

## Un diritto all'autodeterminazione parziale

**Chiara Saraceno**

RPS

*I problemi sollevati dal ricorso massiccio all'obiezione di coscienza e ai vincoli che questa pone alla possibilità effettiva di ricorrere all'aborto legale costituiscono un esempio di un nodo irrisolto della legge 194 oggetto di una controversia che ha anche diviso il femminismo e il movimento delle donne prima e dopo l'approvazione della legge: se, cioè, il diritto all'autodeterminazione fosse meglio garantito dalla «semplice» depenalizzazione o, all'opposto, da una legge che per definizione avrebbe definito i limiti dell'autodeterminazione, subordinandoli a requisiti*

*definiti a priori e al di fuori delle condizioni soggettive. Dopo aver ripercorso sinteticamente i termini del dibattito che ha diviso il movimento delle donne, e di come questi sono stati trasformati nel tempo anche a seguito delle nuove problematiche aperte dalla riproduzione assistita, viene discusso in che misura l'introduzione della Ru486 e della pillola del giorno dopo possano modificare i termini della questione. In conclusione si ripropone la possibilità di affrontare la questione dell'aborto volontario nella prospettiva di un utilizzo mite, non univocamente prescrittivo del diritto.*

### 1. Premessa

Negli ultimi anni l'attenzione per la difficoltà a dar corso alla decisione di interrompere una gravidanza si è concentrata pressoché esclusivamente sul fenomeno dell'obiezione di coscienza, divenuto così massiccio da rendere quasi impossibile l'attuazione della legge, soprattutto in alcune regioni del Mezzogiorno. Il diritto all'autodeterminazione delle donne su questo aspetto cruciale delle loro vite e sulla loro stessa sovranità sul proprio corpo riproduttivo è diventato di fatto ostaggio della disponibilità dei ginecologi ospedalieri del settore pubblico a effettuare, appunto, aborti. Questo esito, che ha provocato anche una condanna dell'Italia da parte del Comitato europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa nel 2014 (European Committee of Social Rights, 2015), non era stato specificamente messo a fuoco neppure da chi,

entro il movimento delle donne – favorevole alla depenalizzazione dell'aborto –, era contrario all'introduzione di una legge che lo regolamentasse. A posteriori, si potrebbe dire che la diffusione di massa dell'obiezione, a prescindere dalle motivazioni più o meno strumentali che la motivano, se dà fondamento empirico alle ragioni di quella contrarietà, rischia anche di continuare a oscurare la radicalità teorica, prima ancora che pratica, delle motivazioni che all'epoca indussero una parte del movimento a opporsi a una legalizzazione dell'aborto, non perché contraria all'aborto stesso, ma in nome di una piena autodeterminazione delle donne. Mentre, infatti, le ragioni di chi si opponeva e si oppone all'aborto, in nome vuoi del diritto autonomo del feto in quanto essere umano fin dal concepimento vuoi della sacralità della vita umana in qualsiasi forma<sup>1</sup>, continuano a essere presenti nel dibattito pubblico, quelle di chi si opponeva alla legalizzazione in nome della autonomia femminile sono, se non perdute alla memoria collettiva, assenti nel dibattito corrente. Sembra quasi che chi è favorevole al mantenimento del diritto ad abortire si trovi costretto/o alla difesa pura e semplice di una legge che è continuamente minacciata non solo dalla sua difficile attuazione, ma anche dai periodici tentativi di rovesciarla. Questo «obbligo alla difesa» rischia di censurare le critiche al contenuto specifico della legge 194 avanzate da chi, come chi scrive, pure era stata favorevole alla legalizzazione.

La richiesta di depenalizzazione dell'aborto muoveva sicuramente dalla denuncia dei guasti della clandestinità e dei connessi rischi per la salute delle donne. Ma non aveva in questo la sua motivazione esclusiva. Metteva anche in questione il modo in cui il diritto normava il corpo delle donne riducendo la capacità di autodeterminazione di queste ultime, quindi la loro stessa cittadinanza. Queste argomentazioni, nonostante la mediazione delle donne dei partiti, specie di sinistra, e del Partito radicale<sup>2</sup>, sono di fatto sparite nei successivi compromessi e nelle successive dinamiche, tutti interni ai partiti e ai rap-

<sup>1</sup> La distinzione tra queste due motivazioni contrarie all'aborto è stata sviluppata da Ronald Dworkin nel suo, per altro molto controverso, volume del 1994, in cui affronta le argomentazioni portate sia contro l'aborto sia contro l'eutanasia.

