigore della Legge 22 maggio 1978 n. 194, si pose subito il problema di come mitigarne l'iniquità e gli effetti perversi. Lo stesso relatore di maggioranza, Giovanni Berlinguer, ne auspicò una revisione dopo una prima applicazione. Purtroppo, oggi gli attuali assetti parlamentari rendono politicamente impossibile l'abrogazione della legge. Tuttavia, forse, c'è una via praticabile: quella di mettere

mano alla riforma dei consultori. A riguardo va anche ricordato che già durante la discussione in Parlamento, non pochi tra coloro che sostenevano la legge attribuirono ai consultori familiari la funzione esclusiva di aiutare la donna a proseguire la gravidanza, come, del resto, si può ritenere secondo una corretta interpretazione dell'art. 2.

Purtroppo, però, di fatto, anche a causa dell'intrinseca ingiustizia della L. 194, i consultori familiari pubblici in un numero rilevante di casi sono stati spesso strumenti di consenso verso la scelta di abortire e di accompagnamento all'aborto. In alcune Regioni si è preteso che i medici obiettori fossero esclusi di consultori, che nei consultori fosse prescritta e somministrata la c.d. contraccezione di emergenza (anch'essa, al di là del nome, abortiva se il concepimento è avvenuto), addirittura in taluni consultori l'aborto fosse realizzato chimicamente con la Ru486.

La cultura prevalente ritiene che l'unico modo concreto di prevenire l'aborto consista nel prevenire i concepimenti mediante i contraccettivi ormonali o di barriera. È assente una reale consi-



derazione della prevenzione dell'aborto nella fase post-concezionale, cioè in presenza del figlio concepito nel grembo della madre. Questa idea riduttiva della prevenzione dell'aborto è stata imposta all'opinione pubblica da una interpretazione della Legge 194/78 secondo cui i consultori pubblici hanno l'obbligo di rilasciare i documenti che costituiscono "titolo" per eseguire l'interruzione volontaria della gravidanza. Proprio questa interpretazione ha determinato la sostanziale mutazione delle finalità e del metodo di lavoro dei consultori stessi.

L'idea fondamentale per migliorare la situazione, in un sistema in cui l'aborto è legale e la legge non è immediatamente modificabile, è quella di non rinunciare alla difesa del diritto alla vita e di attuarla attraverso la cultura, l'educazione, il consiglio e la condivisione concreta delle difficoltà che orientano la donna verso la c.d. interruzione volontaria della gravidanza.

L'esperienza ultra quarantennale dei Centri di Aiuto alla Vita (CAV) prova che nei casi concreti, quando la prospettiva dell'aborto è imminente per la singola madre, l'indicazione del valore da perseguire - in un contesto di amore e di condivisione accompagnata da una credibile offerta di aiuto di ogni tipo - può tutelare la vita del figlio in collaborazione con la madre. È doveroso dunque porre la domanda: se pochi volontari, con pochi mezzi, raggiungono questo risultato, quanto più grande sarebbe l'effetto positivo se una simile metodologia fosse adottata dai consultori pubblici?

I consultori familiari pubblici dovrebbero svolgere la stessa funzione dei CAV in modo molto più ampio. Tanto più che una riforma dei consultori che rendesse evidente lo scopo esclusivo di evitare l'interruzione della gravidanza è coerente con una abbastanza generalizzata "preferenza per la nascita" e con l'art. 2 della stessa legge 194. Una riforma dei consultori in modo da renderli efficace strumento di tutela del diritto alla vita dei concepiti indirettamente riconoscerebbe l'identità umana del concepito, che deve essere l'obiettivo finale del servizio alla vita a livello culturale e giuridico. Ma è necessario, allora, che la funzione consultoriale sia trasparente e inequivoca. Ciò esige una totale estraneità dei consultori rispetto all'iter abortivo. La loro deve essere una funzione limpidamente alternativa all'aborto, come avviene per i CAV.

Nel Movimento per la Vita è stato più volte formulato il progetto di una complessiva riforma dei consultori diretta ad attribuire ad essi l'esclusiva funzione di alternativa all'aborto, escludendone totalmente la partecipazione all'iter che conduce all'intervento soppressivo della vita umana. Il Forum delle Associazioni familiari ha fatto propria questa tesi. Per trasformare i consultori pubblici bisogna renderli univocamente ed esclusivamente lo strumento con cui lo Stato che rinuncia a vietare e punire l'aborto volontario non rinuncia a difendere in altro modo il diritto alla vita dei nascituri.



Di seguito i punti essenziali dell'ipotesi di riforma.

La donna che intende effettuare l'aborto si rivolge al medico di fiducia o al medico della struttura sanitaria (non al medico del consultorio); il medico svolge l'attività indicata dall'art. 5 della L. 194 (accertamento della gravidanza, colloquio chiarificatore, invito a soprassedere per 7 giorni), ma nel documento che al termine dell'incontro rilascia alla donna le è ricordato il suo dovere di farsi aiutare presso un consultorio per evitare l'aborto e le è data l'informazione che il consultorio di zona o quello da lei scelto sarà immediatamente e riservatamente avvisato della sua intenzione di ricorrere all'aborto; il consultorio, ricevuta la comunicazione sopra indicata, ha il dovere di prendere contatto con la donna, e di svolgere tutte le attività già attualmente previste dall'art. 2 della L. 194/78, al solo scopo di persuadere la donna a non effettuare l'aborto; il consultorio deve verbalizzare il colloquio (in forma anonima) e annotare su apposita scheda le cause che inducono la donna ad abortire, i rimedi proposti, la risposta della donna alle offerte che le sono state proposte; la donna che non recede dalla decisione di abortire e si reca presso una struttura che effettua gli aborti deve rilasciare al personale della struttura un documento di autocertificazione nel quale dichiara di aver avuto l'incontro con il consultorio, ma di non ritenere sufficienti gli aiuti ivi offerti per evitare l'aborto; il Ministro della Salute raccoglie ogni anno le schede fornite dal consultorio e nella relazione annuale di cui all'art. 16 L. 194/78 riferisce sulle cause dell'aborto in Italia, sulle alternative proposte per evitarlo, sui risultati dissuasivi effettivamente ottenuti attraverso l'intervento dei consultori.

Numerosi i vantaggi di questa ipotesi di riforma: saranno sicuramente salvate non poche vite umane; il valore della vita sarà segnalato a livello pubblico; sarà sensibilizzata la coscienza della donna e del suo ambiente familiare a favore della vita; non ci saranno più ostacoli alla obiezione di coscienza nei consultori; gli operatori consultoriali che sono chiamati a parlare nelle scuole non potranno più parlare di aborto come diritto fondamentale, ma promuoveranno una cultura della vita; verrà incoraggiata la collaborazione con il volontariato per la vita.

Si potrebbe obiettare che l'eventuale riforma prospettata può dare l'impressione di una accettazione della legalizzazione dell'aborto e quindi della L. 194/78, che invece si vorrebbe integralmente abrogare. Si risponde che occorre fare oggi tutto il possibile per difendere le persone minacciate di morte, senza rinunciare a tentare domani di raggiungere un traguardo ancor più ampio, importante e significativo.