



ABORTO E OBIEZIONE DI COSCIENZA: UNA FERITA APERTA

13/04/2016 Un commento alla recente sentenza del Consiglio d'Europa sull'Italia. L'obiezione di coscienza è il vero obiettivo del triste pronunciamento del Consiglio d'Europa, e dell'ancora più triste ricorso della Cgil. Ma nel 2014 sono stati obiettori il 70% dei ginecologi, il 50% degli anestesisti, il 46,5% del personale non medico. Non è allora il caso di confrontarsi seriamente con una scelta etica e professionale che segnala la dimensione drammatica dell'aborto?

129

0

0



Francesco Belletti

La ferita della legge 194 sull'aborto è ancora aperta nel nostro Paese, nonostante siano passati moltissimi anni, dal 1978. Tutte le volte che il tema torna all'attenzione della pubblica opinione, le contrapposizioni sono feroci, e le distanze sembrano incolmabili. Basta guardare i commenti sul web al recente pronunciamento del Consiglio d'Europa, che ha condannato l'Italia perché, a suo dire, "sarebbe troppo difficile abortire in Italia", perché mancano medici e strutture disponibili. Diciamolo subito, per amore di chiarezza: riteniamo questo pronunciamento un grave errore, soprattutto perché assolutamente non corrispondente alla realtà. **E ci dispiace che la CGIL si sia fatta portatrice del ricorso davanti all'organo europeo, e anche che il suo segretario Generale, Susanna Camusso, si sia dichiarata contenta di questo risultato.** La realtà che non è stata presa in considerazione è quella scritta nelle relazioni del Ministero della Salute al parlamento, che ricordano che in Italia il carico di lavoro settimanale per ogni medico non obietto è in media di 1,6 IVG alla settimana.

Leggiamo il testo, prima di tutto: «I dati 2013 del parametro 3, offerta del servizio in relazione al diritto di obiezione di coscienza degli operatori (carico di lavoro medio settimanale di IVG per ogni ginecologo non obietto), indicano una sostanziale stabilità del carico di lavoro settimanale per ciascun ginecologo non obietto: considerando 44 settimane lavorative in un anno, il numero di IVG per ogni ginecologo non obietto, settimanalmente, va dalle 0.5 della Sardegna alle 4.7 del Molise, con una media nazionale di 1.6 IVG a settimana (era 1.4 nel 2012 e 1.6 nel 2011) (Relazione al Parlamento, 26 ottobre 2015)». La regione messa peggio, il Molise, ha un carico di lavoro settimanale di meno di cinque IVG settimanali per ogni medico non obietto. **Ci sarebbe davvero un problema? Ci vuole un bel coraggio per sostenerlo!**

DAVVERO CI VOGLIONO FAR CREDERE CHE IN ITALIA È DIFFICILE ABORTIRE?

A questo dato nazionale si risponde dicendo che però ragionando sui dati per singole strutture, alcune di esse non hanno un numero sufficiente di medici disponibili all'aborto, **e a volte per praticare una IVG occorre andare in un ospedale di un'altra città.** Questo è in parte vero, ma si tratta di situazioni locali, su cui lo stesso Ministero sta già intervenendo. E' un problema organizzativo, non certo un vulnus irreparabile alla legge 194. Non mi pare proprio, del resto, che sia l'unico servizio sanitario per cui sia necessaria una certa "mobilità territoriale". Davvero ci vogliono far credere che in Italia è difficile abortire? **Mi pare che sia molto più difficile ottenere una TAC in tempi ragionevoli, o avere liste di attesa trasparenti. Ha molti più problemi una famiglia che il**

bimbo lo vuole tenere, ma magari non ha soldi, e quindi è tentata dall'aborto... Ricordo che la legge esclude categoricamente che si possa abortire per soli motivi economici. Eppure...