<sup>2</sup> Si può trovare una attenta ricostruzione di questa storia e delle sue dinamiche nella tesi di dottorato di Perini (2011). Si veda anche Calloni (2001); Bertilotti e Scattigno (2005); D'Elia e Serughetti (2017). Più attento alle dinamiche interpartitiche e meno a quelle interne al movimento delle donne e alle relazioni tra i due è il volume di Sciré (2008).

porti tra di loro, che hanno portato all'approvazione della legge. I problemi posti dai movimenti sono perciò rimasti tutti aperti e si ripresentano anche rispetto alle tecniche inerenti alla riproduzione assistita: il nesso tra sessualità, concepimento e generazione; chi ha diritto e/o potere di decidere sul corpo delle donne e sulla loro capacità riproduttiva; l'opportunità stessa di legiferare in modo rigido su materie eticamente sensibili e sulle quali esistono posizioni etiche differenti.

Nei paragrafi che seguono si proverà dapprima a ripercorrere sinteticamente quei diversi dibattiti e le loro ragioni, anche alla luce di ciò che è successo con l'approvazione della legge e con la sua successiva applicazione. L'obiettivo non è ricostruire la storia di quella legge e delle posizioni dei vari attori coinvolti nel processo – partiti, chiesa cattolica, sindacati, oltre al movimento delle donne. Più limitatamente, interessa riprendere i temi di un dibattito interno al movimento delle donne; temi che non hanno trovato composizione né nel movimento né nella legge e che sono presenti ancora oggi, pur in un contesto profondamente mutato. Si discuterà poi se e come sia possibile, a quarant'anni di distanza, riprendere le ragioni di quel dibattito e delle sue fratture, per ripensare alla legge in direzione di un maggior rispetto per l'autonomia e per la capacità di decidere su di sé delle donne, anche a seguito degli sviluppi della medicina in questo settore, in particolare con le possibilità offerte dalla Ru486 e dalla pillola del giorno dopo.

## *2. Non solo vittime bisognose di comprensione, ma cittadine autonome e capaci*

Il «reato di aborto», così come definito dal codice civile fascista ereditato dalla democrazia repubblicana, conteneva la duplice caratteristica di vietare alle donne di decidere liberamente sul proprio corpo riproduttivo, criminalizzando coloro che lo facevano, costringendole a una rischiosa clandestinità, e di definire questo stesso corpo riproduttivo come al servizio della «razza» – oggi si direbbe del «popolo italiano». Esso rappresentava un esempio estremo e chiarissimo di come il diritto costruisse (e in parte ancora costruisca) il corpo della donna come spazio e proprietà pubblica, perciò oggetto di normazione pubblica<sup>3</sup>: il contrario dell'*habeas corpus* che fonda i diritti di cittadinanza a

<sup>3</sup> Sul diritto come discorso pubblico sul corpo delle donne e sul corpo delle donne come «spazio pubblico» si vedano Graziosi (1997); Duden (1994); Pitch (1998).

partire proprio dalla inviolabilità del proprio corpo e dalla propria signoria su di esso. Per questo lo slogan gridato dalle donne nelle piazze – «L'utero è mio e lo gestisco io» – suonava doppiamente indecente: mentre metteva sulla scena pubblica il corpo delle donne nella sua parte più nascosta, intima, contemporaneamente ne negava la proprietà pubblica, il diritto della norma a interferire su di esso. Lo metteva in pubblico per rivendicarne la privacy, l'intangibilità da parte di una norma che pretendeva di regolarne l'uso in nome di un presunto interesse pubblico. Non era in gioco solo la questione dei rischi per la salute e per la vita stessa di chi ricorreva all'aborto, e delle condizioni di clandestinità in cui esso avveniva, data la sua criminalizzazione. Era in gioco la cittadinanza stessa delle donne come soggetti autonomi, dotati di pieno *habeas corpus* e di potere di decidere di sé, quindi come soggetti che interrogavano la stessa «morale» nelle questioni che riguardavano la sessualità, la fertilità e la procreazione e i modelli di genere femminile, in quanto basati su un controllo dei loro corpi e delle loro vite. Era in gioco la distinzione non solo tra sessualità e procreazione, ma tra fertilità e procreazione. Essere sessualmente attive e fertili non deve automaticamente significare l'obbligo di diventare madri ogni volta che si rimane incinte – per distrazione, fatalità, irresponsabilità del partner, non funzionamento del contraccettivo. Il che significa, anche, rifiutare di vincolare la sessualità a condizioni di «sicurezza» dal punto di vista dello status sociale ed economico (essere sposate, potersi permettere di mantenere un figlio).

