

L'OPERATORE SANITARIO e promozione della vita in tutte le sue fasi:

NASCITA

Sono lieto di introdurre questa serie di quattro incontri che accompagneranno il nostro cammino ACOS regionale in questo anno associativo 2024-2025, dal titolo: **"Promozione della vita in tutte le sue fasi", durante i quali approfondiremo tematiche relative alla nascita, all'adolescenza, all'età adulta e alla vecchiaia.** Mi sembra una prospettiva interessante non solo perché ci porterà ad affrontare problematiche sicuramente di grande attualità e interesse ma anche perché, nell'intenzione di guardare alla vita umana lungo tutto il suo arco temporale e non solo a qualche tematica particolare, può aiutarci a non perdere di vista il mistero profondo che accompagna l'esistenza umana. Mistero che gli uomini da sempre scrutano ma che resta sempre irrisolto, inesauribile: si potrebbe dire che tutta la storia umana è, in qualche modo, il risultato delle risposte all'interrogativo circa l'essere dell'uomo. E' interessante la suggestione di chi fa osservare che se l'uomo è creato a immagine del Dio che è senza immagine, del Deus absconditus, allora anche l'uomo è segnato, non di meno, da un sigillo di inconoscibilità che, parallelamente, lo rende homo absconditus. **Credo quindi che solo continuando ad interrogarci seriamente sulla vita e sul suo mistero potremo trovare modi buoni per promuoverla.**



Partiamo allora da questa consapevolezza per approcciare il tema di oggi, la "nascita", evento che si accompagna ad alcune questioni complesse che proveremo ad approfondire ma nel quale, prima ancora, si condensano molti elementi di questo mistero della vita, molti interrogativi sull'essere dell'uomo. Ne accenno uno soltanto prendendo spunto da un libro di Pierangelo Sequeri dal titolo "L'iniziazione. Dieci lezioni su nascere e morire" che, pur nella complessità di una scrittura per me piuttosto ostica, mi ha suscitato alcune riflessioni sul tema. In particolare una ci fa risalire alla nascita a partire da una doppia ingiunzione, di segno opposto, a cui tutti noi siamo in qualche misura sottoposti durante l'arco della vita. Da



una parte ci viene detto che "dobbiamo farci da soli", ci viene proposta l'immagine del "self made man", che è responsabile della propria vita, della propria felicità o infelicità, del proprio successo o insuccesso; siamo anche circondati di corsi che ci insegnano i metodi per stare bene, per essere felici, per essere sè stessi, per avere successo ecc. ecc. Dall'altra però ci viene anche detto che noi siamo frutto del caso e della necessità, che la nostra vita è regolata dal nostro patrimonio genetico, c'è il gene della generosità e quello dell'egoismo, quello della bontà e quello della cattiveria, che noi in fondo possiamo fare solo quello che c'è già scritto nei mattoncini biologici che costruiscono il nostro corpo e la nostra mente, o al più quello che ci concede l'ambiente in cui siamo immersi. Una doppia ingiunzione che ci strattona un po' in un senso e un po' nell'altro e che a buona ragione può forse essere ritenuta una concausa del malessere esistenziale che oggi sembra accompagnare tanti di noi.



Cosa c'entra però tutto questo con la nascita? **Sequeri fa notare che proprio riflettendo sulla nascita possiamo gettare una luce nuova sulla questione: nella nascita vediamo come noi non possiamo pensare di farci da noi stessi, c'è qualcuno che ci precede al quale devo la mia nascita, ma allo stesso ci rendiamo conto che non possiamo neppure pensare che qualcosa come un "io" sia fatto da un altro.** Ci appare allo stesso tempo vero il "venire da altro" ma anche l'"essere proprio io", che non può in alcun modo essere derivato dalla conoscenza dell'altro. Nella nascita accade qualcosa di totalmente nuovo, di cui non c'è traccia in precedenza ma allo stesso non potrebbe accadere senza ciò che lo ha di fatto preceduto. E' un concetto che sembra ovvio, naturale, ma del quale, provando a spiegarlo a parole, ci si accorge meglio della profondità, del fascino che almeno su di me genera.

