

# VIOLENZA DI GENERE E IVG: L'ATTUALITÀ DI UNA LOTTA CHE NON È MAI FINITA

Di *Enriqueta*

## ★ “NI UNA MENOS! NON UNA DI MENO!”

Le questioni di genere, le proteste e le lotte sono tornate attuali con queste parole d'ordine perché a essere attuale, ancora oggi, è la violenza machista in ogni sua forma. Se il dato più sconcertante è quello sui femminicidi, possiamo dire che si tratta solo della forma più estrema di una violenza che attraversa tutte le classi sociali, le ideologie e i credi. Un termine, “femminicidio”, che non è solo un atto criminoso ma rappresenta anche una categoria politica; una parola che denuncia il modo in cui la società normalizza qualcosa che non può e non deve essere considerato normale: la violenza di genere. Il femminicidio è solo la massima conseguenza di una cultura che, oggi come ieri, mette sotto attacco la libertà delle donne ostacolandone l'indipendenza ed esercitando ogni tipo di violenza: fisica, psicologica, economica, culturale.

Ni una menos non è solo la lotta contro il femminicidio, ma è un grido di sollevazione delle donne determinate a dire NO: no a una gravidanza, no a un rapporto sessuale, no ai dogmi sociali di obbedienza e sottomissione, no a tutto ciò che è indesiderato e imposto. Un grande NO per dire sì alla libertà di decidere del proprio corpo, della vita affettiva e sessuale e della propria partecipazione nella società, nel mondo del lavoro, nella politica.

Sulla spinta del movimento argentino, in Italia è stato accolto e rilanciato l'appello a

una mobilitazione nazionale, scesa in piazza lo scorso 26 novembre a Roma in occasione della giornata internazionale per l'eliminazione della violenza sulle donne.

Quella giornata ha portato oltre 200mila persone per le strade della capitale, un corteo molteplice, corale e di respiro globale: una marea che in piena campagna referendaria è riuscita a rimettere al centro del dibattito politico le lotte femministe e la rinascita di un movimento internazionale. Questa marea è stata solo il primo grande passo di un percorso determinato a cambiare lo stato di cose, rompendo tutti gli assiomi di un sistema capitalista visceralmente patriarcale, per ripensare un mondo al femminile e femminista. Il percorso ha preso il via il 27 novembre a Roma, proseguendo il 3 e 4 febbraio a Bologna, dove più di 1.500 persone hanno dato vita a momenti di discussione e tavoli di lavoro per la scrittura dal basso di un piano femminista contro la violenza. Continuerà il 22-23 aprile con un nuovo incontro nazionale a Roma. Da questi incontri e in risposta all'appello internazionale, il movimento Non una di meno ha lanciato l'adesione allo sciopero globale dell'8 marzo 2017. Dopo le straordinarie giornate di mobilitazione che hanno visto milioni di donne nelle piazze di tutto il mondo, dall'Argentina, al Brasile alla Polonia, alla Germania, all'Italia, alla Turchia, l'8 marzo sarà l'occasione per

riprendersi questa giornata di lotta al grido di: “Se le nostre vite non valgono, non produciamo”.

Se la violenza è un fenomeno strutturale della nostra società, l'8 marzo vuole essere una giornata di sciopero radicale e globale che sia astensione da qualsiasi attività produttiva e riproduttiva. Se la violenza è strumento di controllo in ogni ambito dell'esistenza, in famiglia, a scuola, al lavoro, per strada, sui mezzi di comunicazione, il terreno dove questa viene esercitata con maggiore forza è il corpo delle donne.

Non è un caso che in un contesto come questo, la questione dell'IVG sia tornata prepotentemente tra gli argomenti di lotta delle donne di tutto il mondo, perché dagli argomenti di controllo e repressione, in fondo, non se n'è mai andata. Così, oggi, quello che dovrebbe essere un diritto irrevocabile e sancito dalla tanto combattuta legge 194, è di fatto una pratica continuamente osteggiata che mette a rischio la salute della donna e la sua libertà di scelta e autodeterminazione.

Se in Italia la situazione è drammatica, nel resto del mondo le cose non vanno molto meglio.

