

DIFESA DELLA VITA

Quando il piccione da impallinare è l'obiettore

EDITORIALI

21_06_2013



**Tommaso
Scandroglio**



Si è aperta la stagione del tiro al piccione e il piccione oggi da impallinare è il medico obiettore che dice no all'aborto. Negli ultimi mesi infatti questo particolare volatile in camice bianco ha rischiato di essere sfioracchiato più volte. La prima schioppettata è partita a gennaio dalla Cigl, la quale ha presentato un reclamo al Comitato europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa: i troppi obiettori sono un pericolo per la salute della

donna e mettono a rischio le condizioni di lavoro dei medici non obiettori. Ad inizio febbraio la battuta di caccia vede partecipare anche il Consiglio per i diritti dell'uomo delle Nazioni unite, il quale Consiglio nella sua 22esima sessione produce un Report sulla "Tortura e altri trattamenti o pene crudeli, inumani e degradanti". Nella sez B punto 46 di questo report si legge: "Enti internazionali e regionali attivi nell'ambito dei diritti umani hanno cominciato a riconoscere che l'abuso il maltrattamento di donne che cercano servizi di salute riproduttiva possono causare tremende e durevoli sofferenze fisiche e psicologiche". Tra gli esempi citati: "il rifiuto dei servizi sanitari legalmente disponibili, come l'aborto e la cura post-aborto". In sostanza l'obiettore è un torturatore.

Ma facciamo ritorno a casa nostra. Come ricordato da Danilo Quinto su queste pagine ("Gli obiettori nel mirino del ministro Bonino") il ministro degli esteri Emma Bonino in occasione di un convegno milanese dal titolo "Dall'obiezione al sabotaggio – Come l'Italia sta scivolando verso l'inapplicabilità della legge sull'aborto" svoltosi il 22 maggio ha fatto pervenire un suo messaggio ai presenti di questo tenore: "In Italia, l'esercizio del diritto all'obiezione di coscienza, a cui spesso non corrisponde un'adeguata risposta organizzativa da parte del servizio sanitario, sta mettendo a rischio il diritto delle donne di interrompere la gravidanza nei tempi e nelle modalità previste dalla legge 194. I dati sulle percentuali di medici obiettori e sulla difficoltà degli enti ospedalieri nel garantire il servizio di interruzione di gravidanza sono chiari". Nell'articolo Quinto ricordava tra l'altro che "i radicali dell'Associazione Coscioni da tempo chiedono ai presidenti e agli assessori regionali alla salute di 'operare affinché le strutture sanitarie bandiscano concorsi riservati a medici non obiettori per la gestione dei servizi di IVG; creare un albo pubblico regionale dei medici obiettori di coscienza (ricorda i manifesti con scritto "Wanted" del vecchio west) per consentire ai cittadini la piena cognizione delle scelte operate in tal senso del personale sanitario con cui interagiscono".

La chiamata alle armi dei radicali non è rimasta inascoltata se il 25 maggio su "La Repubblica – Cronaca di Bari" l'assessore alla sanità della regione Puglia Elena Gentile rende nota la sua lettera di intenti relativa ai medici obiettori: "Isoleremo i fannulloni e tutti i medici che fanno false obiezioni di coscienza. Gli scateneremo contro la Guardia di finanza". A parte il fatto che la Guardia di Finanza non è al soldo di nessun assessore, è bene ricordare alla dott.ssa Gentile che la legge non esige dal medico la specificazione dei motivi per cui obietta. Quindi potrebbe obiettare anche l'ipocrita – che pensa ad esempio che l'aborto sia una gran cosa – e l'assessore non potrebbe – è proprio il caso di dirlo – obiettare alcunché.

