

Obiezione di coscienza: l'ennesima conferenza a senso unico

di Giovanna Sedda ed Eliana



Come spesso ultimamente accade, la legge intoccabile e dogmatica per eccellenza, la 194, inizia a stare stretta e il tabù di una sua inadeguatezza o possibile modifica crolla in meno di un minuto

Il giorno 28 maggio presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi di Firenze si è tenuta una conferenza dal titolo: "Obiezione di coscienza: estensione, aspetti etici e giuridici", condotta dalla Dott.ssa Anna Pompili, medico ginecologo non obietto e tra le fondatrici di AMICA (Associazione Medici Italiani Contraccezione e Aborto). Come spesso ultimamente accade, la legge intoccabile e dogmatica per eccellenza, la 194, inizia a stare stretta e il tabù di una sua inadeguatezza o possibile modifica crolla in meno di un minuto. La lezione inizia con la citazione di alcuni articoli della stessa legge, ritenuti spigolosi e criticabili: gli artt. 1, 5 e 9.

L'articolo 1, sulla tutela la vita umana sin dal suo inizio, è -ha affermato la Dott.ssa Pompili- incongruente

rispetto all'intero corpo della legge, dal momento che la vita umana inizia al momento della nascita, con il primo respiro. Solamente da tale momento il soggetto acquisterebbe titolarità giuridica per l'ordinamento Italiano.

Peccato che la Dottoressa dimentichi due elementi imprescindibili:

1. l'ordinamento giuridico riconosce il bambino non ancora nato e, come recita la Legge 19 febbraio 2004, n. 40, "assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito", soggetto che gode di un'aspettativa legittima di tutela (il concepito partecipa alle successioni ereditarie ai sensi dell'art. 462 c.c. e può ricevere donazioni secondo l'art. 784 c.c.).

2. chiamato ad esprimersi sulla questione, il Comitato Nazionale di Bioetica (CNB), massimo organo consultivo in materia, ha dichiarato nel 1996 che l'embrione "è uno di noi".

Se si può perdonare a un medico di non conoscere nel dettaglio le disposizioni di legge, contraffarle in questo modo è, invece, imperdonabile.

L'art. 5 è stato criticato perché prevede che il medico rilasci il certificato per l'IVG, invitando la donna a soprassedere per sette giorni prima di procedere con l'intervento. Tale articolo è ritenuto dalla Pompili "stigmatizzante" verso donne che avrebbero già deciso. Il periodo di riflessione, da lei definito assurdo, serve a dare alla mamma la libertà di decidere avendo tutte le informazioni necessarie, comprese quelle mediche, e che proprio un medico non riconosca questa necessità risulta paradossale. Ritroviamo il concetto tanto caro a iniziative di questo tipo: la libertà della donna, come spesso, fino a un certo punto. Eppure, anche la legge olandese, che ultimamente fa molto discutere nella sua (non) tutela della vita prevede un periodo di riflessione, certo inferiore all'Italia di ben un giorno! (sono sei i

giorni di attesa previsti). Arriviamo anche all'articolo 9: ad essere aspramente criticata è la possibilità di avvalersi dell'obiezione di coscienza (non ve l'aspettavate, eh?). Questa costituirebbe un grosso ostacolo per tutte le donne che vorrebbero praticare l'IVG. Vengono riportate le percentuali regionali di medici obiettori, numeri detti "allucinanti" dalla Pompili perché costringono molte donne a spostarsi all'interno della propria regione e anche al di fuori per poter interrompere la gravidanza. Tuttavia, i numeri a cui fa riferimento sono realmente il frutto di un'allucinazione: il Ministero della Salute ha più volte spiegato come l'obiezione di coscienza, che alla Pompili "fa rabbia", non rappresenti una criticità per l'accesso all'aborto: basta vedere la Relazione del Ministero della Salute presentata in parlamento nel gennaio 2019.

Nella seconda parte della conferenza, la Dott.ssa Pompili ha definito le varie fasi della gravidanza dal momento del concepimento fino alla nascita: la fase "pre-embriale" (dal momento della fecondazione al 14° giorno), "embriale" (dalla terza settimana all'ottava) - e "fetale" (dalla nona settimana fino al parto).

In particolare, la seconda fase viene descritta come "dettata da impulsi elettrici" dell'embrione, dove i movimenti sono unicamente delle scosse elettriche non controllate dalla corteccia cerebrale e sarebbero dunque prive di significato sensoriale. Durante questo periodo l'embrione risponde ad eventuali stimoli ma il tutto avverrebbe senza sensibilità e percezione. A detta della dottoressa, l'embrione "non sente niente" e, se toccato con una punta, non reagisce allo stimolo ma si inibisce sempre di più fino ad immobilizzarsi. Tale risposta allo stimolo viene considerata ulteriore conferma di "insensibilità - assenza di sensorialità - percezione" da parte dell'embrione.