Le organizzazioni cattoliche più radicali parlano di genocidio silenzioso. Allarmata dal numero di aborti eseguiti nel mondo (56 milioni l'anno secondo l'OMS), la Chiesa ha recentemente concesso la possibilità a tutti i sacerdoti di assolvere le donne e i medici “pentiti”, ma l'aborto resta un abominio, un grave peccato, che nelle culture permeate di valori cattolici (come ad esempio negli stati latino-americani) si traduce in divieti bigotti e violenti che si scontrano con le necessità concrete di migliaia di donne: in Colombia l'aborto è proibito, ma la pratica è consuetudine in contesti di clandestinità, tanto che una delle cause più frequenti di mortalità materna è data da interruzioni volontarie di gravidanza in condizioni igieniche precarie (Human Rights Watch). Anche in Bolivia, Brasile, Barbados, Repubblica Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guadalupa, Guatemala, Haiti, Honduras, Messico, Panama, Paraguay, Suriname, Venezuela, Argentina, Perù, Cile, Nicaragua, Costa Rica, Bahamas, l'interruzione volontaria di gravidanza è per lo più considerata un reato, anche se a volte è consentita (o depenalizzata) in caso di stupro, incesto o malformazione del feto; in alcuni di questi paesi serve anche il consenso dei genitori per interrompere una gravidanza. Se consideriamo che un'alta percentuale di abusi e stupri vengono compiuti da agenti di polizia e militari, possiamo comprendere come il movimento “Ni una menos” abbia anche una forte connotazione antigenerarchica e antimilitarista.

Dal Sud America all'Europa le cose non migliorano



**Czarny Protest**, Varsavia, 3 ottobre 2016.

e questo vale non solo per i paesi di cultura cattolica: in Turchia, l'AKP (partito dell'attuale presidente Erdogan) continua a promuovere e sostenere cambiamenti politici e culturali in favore dell'islam e dell'industrializzazione, una sorta di connubio tra conservatorismo religioso e capitalismo occidentale, il tutto condito dal rafforzamento del patriarcato. L'aborto nei fatti non è ammesso, gli stupri vengono depenalizzati se la vittima sposa il carnefice e molti femminicidi vengono commessi come estrema ratio per non concedere il divorzio alle proprie mogli.

In Polonia lo sciopero delle donne "Czarny Protest" e le manifestazioni di massa sono stati la risposta popolare a una proposta di legge, frutto di una petizione sostenuta dalla chiesa cattolica locale e firmata da oltre 450 mila persone, che voleva rendere l'aborto illegale in tutti i casi, eccetto nell'immediato pericolo di vita per la madre. La sollevazione popolare ha sì bloccato l'avanzamento della proposta, ma non ha risolto il problema delle interruzioni di gravidanza che sono regolate da leggi molto severe che permettono la pratica solo in caso di stupro, incesto o malformazione del feto. Anche nell'Eire le leggi sono molto restrittive: nella Repubblica d'Irlanda solo nel 2013 è passato un disegno di legge per consentire l'aborto nel caso di grave pericolo o di possibile suicidio della donna, quindi di fatto non esistono ancora le condizioni legali per interrompere volontariamente una gravidanza; mentre in Irlanda del Nord nel 2015 è stata bocciata (perché considerata violazione dei diritti umani) una legge che avrebbe previsto l'aborto solo come estrema soluzione a gravi problemi della donna in gravidanza, ma ancora rimane il reato di IVG punibile con l'ergastolo.

Alla cultura conservatrice e reazionaria non si sfugge e ovviamente chi ci rimette maggiormente sono le donne appartenenti ai ceti più bassi, perché abortire in modo sicuro e senza incorrere in problemi legali spesso significa uscire dai confini per usufruire del servizio sanitario di una nazione più permissiva rispetto alla propria. Ma ciò comporta un costo notevole, non affrontabile da chi non vuole un bambino magari proprio per motivi economici, senza considerare le difficoltà che incontrano le donne non ancora maggiorenni. In Italia, sull'onda delle lotte degli anni Settanta, nel 1978 viene promulgata la famosa e tanto contestata legge 194, che sancisce la possibilità dell'interruzione volontaria di gravidanza in un percorso medico seguito dai consultori familiari, strutture nate nel '75 e adibite, almeno sulla carta, a informare e promuovere iniziative sulla conoscenza del proprio corpo, dei metodi anticoncezionali, delle malattie sessualmente trasmissibili e dei rapporti interfamiliari. In realtà l'efficienza di queste istituzioni, insieme a quella dei centri antiviolenza, è oggi ancora più ostacolata e messa in discussione dai continui tagli di fondi e dalle difficoltà di rivendicazione dei movimenti di lotta di genere dagli anni Settanta a oggi.