Questa assunzione di parola in nome dell'autodeterminazione e della piena cittadinanza trovava scarsa eco nella cultura dominante del tempo, dove, sia per i cattolici sia per i partiti di sinistra, in particolare per quello comunista, con l'eccezione dei radicali, l'aborto rappresentava piuttosto una «questione sociale», una piaga da contrastare con ogni mezzo, vuoi rafforzando i controlli sulle donne vuoi tramite la prevenzione. Anche quando si riteneva necessario consentirlo, per evitare sofferenze e rischi alle donne, era difficile, se non impensabile, che una donna, se le sue condizioni socio-economiche erano adeguate, non volesse portare avanti una gravidanza. In una concezione di genere in cui le donne sono «naturalmente madri» e si realizzano nella maternità l'aborto poteva solo essere o un'azione contro natura (della donna) o una tragedia di cui ridurre il danno. Vale la pena osservare che, come ha rilevato Pitch (1998), all'epoca erano molto più marginali i dibattiti sul fatto che l'essere umano sia tale sin dal concepimento, sui diritti del feto e sul feto stesso come autonomo dalla don-

na che lo porta in grembo, che invece hanno segnato il discorso pubblico nei decenni seguenti e lo segnano tuttora. Lo stesso Movimento per la vita entra sulla scena relativamente tardi, nel 1977, l'anno in cui la prima proposta di legge di legalizzazione dell'aborto viene bocciata dal Senato.

Questa visione «tragica» dell'aborto e della donna incinta suo malgrado come vittima di circostanze sfavorevoli, con le connesse denunce dei rischi per la salute e per la stessa vita cui la necessità di ricorrere a pratiche clandestine esponeva le donne che vi ricorrevano, ha sicuramente facilitato l'ascolto delle richieste di modifica della legge. Vi ha contribuito anche la consapevolezza che la clandestinità accresceva le disuguaglianze tra donne: tra quelle che potevano permettersi di abortire in condizioni di relativa sicurezza e quelle che dovevano ricorrere al fai da te o alle mammane, correndo molti più rischi, incluso quello di essere denunciate se poi qualche cosa andava storto e dovevano ricorrere alle cure ospedaliere. Questa visione, tuttavia, consentiva di collocare la questione della, eventuale, ridefinizione della normativa in un contesto simbolico in cui le donne rimanevano definite come soggetti da proteggere – anche da se stesse (cfr. anche D'Elia e Serughetti 2017) – e permetteva ai partiti di sinistra, in particolare al Pci, di collocarla nel quadro del contrasto alle disuguaglianze di classe. Neppure questa ri-collocazione è stata semplice, come testimonia la lunga e tormentata vicenda che, dalle prime denunce pubbliche, a partire dal processo Pierobon del 1973, ha portato all'approvazione della legge nel 1978. Tuttavia, come vedremo, è questo il quadro simbolico-concettuale che alla fine ha ispirato la legge, e non quello della piena cittadinanza delle donne, confermando i timori di coloro che, tra le donne, si erano battute per la depenalizzazione ma non per la legalizzazione.

### *3. Visioni diverse in merito alla depenalizzazione e al ruolo del diritto*

Se tra i vari gruppi che costituivano il complesso agglomerato del movimento delle donne c'era unanime condivisione del fatto che le condizioni in cui si può accedere all'aborto volontario costituiscono un cruciale banco di prova dell'autonomia femminile, quindi che era necessario cancellarne la criminalizzazione, fin dall'inizio le posizioni su come ciò dovesse avvenire si sono differenziate.

Se ne possono individuare almeno tre principali (Papa, 1975; Ergas,

RPS

Chiara Saraceno

1982; Pitch, 1998). Una prima posizione era quella di chi, come il gruppo di Rivolta femminile, era (alla pari del Partito radicale) a favore della depenalizzazione, in quanto considerava la possibilità di abortire volontariamente un diritto civile insindacabile, ma contrario a qualsiasi legalizzazione, in quanto considerava quest'ultima un modo di continuare a controllare le donne e la loro capacità riproduttiva. Con motivazioni per certi versi più complesse erano contrarie alla legalizzazione e alle rivendicazioni di chi manifestava per «l'aborto libero e gratuito» anche le aderenti al Collettivo femminista milanese (poi diventato Libreria delle donne di Milano). Esse tuttavia non utilizzavano il linguaggio, ritenuto astratto e disincarnato, dei diritti quanto quello dello spostamento del terreno del discorso, della riformulazione della questione. Rifiutavano non solo qualsiasi mediazione «maschile» e di istituzioni maschili, stanti i rapporti di potere materiali e simbolici tra i due sessi, ma anche il discorso corrente che definiva univocamente l'aborto come una «tragedia» o un «dramma», a prescindere dal sentire delle singole donne coinvolte, e che soffocava nel discorso sull'aborto quello sui corpi sessuati e su una sessualità non esclusivamente orientata vuoi alla maternità vuoi al desiderio maschile. C'era anche il timore che, una volta legalizzato l'aborto, aumentasse la prepotenza o, nel migliore dei casi, l'irresponsabilità maschile nei rapporti – sessuali e no – con le donne.

