



Giù le mani dalla vita!

Diritto a nascere, diritto a morire, libertà laica, dignità della vita, sofferenza inutile, pietà ...che confusione!

■ Milena Crescenzi

Ho imparato che si può andare incontro alla realtà con lo sguardo di un bambino, cioè con un cuore tutto spalancato e pieno di meraviglia, semplice ed umile, realmente teso e disponibile alla vera comprensione della realtà, al riconoscimento leale della verità. Oppure ci si può andare con un accanito pregiudizio, con gli occhi accecati dalla propria presunzione, con il cuore incarcerato dalla propria misura, nel carcere di una realtà concepita a priori, ideologicamente, secondo pregiudizi, impressioni e pareri forniti dalla mentalità dominante, finendo così per censurare fattori della realtà, per escluderli, o per manipolarli in funzione di un'idea.

Credevamo forse di aver sentito il peggio durante gli innumerevoli dibattiti, leggendo i tantissimi scritti, ascoltando i più disparati pareri che hanno preceduto lo scorso referendum sulla legge 40/2004. Invece no! La questione della "vita" (direi comunque insieme a quella della "famiglia") è sempre in prima linea, non tanto nei rotocalchi quotidiani (perché effettivamente a qualcuno certe notizie, certe "verità" non conviene metterle troppo in risalto), quanto come bersaglio, come oggetto di devastazione di una mentalità e quindi di una realtà sempre più invasiva e cancerogena.

Basta avvicinarsi agli ultimi avvenimenti che riguardano appunto l'argomento per rimanere inorriditi da questo fiume di melma che sembra impossibile arginare.

L'aspirina di Erode: RU486 È di qualche giorno fa la notizia della morte di due donne in seguito all'assunzione della ormai famosa (purtroppo) pillola abortiva RU486. Le ultime due, visto che ad oggi sono 9 le morti conseguenti al ricorso all' "aspirina di Erode", come qualcuno l'ha chiamata. Nove sono le morti ufficiali, 607 invece gli "eventi avversi", vale a dire centinaia di interventi chirurgici, di emorragie, di infezioni più meno rare, segnalati spontaneamente alla Food and Drug Administration (l'Ente americano preposto alla registrazione dei farmaci) fra il 2000 e il 2004.

All'ospedale Sant' Anna di Torino, invece, sono 241 le donne su cui finora è stata effettuata la sperimentazione della stessa pillola, ciò significa 241 "funerali" di bambini mai nati...giusto per non perdere di vista ciò di cui si sta trattando. Entro l'estate tale sperimentazione sarà completata, per dirla in termini tecnici, con i 400 casi previsti dal Protocollo. E poi che succederà? Se questi sono i dati ufficiali (e non quelli che si inventerebbero

i cattolici per tirare l'acqua al loro mulino - e qualcuno potrà pure cominciare a chiedersi di che mulino si tratta, quale convenienza alla fine?) mi chiedo come sia possibile che continui ad alzarsi la voce di coloro che difendono a tutti i costi questa pillola mortifera, questo "pesticida umano", perché ritenuto un intervento non invasivo, rispettoso della donna in tutte le sue componenti, compresa quella psicologica. Mi chiedo come sia possibile tutta questa campagna a favore dell'introduzione di questo farmaco in Italia, e mi chiedo ancora quale sia l'obiettivo per insabbiare la verità sul vero meccanismo di azione e sugli effetti secondari che si possono frequentemente generare (l'effetto primario, la perdita di un figlio, purtroppo non viene mai meno!). Come si può credere che sia realmente più umano affrontare questo dramma solo perché lo si è cercato di banalizzare, di facilitare, di non ospedalizzare, di non ufficializzare? Come si può credere che sia realmente più umano perché lo si è reso così rapido? Come si può essere così "ingenui" da credere, o meglio da illudersi, di poter in questo modo confondere e battere sul tempo la coscienza?

