

## RIFORMA DEI CONSULTORI FAMILIARI

E' doveroso fare una riflessione su quanto sta accadendo a proposito di 194 e riforma dei consultori. Le polemiche di questi giorni sui giornali riguardano il fatto che il Ministro della Salute Francesco Storace ha annunciato di voler riformare i consultori, prevedendo anche, al loro interno, la presenza di volontari del Movimento per la vita.

Alla Regione Lazio avevo presentato una mia proposta di legge sui consultori, che, purtroppo, ha interrotto il suo iter in commissione perché è finita la legislatura. Mi è sembrato necessario insistere su questo obiettivo anche a livello nazionale, manifestando tale esigenza al Ministro, che si è mostrato disponibile a recepire tali istanze. Ma, alle sue prime dichiarazioni in tal senso, si è gridato allo scandalo.

Non si capisce cosa ci sia di scandaloso nell'accogliere una donna in difficoltà per una gravidanza, aiutarla ad uscire dalla solitudine in cui il più delle volte è piombata, proporle tutte le possibili alternative all'aborto (ben consapevoli di sottrarla così ad un trauma indelebile) e sostenerla in tutti i modi, anche economici, a superare le difficoltà.

Trovo invece scandaloso ed irresponsabile il contrario e cioè che, in nome di un ideologico, stantio, stereotipato veterofemminismo, minacciando il farneticante rischio di "colpevolizzare" le donne, ci si stracci le vesti se queste vengono aiutate ad accogliere la vita.

Si, perché questa è l'esperienza del Movimento per la vita, che venerdì prossimo, in un convegno a Firenze, celebrerà i suoi trent'anni di storia: Circa 70.000 bambini salvati dall'aborto, insieme alle loro mamme, 11.000 Progetti Gemma di adozione a distanza della mamma in attesa, un numero verde SOSvita (8008-13000) attivo h24, oltre 600 realtà sparse sul territorio nazionale, tra Centri di aiuto alla vita, movimenti locali e 80 case di accoglienza.

**Premesso che da sempre consideriamo la legge 194/78 una legge profondamente ingiusta**, vogliamo comunque mettere in evidenza che la sua applicazione pratica ha omesso totalmente la sua parte preventiva. Sappiamo, infatti, che la legge prevede che il **colloquio con la donna debba essere teso a rimuovere le difficoltà che inducono la donna al ricorso all'aborto** ed è prevista altresì la possibilità di **coinvolgere le associazioni di volontariato** operanti in favore della maternità presenti sul territorio.

E' provato che questa azione preventiva non viene messa in atto dalla gran parte dei consultori e che anzi la principale attività nei confronti delle donne in età fertile statisticamente risulta essere quella della certificazione di aborto; dunque consultori trasformati in presidi sanitari, tradendo così anche le finalità istitutive degli stessi, che li individuavano come un servizio alla famiglia e alla maternità e paternità responsabile.

La presenza di volontari per la vita all'interno dei consultori pubblici è una strada impercorribile se prima non si attua una **riforma dei consultori**, particolarmente per quanto riguarda la separazione dei luoghi ove si fa prevenzione all'aborto (appunto i consultori) e dove si rilasciano i certificati (strutture sanitarie). Questo per evitare che accada come in Germania, dove, a seguito dell'entrata nei consultori delle associazioni cattoliche, si aprì un dibattito acceso all'interno della Chiesa e dovette intervenire il Papa per chiarire che, poiché nel consultorio si rilasciavano i certificati per l'aborto, non era eticamente accettabile che volontari per la vita partecipassero in alcun modo all'interno di un processo che avrebbe potuto portare all'aborto.

Dunque, quali possono essere i possibili percorsi? Da una lettura attenta degli artt.1,2 e 5 della L.194 emerge una *preferenza per la nascita* che lo Stato e le strutture sociosanitarie sono richiamati a perseguire.