Qualche ulteriore raffica a questi poveri obiettori, che già di loro devono volare basso per non creare troppo scompiglio in reparto, è venuta anche da un convegno a più voci organizzato dalla Consulta di Bioetica del 6 giugno che ha riproposto lo slogan "Il buon medico non obietta". Il giorno dopo una trentina di senatori di Pd, Pdl, Gal, Scelta civica, M5s, Sel hanno presentato una mozione in Senato affinché si preveda che il 50% dei medici non sia obietttore e che l'aborto sia considerato come una reale opzione per le donne, un'opzione da non tenere nascosta. Proseguono i lavori parlamentari e il 12 giugno piovono in aula varie mozioni sul tema, alcune a favore altre contrarie all'obiezione di coscienza. Risultato: respinte quelle che vogliono tutelare il medico obietttore, approvate quelle più liberal. L'effetto pratico sarà il seguente: un tavolo tecnico tra gli assessori regionali della sanità per verificare lo stato di attuazione della 194. Detto in altre parole, i medici obiettori saranno sotto stretta osservazione, verranno contati e sorvegliati.

Infine il Parlamento europeo lo scorso 13 giugno ha varato una Raccomandazione – ancora da approvare da parte del Consiglio europeo - sulla bozza delle linee guida dell'Unione europea relative alla promozione e la protezione della libertà di religione o di convinzione predisposte dal Servizio europeo per l'azione esterna. Dato che si parla di libertà cosa ha pensato bene di fare il Parlamento? Ha tolto dal testo un precedente riferimento alla possibilità di obiettare su "materie moralmente sensibili" cioè aborto e contraccezione.

Tutte queste iniziative hanno dei punti in comune. In primo luogo il medico obietttore è trattato da una parte come specie in sovrappopolazione (circa il 70% dei medici obietta) il cui numero crescente è da sfortire. Specie che minaccia per la sua diffusione la specie rivale e in via di estinzione del medico non obietttore. Su altro versante l'obietttore è percepito come dissidente ed esponente di un gruppo che, seppur numericamente maggioritario, è ritenuto sul versante culturale un appartenente ad una frangia minoritaria di dissenzienti. Questo accade perché l'idea presente in molti è che l'aborto sia un "diritto". Dato questo assunto di carattere universale ed oggettivo, l'obiezione è recepita come atto di guerra civile da prevenire/scoraggiare e reprimere. Una sorta di Cenerentola che sarebbe bene vessare per le sue idee ribelli.

Altro filo rosso che lega queste iniziative è la seguente critica: l'obiezione di coscienza tutelando le convinzioni morali del medico e il suo diritto di libertà, lede il diritto alla salute della donna. Risposta: se vogliamo davvero tutelare la salute della donna non si dovrebbe scegliere l'aborto perché come testimoniano centinaia di studi scientifici l'aborto per le sue conseguenze fisiche e psichiche è solo dannoso per la donna

(cosiddetta sindrome post-abortiva). In secondo luogo, di fatto non c'è lesione della volontà della donna di abortire: un documento del Comitato Nazionale di Bioetica dal titolo "Obiezione di coscienza e bioetica" del luglio 2012 mostra che laddove ci sono più medici obiettori i tempi di attesa all'aborto diminuiscono e viceversa. L'accesso all'aborto è questione attinente all'organizzazione dell'ospedale e non al numero di obiettori. Inoltre, come evidenziato dallo studio di Renzo Puccetti "Il diritto all'obiezione di coscienza nelle professioni medico-sanitarie", negli anni il numero di medici obiettori è aumentato ma è rimasto invariato quello dei medici non obiettori. E dato che il numero di aborti chirurgici legali è diminuito, questo ci porta a dire che il carico di lavoro per i medici non obiettori è diminuito anch'esso negli anni.

Infine c'è un altro comune denominatore sotteso a queste sparate ad alzo zero contro l'obiettore che così si può sintetizzare: è compito del medico soddisfare le esigenze della paziente. Il medico è un erogatore di servizi sanitari: questa è la natura della professione medica, quindi l'obiezione di coscienza contraddice tale fine connaturato alla professione. In realtà compito del medico è sempre curare e, se le circostanze lo permettono, guarire il paziente. Da qui discendono alcune considerazioni. Innanzitutto la gravidanza non è una patologia: quindi perché intervenire per interromperla? Inoltre perché aiutare la donna a compiere un gesto che lederà la sua stessa salute? Ma da ultimo ecco la motivazione più importante: l'aborto è l'uccisione di un essere umano. Da qui la domanda retorica: il medico è chiamato a tutelare la vita o a procurare la morte?