Personalmente, per concludere, **mi sento di dire che questa due verità inscindibili che il mistero della nascita ci dischiude, cioè l'essere relati ad altri ed allo stesso tempo essere invariabilmente noi stessi come una unicità irrisolvibile, rappresentino delle buone coordinate per affrontare questo percorso associativo con lucidità e ci permettano di dirci serenamente pro-vita, non tanto per sventolare una bandierina durante un dibattito, ma per testimoniare il desiderio che questa vita, così preziosa ma anche così imperscrutabile e fragile, germogli e fiorisca sempre nel rispetto della sua dignità e verità.**



BIOETICA: uno sguardo di senso

Don Giuseppe Zeppigno
Assistente Diocesano

FECONDAZIONE ETEROLOGA E MATERNITÀ SURROGATA



Il 16 ottobre scorso il Senato ha approvato in via definitiva, con 84 voti favorevoli e 58 contrari, il disegno di legge proposto da Carolina Varchi, capogruppo di Fratelli d'Italia in Commissione Giustizia della Camera. Pertanto, la “gestazione per altri” (Gpa) è divenuta “reato universale”. Ne deriva che i cittadini italiani che si recano all'estero per ottenere un figlio impegnando una donna a portare avanti una gestazione per conto loro, compiono un reato. Si aggiunge così un nuovo tassello al comma 6 dell'art. 12 della legge 40/2004 che punisce con la reclusione da 3 mesi a 2 anni e con la multa da 600.000 a un milione di euro «chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza [...] la surrogazione di maternità».

È stato notevole il disaccordo della classe politica su questo pronunciamento. I partiti di opposizione si sono dichiarati contrari al decreto con sostanziali distinguo. Anche il femminismo italiano si è dimostrato diviso sull'argomento. È risuonata invece decisa ed esplicita la posizione della Chiesa. Papa Francesco l'8 gennaio 2024, nel discorso tenuto ai Membri del Corpo Diplomatico accreditato presso la Santa Sede, ha espressamente affermato che è «deprecabile la pratica della cosiddetta maternità surrogata, che lede gravemente la dignità della donna e del figlio. Essa è fondata sullo



sfruttamento di una situazione di necessità materiale della madre. Un bambino è sempre un dono e mai l'oggetto di un contratto». Il suo pensiero è stato ripreso e argomentato dalla Dichiarazione Dignitas infinita del Dicastero per la Dottrina della Fede, firmata dal Card. Víctor M. Fernández il 2 aprile 2024. Il documento ha rilevato che la Gpa, frammentando l'unità genitoriale biologica/gestazionale/sociale, viola sia la dignità del bambino, sia la dignità della donna che porta a termine la gravidanza per altri. Al primo, infatti, spetta il diritto di avere «un'origine pienamente umana e non artificialmente indotta» e la seconda non può essere ridotta al rango di un «semplice mezzo asservito al desiderio arbitrario di altri». Questo pronunciamento è in piena consonanza con la precedente riflessione magisteriale. L'Istruzione Dignitas personae, pubblicata nel 2008, trattando il

tema della procreazione medicalmente assistita, aveva già espressamente affermato che «la procreazione umana è un atto personale della coppia uomo-donna che non sopporta alcun tipo di delega sostitutiva». È, pertanto, del tutto fuorviante assecondare la patologia del desiderio di chi decide di “commissionare” un figlio come se fosse un “prodotto” prêt-à-porter. Le coppie che desiderano un figlio, ma non lo possono avere per via naturale, anziché percorrere vie eticamente discutibili, compirebbero un atto assai meritorio adottare un bimbo che non ha più famiglia. Quest'ultima sarebbe la più opportuna soluzione da percorrere per chi ha problemi di sterilità di coppia.

Volontario CAV

Maruelli Nino
Volontario Ivrea

RIMUOVERE GLI OSTACOLI ALL'ACCOGLIENZA DELLA VITA

Mi avete fatto un dono invitandovi infatti ho potuto meditare sul percorso fatto per arrivare fino a qui. Un percorso guidato dall'amore con la A maiuscola cui ho detto sì.

Il CAV attua quella parte trascurata della legge 194: rimuovere gli ostacoli all'accoglienza della vita. Noi, cioè le 7 volontarie del centro ascolto, il volontario e la volontaria che ogni tre settimane telefonano ad una parte dei 110 nuclei familiari che sosteniamo, chiedono a cosa serve per i bambini



fino a tre anni e preparano le borse che poi vengono ritirate, ed io che emetto bonifici ai creditori per bollette luce, gas, affitti, spese condominiali, medicine. Il tutto in stretta collaborazione con la Caritas diocesana e le assistenti sociali del consorzio IN RETE per la parte assistenziale.

Difendiamo la vita Buona, cioè vivibile, pertanto non ci limitiamo solo alle necessità relative alla nascita e alla crescita del bambino. Il CAV è socio della Coop la tenda di Fossano. Cerchiamo alloggi in comodato d'uso per un tot di anni, li rendiamo vivibili e li diamo a nuclei familiari a costo più basso del mercato. Dalla generosità del territorio ci viene offerto quanto serve per arredarli, ed io, nonostante gli 87 anni, con la mia station Wagon o

con un furgone della mia ditta, ritiro e consegno, dove non arrivo io, c'è una Coop sociale. Abbiamo una chat che collega un po' tutto il volontariato dove arrivano le richieste e le offerte.