La linea che acquisì maggiore visibilità, anche perché portata nelle piazze in grandi manifestazioni, fu quella della fiducia nella capacità del diritto di accogliere la richiesta di autodeterminazione delle donne e insieme di dare loro strumenti per esercitarla effettivamente, quindi la richiesta di una legge. Non si chiedeva solo l'aborto libero, lo si voleva anche gratuito e garantito in modo certo. Si riteneva che l'aborto, per essere non solo depenalizzato, ma effettivamente libero, dovesse essere ottenibile gratuitamente nelle strutture sanitarie pubbliche<sup>4</sup>. Si potrebbe osservare che questa richiesta si riferiva a un modello di welfare state come garante dei diritti sociali che in Italia si stava facendo strada lentamente e che aveva nel progetto di istituzione di un Servizio sanitario nazionale il suo punto di forza. Va notato che

<sup>4</sup> Va anche ricordato che quelli sono gli anni del terrorismo, in particolare il 1978, l'anno del rapimento e dell'uccisione di Aldo Moro. Secondo l'interpretazione di alcune studiose (Lunadei e Motti, 2002) insistere per una legge sull'aborto e lottare per averla voleva dire esplicitare concretamente il proprio no al terrorismo e dire sì alla democrazia.

questo aveva trovato una prima anticipazione nell'istituzione di consultori familiari pubblici nel 1975 (legge 405/1975), anch'essi nati in seguito a mobilitazioni e a pratiche del movimento delle donne attorno alla sessualità, alla contraccezione e all'aborto e anch'essi oggetto e fonte di divisioni entro il movimento per motivi analoghi a quelli concernenti la legalizzazione dell'aborto. Pure in quel caso, infatti, c'era stato chi aveva accolto l'istituzione di consultori pubblici come un'occasione per universalizzare il servizio di sostegno alle donne sui temi della sessualità, della procreazione, dei rapporti (e dei conflitti) uomo-donna e allo stesso tempo per modificare dall'interno le istituzioni e le loro culture. E c'era stato chi viceversa vedeva questi consultori come una forma di normalizzazione (a partire dalla definizione di servizi «per la famiglia», prima che per le donne) sia della sessualità sia del conflitto di genere, anche tramite la sua medicalizzazione. Perciò preferivano continuare con l'esperienza dei consultori autogestiti<sup>5</sup>.

RPS

Chiara Saraceno

#### 4. *La legge 194: un compromesso squilibrato*

Come tutte le leggi anche la 194 è l'esito, dopo un percorso molto accidentato, di molteplici mediazioni e compromessi, che solo in misura molto limitata hanno tenuto conto della duplice richiesta su cui c'era consenso tra le altrimenti diversificate posizioni presenti nel movimento delle donne: la depenalizzazione e l'autodeterminazione.

In primo luogo la legge, che nell'articolo 1, con una formulazione aperta a molte, e controverse, interpretazioni, dichiara che «lo Stato tutela la vita umana fin dall'inizio», e che l'aborto non può essere inteso come strumento di controllo delle nascite, non depenalizza affatto l'aborto volontario. Piuttosto introduce alcune eccezioni al divieto. Queste riguardano sia le circostanze in cui si può chiederlo sia i luoghi (le strutture sanitarie pubbliche) in cui può essere effettuato. Al di fuori di queste circostanze e luoghi, sia i medici che lo praticano sia, in minor misura, le donne che vi ricorrono sono perseguibili penalmente. Le circostanze non riguardano solo, come può essere ragionevole, i limiti di tempo entro cui esso si può effettuare, ma anche le condizioni psico-fisiche ed economiche della donna. Ovvero, nel codice simbolico dell'aborto come male e tragedia e della donna come «costretta» a ricorrervi per necessità al di fuori del suo controllo, per poterlo

<sup>5</sup> Su questa vicenda si veda ad esempio Percovich (2005).

RPS

UN DIRITTO ALL'AUTODETERMINAZIONE PARZIALE

ottenere la donna deve presentarsi non come un soggetto che non vuole, in quel momento, portare a termine una gravidanza «accidentale», che non vuole diventare madre, ma come soggetto da proteggere perché le sue condizioni psico-fisiche e/o economiche la rendono vulnerabile e impossibilitata, appunto, a diventare madre. Non a caso la legge ha come obiettivo prioritario, fin dalla titolazione, la «maternità responsabile». L'aborto, quindi, sarebbe non già una scelta di responsabilità da parte della donna rispetto al diventare o meno madre, bensì il rimedio alla sua impossibilità o incapacità ad assumere questa responsabilità. Non basta neppure un'autodichiarazione. La condizione di incapacità soggettiva deve essere certificata da un terzo – consultorio o medico di fiducia – che deve anche prospettare alla donna soluzioni diverse dall'aborto, ribadendo con ciò sia l'immagine di una donna «bisognosa di consigli» sia dell'aborto come ultima *ratio* per il fallimento di altre soluzioni. Come se, almeno nella maggioranza dei casi, le donne decidessero di abortire solo perché necessitate dalla durezza delle circostanze o dall'ignoranza di opportunità alternative e non per libera decisione rispetto a ciò che desiderano o responsabilmente si sentono in grado di fare o non fare. In nome della necessità di non lasciare la donna «sola» rispetto alla decisione le si impone una «compagnia» non scelta e con potere di giudizio. Il fatto che questo accertamento e anche la proposta di alternative risultino per lo più un passaggio formale e che, passati sette giorni, alla donna che conferma la propria richiesta non può essere rifiutato il certificato necessario per effettuare l'aborto, non può far sottovalutare il loro valore simbolico. Nel caso delle minorenni questo iter viene ulteriormente complicato dall'obbligo del parere favorevole di entrambi i genitori o, in mancanza, del giudice tutelare: una procedura che, più che proteggere le minorenni da abusi o da scelte affrettate, rischia di incoraggiarle a cercare soluzioni clandestine o a nascondere a oltranza la gravidanza, con esiti pericolosi per la loro salute, quella del feto e rischi di infanticidio o abbandono del bambino comunque nato.

