

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

Siamo convinte che sia necessario conoscere la storia delle leggi 405/75 (sui consultori pubblici) e 194/78 (sull'interruzione di gravidanza), leggerle e rileggerle: questo è l'invito che ci sentiamo di rivolgere a tutte le donne e soggettività che incontriamo.

Il Movimento Femminista degli anni '70, la forza di rottura degli anticoncezionali, la nascita dei consultori

E' cosa nota quanto di rivoluzionario abbia prodotto il percorso di autodeterminazione delle donne, a partire dall'affermazione di una gestione libera e non subordinata della propria sessualità: non si parlava di sola contraccezione, ma di una messa in discussione a 360° del rapporto con il maschio e in particolare delle pratiche sessuali che relegavano le donne nel ruolo passivo/riproduttivo.

Si andava affermando anche una pratica denominata "self-help" (auto-aiuto), che attaccava lo strapotere della classe medica sui corpi femminili, e specialmente quello del "ginecologo": le donne del Movimento davano vita a Consultori autogestiti, avvalendosi della collaborazione di ginecologhe compagne di lotta, iniziando ad esempio ad utilizzare tra di loro lo speculum perché centrato sulla sessualità metteva in crisi e ridisegnava in maniera irreversibile i rapporti con l'altro sesso.

In quel contesto si poneva anche il problema delle gravidanze indesiderate. Come si sa il fenomeno massiccio quanto sommerso degli aborti clandestini registrava interventi praticati in cliniche private a prezzi elevatissimi per chi poteva permetterselo e, per tutte le altre, interventi praticati con decotti di prezzemolo e ferri da calza dalle cosiddette "mammane", a prezzi più abbordabili ma con serissimi rischi per la vita delle donne e in ogni caso per la loro salute.

Nei consultori del Movimento si ricorreva all'aiuto delle compagne ginecologhe: ovviamente, data la situazione di clandestinità, anche qui i rischi non erano indifferenti.

Tuttavia le ginecologhe attive nel Movimento iniziarono a diffondere un metodo abortivo più sicuro, sia perché non richiedeva l'anestesia (ed era anche, perciò, molto meno doloroso) sia perché non comportava il "raschiamento", ovvero l'asportazione dell'ovulo fecondato raschiando l'endometrio con un arnese chiamato "cucchiaio" (il metodo usato nelle cliniche private dai "cucchiai d'oro").

La nuova metodologia era denominata "Karman", dal nome dell'ideatore dell'apparecchiatura che consentiva di "aspirare" l'ovulo senza ledere per abrasione i tessuti dell'utero.

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

La vastità del fenomeno degli aborti clandestini indusse il Movimento di Liberazione delle Donne, nel **1972**, ad abbozzare una proposta di Legge per una regolamentazione.

Nel **1973** Il primo disegno di legge sull'interruzione di gravidanza prevedeva la legalità dell'aborto in caso di rischio per la salute fisica o psichica della madre o in caso di probabilità di malformazioni fisiche e mentali del nascituro, dando ai medici il pieno e insindacabile giudizio sulla necessità o meno della procedura (e garantendo loro il diritto all'obiezione di coscienza). Il dibattito proseguì in Parlamento ma anche al di fuori, anzi il dibattito civile fu molto più acceso di quello politico.

Complice la propulsione data dall'affermazione del divorzio (1970), la centralità data dal Movimento alla sessualità determinava l'irruzione nel pubblico di questioni private: la stampa riportava sempre più frequentemente le denunce di stupro che le donne iniziavano ad avere il coraggio di sporgere.

Si assisteva alla mobilitazione di donne avvocate che si battevano contro l'impostazione radicata nei processi da corti giudicanti e colleghi maschi difensori degli stupratori, consistente nel teorema per il quale la donna stuprata ha in ogni caso "provocato" o non ha opposto adeguata resistenza.

Nascevano in tutta Italia i "centri antiviolenza" autogestiti, cui le donne potevano rivolgersi per avere assistenza legale o semplice ascolto e solidarietà. Dai dati raccolti in questi centri emergeva un tasso elevatissimo di violenza domestica.

Il Movimento di Liberazione della Donna raccoglieva 300mila firme, che consentivano la presentazione in Parlamento di una legge di iniziativa popolare, **che avrebbe portato alla promulgazione nel 1996 della legge n. 66 in materia di violenza sessuale**, in cui si afferma il principio per cui lo stupro è un reato contro la persona e non contro la morale pubblica.