Non valutiamo questioni morali. di fronte all'obiettivo di realizzare una vita buona per tutti, le ideologie arretrano, non hanno più motivo di arroccarsi.

Fino al 2023 la nostra economia era gestita solo dalla Provvidenza: le quote dei volontari, donazioni per la giornata della vita, poi un grosso lascito che ci ha permesso di aiutare, non esclusivamente, le donne che rinunciavano ad abortire.

Nel 2023 / 24 e sarà così anche per il 2025 la Regione Piemonte ha attivato il bando Vita Nascente, concedendo un contributo ai CAV, che a loro volta possono elargire

contributi al nucleo familiare delle donne che avevano partorito dal dicembre 2022 o che siano in



gravidanza. Nel 2023 abbiamo aiutato circa 60 donne che hanno avuto 55 figli. Nel 2024 su 80 donne sono nati o stanno nascendo 42 bambini. Nel bando è richiesto che venga promossa la formazione delle mamme, non siamo ancora riusciti ad attivare nulla per la difficoltà delle mamme ad aderire. I numeri che ho citato prima dicono che una formazione è già in atto tramite le assistenti sociali. L'unica condizione che poniamo alle donne è che devono essere in carico ad un'assistente sociale che le

aiuta non solo economicamente, ma anche ad integrarsi, compiendo quelle pratiche anche burocratiche che permettono di essere comprese nel welfare.

L'aver la possibilità di contribuire ad alleviare il disagio economico ci ha permesso di essere un nodo della rete socio assistenziale, il nostro operare per tutti, con tutti, senza distinguo o chiusure ci permette di superare i pregiudizi che gravavano sul CAV, **“Quelli contro l'aborto”**. **Non è che**



siamo favorevoli, non imponiamo la nostra idea, bastiamo con la mano tesa e, guardando a questa mano, anche qualche femminista ha ammesso che effettivamente l'aborto è una violenza per la donna e sulla donna.

Anche il giornalista del giornale diocesano locale si è stupito di questo approccio aperto. La responsabile locale di Rifondazione comunista, al termine di una piccola discussione sul bene comune, ha fatto un bellissimo complimento a me non sapendo che era una

profezia. La santità. Infatti per la mia maestra di vita, Chiara Lubich, è in corso la causa di beatificazione.

Non ho sufficienti conoscenze scientifiche e pastorali per contestare l'aver lasciato cadere i corsi del metodo Billings. Mia moglie ed io lo avevamo appreso dalla dottoressa Cappella, negli anni 80, un metodo che, oltre alla possibilità di programmare le gravidanze, dava motivo alla coppia di confrontarsi sul rapporto sessuale che diventava sempre più rapporto d'amore.

**Federazione nazionale
Movimento per la Vita**

*Paola Meneghini
Segretaria ACOS*

VICINANZA CONCRETA ALLA DONNA



Libera relazione a cura di Paola Meneghini sull'intervento del dr Claudio Larocca all'incontro ACOS a Torino del 30 novembre 2024.



Ho provato a riassumere i concetti espressi con grande passione e coinvolgimento dal dr. Larocca, che ringrazio per l'intensità e l'umanità che ha espresso durante la sua relazione.

Il Movimento per la Vita è la federazione nazionale (FederviPA) che racchiude oltre 300 associazioni su tutto il territorio italiano, come i Centri di Aiuto alla Vita (CAV) che sostengono in modo più concreto la donna, o i movimenti per la vita che si occupano principalmente di tutto l'aspetto culturale, perché l'aiuto concreto deve intersecarsi

con la cultura a favore della vita.

Il movimento per la vita agisce al tavolo CEI e nelle parrocchie, oltre ad interfacciarsi con le strutture sanitarie e la politica; quest'anno il movimento verrà ricordato nella giornata per la vita del primo febbraio, evidenziando che nella sua storia ha salvato poco meno di 300mila bambini. La storia del movimento nasce nel 1975 da un CAV di Firenze, quindi prima della legge 194, legge che ha cercato di regolamentare la possibilità di abortire, pur tra mille polemiche e dati in parte fuorvianti.

Da quel momento il MPVI si è sempre distinto nella vicinanza concreta alla donna, mentre altri movimenti pro-life hanno un linguaggio molto più provocatorio e duro e divisivo che porta ad inasprire e a polarizzare il dibattito in modo da ottenere più visibilità.

Per il MPVI è importante non tanto specificare che è contro all'aborto, ma utilizza meglio un linguaggio che esprime il favore alla vita. È più importante parlare di persone, bambini, donne, famiglie, piuttosto che di principi. Non si è soltanto distributori di pannolini o pagamento di bollette, ma si è vicinanza alle persone, in grado di vedere sia il nato che il nascituro.