D'altronde, enfatizza la Pompili, neppure la retina in questo periodo è ancora sviluppata, a conferma del fatto che non vi potrebbe essere percezione. Solo nella terza fase il feto svilupperebbe sempre di più caratteristiche che lo porterebbero ad essere davvero completo nella sua struttura. Il sistema nervoso centrale si sviluppa tra l'8 e la 24 settimana e tra l'ottava e la decima compaiono i primi riflessi. Fino alla 23-24 settimana il feto è considerato una entità biologica senza alcuna possibilità di vita fuori all'utero.

Chi legge si sarà sicuramente reso conto della mancanza di coerenza degli argomenti riportati, in una confusione che sembra voler indirizzare (o manipolare) il ragionamento più che stimolare una riflessione propria e davvero critica sull'argomento. Se in tutta la prima parte della conferenza, infatti, la dottoressa aveva relegato il riconoscimento dell'embrione come uomo all'ordinamento (e si è sopra dimostrato come l'ordinamento lo riconosca), nella seconda parte si afferma che la tutela dell'embrione sia legata alla propria sensorialità. Affermazione aberrante, questa sul serio: sulla stessa scia di pensiero si potrebbe affermare che una persona sotto anestesia o semplicemente "priva di sensi" non vada tutelata.

Al di là di tutto, la presunta passività dell'embrione è stata smentita proprio dalla scienza: non solo l'embrione dialoga con la madre attraverso la comunicazione materno-fetale (tecnicamente cross-talk) anche prima dell'impianto (con buona pace della fase pre-embrionale più orwelliana che scientifica), ma l'embrione è stato più volte descritto come il "vero regista" della gravidanza! Una raccolta di testi scientifici che spiega che l'embrione è un essere



non solo l'embrione dialoga con la madre attraverso la comunicazione materno-fetale [...], ma è stato più volte descritto come il "vero regista" della gravidanza

umano si può leggere qui:

<http://www.uccronline.it/2010/04/22/la-scienza-dimostra-che-embrione-e-feto-sono-persone-umane/#esseri%20umani>

Nella terza parte della conferenza,

vengono presentati dati riguardanti le percentuali di obiettori di coscienza per regioni, esposte le modalità con cui viene praticata l'IVG e denunciata la carenza negli ospedali della pillola RU486, detta dalla dottoressa "il metodo più sicuro per le donne" e meno invasivo per abortire. La mancanza di questa pillola in molti ospedali, obbligherebbe le donne a sottoporsi ad interventi rischiosi per la loro salute, cosa ritenuta "inaccettabile" per il SSN.

Dei pericoli insiti nell'uso della pillola abortiva, quelli che giustificano il ricovero, non c'è traccia nelle parole della dottoressa, quindi il ricovero appare alla Pompili un vero e proprio "sequestro di persona" delle donne, tenute sotto osservazione per tre giorni. In altri paesi, afferma la Dottoressa, la procedura viene eseguita a casa o in regime ambulatoriale, mentre in Italia si impone il ricovero ordinario, con un inutile e irresponsabile spreco di risorse preziose per il Sistema sanitario nazionale. E pensare in Cina, un paese

decisamente meno pronò all'industria farmaceutica, hanno ribattezzato la RU 486 "farmaco incubo" e l'hanno ritirato dal mercato perché troppo pericoloso! Come in ogni conferenza pro-aborto, si fa, poi, riferimento al numero di aborti clandestini che crescerebbe in maniera esponenziale a causa dei 14 giorni di attesa che prevede la legge 194 prima della IVG e a causa della mancanza delle pillole abortive negli ospedali. Come da ideologia che si rispetti, l'accento è subito posto sugli effetti collaterali degli aborti clandestini (come ci fosse ancora qualcuno che li auspica, sic!). E non può mancare neanche la stigmatizzazione arrabbiata dell'obiezione di coscienza, questo perfido 70% di medici obiettori in territorio nazionale che non si curano della vita delle proprie pazienti (repetita iuvant?).

Anche le conclusioni della conferenza

non sono affatto originali: la sindrome post aborto viene ritenuta inesistente come anche una correlazione tra IVG e depressione o psicofarmaci; le donne costrette a portare avanti la gravidanza per i numerosi ostacoli incontrati per IVG sarebbero madri pentite del bambino e con un elevato carico di malessere (l'inesistenza di fonti

scientifiche a supporto di questa tesi viene naturalmente taciuta); nessuna donna che ha abortito se ne sarebbe poi pentita.

Alla Pompili è, casualmente, sfuggito il fiume di ricerche sulla sindrome post-aborto che già trent'anni fa era definito un problema emergente della salute pubblica (per approfondire: Speckhard, Anne C., and Vincent M. Rue. "Post abortion syndrome: An emerging public health concern." *Journal of Social Issues* 48.3 (1992): 95-119)

A chi chiede sulla coerenza dell'aborto con il principio di Ippocrate, la Dott. sa risponde facendo riferimento al principio di maldicenza: "maldicenza" è, per la dottoressa, obbligare una donna a portare avanti una gravidanza indesiderata. E, per condire il tutto, la legge 194 sarebbe "orrenda" in quanto calpesterebbe la dignità della donna. No, ma è vero, i prolife sono i soliti estremisti ideologici che vogliono cancellare la 194...

Giovanna ed Eliana