1 2 3

4 5 6

dossier

Il diritto a nascere sano... Come se non bastasse alcuni ginecologi riuniti in un recente convegno hanno dichiarato che tra i bambini che nascono naturalmente prematuri debbano essere rianimati solo quelli che hanno almeno 23-24 settimane perché *“il neonato ha diritto a nascere sano o a non nascere: la decisione spetta solo al medico, i genitori non sono padroni della vita del nuovo nato”*.

I genitori no, il medico sì (?!). E poi “diritto a nascere sano”: ma qual è il punto intoccabile su cui si fonda questo diritto, l'essere sano o il nascere, e quindi la vita? Paradossalmente è l'essere sano, per cui o sei privo di malattie e difetti o è meglio che non nasci.

...o a non nascere: legge 194/78 e sua applicazione

E proprio a proposito della regolamentazione di questa “elevatissima” facoltà di non far nascere qualcuno, vale a dire della legge 194/78, qualche mese fa la Commissione Affari Sociali ha effettuato un'indagine conoscitiva sull'applicazione di tale legge sull'aborto appunto. Nel corso di questa indagine la Commissione ha proceduto ad una serie di audizioni: dal Ministro della salute ai vari rappresentanti di medici, dalle rappresentanti delle ostetriche a quelli dei consultori, e non per ultimo sono state interpellate diverse Associazioni che operano attivamente e da anni nel campo. Ebbene nel documento conclusivo redatto dalla Commissione si può leggere con chiarezza: *“...in particolare va ritenuto fondamentale l'aiuto che si offre alla donna nel momento in cui accade il colloquio previsto dall'art. 5 della legge n.194, disposizione la cui attuazione sembrerebbe rimasta insufficiente”*. Insomma la Commissione, ascoltati tutti gli operatori, afferma senza mezzi termini che in realtà tutta quella parte della legge che regola il supporto alla donna attraverso un iniziale colloquio, e che quindi è tesa a prevenire l'aborto (in teoria la legge sarebbe nata con questa finalità!) non sarebbe stata applicata! È assurdo. È inconcepibile, ma vero! Ciò che è scritto proprio nella legge all'art. 1, *“...lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio...”*, e in un tratto dell'art. 2, *“i consultori familiari istituiti dalla legge ... assistono la donna in stato di gravidanza... contribuendo a far superare le cause che potrebbero indurre la donna*

all'interruzione della gravidanza”, non sarebbe stato sufficientemente realizzato.

Questione da poco insomma: tutto il motivo della legge. Una piccola svista!

Anzi andando a leggere il contenuto dell'audizione del Movimento per la Vita, chiamato in audizione visto che grazie all'assistenza dei suoi Centri di Aiuto alla Vita in 15 anni sono nati 47.342 bambini in Italia che forse non sarebbero mai venuti al mondo, si trova scritto con altrettanta e drammatica chiarezza: *“...salvo poche lodevoli eccezioni, le quali riguardano soltanto un numero limitato di interventi consultoriali, risulta che nell'80% dei casi non solo alla donna non viene prospettata alcuna alternativa all'aborto, ma non viene neppure chiesto il motivo della sua domanda di interruzione di gravidanza. In un significativo numero dei casi la donna ha avvertito l'incontro con il personale sanitario o consultoriale come una vera e propria sollecitazione all'aborto”*.

La “dolce morte”: dall'Olanda... Sulla scena di questo grottesco spettacolo non è da meno ciò che accade (o si vorrebbe far accadere) intorno al momento in cui la vita, seppure partorita, è altrettanto fragile e indifesa, perché profondamente malata: mi riferisco a tutto il dibattito sull'eutanasia.