In particolare, l' art 1 prevede che si mettano in atto tutte le azioni necessarie per evitare che l'aborto sia usato ai fini della limitazione delle nascite.

La prima domanda è come è stato valorizzato il volontariato e con quale risultato e quali iniziative in tal senso sono state adottate nell'ambito locale.

A tal proposito la Corte Costituzionale nel 1997 con una elaborata sentenza stesa dal Prof. Vassalli, ha ammonito che l'art. 1 della L. 194 non deve essere considerato una superflua proclamazione verbale, ma intende proteggere il diritto alla vita del concepito fin dalla fecondazione.

Gli artt.2 e 5 richiamano il dovere di aiutare la donna a rimuovere le cause che la porterebbero all'interruzione della gravidanza e ad attuare speciali interventi quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi.

Particolarmente l'art.2 ,al comma d), individua nella possibilità di coinvolgimento delle associazioni di volontariato l'aiuto alla maternità difficile. L'attuazione di ciò è prevista sulla base di appositi regolamenti o convenzioni.

Ma, alla luce della nostra esperienza, una percentuale minima (il 4.8% nel 2004) di donne che si presentano al CAV ci è stata segnalata dal consultorio pubblico e, ad oggi, sono solo una ventina i consultori in Italia che abbiano accettato di stipulare una convenzione con il Centro di aiuto alla vita locale.

Le convenzioni in atto riguardano principalmente:

- La possibilità di prestare servizio di solidarietà alle maternità difficili e messa a disposizione di spazi e finanziamenti idonei da parte del Comune;
- La possibilità di fare opera di prevenzione dell'aborto, sia attraverso il lavoro culturale che quello di condivisione e corrispondente supporto finanziario da parte del Comune;
- L'attuazione di una rete di promozione della vita fra "pubblico e privato";
- La diffusione capillare nei consultori e negli ospedali di materiale illustrativo dei CAV, MPV e Case di accoglienza e di tutti i servizi di aiuto alla maternità difficile da questi svolti;
- La promozione di corsi di formazione per il personale dei consultori su tematiche inerenti la vita nascente e la tutela sociale della maternità.

Da uno studio analitico, emerge chiaramente che:

- 1) Non c'è volontà da parte dei consultori pubblici di coinvolgere le associazioni presenti sul territorio (disattesa attuazione 194 per quanto riguarda la prevenzione)
- 2) la causa principale di richiesta IVG (il 41.4%) risulta essere di natura economica (disattesa applicazione della 194 per quanto riguarda la rimozione delle cause)
- 3) delle gestanti già in possesso del certificato di aborto che si rivolgono ai CAV l'80.8% prosegue la gravidanza (segno evidente della preferenza della donna per la vita).

Potrebbe essere utile:

- avviare, da parte del Ministero, un'indagine conoscitiva sulla traccia del questionario utilizzato nei CAV a seguito di ciò, richiedere ai consultori la compilazione di analogo scheda (ovviamente anonima), in cui emergano chiaramente le attività poste in atto dal consultorio in ottemperanza degli artt. 1, 2 e 5 della L. 194.
- Proporre l'istituzione di un fondo comune per la tutela sociale della maternità cui i consultori, attraverso i Comuni, possano attingere, per erogare qualora la donna appartenga ad un nucleo familiare il cui reddito – secondo l'ordinamento – non superi la soglia di povertà, a suo favore e a favore del

concepito, un assegno di sostegno mensile, per un periodo di un anno, rinnovabile di anno in anno, fino al raggiungimento del terzo anno di età del figlio. nei casi in cui la richiesta di aborto riguardi le difficoltà economiche.

Insomma, se volessimo riassumere tutto ciò in poche parole, potremmo usare quelle di Madre Teresa, nominata Presidente onoraria di tutti i pro-life del mondo: “Le difficoltà della vita non si risolvono sopprimendo la vita, ma superando insieme le difficoltà”.  
I santi hanno sempre le idee molto chiare.