Il principio di autodeterminazione è ulteriormente indebolito ed esposto, come si vedrà nei fatti, al rischio di vanificazione dalla possibilità data ai medici e al «personale ausiliario» di sollevare obiezione di coscienza. Mentre si vincola l'effettuazione dell'aborto alle strutture sanitarie pubbliche o comunque convenzionate con il pubblico, si lasciano liberi coloro che operano in esse di effettuare o meno le funzioni previste dalla legge. Con la conseguenza, dati gli alti tassi di ricorso all'obiezione per motivi più o meno strumentali, che il già

molto vincolato diritto delle donne viene di fatto subordinato al diritto dei medici di effettuare o meno la prestazione loro richiesta. Di questa subordinazione si è fatta portavoce anche l'allora ministra della Salute, Beatrice Lorenzin, quando nel maggio 2016 contestò la decisione del governatore del Lazio di bandire un concorso per ginecologi non obiettori e vincolati alla non obiezione, pena la perdita del posto.

L'obiettivo dell'autodeterminazione è salvaguardato in pieno, nel caso delle donne maggiorenni, solo dalla norma che non richiede obbligatoriamente il consenso del potenziale padre. Pur entro questa procedura umiliante è la donna a poter decidere da sola se dare corso o meno alla gravidanza. Il potenziale padre non può avanzare diritti sul nascituro. Non può costringere la donna a dargli un figlio contro la propria volontà. È la prima volta che la diversità degli uomini e delle donne nella generazione si traduce nella priorità, verrebbe da dire nell'esclusività, della donna di decidere in merito. Si riconosce che il desiderio di paternità per realizzarsi ha bisogno non solo di un corpo di donna, ma di ottenere l'autorizzazione, di incontrarsi con il desiderio di questa. Non è un caso che questo principio sia stato oggetto di molte controversie anche negli anni successivi, in nome del diritto dei (potenziali) padri. Ribadito da una sentenza della Corte costituzionale del 1988 sulla irrilevanza della volontà del padre, è stato criticato anche da parte di personaggi pubblici di peso e di potere, Giuliano Amato tra gli altri, vuoi in nome, appunto, dei diritti dei potenziali padri, vuoi in nome della necessità di non «lasciare sola» la donna di fronte a una scelta difficile. Entrambe le argomentazioni, pur in modo diverso, negano sia la necessità che gli uomini subordinino il proprio desiderio di paternità alla disponibilità delle donne, sia la capacità autonoma delle donne a decidere se farsi o meno accompagnare, e da chi, nella decisione di abortire.

Come ha osservato, tra le altre, Pitch (1998), la combinazione del principio della «tutela della vita umana sin dal suo inizio», la negazione dell'aborto come mezzo di controllo delle nascite e la sua legittimazione solo come risposta a una condizione di debolezza della donna (quindi in quanto, in qualche misura, «terapeutico»), da certificare tramite una trafila macchinosa e un po' umiliante, non ha solo ridotto di molto il principio di autodeterminazione delle donne. Ha anche esposto la legge stessa a costanti minacce da parte di chi vuole rivederla in senso ulteriormente restrittivo, se non eliminarla del tutto. Soprattutto ha lasciato aperta la strada al successivo sviluppo del dibattito sull'aborto che ha trasformato le donne che vi ricorrono da

RPS

Chiara Saraceno

«vittime» per debolezza o per incapacità a egoiste assassine di «bimbi non nati». Ove i «soggetti deboli» da tutelare non sono più le donne, bensì, appunto, i feti e i potenziali padri. L'aborto, da «dramma sociale» di cui sarebbero vittime innanzitutto le donne, è stato trasformato in un «dramma etico» in cui le donne che rifiutano di trasformare un concepimento in maternità sono diventate soggetti cattivi, mortiferi. Nel passaggio, le dimensioni relazionali, sia della maternità e del mettere al mondo un figlio sia del diventare essere umano, persona, non solo embrione di vita umana, sono messe tra parentesi. Si realizza così una forma di estrema biologizzazione sia dell'essere umano sia della donna, che si vuole ridurre al suo ruolo di puro contenitore di un feto costruito simbolicamente come autonomo da lei.