Per contestualizzare ricordiamo che a maggio **1974** si era tenuto il referendum abrogativo della Legge Fortuna che, nel **1970**, aveva introdotto nel nostro ordinamento il divorzio, che a questo partecipò oltre l'87% degli elettori, e che i voti contrari, furono intorno al 58%.

Nel **1975** è la legge di riforma del diritto di famiglia, che instaura il rapporto paritario fra i coniugi, la comunione dei beni, equipara i figli naturali ai figli legittimi.

Le sentenze della Corte Costituzionale sull'aborto terapeutico (**1975**) e, prima ancora, sulla pubblicità dei metodi contraccettivi (**1971**)

sono stati eventi e condizioni che hanno sollecitato, sotto la pressione della società civile, le forze politiche a varare nel 1975 la legge 405 costitutiva dei Consultori Familiari.

Nella legislazione regionale il consultorio familiare veniva collocato alla frontiera tra istituzioni e società civile. La Regione Abruzzo li ha istituiti con la Legge n. 21 del 1978. Ci piace ricordare l'art. 6 che prevede la gestione sociale

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

“forme specifiche di partecipazione degli utenti, delle organizzazioni sindacali, politiche e delle associazioni femminili”.

I Consultori nascono in un clima in cui la sessualità, la "maternità libera e cosciente", la gestione del proprio corpo erano istanze che si affermavano anche oltre l'ambito del Movimento di Liberazione delle Donne.

Questa legge pur con dei limiti, registrava il mutamento avvenuto nei costumi sulla spinta dell'azione femminista:

all'art.1 si parla di "maternità e paternità responsabili";

si individua tra gli scopi dei consultori "la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile, nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica e psichica degli utenti", e ancora "la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza, consigliando i metodi e i farmaci adatti a ciascun caso".

Infine, per una comparazione con la 194, è utile sottolineare il contenuto dell'art.3, che riportiamo integralmente: "Il personale di consulenza e assistenza addetto ai consultori deve essere in possesso di titoli specifici in una delle seguenti discipline: medicina, psicologia, pedagogia ed assistenza sociale, nonché dell'abilitazione, ove prescritta, all'esercizio professionale". Molto più "laico" ed avanzato questo articolo se paragonato a quanto previsto dalla 194 circa il personale addetto.

Se è vero che **la legge sui consultori**, varata nel **1975**, esprimeva in ogni caso una logica familistica basata su una sessualità eterodiretta, tuttavia fotografava il mutamento profondo che il femminismo aveva impresso, se non altro perché la contraccezione, che liberava la sessualità femminile dalla mera sfera riproduttiva, diveniva strumento di massa promosso da una legge dello Stato, veicolando (al di là degli effetti pratici) un immaginario collettivo in radicale mutamento.

Nel **1975**, in un testo del collettivo internazionale femminista, pubblicato dalla casa editrice Marsilio, era scritto: "Non c'è intervento medico o chirurgico che sia frequente quanto il parto o l'aborto, eppure siamo costrette a partorire ed abortire in modo barbarico... se ci sono malattie che non vengono prese in considerazione non solo a livello di cura, ma anche di ricerca, queste sono le nostre malattie".

I Consultori familiari rappresentano una grande conquista, frutto della mobilitazione dei movimenti femministi e per il diritto alla salute.

E la loro istituzione, ripetiamo, avvenuta nel 1975 con la Legge 405, ha anticipato le grandi riforme del 78: la legge 194 e la legge 833 di riforma sanitaria.

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

La legge 194/78, l'importanza e il ruolo dei consultori

Nel **1976** la Corte Costituzionale stabilì che la vita della donna era prioritaria alla vita del feto delegittimando l'articolo 546 del Codice Penale che prevedeva la reclusione per chi praticasse l'aborto e per la donna stessa.

Dopo un primo testo del 1977, nel 1978 verrà approvata la Legge 194 legalizzando di fatto l'aborto. La legge, intitolata "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza" che rispettava il diritto di autodeterminazione della donna, ma anche quello di obiezione di coscienza del personale sanitario.