La donna attraverso la nostra presenza può accorgersi che non è sola, fin dal momento in cui la gravidanza inizia e c'è un nuovo cuore che batte. Non c'è bisogno del Vangelo per capire che la Vita esiste da subito, ci sono video e documentari che lo spiegano; su questo argomento i gruppi di femministe sono state invitate ad un tavolo di confronto che non è stato accettato. Piuttosto è noto l'episodio per cui il 28 settembre 2024, per l'intera giornata, alcune femministe (accompagnate da un gruppo di anarchici) hanno occupato un piano dell'ospedale Sant'Anna per protestare contro l'istituzione della stanza dell'ascolto, declamando slogan di minaccia. Nessuna di loro ha avuto dei problemi legali.

Come MPVI portiamo nelle scuole un video di Quark che mostra l'evoluzione di una gravidanza, si parla anche di contraccezione e affettività. Proponiamo oltre ai metodi contraccettivi farmacologici



anche i metodi naturali, come il Billings, che comporta riconoscere il valore del proprio corpo e riconoscere il valore dell'atto sessuale. Tra i ragazzi, anche tra i meno interessati, possiamo trovare dei principi morali, ed è presente in tutti i ragazzi il desiderio nel cuore di un amore per sempre. Accompagnandoli riescono a capire anche il valore della sessualità: non è sufficiente la spiegazione tecnica dell'atto sessuale e di come si utilizza un preservativo, è importante far capire che un rapporto sessuale ha un rischio, che può essere

ridotto, ma sarebbe meglio evitarlo del tutto, costruendo una relazione con amore.

Altro discorso è la violenza sulle donne, dove il rapporto sessuale viene preteso. Sarebbe una rivoluzione culturale educare anche l'uomo o il ragazzo che, se in quel momento ci si rende conto che la donna viene usata solo per godere, è possibile dire di no. Questa rivoluzione è facile che sia delegata alla scuola e ai social media, quando dovrebbe partire dalla famiglia.

L'ultimo progetto realizzato dal MPVI in collaborazione con il comune di Torino è il Fondo Vita Nascente, che eroga dei sostegni economici alle donne in gravidanza che ne hanno necessità. Permette di incontrare molte donne con cui il rapporto instaurato potrà continuare anche nell'eventualità di altre gravidanze.

Presso l'ospedale Sant'Anna di Torino è stata creata la Stanza dell'Ascolto, uno sportello per le donne che vogliono abortire, dove si assicura un colloquio con i volontari del MPVI e l'accesso al Fondo Vita Nascente se ci sono problematiche economiche, anche se l'aborto non è mai solo un problema economico. Questo progetto è stato ostacolato in vari modi (occupazione dell'ospedale, ricorso al TAR, rimozione sistematica delle locandine informative...)

L'incontro con donne che hanno abortito insegna che questo evento lascia cicatrici profonde nella psiche e nel cuore, un incontro, un colloquio anche solo telefonico può fare la differenza.

Accade che l'informazione sul MPV viene anche ricercata in modo ingannevole dalla stampa; infatti, alcune giornaliste si sono spacciate per gestanti ricercando notizie presso i CAV e poi presso il MPVI senza qualificarsi, supponendo che il volontariato svolto fosse contro la legge o che forzasse le donne nella loro volontà. Tali comportamenti sono stati segnalati all'ordine dei giornalisti, ma sono stati ritenuti accettabili.

Ancora oggi circa 80.000 bambini ogni anno non nascono. La legge 194 non prevede un diritto all'aborto, ma ha depenalizzato quello che era considerato un reato e lo ha concesso in alcune circostanze, dando comunque la preferenza alla nascita. La legge prevede una parte preventiva per rimuovere le cause dell'aborto, e quella parte preventiva prevede anche l'opera delle associazioni di volontariato.

La psicologa
ci racconta..

Dr.ssa Antonella Gaspari
(Torino)



RITROVARE PIENEZZA DI VITA E CRESCERE IN UMANITÀ

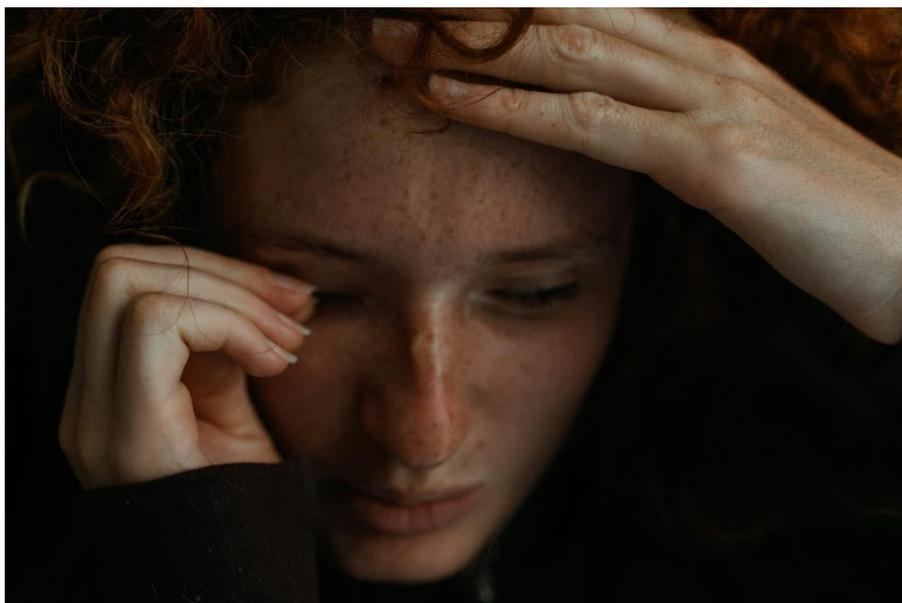
Parlando con Fabio e Daniela circa quanto avrei potuto dire oggi sulla mia esperienza con le donne che hanno abortito, è emerso subito un interrogativo: come correlare due fatti che paiono opposti, cioè l'aborto e la promozione della vita? **Cosa c'entra** in poche parole quanto ho da dirvi io con il tema della mattinata? Perché quando le mie colleghe ed io interveniamo, sembra essere ormai tardi: il bambino non c'è più, per cause naturali o per una scelta più o meno consapevole. Dunque, come potevo affrontare l'argomento mantenendomi fedele al titolo generale dell'incontro? Allora ci ho riflettuto su e ripensando alla mia esperienza con le pazienti ho riscoperto quanto il mio lavoro con loro sia correlato alla tutela e alla promozione della vita sotto diversi punti di vista, che mi impegno a chiarire.

Prima di tutto, sembra un paradosso, ma è così, ve l'assicuro, molto spesso uno dei motivi consci che **spinge le donne ad abortire, soprattutto se giovani, è l'idea di non poter dare abbastanza al bimbo che aspettano**: una relazione stabile con un uomo, una situazione economica che permetta di offrire tutto ciò di cui secondo loro ha bisogno un figlio, uno spazio mentale ed affettivo che al momento della scelta pensano di non possedere, perché intente ancora a terminare gli studi



universitari o perché sono all'inizio della carriera professionale. Questo deriva a mio parere da una **visione distorta che appartiene alla nostra società circa l'educazione dei bimbi**, incentrata sul dare tutto, dare sempre e bene e sull'iperprotezione, per cui i piccoli non devono affrontare difficoltà, rinunce e fatiche. Non è solo una questione di oggetti da offrire, ma riguarda anche possibilità da garantire per la loro crescita: si parte dalla cameretta arredata e piena di giocattoli, per arrivare a varie attività culturali e sportive, a esperienze ritenute indispensabili per la crescita e la felicità, come viaggi, studi all'estero o cose simili quando sono più grandi. Ovviamente, per offrire tutto questo, occorre un certo tenore di vita; ma la questione non è solo economica, è anche affettiva. Si vuole proteggere dal dolore e dalla frustrazione; si vuole offrire una famiglia completa, dove c'è amore e con un padre che svolga bene il suo ruolo, e se questa è una bella prospettiva, essa si rivela controproducente quando la situazione non è così serena e idilliaca, per cui si

preferisce abortire il figlio, piuttosto che metterlo al mondo, pensando così di tutelare la vita. Le donne più avanti negli anni, invece, con o senza altri figli, provano spesso un senso di inadeguatezza, accompagnato all'idea di non farcela a ricominciare tutto da capo, di non possedere più le forze e le energie fisiche e psichiche per accogliere un altro bambino e, nuovamente, per potergli garantire tutte le risorse accennate prima. Alcune donne che hanno abortito mi hanno proprio detto che **sarebbe stato egoistico mettere al mondo un figlio nella loro condizione di vita**, sarebbe stata secondo loro solo la soddisfazione di un loro desiderio di maternità e non un bene per una persona altra, per la famiglia allargata e pure per il mondo. Tutto il contrario di quanto accadeva un tempo, in cui i figli erano numerosi anche e soprattutto nelle famiglie povere; essi avevano un ruolo meno centrale nell'organizzazione familiare che ruotava intorno agli adulti e agli anziani e in cui prevaleva l'aspetto normativo, piuttosto che quello affettivo, nelle relazioni tra generazioni. L'attaccamento verso i figli era diverso, contemplava la perdita precoce di alcuni di loro a causa di malattie, incidenti e altre cause e i genitori li spingevano presto verso l'autonomia, necessaria anche per motivi economici. Ora la famiglia tende a ruotare intorno al figlio, spesso unico, a cui appunto bisogna garantire il meglio delle possibilità, e non si è disposti a nulla di meno, tanto da arrivare appunto all'assurdo di preferire abortire, piuttosto che dare il poco che si può, o per lo meno questo si dicono le donne quando cercano di spiegare a loro stesse il motivo per cui hanno abortito. È secondo me importante, quindi, tra tante altre cose, ricalibrare in senso realistico l'idea di cosa significa crescere i figli e riscoprire quanto i limiti e le fatiche siano formativi per aiutarli a diventare donne e uomini maturi.