##### *5. Un parziale mutamento di contesto: riproduzione assistita, Ru486, pillola del giorno dopo*

La questione della «protezione della vita umana sin dall'inizio» e di quando debba essere collocato questo inizio e chi abbia il potere, e le conoscenze definitive, per stabilirlo, ma anche a chi spetti decidere come le donne possano gestire la propria capacità riproduttiva, si è riproposto all'epoca della discussione della legge 40 del 2004. Non è qui la sede per ripercorrere quella vicenda. Basti ricordare la limitazione, che ancora rimane, dell'accesso alle tecnologie riproduttive alle donne in coppia stabile, come se il desiderio di maternità potesse legittimamente realizzarsi solo all'interno di un rapporto sociale e legale con un uomo. Questa limitazione, oltre a implicare che ci può essere genitorialità buona e legittima solo se c'è una coppia (ovviamente eterosessuale), di fatto rovescia il rapporto di dipendenza della paternità dalla disponibilità alla maternità della donna stabilito dalla legge 194. La legge 40 originariamente limitava, inoltre, l'accesso alle tecnologie riproduttive alle coppie sterili e non anche a quelle portatrici di malattie genetiche, con ciò implicando che queste ultime hanno solo l'alternativa tra la sterilità e, se riescono a ottenerlo, l'aborto se non vogliono mettere al mondo qualcuno destinato a soffrire atrocemente in nome del «diritto alla vita». Di qui anche il divieto delle analisi pre-impianto degli embrioni e l'obbligo di trasferire nell'utero tutti quelli scaturiti dalla fecondazione artificiale, a prescindere dal loro numero, sempre in nome del loro «diritto alla vita». Entrambe queste disposizioni sono state successivamente cancellate da sentenze di tribunali, perché in

palese contrasto con il diritto alla salute – della donna e del nascituro. Il principio del «diritto alla vita», senza alcuna qualificazione, non può che creare conflitti tra soggetti diversi dello stesso diritto e contraddizioni entro lo stesso diritto.

La possibilità di effettuare un aborto non per via chirurgica ma tramite la pillola Ru486 ha risollevato un altro tipo di questione: il controllo non solo sulle condizioni di accesso all'aborto, ma sull'intera procedura e sul grado di gravosità che essa dovrebbe comportare per la donna, al fine sia di scoraggiarla dal ripetere l'esperienza sia di imporle qualche tipo di sacrificio riparatore di un gesto che deve rimanere moralmente condannabile. La legalizzazione dell'uso di questa pillola è stata a lungo ostacolata, infatti, non perché la si considerasse pericolosa per la salute delle donne, ma perché riduce le sofferenze fisiche e consente alla donna di autogestire in qualche misura l'intera procedura, sia pure sotto monitoraggio medico. Riduce, di fatto, anche il potere di veto dell'obiezione di massa. Evocando nuovamente l'immagine di una donna irresponsabile e incapace di scelte etiche, l'obiettivo di chi ostacolava e ostacola il ricorso alla Ru486 con i più diversi argomenti è di evitare che si allarghi lo spazio di autonomia delle donne in questo campo e che perciò il ricorso all'aborto si drammatizzi e «banalizzzi».

In questa prospettiva la pillola del giorno dopo e quella di cinque giorni dopo rappresentano un vero e proprio spostamento dei termini della questione. In primo luogo, si tratta di strumenti contraccettivi, sia pure *ex post* (vengono infatti definiti contraccettivi d'emergenza), e non abortivi. Perciò evitano ogni questione legata alla «tutela della vita umana sin dall'origine». In secondo luogo, le maggiorenni non hanno bisogno della ricetta medica per ottenerle, sottraendosi quindi all'obbligo di dar conto del proprio comportamento. L'obbligo di ricetta è stato, infatti, tolto nel 2015 per la pillola dei cinque giorni e nel 2016 per quella del giorno dopo. L'obbligo continua a rimanere per le minorenni, non è chiaro se per esigenze di tutela della salute o di controllo sociale. Come contraccettivi di emergenza queste pillole non possono essere utilizzate sistematicamente, ma costituiscono un indubbio strumento di contrasto a gravidanze (e prima ancora a concepimenti) derivanti da rapporti sessuali avvenuti senza protezione contraccettiva o durante i quali lo strumento contraccettivo non ha funzionato. Ovviamente, nonostante non si tratti di un mezzo abortivo, la libertà offerta da queste pillole è considerata negativamente da chi ritiene che il rischio di gravidanza e le procedure necessarie per otte-

RPS

Chiara Saraceno

nera il permesso di abortire siano strumenti di controllo necessari per mettere un freno alla sessualità femminile al di fuori dei modi e delle relazioni canoniche e anche da chi non accetta che la decisione ultima rispetto alla generazione spetti alla donna.