### *Il problema dell'obiezione in Italia e nelle Marche*

Dalla promulgazione della legge 194 il numero di IVG legali sale a circa 235.000 casi nel 1981, anno in cui fra alcuni quesiti referendari ne figurava uno antiabortista, bocciato con una schiacciante maggioranza di voti a sfavore. Da quel momento il numero di interruzioni subisce un calo, mentre aumentano in modo spropositato

i medici obiettori. Una resistenza passiva da parte del mondo cattolico uscito perdente dal referendum, che si protrae nel tempo: nel 2013 il numero di obiettori è stimato al 70% fra i ginecologi, 49,3% fra gli anestesisti e 46,5% fra il personale non medico.

Sempre nel 2013 la CGIL si rivolge al Comitato europeo dei diritti sociali contro il governo italiano in merito alla violazione di alcuni articoli della Carta sociale europea. Il ricorso viene parzialmente accolto ma nel 2016 il governo, affermando di avere dati aggiornati, fa riesaminare la sentenza dal Gruppo affari sociali (Concilio d'Europa) che si esprime a favore del governo: davanti a una riduzione delle IVG il personale non-obiettore risulta sufficiente a rispondere alle richieste delle pazienti. Come sempre le autorità assolvono loro stesse e, se da un lato i numeri non tenevano conto né della sovra-stima di non obiettori (non si è tenuti a comunicare all'ospedale in cui si lavora se si è obiettori di coscienza) né della ripresa della pratica degli aborti clandestini, difficile da quantificare, dall'altro si tratta di dati non aggiornati, tanto che tuttora le stati-

stiche rimangono ferme al 2013 e gli stessi dati sono stati riutilizzati nelle relazioni ministeriali del 2015-2016.

Ma al di là di tutto ciò i problemi restano, perché quello che una media statistica non può rappresentare è l'atteggiamento assunto dal personale obiettore sia nei confronti delle pazienti ricoverate per IVG, sia verso il personale non-obiettore. Se spostiamo il focus dall'Italia alla regione Marche le considerazioni non sono tanto diverse. Anche se le strutture di consultorio del territorio riescono a garantire la presenza di almeno un medico non obiettore (ricorrendo anche a medici privati), a fronte di un 80% di personale obiettore, non è detto che si riesca a ottenere un servizio adeguato, con ritardi e rallentamenti spesso causati dagli stessi obiettori che costringono a una triste corsa contro il tempo, tra difficoltà pratiche e violenze psicologiche e fisiche.

Dunque sulla spinta di questo rinato movimento femminista, in Italia e nelle Marche è ancora una questione di primaria importanza che non una donna di meno possa praticare un'interruzione volontaria di gravidanza, garantita, sicura e gratuita. Da questi bisogni concreti si può e si deve ripartire per ricominciare a organizzarsi e a lottare per i propri diritti di genere e di classe, non solo nelle strade. Il nostro contributo a questa lotta che riteniamo indispensabile parte dall'informazione: per questo abbiamo realizzato una guida pratica all'IVG che proponiamo come uno strumento immediato ma anche come spunto per nuovi dibattiti e nuove reti solidali.

*Per approfondimenti e fonti:*

[www.malamente.info/guida-ivg-lotte-di-genere](http://www.malamente.info/guida-ivg-lotte-di-genere)



Sciopero delle donne, 8 marzo 2017.

