



APPROFONDIMENTO BIOETICA

Commento alla relazione ministeriale L. 194/78

di Marina Casini Bandini

È stata pubblicata in questi giorni, con ritardo rispetto a quanto disposto dall'art. 16 della legge 194/1978, la relazione ministeriale che analizza e illustra i dati definitivi degli aborti effettuati nel 2018. Una considerazione generale e qualche considerazione particolare. Quanto alla prima, si conferma la grave "spia" che la dice lunga sulle vere intenzioni di chi ha voluto la legge e la sostiene: silenzio assoluto sull'applicazione delle disposizioni che manifestano una pur tenue preferenza per la nascita (artt. 1, 2, 5). Cosa risulta circa le cause che inducono la donna all'aborto e in che modo la donna sarebbe stata aiutata «a rimuovere le cause che la porterebbero all'interruzione della gravidanza»? Cosa dice la relazione sulle alternative offerte per evitarlo? E cosa sul collegamento tra consultori e realtà che sul territorio aiutano la donna anche prima della nascita? Quale sarebbe il criterio per stabilire la "rilevanza" delle anomalie e delle malformazioni del concepito che hanno determinato il c.d. "aborto terapeutico"? Cosa si è fatto, insomma, per tutelare - come richiede l'art. 1 della legge - la vita umana sin dal suo inizio? Dando conto solamente di ciò che riguarda gli aspetti mortiferi, emerge che la normativa è stata voluta più per disciplinare l'eliminazione dei figli nel grembo materno (eufemisticamente "IVG") che per tutelare socialmente la maternità (che comprende la fase della gravidanza e dunque la tutela del bimbo in grembo). Si può pensare ad una certa "inquietudine"

del legislatore del 1978 che non se l'è sentita di indirizzare tutto soltanto verso l'aborto, ma resta il fatto che sia nell'interpretazione che nell'applicazione la 194 è messa esclusivamente sul binario della morte, complici le ambiguità presenti nelle parti che dovrebbero favorire la nascita. E questo la dice davvero lunga. La lacuna di fondo, la più grave di tutte, è la continua evasività circa la domanda fondamentale su cui oggi più di ieri abbiamo argomenti di scienza e di ragione per rispondere affermativamente: «il concepito è un essere umano?». Francamente, fare finta di nulla sa ormai di "vecchio" anche alla luce di autorevoli risposte positive (Comitato Nazionale per la Bioetica e Corte Costituzionale) ed è espressione di un "paraocchi" culturale che non fa onore a donne e uomini del terzo millennio. Se è vero come è vero che il massimo elemento di prevenzione dell'aborto è il riconoscimento dell'individualità umana del figlio che vive e cresce nel grembo della mamma, cosa ha fatto lo Stato in questa direzione a livello culturale ed educativo? È curioso che il principio di precauzione invocato nel campo dell'ecologia sia ignorato quando è in gioco il diritto fondamentale alla vita. Eppure le questioni che la relazione non affronta sono imposte da una conoscenza della realtà delle donne (lasciamo perdere l'ideologizzazione) per le quali, come sappiamo, interrompere una gravidanza è sempre un'esperienza psicologicamente dolorosa. Veniamo ora ad alcuni aspetti specifici. Si legge che «l'aumento dell'uso della contraccezione d'emergenza, Levonorgestrel (Norlevo) - pillola del giorno dopo e Ulipistral acetato (ellaOne) - pillola dei 5 giorni dopo, ha inciso positivamente sulla riduzione delle IVG. Per tali farmaci, per i quali è stato abolito l'obbligo di prescrizione medica per le maggiorenni, è indispensabile una corretta informazione alle donne per evitarne un uso inappropriato». Primo: l'incremento del ricorso a questi prodotti non diminuisce gli aborti, ma semmai li aumenta (nuova abortività clandestina) perché - come è ampiamente documentato - se il concepimento è avvenuto, l'obiettivo è quello di distruggere il concepito; secondo: la "corretta informazione" include anche la conoscenza dei possibili effetti abortivi di queste pillole; terzo: è necessario ridurre l'uso; quarto: la diffusione del Norlevo/Levonogestrel e della EllaOne viola il dettato della 194 (art.

1 secondo e terzo comma) stessa laddove è chiesto l'impegno pubblico a promuovere e iniziative necessarie per evitare che lo aborto sia usato ai fini della limitazione delle nascite.

La relazione riferisce anche dell'aumento della RU486 (aborto farmacologico) che è in linea con la tendenza a "semplificare" l'aborto rendendolo più "pulito" e quindi più accettabile.

Ma sempre di uccidere si tratta. Infatti, la cosa inquietante della RU (pesticida umano, la chiamava Lejeune) è che la distruzione di un figlio viene realizzata banalmente con un sorso d'acqua per accompagnare l'assunzione di una e poi di un'altra pasticca.

Un altro aspetto riguarda la prevalenza del «ricorso al consultorio familiare per il rilascio del documento/certificazione necessari alla richiesta di IVG (44,1%), rispetto agli altri servizi». Questo ci dice che sarebbe veramente necessaria una riforma dei consultori familiari per sganciarli dalle procedure abortive. Se lo Stato rinuncia alla sanzione penale non deve rinunciare a difendere il diritto a nascere. È evidente la grande difficoltà di una simile riforma, ma l'idea di una preferenza per la nascita sottratta ad ogni ambiguità, è dotata di una certa forza di convinzione

e in ogni caso un dibattito farebbe crescere la cultura della vita. L'aspetto positivo della relazione ministeriale è la conferma di quanto già scritto nelle relazioni precedenti: l'elevato numero di obiettori non disturba il "servizio di IVG". Tuttavia manca una riflessione sul significato dell'obiezione che è ulteriore conferma della piena umanità dei figli concepiti, esseri umani come noi. Per ulteriori considerazioni si rimanda al primo commento del Centro Studi Livatino, che - per la firma di Alfredo Mantovano - si sofferma sulla presunta diminuzione degli aborti e la c.d. "contraccezione di emergenza", sull'aumento degli obiettori di coscienza e sull'aborto delle gestanti straniere (<https://www.centrostudilivatino.it/pubblicata-in-ritardo-la-relazione-sullattuazione-della-legge-194/>) In conclusione: l'aborto legale è l'ingiustizia estrema, perché consente l'uccisione dei più piccoli, indifesi, innocenti e poveri tra gli esseri umani ad opera della madre - vittima anche lei -, degli operatori sanitari, dello Stato; un numero di vittime la cui estensione non è certo inferiore a quella delle guerre.

Ma il "popolo della vita" c'è e non si arrende.