La diffusione di questi due farmaci, e soprattutto l'eliminazione della necessità di una ricetta, ha contribuito alla diminuzione del ricorso all'aborto documentata dagli ultimi rapporti al Parlamento del Ministero della Salute sull'attuazione della 194. Né la contraccezione di routine né quella di emergenza, tuttavia, possono eliminare del tutto il ricorso all'aborto. Questa era anche l'illusione dei sostenitori della legge 194, iscritta nella legge stessa. Se è vero che gli aborti volontari effettuati in modo legale sono diminuiti anche a seguito di una migliore conoscenza e uso dei contraccettivi (per quanto ancora insufficiente, come segnalano la Società italiana di ginecologia e ostetricia e i dati Istat), è illusorio pensare che ogni concepimento possa essere frutto di una decisione intenzionale e razionale e che a ogni concepimento corrisponda il desiderio, o l'accettazione, di maternità. Continueranno a esserci donne che non possono o non sanno utilizzare strumenti contraccettivi efficaci (Istat, 2015). La sessualità non è sempre un'attività programmata che avviene all'interno di un programma di contraccezione. La contraccezione può talvolta fallire. Una donna può essere costretta a rapporti sessuali, rimanendo incinta, contro la propria volontà<sup>6</sup>. Dimostrare (a se stesse innanzitutto) di essere fertili può non coincidere con il desiderio di diventare madri. Una migliore conoscenza contraccettiva e una maggiore capacità di negoziare con gli uomini anche nei rapporti sessuali possono sicuramente ridurre la necessità di ricorrere all'aborto, ma non eliminarla. E l'aborto rimarrà – legale o clandestino che sia – uno strumento di controllo, o meglio di evitamento, di nascite non volute.

### 6. Per una regolazione «mite» dell'aborto?

È stato giustamente osservato da D'Elia e Serughetti (2017) che l'aborto, e più in generale la procreazione (concepimento, maternità,

<sup>6</sup> Uno studio di Romito e al. (2009) sulle donne che sono ricorse all'aborto volontario a Trieste ha rilevato una incidenza elevata di vittime di violenza (per lo più coniugale) molto più elevata che tra coloro che hanno portato a termine la gravidanza nello stesso periodo.

aborto, nuove tecnologie riproduttive, gestazione per altri), è uno di quei «casi difficili», significativi non solo dei conflitti sorti nella ridefinizione dei rapporti uomo-donna, con l'ampliarsi della capacità delle donne di rivendicare il proprio statuto di soggetti autonomi e la propria piena cittadinanza, ma anche dei modi diversi di intendere la libertà all'interno del femminismo e di valutare gli strumenti più appropriati per realizzarla<sup>7</sup>. La cosa non è in sé né scandalosa né sorprendente, stante che si tratta di questioni che richiamano sia interessi ed esperienze concrete sia sistemi valoriali differenti: tra uomini e donne, tra donne, tra individui e società. Potremmo dire, riprendendo la discussione di Sen sulla giustizia (2011, 2012), che si tratta di questioni che richiedono un approccio di giustizia comparativa piuttosto che di una giustizia basata sull'idea che esistano soluzioni univoche e «giuste» per tutti.

Per questi motivi continua a ripresentarsi, anche se da angolature diverse, il tema della «semplice» depenalizzazione, della cancellazione dell'aborto dal codice penale, che affidi alla (si fidi della capacità di) responsabilità delle donne se dare corso o meno a una gravidanza in base ai propri desideri e circostanze e alle relazioni che vivono. Si tratta di una posizione che trova poca risonanza nell'arena pubblica mediatica e nelle mobilitazioni di piazza rispetto sia a quella di chi difende la legge e vorrebbe ridurre gli effetti dell'obiezione di coscienza sia a quella di chi, da sponde opposte, vuole riformare la legge in senso restrittivo, se non eliminarla del tutto.

Questa posizione è sostenuta, dopo l'approvazione della legge, da alcune teoriche femministe (ad esempio Boccia, 1995; Jourdan, 1993; Pitch, 1998) e ha trovato una sponda anche tra alcuni costituzionalisti, come Zagrebelsky (1993), Ferraioli (1995) e Rodotà (1995, 2006), che teorizzano un parziale «ritrarsi del diritto» o una forma di «diritto mite» su temi – come quello dell'inizio della vita o della sua fine – che non possono, appunto, essere risolti gordianamente con una norma positiva, ma che devono essere rimessi al giudizio morale di ciascuno. Nel caso dell'aborto, va rimesso al giudizio delle donne direttamente interessate, cui va appunto riconosciuta la soggettività e la capacità morale. In questa prospettiva le norme giuridiche dovrebbero solo garantire il diritto alla salute, quindi la possibilità (non l'obbligo) di rivolgersi gratuitamente a strutture pubbliche e di ricevere trattamenti appropriati. Si può anche prevedere un arco temporale in cui l'aborto

<sup>7</sup> Altri «casi difficili» sono la famiglia, la prostituzione e il velo islamico.

può avvenire, basato sulle possibilità ragionevoli di sopravvivenza autonoma del feto e di sicurezza per la salute della donna.