Un'altra riflessione è necessaria sull'obiezione di coscienza, vero obiettivo del triste pronunciamento del Consiglio d'Europa - e anche dell'ancora più triste ricorso della CGIL: nel 2014 sono obiettori il 70% dei ginecologi, il 50% degli anestesisti, il 46,5% del personale non medico impegnato nel settore: non è il caso di confrontarsi seriamente con una scelta etica e professionale che segnala la dimensione drammatica dell'IVG? **E poi, proprio rispetto alla dignità professionale, davvero la CGIL preferirebbe vedere cancellata l'obiezione di coscienza per un operatore nell'ente pubblico? Davvero si rappresenta così la dignità dei lavoratori**, subordinando il loro sapere e deontologia professionale alle scelte dello Stato? Chi pretende di rappresentare i lavoratori dovrebbe riflettere meglio, senza ideologia. Si tratta di un nodo professionale, non ideologico, né tantomeno confessionale: non è una questione di cattolici, ma di professionisti della salute, che la vita vorrebbero difenderla, non sopprimerla. Che poi le carriere dei medici non obiettori siano penalizzate, come ha sostenuto qualcuno nell'occasione: beh, questa è davvero grossa!

L'ASSOLUTA MARGINALITÀ DI AZIONI DI PREVENZIONE DELL'ABORTO

Altro aspetto che non convince è la totale dimenticanza di una inadempienza che davvero meriterebbe un ricorso, rispetto all'applicazione della legge: l'assoluta marginalità di azioni di prevenzione dell'aborto, pur inserite nel testo della 194, ma mai davvero attuate – e su questo sarebbe necessaria **una seria valutazione di come i consultori pubblici siano diventati, da luoghi di prevenzione e di accoglienza familiare, come dovevano essere, spazi ambulatoriali di pura certificazione abortiva**. In fondo la 194 sanciva la solitudine della donna "costretta ad abortire", ma tentava – almeno a parole - di sostenerle: oggi le donne sono rimaste sole, e pare abbiano conquistato solo un "diritto" a restare sole, davanti alla responsabilità di portare a termine la gravidanza. **Più che vittoria dell'autodeterminazione, mi pare la sconfitta della dimensione sociale della maternità, della genitorialità, dell'accoglienza della vita**. E poi ci sorprendiamo del crollo della natalità e dell'inverno demografico!

Da ultimo, il pronunciamento del Consiglio d'Europa è comunque occasione per tornare a ragionare sulla vita umana e sulla scelta dell'aborto. Ma è proprio questo il nodo su cui il dibattito appare avvelenato: troppo frettolosamente tornano sulla scena affermazioni di "non vita" sul feto, che pretendono di essere scientifiche, **e ogni difesa del diritto alla vita per l'embrione viene tacciata di essere erronea, antiscientifica e in ultima analisi cattolica, anzi, del peggiore cattolicesimo, tradizionalista, integralista, maschilista**, e ogni altro "ista" che si voglia aggiungere. Difficile combattere l'ideologia: però, tra chi ha come obiettivo quello di favorire l'aborto, e chi invece quotidianamente aiuta le donne in difficoltà ad accogliere un figlio che arriva, io non ho dubbi: **sto con chi non lascia alle donne solo la libertà di rimanere sole e abbandonate**. Anche in questa circostanza, insomma, un'altra occasione persa da parte dell'Europa per dimostrare di poter essere un progetto di vita nuova.

Francesco Belletti, direttore del Cisf, Centro internazionale studi famiglia



GIUBILEO DELLA MISERICORDIA Vai allo speciale

COMMENTA CON:

LYRWJLFRP PPHWL

12

LASCIA IL TUO COMMENTO SENZA REGISTRARTI

NOME

EMAIL

TESTO (MAX. 1000 BATTUTE SPAZI INCLUSI)

Autorizzo il trattamento dei dati personali e accetto la policy sui commenti.

Tutti i commenti sono moderati dalla redazione e potrebbero passare alcuni minuti prima dell'effettiva visualizzazione sul sito.

SCRIVI

STAI VISUALIZZANDO DEI 12 COMMENTI

Vedi altri 20 commenti

POLICY SULLA PUBBLICAZIONE DEI COMMENTI

I commenti del sito di Famiglia Cristiana sono premoderati. E non saranno pubblicati qualora:

