

Molte persone in queste settimane si sono chieste se non sia giunto il momento di ripensare una legge come la 194, che ha quasi 30 anni e che deve interrogarsi sia sui nuovi scenari scientifici che sul mutato contesto socio-culturale. D'altra parte il Ministro Turco, difendendo la legge 194, non esclude che si possa intervenire per interpretarne meglio lo spirito e renderne più coerente e completa l'applicazione. Molte persone, favorevoli e non alla 194, si sentirebbero rassicurate da una piena attuazione dell'intera legge, che si chiama: Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza, mentre per tutti è sinonimo di legge sull'aborto. Il 50% del suo contenuto è misconosciuto dalla pubblica opinione e a livello di organizzazione istituzionale dei servizi. Voglio solo ricordare alcuni passaggi: *Art. 1 Lo Stato ... riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio. L'interruzione volontaria della gravidanza, di cui alla presente legge, non è mezzo per il controllo delle nascite.* Già nel primo articolo percepiamo la contraddizione tra il valore affermato: la dimensione sociale della maternità, gli obblighi che lo Stato si assume per tutelare la vita umana fin dal suo inizio e la prassi ampiamente tollerata che vede nell'aborto un mezzo di controllo delle nascite. L'art. 2, che non ha mai trovato la dovuta applicazione, dice: *I consultori familiari... contribuendo a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza... possono avvalersi della collaborazione volontaria di idonee formazioni..., che possono anche aiutare la maternità difficile dopo la nascita.* C'è sempre stato il timore che qualcuno potesse condizionare la donna, limitandone per ragioni ideologiche la libertà di scelta e di autodeterminazione, senza tener conto del suo bisogno di aiuto. Oggi intorno ad ogni società scientifica sono nate iniziative di volontariato, capaci di collaborare in modo efficace con le famiglie di bambini diversamente abili. D'altra parte l'articolo 5 sottolinea come la funzione del consultorio che non si esaurisce nella dimensione diagnostica e nell'irrevocabilità dell'unica soluzione proposta: *Art. 5. Il consultorio e la struttura socio-sanitaria, oltre a dover garantire i necessari accertamenti medici, hanno il compito in ogni caso, ... di esaminare con la donna e con il padre del concepito,... le possibili soluzioni dei problemi proposti, di aiutarla a rimuovere le cause che la porterebbero alla interruzione della gravidanza, di metterla in grado di far valere i suoi diritti di lavoratrice e di madre, di promuovere ogni opportuno intervento atto a sostenere la donna, offrendole tutti gli aiuti necessari sia durante la gravidanza sia dopo il parto.* Anche questo articolo, a distanza di 30 anni, conserva piena validità sul piano dei principi, che tuttavia non trovano applicazione. A volte si ha la sensazione che la ricchezza delle argomentazioni di valore di questa legge sia stata usata solo come un pre-testo per giustificare l'introduzione dell'aborto e che una volta ottenuto questa sorta di lasciapassare nulla più sia stato fatto per l'applicazione coerente e rigorosa della legge. E' questo uno degli ostacoli maggiori da rimuovere, oltre agli articoli 6 e 7 che impongono al legislatore un ripensamento radicale della 194, in virtù dei progressi della scienza e della tecnica. Il caso di Careggi e quello più recente di Milano si sono verificati in contesti ospedalieri d'eccellenza, a dimostrazione che l'errore è sempre possibile. Ma la irrevocabilità delle conseguenze che ne discendono impone una revisione dei criteri di controllo delle procedure decisionali, non solo sul piano tecnico-scientifico, ma anche su quello psico-sociale dell'accompagnamento. Se l'articolo 6 prospetta una possibile forzatura dell'impianto generale della legge, permettendo di andare oltre i 90 giorni, per salvaguardare la salute della madre, l'articolo 7 si schiera decisamente dalla parte della vita del bambino. L'uno non può essere letto e applicato senza tener conto dell'altro. *Art. 6. L'interruzione volontaria della gravidanza, dopo i primi novanta giorni, può essere praticata: a) quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la vita della donna. Art. 7.... Quando sussiste la possibilità di vita autonoma del feto, l'interruzione della gravidanza può essere praticata solo nel caso di cui alla lettera a) dell'articolo 6 e il medico che esegue l'intervento deve adottare ogni misura idonea a salvaguardare la vita del feto.* La donna di Milano non era in pericolo di vita e un bambino Down ha diritto a vivere come tutti gli altri e a pretendere dalla nostra società i migliori servizi disponibili. Per difendere e sostenere la vita nascente più che di avanzate tecniche diagnostiche, c'è bisogno di forme avanzate di accompagnamento psicologico e sociale. Per questo la 194 va rivista per garantire almeno una applicazione coerente del senso con cui è stata scritta. Più che lasciapassare

all'aborto questa legge dovrebbe tutelare la maternità, combattere ogni causa che possa spingere all'aborto e impedire l'aborto eugenetico. A 30 anni dalla 194 molto resta ancora da fare ed è proprio questo l'invito pressante che facciamo ai ministri Turco e Bindi per quanto di loro competenza, perché fin dalla prossima finanziaria rendano possibile colmare una lacuna così pesante da non consentire una effettiva tutela sociale della maternità e della vita umana dal suo inizio (art. 1). Trenta anni di applicazione parziale hanno deformato il profilo di questa legge, l'enfasi sui processi di libertà e di autodeterminazione della donna e la tutela prioritaria della sua salute, hanno totalmente oscurato i passaggi che garantiscono anche al bambino il rispetto dei suoi diritti. Sono questi quelli che vorremmo riportare quanto prima alla luce, nella convinzione che l'applicazione piena dell'articolo 1 potrebbe diventare uno degli aspetti più avanzati del dialogo tra mondi e culture diverse.