Sintetizzando al massimo il testo, la 194 consente alla donna di interrompere la gravidanza in una struttura pubblica nei primi 90 giorni di gestazione (quindi entro il terzo mese), mentre è possibile far ricorso all'aborto dopo (nel quarto e nel quinto mese) solo per motivi terapeutici.

Con la Legge 194/78 viene ulteriormente sottolineato il ruolo centrale del consultorio nella promozione della procreazione responsabile, dell'educazione sessuale e della prevenzione dell'aborto.

La 194 non parla però soltanto di interruzione di gravidanza, in essa sono stabilite delle politiche di prevenzione da attuare presso i consultori. In essa è contenuto anche quello che viene considerato l'aspetto più controverso di questa legge, cioè quello che permette ai medici di rifiutarsi di interrompere la gravidanza e quindi ricorrere all'obiezione di coscienza, praticamente il grande compromesso delle forze politiche che approvarono questa legge. Questa norma non è in alcun modo in contrapposizione con delle potenziali politiche a favore della natalità, quando soprattutto queste si riferiscono a garantire i diritti dei bambini* ma anche aiuti alle madri, famiglie, servizi, asili, supporto economico.

Oggi in Italia il 70% dei ginecologi, il 50 % degli anestesisti e il 40% tra il personale non medico è obietto. Si effettuano circa 6 aborti ogni 1000 abitanti (donne tra 15 e 49 anni), dato molto basso rispetto ad altri paesi es. la Gran Bretagna: il numero degli aborti clandestini negli ultimi anni è tornato a crescere soprattutto al sud, dove le % di obiettori in alcune regioni come Basilicata, Calabria e Molise sfiorano il 98% quindi nella pratica l'aborto non è garantito.

L'attacco alla 194 continua anche oggi da più parti, un attacco sistematico, violento e misogino che le donne continuano a pagare.

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

I consultori ieri

Il modello di servizio descritto dalla Legge 405 rappresenta una importante esperienza, la prima, di servizio socio sanitario, come ci dicono le attività stesse di competenza dei consultori descritte nella legge: assistenza, informazione sociosanitaria, controllo delle nascite, educazione sessuale, attenzione ai temi dell'emarginazione e della disintegrazione del tessuto familiare e sociale.

In questo senso, i Consultori possono essere definiti come i primi veri servizi sociosanitari di base, diffusi nel territorio, con competenze multidisciplinari, determinanti per la promozione e la prevenzione della salute della donna e dell'età evolutiva, per l'assistenza alla famiglia e alla maternità e alla paternità. Con un modello di servizio fondato appunto sull'integrazione tra sociale e sanitario e sulla partecipazione.

In quel clima di "stato nascente" nei Consultori le professioniste misero in discussione il modello direttivo tradizionale e dettero risalto al momento dell'accoglienza e dell'ascolto. In realtà non fu facile, perché per completare gli organici si dovette far ricorso a personale operante in ospedale o arruolato su base convenzionale (soprattutto ginecologi).

All'inizio dell'attività consultoriale fu posta l'esigenza cardinale di operare in un contesto di multidisciplinarietà (il cosiddetto lavoro di équipe) scomponendo le gerarchie verticali delle conoscenze e delle organizzazioni, in dimensioni orizzontali e pluridisciplinari, dove il sapere delle varie professionalità avesse pari dignità.

I corsi di educazione sessuale nelle scuole, l'attività conseguente le richieste del Tribunale dei minori per le problematiche dell'adozione e dell'affidamento, l'attività sul disagio adolescenziale segnalato anche dalle scuole furono alcuni tra i più significativi momenti di uscita dalla struttura fisica del consultorio e dalla dimensione medica tradizionale. Veniva favorita l'attività di gruppo nel consultorio per stimolare la socializzazione dei bisogni.

I consultori familiari avevano però un vizio di fondo, nella generalità dei casi, di operare verso le persone che spontaneamente si rivolgevano al servizio o vi erano indirizzate da altri servizi e istituzioni, quando c'era da scaricare qualche problema difficile.

Indagini effettuate nel tempo sulla popolazione femminile hanno messo in evidenza che non più del 20% aveva avuto modo di utilizzare il consultorio e che la conoscenza dei servizi prestati dal servizio era assolutamente scarsa. A questo proposito è interessante notare come i mass media e gli opinion leader ritenessero che la popolazione generale, e quella femminile in

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

particolare, considerasse il consultorio il luogo dove "fare aborti" e, pertanto, da non frequentare.

