

*Nell'arcipelago fantasma
dei consultori pubblici*

«Anticoncezionali per non abortire...»

donna



www.generazioni.net



In attuazione della legge quadro n. 405 del luglio 1975, che promuoveva l'istituzione dei consultori sul territorio nazionale, anche la Regione Puglia emanò nel Settembre 1977 la propria legge regionale per la «Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili». Ma da allora la situazione complessiva in provincia di Lecce così come del resto in altre città del Sud, in particolare, non è molto cambiata: dei 20 consultori previsti nella provincia solo tre sono entrati in funzione, pur con grossi limiti e difficoltà, mentre tutti gli altri sono ancora sulla carta.

In una recente intervista, l'assessore alla Sanità del comune di Lecce ha dichiarato che per quanto riguarda il consultorio previsto per la città, si è già a buon punto, ciò che manca ancora per la sua realizzazione è soltanto la sede fisica nella quale il servizio sarà attuato!!! In realtà il consultorio sembra ancora lontano e chissà quanto le donne dovranno aspettare prima di vederlo realizzato e funzionante. La situazione a Lecce resta dunque quella che era: su una popolazione di circa 90mila abitanti, di cui 48mila donne, l'unico centro che svolge una attività in questo senso è l'Aied, che però, a causa della sua precaria organizzazione e della ancora più precaria situazione finanziaria, non può svolgere un lavoro capillare e incisivo. (Per correttezza di informazione segnaliamo la presenza di un altro *consultorio*, «La famiglia», gestito dalla curia vescovile, ma in realtà ci rifiutiamo di considerarlo come tale poiché il suo unico scopo è di organizzare corsi obbligatori di preparazione al matrimonio, per chi debba sposarsi col rito religioso). All'Aied si rivolgono con una certa regolarità circa 500 donne, in continuo e costante aumento, che usufruiscono del servizio di consulenza e informazione contraccettiva, svolto da un gruppo di compagne, di un servizio più strettamente sanitario (visite mediche, controlli, applicazione della spirale ecc.) di corsi per la preparazione psicoprofilattica al parto, applicazione del diaframma consulenze sessuologiche ecc. Ma non può essere certamente sufficiente una struttura come l'Aied, da sola, per rispondere a tutte le esigenze e ai bisogni delle donne di una intera città: e inoltre è anche opportuno che lo stato si faccia carico di questi problemi e delle richieste che le donne hanno avanzato in questi anni, realizzando i consultori pubblici. Ma i progressi compiuti su questo terreno sono scarsi e qualitativamente piuttosto scadenti. Molti, per esempio, ignorano che anche la legge 194, sull'interruzione della gravidanza, dava alcune indicazioni riguardo al servizio di informazione contraccettiva negli ospedali. Ma la legge, applicata male e con gravi difficoltà per quel che riguarda l'aborto, è stata completamente disattesa e ignorata in questa parte. L'articolo 14 infatti prevede che «il medico che esegue l'interruzione della gravidanza è tenuto a fornire alla donna le informazioni sulla regolazione delle nascite» e l'art. 15 dà mandato perché «le regioni d'intesa con le Università e gli enti ospedalieri promuovono l'aggiornamento del personale sanitario ed esercente le arti ausiliarie sui problemi della procreazione cosciente e responsabile, sui metodi anticoncezionali, sul parto e sull'uso



www.generazioni.net

delle tecniche più moderne, più rispettose della integrità fisica e psichica della donna e meno rischiose per la gravidanza». Siamo convinte che tutte le donne ricoverate in ospedale per un aborto o per un parto possono testimoniare di non aver potuto verificare niente di tutto questo! D'altra parte gli ospedali funzionavano già poco e male in assoluto, funzionano pochissimo e malissimo per l'aborto, era facilmente prevedibile che non avrebbero funzionato affatto per la contraccezione. Eppure la prevenzione della gravidanza è un problema sociale, per lo meno in uno stato in cui si voglia riconoscere e garantire alla donna e alla coppia la possibilità di predeterminare consapevolmente il momento della procreazione, perchè la nascita di un figlio non sia un evento casuale al quale rassegnarsi o l'accettazione passiva di un «dono» di Dio, ma possa veramente scaturire da un desiderio reale, da una totale disponibilità e da una scelta libera.

Tutto questo è necessario anche perchè l'aborto cessi di essere l'unico vero metodo di controllo delle nascite perchè purtroppo la realtà è ancora questa. Le donne hanno voluto la legge sull'aborto per mettere fine all'assurdità dell'aborto clandestino; per non dover più morire sotto i ferri delle mammane, per abortire in condizioni decenti all'interno di strutture ospedaliere. Ma hanno voluto anche la legge sui consultori, perchè, per smettere di abortire, è necessario avere gli strumenti idonei alla diffusione capillare e metodica della informazione contraccettiva, come discorso appunto di prevenzione delle gravidanze indesiderate.