Le cose si complicano ulteriormente quando, grazie ai progressi della medicina, i genitori vengono a sapere durante la gravidanza che il figlio che aspettano non coincide con le loro attese, ma è **malato o disabile**. Ciò induce da un lato una grande ferita narcisistica in loro e dall'altro la consapevolezza di un futuro di fatica e di dolore per loro stessi e per il figlio, e che io conosco bene perché lavoro anche con bimbi disabili gravi e

gravissimi. In questi casi, l'aborto è scelto per fuggire da tutto questo dolore e perché non si vuole mettere al mondo un bambino a cui si pensa siano riservate solo sofferenze e una vita limitata, per cui anche in questo caso si ritiene più segno d'amore evitarne la nascita: per molti, è un modo di tutelare la vita anche questo, tanto che l'aborto viene definito **"terapeutico"** in questi casi.

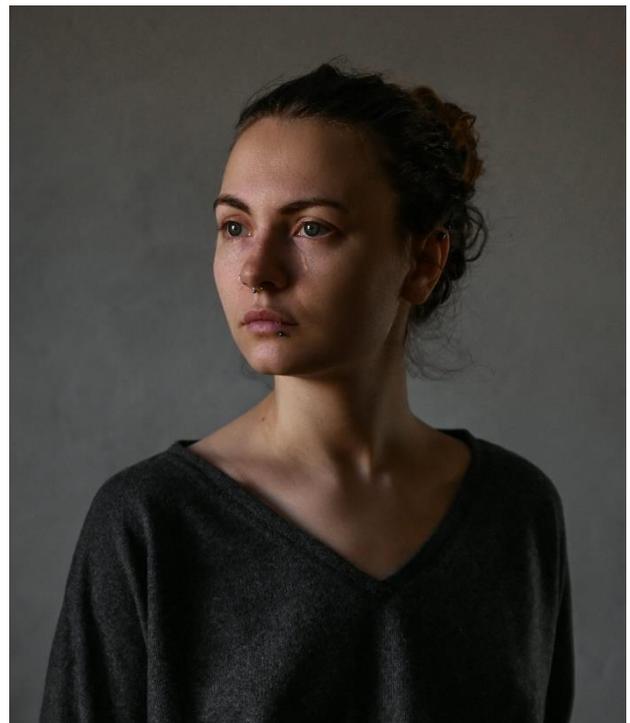
Seconda correlazione: il mio lavoro è volto a consentire a due esseri di ritrovare una pienezza di vita: la donna e un eventuale futuro figlio.

Partiamo dalla donna, perché da lei dipende l'accettazione di un'eventuale nuova gravidanza. Praticamente tutte le donne che ho incontrato mi hanno detto che dopo l'aborto si sono sentite **prive di vitalità**, di energie, di quella luce che sentivano di possedere prima. **Nessuna di loro si aspettava di provare un dolore così grande, un senso di colpa così schiacciante, perché nessuna**

era stata avvisata delle possibili conseguenze psicologiche dell'aborto e questo genera in loro una grande rabbia. Una giovane donna mi ha proprio detto di essersi sentita ingannata dall'ideologia dell'aborto come diritto in cui credeva in precedenza, perché questa idea non l'aiutava a superare la nostalgia di quel bimbo perduto e il dolore per il vuoto rimasto. Io le avevo spiegato che l'ideologia può in qualche modo proteggere dal senso di colpa, ma non dal dolore per un lutto reale.