Elaborazione autrice – Dati  
Regione Marche, 2013

		PERSONALE OBIETTORE			
		MEDICI	MEDICI (ostetricia e ginecologia)	ANESTESISTI in tutta la struttura ospedaliera	PARAMEDICI
<b>ASUR + AO</b>		<b>57,3%</b>	<b>67,1%</b>	<b>51,1%</b>	<b>43,3%</b>
<b>AOU Ospedali Riuniti Ancona Salesi</b>		<b>37,5%</b>	<b>40,9%</b>	<b>33,3%</b>	<b>43,2%</b>
	Presidio Ospedaliero Ancona	37,5%	40,9%	33,3%	43,2%
<b>AO Ospedali Riuniti Marche Nord</b>		<b>41,5%</b>	<b>37,5%</b>	<b>43,2%</b>	<b>67,0%</b>
	Ospedale Pesaro	29,0%	11,1%	36,4%	43,9%
	Ospedale Fano	59,1%	71,4%	53,3%	92,3%
<b>ASUR</b>		<b>63,3%</b>	<b>77,1%</b>	<b>54,7%</b>	<b>42,3%</b>
<b>AV 1</b>	<b>TOTALE</b>	<b>48,0%</b>	<b>54,5%</b>	<b>42,9%</b>	<b>37,9%</b>
	Ospedale Urbino	48,0%	54,5%	42,9%	37,9%
<b>AV2</b>	<b>TOTALE</b>	<b>64,4%</b>	<b>85,7%</b>	<b>50,9%</b>	<b>36,7%</b>
	Presidio Ospedaliero Senigallia	66,7%	87,5%	56,3%	30,4%
	Ospedali riuniti di Jesi	71,4%	100,0%	52,9%	58,0%
	Ospedale Civile Fabriano	52,4%	62,5%	46,2%	32,2%
	Ospedale Osimo	64,7%	87,5%	44,4%	40,4%
<b>AV3</b>	<b>TOTALE</b>	<b>65,4%</b>	<b>69,0%</b>	<b>63,3%</b>	<b>66,7%</b>
	Ospedale di zona Civitanova	75,9%	81,8%	72,2%	67,2%
	Ospedale civile Recanati				
	Ospedale provinciale Macerata	63,0%	70,0%	58,8%	44,7%
	Ospedale San Severino Marche	54,5%	50,0%	57,1%	87,5%
<b>AV4</b>	<b>TOTALE</b>	<b>58,1%</b>	<b>90,0%</b>	<b>42,9%</b>	<b>3,9%</b>
	Ospedale di Fermo	58,1%	90,0%	42,9%	3,9%
<b>AV5</b>	<b>TOTALE</b>	<b>68,6%</b>	<b>80,0%</b>	<b>61,3%</b>	<b>68,2%</b>
	Ospedale S. Benedetto Del Tronto	43,5%	55,6%	35,7%	4,2%
	Ospedale Provinciale Ascoli Piceno	89,3%	100,0%	82,4%	100,0%

		<b>ATTIVITÀ</b>			
		<b>Anno 2013</b>			
		N. casi	N. mesi di funzionamento	N. casi mensili per unità di non obiettori	N. medio di casi/mese
<b>ASUR + AO</b>		<b>2183</b>			
<b>AOU Ospedali Riuniti Ancona Salesi</b>		<b>159</b>			
	Presidio Ospedaliero Ancona	159	12	0,5	13
<b>AO Ospedali Riuniti Marche Nord</b>		<b>216</b>			
	Ospedale Pesaro	188	12	0,7	16
	Ospedale Fano	28	12	0,3	2
<b>ASUR</b>		<b>1808</b>			
<b>AV 1</b>	<b>TOTALE</b>	<b>142</b>			
	Ospedale Urbino	142	12	0,9	12
<b>AV2</b>	<b>TOTALE</b>	<b>352</b>			
	Presidio Ospedaliero Senigallia	181	12	1,9	15
	Ospedali riuniti di Jesi	103	7	1,8	15
	Ospedale Civile Fabriano	68	12	0,6	6
	Ospedale Osimo	<b>NON EFFETTUA IVG</b>			
<b>AV3</b>	<b>TOTALE</b>	<b>811</b>			
	Ospedale di zona Civitanova	189	12	0,6	16
	Ospedale civile Recanati	174	12	1,5	15
	Ospedale provinciale Macerata	448	12	3,7	37
	Ospedale San Severino Marche	0			
<b>AV4</b>	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>			
	Ospedale di Fermo	<b>NON EFFETTUA IVG</b>			
<b>AV5</b>	<b>TOTALE</b>	<b>503</b>			
	Ospedale S. Benedetto Del Tronto	140	12	0,9	12
	Ospedale Provinciale Ascoli Piceno	363	12	10,1	30