Se questo non avviene, come non è avvenuto, se i consultori non ci sono o non funzionano, se i medici sono latitanti rispetto alla contraccezione, se il servizio ospedaliero non esiste, non ci si può stupire poi che le donne continuino a ricorrere all'aborto.

Dobbiamo anche riconoscere che a Lecce il movimento delle donne non ha avuto la capacità di organizzare una battaglia incisiva ed efficace che potesse portare ad una applicazione più rapida della legge, come è avvenuto in altri luoghi, dove, la pressione delle donne ha costretto le amministrazioni comunali e regionali più restie, ad avviare in tempi brevi i consultori.

Cercare di analizzare i motivi di questo vuoto non è facile. Alla base c'è forse la disgregazione del movimento o per lo meno delle sue organizzazioni, con la conseguente impossibilità di mobilitarsi per portare avanti ancora la lotta; spesso infatti aver ottenuto una legge non basta, occorre continuare a lottare perchè questa venga applicata. Quanto ciò sia vero lo abbiamo visto sia nel caso della legge sull'aborto, che di quella sui consultori, per citare gli esempi più recenti.

Ma un altro motivo, forse più importante, è costituito dalla sfiducia nella legge, per lo meno in alcuni settori del movimento delle donne: la legge della regione Puglia in particolare, è assolutamente inadeguata a rispondere alle esigenze e alle richieste avanzate dalle donne in questi anni. Non è questo il luogo per farne una **analisi particolareggiata**, ci limitiamo a sottolineare che dalla localizzazione dei posti in cui dovranno sorgere i consultori.

donna



www.generazioni.net



www.generazioni.net

alla composizione delle equipe che vi opereranno, alla individuazione dei fini cui tende, questa legge si caratterizza come una delle peggiori.

C'è infine un'ultima osservazione da fare che riguarda in generale il problema dei consultori ed è che in quanto pubblici, cioè *gestiti* dallo stato, sia pure con una certa possibilità di controllo da parte degli utenti, saranno fondamentalmente in linea con l'orientamento generale della scienza e della medicina «di stato». Il discorso di una medicina alternativa, di una informazione che sia controinformazione, è impensabile che passi all'interno di un consultorio pubblico. Tutto ciò che le donne hanno elaborato nella pratica femminista dei consultori *autogestiti*, non troverà mai spazio all'interno di queste strutture, regno incontrastato della medicina ufficiale. Si pensi, per esempio, alla scoperta delle donne della possibilità della autovisita, alla ripresa dell'uso del diaframma come tecnica contraccettiva completamente autogestita, al rifiuto delle tecniche tradizionali basate sul raschiamento e sul *sondino* per eseguire l'aborto e alla possibilità di effettuarlo da sole con il metodo Karman. Tutto questo fa parte ormai del patrimonio del movimento delle donne e rientra nelle conquiste fatte negli ultimi anni per giungere ad una diversa gestione della salute, alla riappropriazione del proprio corpo e della medicina sottraendola al medico, che su questo e sulla secolare «ignoranza» delle donne ha costruito il suo potere.

La medicina è dunque ancora fondamentalmente «maschile» ed è ben poco preoccupata dalla salute della donna: il parto continua ad essere un momento di dolore, non esistono contraccettivi che siano contemporaneamente del tutto innocui e del tutto sicuri, la contraccezione è ancora e soltanto un discorso che riguarda la donna, che continua ad essere considerata solo come madre in un binomio inscindibile con il figlio. E qui entra in campo anche la scienza; anch'essa «maschile», che inventa la pillola, la sperimenta sulla donna, e ben poco si impegna per trovare un contraccettivo per l'uomo, come se la possibilità di procreare fosse un fatto che riguarda esclusivamente la donna.

La pillola maschile sembra ancora un miraggio lontano, se ne parla poco e in modo ambiguo, confuso e preoccupato: i possibili rischi, le ipotetiche conseguenze negative, che non hanno costituito un ostacolo insormontabile per la contraccezione ormonale femminile, sembrano essere determinanti per quella maschile. Se i fattori in gioco sono i pericoli nel corpo della donna, questo non blocca il progresso della medicina, ma se si tratta della potenza sessuale maschile anche la scienza si ferma. Basta pensare a ciò che si verifica con la sterilizzazione; richiesta rarissimamente dall'uomo, pru trattandosi di un intervento estraparamentale semplice e senza rischi, è spesso praticata sulla donna, per la quale si tratta di un vero e proprio intervento operatorio anche piuttosto complesso.

La paura dell'impotenza (psicologica), l'angoscia della castrazione (simbolica), sono estraparamentali forti nel maschio, e questo fa sì che del problema del controllo delle nascite sia ancora la donna a farsene carico, spesso anche a rischio della salute o della vita.