Quello che accade nei Paesi Bassi è apicale. Da tempo si sta lavorando per ottenere l'approvazione ufficiale della eutanasia pediatrica, riservata ai bambini insomma, che si sta orientando a partire dall'ormai (purtroppo!) noto Protocollo stilato dal centro medico dell'università di Groningen: la cosa ancor più aberrante è che l'eutanasia non si “applicherebbe” solo ai bambini in fin di vita ma sarebbe riservata anche ai neonati per i quali sia prevedibile una grave disabilità. In realtà questa drammatica verità è trapelata già nel 2004 quando lo stesso centro medico dell'università di Groningen aveva ammesso di permettere l'eutanasia pediatrica e aveva apertamente pubblicato le linee guida per l'infanticidio che l'ospedale aveva praticato nel togliere la vita (diamo il nome giusto alle cose!) a 22 neonati disabili tra il 1997 e il 2004. Come se non bastasse uno studio su “The Lancet” ha stabilito che nel 1995 circa l'8% di tutti i neonati morti nei Paesi Bassi (circa 80 bambini) è stato sottoposto a eutanasia per mano dei dottori e non in tutti i casi con il consenso dei genitori. Questa cifra è stata ripetuta in uno studio successivo riferito all'anno 2001.

Mi domando, perché il governo olandese si sarebbe indignato così tanto di fronte a questa affermazione fatta di recente dal nostro Ministro Giovanardi: *“La legislazione nazista e le idee di Hitler in Europa stanno riemergendo come ad esempio in Olanda attraverso l'eutanasia e il dibattito su come si possono uccidere i bambini affetti da patologie. Da noi un bambino malato viene curato, in Olanda invece viene ucciso.”*? Perché tante polemiche? Perché il Ministro non poteva dire quello che detto? Forse il governo olandese l'ha considerata un'affermazione troppo forte, troppo disumana?

In realtà io ci ho provato ma non riesco a trovare una sostanziale differenza con questo altro fatto accaduto qualche decennio fa, proprio alla fine del 1938, proprio in Germania. Quando un uomo, padre di un neonato di nome Knauer, un bambino nato cieco, senza una gamba e senza parte di un braccio, scrisse proprio al signor Adolf Hitler chiedendo il permesso che il bambino venisse “addormentato”. Hitler mandò uno dei suoi medici di scorta, Karl Brandt, a verificare le reali condizioni del bambino e a garantire che qualora fosse stato ucciso nessuno sarebbe stato punito. *“Non c'erano giustificazioni per tenere in vita il neonato”*: con questa motivazione il piccolo fu il primo di quei (quanti?) bambini uccisi nella Germania nazista perché portatori di difetti fisici o mentali (M. Burleigh, W. Wippermann: *Lo Stato razziale. Germania 1933-1945*, Rizzoli).

...all'Italia E in Italia? Per capire che aria tira in merito basta citare il titolo, già di per sé eloquente, del libro di Umberto Veronesi: *Il diritto di morire. La libertà laica di fronte alla sofferenza*. Ma subito si prendono le distanze: l'autore e i promotori ci tengono a sottolineare che l'eutanasia di cui si parla è esclusivamente eutanasia volontaria per cui sarebbe lecito, anzi necessario e compassionevole, l'intervento a sopprimere la vita solo a quegli individui che hanno liberamente espresso la loro decisione e il diritto a morire (e questo sì, che rispetto a ciò che avviene in Olanda è un gesto di pietà e compassione!).

“Diritto a vivere”, “diritto a morire”, “diritto di autodeterminazione”, “libertà laica”, “dignità della vita”, “sofferenza inutile”, “pietà”...che confusione!

Sarebbe impossibile affrontare e argomentare compiutamente l'argomento in questa sede. E comunque basterebbe solo crollare di fronte all'evidenza che



Qualcun altro è l'Autore e di conseguenza il Padrone della vita in ogni suo istante, dall' "inizio" alla "fine".

Certamente però ho sufficiente spazio per contrapporre ai difensori del diritto alla morte e ai paladini della sofferenza inutile la mia memoria ricca di testimonianze, dirette e non, di uomini e di donne che nella certezza intoccabile dell'Unico Padrone della Vita, dentro la morsa drammatica di circostanze piene di dolore e sofferenza, si sono ritrovati il senso, la forza di accettazione, di attraversamento, di affronto, si sono ritrovati la possibilità di viverle alla presenza di Gesù: insomma, si sono ritrovati il miracolo.