I consultori familiari sono stati spesso accusati di non fare molto per la prevenzione dell'aborto. Questa accusa è totalmente infondata perché nelle regioni dove era maggiore la presenza consultoriale si è avuta una più rapida diminuzione del tasso di abortività. E' una misura dell'efficacia dei consultori familiari nel determinare una maggiore diffusione di comportamenti più consapevoli nella gestione della sessualità.

Va comunque sottolineata la non banalità dei consultori familiari proprio nell'essere potenziale luogo di frontiera perché impone atteggiamenti sensibili e delicati che rifuggono da ogni fondamentalismo, nella consapevolezza della legittimità dell'ambiguità (quando non è opportunismo) e comunque nel rispetto della assoluta autonomia della persona nei processi decisionali.

I consultori oggi

E' oggi del tutto evidente che i bisogni che hanno sollecitato la nascita dei consultori, quarantacinque anni fa, sono ancora ben presenti, e che altri bisogni, dovuti ai cambiamenti sociali, demografici e culturali intervenuti in questi anni si sono aggiunti e ne reclamano un potenziamento.

Eppure, nonostante tutto questo, l'esistenza dei Consultori è in pericolo.

Ecco perché riteniamo indispensabile, oggi, tornare a ragionare sullo stato in cui versano i Consultori, che negli anni hanno subito un progressivo svuotamento di ruolo, ed avanzare proposte per il loro rilancio, recuperando lo spirito che portò alla approvazione delle legge istitutiva, ed adeguandoli alle mutate esigenze di una società che ha subito profondi cambiamenti.

La scelta di smantellare i consultori produce un risparmio immediato di risorse, se si considera la prevenzione esclusivamente come spesa. Appare tuttavia paradossale il ragionamento secondo il quale un intervento chirurgico per un tumore invasivo del collo dell'utero produce fatturato mentre l'esecuzione del Pap-test produce spesa.

La Legge 405 va difesa, rafforzata, mirando ad ampliare le funzioni dei consultori.

Nel corso degli anni sono pressoché scomparsi i comitati di partecipazione (che pur costruiti secondo un modello di rappresentatività dei partiti erano comunque un luogo di confronto politico e proponevano un modello di servizio in cui l'amministrazione locale può realizzare una gestione vicina ai bisogni

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

della cittadinanza), si sono perse le relazioni fra servizi e bisogni dei territori, e i consultori si sono sempre più caratterizzati come ambulatori.

Sono stati accreditati consultori privati, spesso molto caratterizzati dal punto di vista ideologico, si sono ridotti quelli pubblici, la precarizzazione del lavoro, le compatibilità economiche e aziendali rendono sempre più difficile garantire un servizio adeguato e di qualità, che resiste solo per l'impegno degli operatori.

Esiste ancora, e soprattutto per quanto riguarda la salute di genere, una grande parte di bisogni che devono trovare risposta, e divenire così diritti, garantiti da servizi adeguati.

Il progressivo indebolimento di tutto il sistema di intervento pubblico e del Servizio Sanitario Nazionale in particolare, con un cronico sottofinanziamento, ed una funzione sostitutiva anziché integrativa del privato, ha colpito i Consultori, come molti servizi territoriali (pensiamo ai servizi di salute mentale ed ai Ser.D).

Bisogna reagire, a questo svuotamento del ruolo dei Consultori, alla loro chiusura (a volte mascherata da accorpamenti di strutture, che allontanano i servizi dalle persone e dal territorio di riferimento), alle riduzioni del personale dedicato (per carenza di investimenti, blocco del turn over, pensionamenti non sostituiti, o sostituiti con personale precario), mentre le politiche sociali e sanitarie rivolte alle donne, alle coppie, alle famiglie, alla conciliazione vita lavoro, ai giovani, sono sempre più residuali.

Oggi abbiamo, in media, in Italia un consultorio pubblico ogni 35mila abitanti, mentre gli standard nazionali fissati ne prevedono uno ogni 20mila. Inoltre, siamo in presenza di profonde differenze tra le regioni, tanto che in sette di queste esiste un solo consultorio ogni 40mila abitanti. In Abruzzo ne abbiamo uno ogni circa 28.000 abitanti. Rispetto allo standard di riferimento il valore medio delle ore settimanali di lavoro è inferiore per ginecolog* di 8 ore (10,3 su 18), per ostetric* di 13 ore (23,3 su 36), per psicolog* di 2 ore (16,1 su 18) per assistenti sociali di 16 ore (19,6 su 36).