Solitamente, le donne esprimono il desiderio di **"tornare a prima"**: prima di aver acconsentito all'intervento, prima di aver assunto la **pastiglia** che avrebbe indotto l'aborto nei giorni successivi. In questo secondo caso, inoltre, non ci sono intermediari tra la donna e l'atto di abortire, in quanto è lei ad assumere il farmaco e la responsabilità ricade tutta su di lei. Inoltre, trascorre un certo lasso di tempo tra l'assunzione e l'effetto sull'embrione, tempo nel quale la donna se si pente non può più fare nulla, perché sono ormai stati avviati i processi biochimici che produrranno l'aborto. In alcune situazioni, quindi, la donna abortisce in solitudine, anche a casa se si è all'inizio della gravidanza, con una perdita di sangue in cui sa che c'è il suo bambino. Una paziente aveva ancora nella mente dopo molti mesi l'immagine di lei che guardava il sangue nel wc e che pensava appunto che lì c'era il suo bambino. Visto che il bagno in cui era accaduto era un bagno appena ristrutturato, quella donna per molto tempo non è più riuscita a entrare in un bagno nuovo, aveva strutturato una specie di fobia e si è accorta di stare psicicamente meglio quando poteva entrarci senza angosciarsi. Questo desiderio fortissimo di tornare a prima, alla vita di prima, a come erano prima, è tipico del **disturbo post-traumatico da stress** ed è accompagnato da flash-back, rabbia, difficoltà di concentrazione, ansia, abbassamento del tono dell'umore. Fino al DSM III, tra le cause di questo disturbo psichico era contemplato anche l'aborto; nelle versioni successive, invece, è stato tolto e non compare più. La **sindrome post-aborto** è negata a livello medico ufficiale e questo rende ancora più complicato per le donne, e anche per gli uomini che ne soffrono, trovare ascolto, comprensione e sostegno psicologico.

In alcuni **casi più gravi**, possono verificarsi anche altri disturbi, come quelli dell'alimentazione, dell'abuso di sostanze, disturbi sessuali nella coppia, disturbi dell'umore, fino ad arrivare al rischio suicidario e alla psicosi. Ci sono alcuni momenti della vita in cui le reazioni più gravi sono più probabili, come in adolescenza, quando l'età della donna è avanzata e non c'è più la possibilità di avere un altro figlio, oppure quando la scelta avviene al termine del tempo consentito. L'aborto è quindi causa di un malessere psichico più o meno profondo e al tempo stesso può essere conseguenza di una condizione precedente di disagio e di scarsa consapevolezza. Dietro alle motivazioni razionali, ce ne sono spesso altre che sono inconscie. In alcune donne, ho riscontrato una **paura radicale**, di per sé non giustificabile razionalmente, ma determinante nella scelta. In questi casi, il figlio rappresenta nell'inconscio un rischio per la sopravvivenza psichica della madre che sceglie in base ad una paura e un'angoscia che non sa spiegarsi e da cui si difende con la razionalizzazione. Tale paura, però, non la preserva dal dolore successivo, anzi, può diventare causa di senso di colpa e di incredulità rispetto a ciò che si è state capaci di fare. **L'aborto rappresenta un'interruzione nello scorrere del tempo delle donne, incide sull'identità di sé e il lavoro da fare**



consiste nel riannodare i fili dell'esistenza tra il prima e il dopo, superando la ferita e diventando migliori, proprio elaborando il dolore.

Ciò che complica le cose è ciò a cui ho accennato prima, ossia la sua **negazione**, per cui è un dolore non riconosciuto dalla nostra società. L'aborto non è inteso come un lutto e una perdita reale, semplicemente perché il bambino non era stato visto, sentito, toccato, quindi è ritenuto inesistente. Svalutata la presenza del figlio, è svalutato il dolore, anche dai familiari stessi. Nel caso di un aborto spontaneo, spesso per consolare, amici e parenti dicono alle donne (e agli uomini): "Dai, sei ancora giovane, hai ancora tempo, vedrai che ne arriverà un altro": un altro, appunto, sempre figlio, ma diverso da quello perduto.

L'aborto volontario è invece gravato dal **senso di colpa e dalla vergogna** per non aver saputo proteggere il proprio figlio. In alcuni casi, la donna ritiene di non avere il diritto di provare dolore, di esprimerlo e quindi non le resta che negarlo, cercando di andare avanti nella vita. Ci sono donne che, apparentemente, riprendono la vita di prima, ma internamente



si trascinano e sentono che una parte di sé, quella davvero importante, è andata perduta e pensano che mai più sarà ritrovata. Quando riescono a dare voce alla loro rabbia e al loro dolore, esse si rendono conto che già amavano quel bambino, che lo desideravano, e che tutte le motivazioni che si sono date per una scelta che spesso definiscono "razionale", in realtà **"non ne valeva la pena"**. Una mia giovane paziente mi ha detto: "E per questo ho rinunciato al figlio? Per discutere la tesi da sola online, senza neanche i festeggiamenti, perché c'era il covid? Non ne valeva la pena". All'improvviso, il figlio acquista un grande valore e una grande importanza, proprio ora che non c'è più, e tutto il resto diventa non più essenziale: la realizzazione di sé nel lavoro (per cui si pensa che certi lavori ad alto impatto sociale, come nella cooperazione, consistano in un dono più grande che dare al mondo un figlio, come mi ha detto inizialmente un'altra mia giovane paziente), il sostegno al compagno in difficoltà, una situazione non perfetta decadono e rimane il desiderio di una relazione che non c'è più.