Forse è una posizione «fuori tempo» nel clima politico e culturale odierno, ove l'imposizione per legge di proprie certezze morali sembra aver attratto anche parte del femminismo (si veda la richiesta del movimento «Se non ora quando» di proibizione universale della gestazione per altri). Può sembrare persino inopportuna in una situazione in cui la legge continua a essere sotto attacco da parte di chi vuole tornare a condizioni più punitive per le donne e soprattutto in cui anche gli spazi di libertà che ha aperto sono vanificati dall'obiezione di coscienza di massa. Ma, mentre si lavora per ridurre, o impedire, l'obiezione strumentale, favorire l'assunzione di non obiettori senza poi costringerli in un ghetto professionale, ampliare l'uso della RU486 invece dell'intervento chirurgico, facilitare l'accesso alla pillola del giorno dopo e diffondere l'uso dei contraccettivi e dell'informazione su di essi, anche nelle scuole, è forse il tempo di (ri)cominciare a riflettere sui nodi irrisolti della legge. Non solo per quanto riguarda l'attuazione, ma anche per il pieno riconoscimento del diritto e della capacità di autodeterminazione delle donne in campo procreativo.

### Riferimenti bibliografici

- Bertilotti T. e Scattigno A. (a cura di), 2005, *Il femminismo degli anni settanta*, Viella, Roma.
- Boccia L., 1995, *Il danno del diritto*, «Critica Marxista», n. 3, pp. 29-32.
- Calloni M., 2001, *Debates and Controversies on Abortion in Italy*, in McBride Stetson D. (a cura di), *Abortion Politics, Women's Movements and the Democratic State*, Oxford University Press, Oxford, pp. 181-204.
- Duden B., 1994, *Il corpo della donna come luogo pubblico*, Bollati Boringhieri, Torino.
- D'Elia C. e Serughetti G., 2017, *Libere tutte*, Minimum Fax, Roma.
- Dworkin R., 1994, *Life's Dominion*, Vintage Books, Random House.
- Ergas J., 1982, *1969-1979: Feminism and the Italian Party System: Women's Politics in a Decade of Turmoil*, «Comparative Politics», vol. 14, n. 3, pp. 253-279.
- European Committee of Social Rights, Council of Europe, 2015, *Decision on Admissibility and the Merits, Complaints Cgil*, n. 91/2013, disponibile all'indirizzo internet: <http://hudoc.esc.coe.int/?i=cc-91-2013-dadmissandmerits-en>.
- Ferraioli L., 1995, *Il problema morale e il ruolo della legge*, «Critica Marxista», n. 3, pp. 41-47.
- Graziosi M., 1997, *Corpo femminile e cittadinanza*, «Foglio del paese delle donne», 1° marzo.

- Istat, 2015, *Il ricorso ai metodi contraccettivi in Italia*, in *Come cambia la vita delle donne*, Roma, pp. 30-33.
- Jourdan C., 1993, *194: un cattivo compromesso*, «Democrazia e diritto», n. 2, pp. 231-236.
- Lunadei S. e Motti L., 2002, *Le lotte delle donne romane dalla Liberazione agli anni ottanta. Storia e memoria*, Comune di Roma-Commissione delle Elette, Roma.
- Papa C., 1975, *Il dibattito sull'aborto*, Guaraldi, Firenze.
- Percovich L., 2005, *La coscienza nel corpo. Donne, salute e medicina negli anni settanta*, Franco Angeli, Milano.
- Perini L., 2011, *Il corpo della cittadina. La costruzione del discorso pubblico sulla legge 194/1978 in Italia negli anni settanta*, Tesi di dottorato di ricerca, XXIII ciclo, Università di Bologna.
- Pitch T., 1998, *Un diritto per due*, il Saggiatore, Milano.
- Rodotà S., 1995, *Tecnologie e diritti*, il Mulino, Bologna.
- Rodotà S., 2006, *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, Feltrinelli, Milano.
- Romito P., Escribà-Agüir V., Pomicino L., Lucchetta C., Scrimin F. e Molzan Turan J., 2009, *Violence in the Lives of Women in Italy who Have an Elective Abortion*, «Women's Health issues», vol. 19, n. 5, pp. 335-343.
- Scirè G., 2008, *L'aborto in Italia. Storia di una legge*, Bruno Mondadori, Milano.
- Sen A., 2011, *L'idea di giustizia*, Mondadori, 2010, Milano.
- Sen A., 2012, *L'azione giusta*, Ediesse, Roma.
- Zagrebelsky G., 1993, *Il diritto mite*, Einaudi, Torino.