La nuova composizione sociale e demografica richiede risposte e atteggiamenti adeguati: per le cittadine e i cittadini migranti, i giovani e i giovanissimi, i diversi tipi di famiglie, i single, le diverse identità di genere, la quota crescente di popolazione anziana (donne sole in particolare).

Consultori e legge 194 domani

Vogliamo che i Consultori abbiano di nuovo il loro ruolo, centrale, di presidio della salute pubblica, nel percorso di vita dalla nascita all'invecchiamento. Devono essere luoghi dove avviene la presa in carico della persona, in cui vengono accolti e riconosciuti i bisogni di salute e di cure in un'ottica di genere,

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

gender specific, consapevoli che l'approccio di genere nelle politiche della salute è indispensabile da parte di tutti i servizi del welfare.

Vogliamo strutture multidisciplinari sul territorio in cui intervengono operatori con formazione non esclusivamente sanitaria, che siano in grado di affrontare tutti i problemi, vecchi e nuovi, legati alla salute di genere, al benessere di genere, quelli legati alla violenza sessuale e di genere, alle nuove identità non binarie, alla presenza di donne migranti, all'invecchiamento della popolazione, ai problemi connessi con la cronicità.

Vogliamo un'attenzione particolare alla prevenzione riferita anche a tutti i comportamenti a rischio, quindi con programmi e progetti di educazione sessuale e alle differenze, la Prevenzione va estesa a tutte le persone che oggi, per vari motivi, ne sono escluse (si pensi alle persone trans sia MTF che FTM, alle persone transgender, a quelle intersessuali).

Vogliamo che le attività del Consultorio siano rivolte a tutte le fasce di età: dobbiamo pensare che ogni età ha diritto ad una sessualità consapevole e sicura, e mettere a disposizione i consultori per rispondere ai bisogni delle persone indipendentemente dall'età anagrafica.

Vogliamo che il Consultorio svolga sempre più un ruolo nella prevenzione della violenza di genere e nelle attività rivolte alle donne vittime di violenza, costruendo e rafforzando il coordinamento con i Centri antiviolenza.

Vogliamo misure necessarie per consentire ai Consultori di fronteggiare i nuovi bisogni in un'ottica di Salute di genere.

Vogliamo che sia vietato alle associazioni e movimenti antiabortisti la presenza all'interno dei Consultori.

Chiediamo con forza che i consultori pubblici siano potenziati attraverso maggiori finanziamenti e risorse e che tornino ad essere luoghi a tutela delle donne, della loro salute e a sostegno della maternità; luoghi in cui le donne trovino adeguato e laico supporto e affinché la Ru486 sia somministrabile in totale sicurezza per le donne che la richiedono.

Chiediamo che l'interruzione volontaria di gravidanza, normata da una legge dello Stato dal 1978, sia sicura, gratuita e garantita in tutte le strutture ospedaliere pubbliche.

Chiediamo anche che negli ospedali e nelle strutture pubbliche prestino servizio soltanto personale sanitario non obiettore.

Riteniamo strumentale e inaccettabile la circolare dell'assessora Veri che appoggia posizioni cattoliche e di estrema destra che vorrebbero limitare la

L'Aquila 22 maggio 2021

RETE8MARZOAQ

legge 194, ignorando volontariamente il problema principale, ossia il mancato potenziamento dei consultori necessario alla giusta applicazione della legge.

Chiediamo l'immediato ritiro della circolare e il totale recepimento delle linee guida del Ministero della Salute secondo le quali la pillola abortiva RU486 può essere somministrata fino a nove settimane e senza obbligo di ricovero e che questo venga accompagnato dal potenziamento dei consultori

La libertà e l'autodeterminazione sono diritti inalienabili delle donne anche quando riguardano il desiderio di maternità.

L'aborto libero, sicuro e gratuito per tutte è garantito e normato da una Legge dello Stato!

!! DAVANTI ALLA NEGAZIONE DEI DIRITTI, NESSUNO PUÒ STARE IN SILENZIO