Il dolore conseguente all'aborto è per me un dolore che non ha eguali, radicale, perché va a toccare la base dell'essere umano e spesso **le donne si aggrappano ad esso in parte perché pensano così di espiare la loro colpa, in parte perché pensano che solo così potranno mantenere una specie di relazione col bimbo mai nato**. In terapia, si sostengono le donne perché elaborino questo dolore e rinuncino ad esso per lasciare spazio alla consapevolezza dell'amore che le legava e ancora le lega al loro figlio, col quale è possibile una relazione affettiva costruttiva, non punitiva. Mi commuove la fatica che le donne affrontano per riconoscere la mancanza del figlio, l'affetto per lui, il desiderio di sentirsi perdonate e per ricostruire così la loro storia come qualcosa di unitario, che ha un senso e un fine.

Molte delle donne che ho incontrato e che avevano avuto un aborto spontaneo, o volontario, o terapeutico, **hanno poi generato qualcosa di nuovo**: chi un libro, come è accaduto a una mia paziente, chi almeno un altro figlio e quando accade, mi mandano i frutti del loro impegno. Possono



essere, nel primo caso, storie scritte, o veri e propri libri pubblicati, oppure nel secondo le foto dei loro piccoli e io sono molto contenta perché significa che la parte che credevano morta, oramai perduta, è rinata ed è tornata capace di creare e donare vita. **La nascita di nuovi figli rende ancor più importante l'elaborazione dell'esperienza traumatica e del lutto.** Essa infatti può evitare che il bimbo non nato

rappresenti una presenza ingombrante nella mente dei genitori, permette che essi si riconoscano nuovamente degni e capaci di assumere tale ruolo, e riduce il rischio che gli adulti carichino il nuovo nato di aspettative e richieste incongrue, che possono incidere sulla sua crescita e il suo sviluppo. Ecco perché in ultimo il lavoro di psicoterapia che le mie colleghe ed io conduciamo è correlato alla tutela e alla promozione della vita, perché permette alle donne e anche agli uomini di ritrovare una vita piena, di crescere in umanità, nella capacità di accogliere e di offrire relazioni positive, tanto da donare di nuovo la vita a un altro essere umano e di aiutarlo a crescere in modo sano.



La riflessione sulla **Promozione della vita in tutte le sue fasi** proseguirà il prossimo 1° febbraio ad **Asti** affrontando l'argomento della giovinezza.

“Viviamo in un’epoca dominata da quelle che Spinosa chiamava le *“passioni tristi”*: un senso pervasivo di impotenza e incertezza che ci porta a rinchiuderci in noi stessi, a vivere il mondo come una minaccia, alla quale bisogna rispondere “armando” i nostri figli. I problemi dei più giovani sono il segno visibile della crisi della cultura moderna occidentale fondata sulla promessa del futuro come redenzione laica. Si continua a educarli come se questa crisi non esistesse, ma la fede nel progresso è stata ormai sostituita dal futuro cupo, dalla brutalità che identifica la libertà con il dominio di sé, del proprio ambiente, degli altri. Tutto deve servire a qualcosa e questo utilitarismo si riverbera sui più giovani e li plasma”. (Miguel Benasayag, Gérard Schmit, *L’epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli)

ACOS Piemonte - Valle D’Aosta
AMCI - Pastorale della Salute

Sabato 1° Febbraio 2025



UNIVERSO GIOVANI

UN MONDO DA SCOPRIRE E TUTELARE

OPERATORI SANITARI: promozione della vita in tutte le sue fasi

Il disagio giovanile che riscontriamo ci interpella come Operatori Sanitari e come adulti che viviamo la realtà. La speranza a cui siamo chiamati deve avere concrete azioni educative, ne discutiamo insieme ...

Possibilità di parcheggio all'interno del cortile del Seminario in via Giobert

9.15 LODI MATTUTINE

9.40 Presentazione

Bonavolontà dr.
Giuseppe Psichiatra

Modetatore

9.50 Disagio Giovanile

Cravero don Domenico
parroco, sociologo
psicoterapeuta

Ore 10.30 BREACK

Ore 10.50

Dipendenze da gioco

Priamo dr. Simone
Ass. Sociale

Ore 11.10

Esperienza di una
giovane... alternativa

Ore 11.30

Dibattito

Ore 12.00

Conclusioni

Seminario Vescovile
ASTI

Piazzetta Seminario,1