Una delle ultime testimonianze in tal senso ci è arrivata proprio da Nicolino che qualche tempo fa, al ritorno da un convegno tenuto con un gruppo di famiglie della diocesi di Trapani, ci raccontava: *"Ho presente l'esperienza di sguardo e di affezione di una famiglia di Trapani incontrata qualche giorno fa. Una famiglia formata da moglie e marito, due figli naturali e altri sette adottati e in affido, di cui alcuni con grave handicap. Il punto di attrattiva non è stato l'eroismo di questa accoglienza, ma il loro sguardo, la loro pace, la loro affezione, la loro intelligenza, la loro libertà, la loro semplicità ed umiltà nell'affrontare, nello stare, nel muoversi, nel richiamare, nel sopportare... insomma il centuplo! Un'intensità umana ed affettiva, una tenerezza, un'affabilità, una gratuità, e una simpatia cento volte più grande. «È l'amore a Gesù»: questo mi hanno detto commossi, addirittura per ringraziarmi. È l'amore a Cristo: questo li rende cento volte più... di tanti che vivono una vita e una famiglia cosiddetta normale".*

Io non so, e nessuno sa come abbia vissuto invece il resto dei suoi anni il papà del piccolo Knauer.

La maternità ferita dall'aborto

LA RICERCA CONFERMA GLI EFFETTI NEGATIVI SULLE DONNE

Gravi sono gli effetti collaterali sulle donne, conseguenti all'aborto. La prima vittima dell'aborto è il bambino non nato, ma da anni alcune organizzazioni femminili e pro-life denunciano gli effetti negativi sulla donna che abortisce.

Recenti studi sull'impatto psicologico dell'aborto dimostrano un aumento nell'incidenza di problemi alla salute mentale. Importante, in tal senso, uno studio svolto in Nuova Zelanda da David Fergusson del Christchurch School of Medicine and Health Sciences. Fergusson ha affermato che la sua ricerca era motivata dal desiderio di migliorare il grado di conoscenza scientifica in un ambito in cui scarseggiano i dati. Egli si descrive "ateo, razionalista e pro-aborto". Le conclusioni si basano su una ricerca svolta su 1.265 persone, a partire dalla loro nascita negli anni '70. Di questi, il 41% delle donne hanno avuto la prima gravidanza all'età di 25 anni e il 14,6% ha fatto ricorso all'aborto, con un totale di 90 gravidanze interrotte volontariamente. Lo studio è stato pubblicato sul *Journal of Child Psychiatry and Psychology*. All'età di 25 anni, il 42% delle donne che ha abortito ha avuto anche una qualche grave forma di depressione: ben il 35% in più rispetto a chi aveva deciso di proseguire nella gravidanza. Anche l'insorgenza di disturbi d'ansia risulta maggiorata in misura analoga. E le donne che hanno abortito risultano essere tre volte più propense alla tossicodipendenza.

La rivista medica *Acta Paediatrica*, inoltre, ha pubblicato i risultati di una ricerca che dimostra che le donne che hanno abortito sono maggiormente propense alla violenza nei confronti dei loro figli, rispetto alle donne che non hanno avuto aborti.

Priscilla Coleman, professoressa del Bowling Green State University, ha svolto uno studio su un gruppo di 581 donne a basso reddito di Baltimora, secondo quanto riportato dal *Washington Times* il 3 novembre. Rispetto alle madri che non avevano mai avuto un aborto, quelle che avevano abortito risultano avere un rischio il 144% superiore di usare violenza fisica nei confronti dei figli. Coleman osserva che "un buon numero di donne che hanno abortito" sviluppa fenomeni di lutto e di sensi di colpa, sentimenti che possono provocare l'ira. Uno studio svolto dall'Università di Oslo, e pubblicato dalla rivista *BMC Medicine*, ha preso in considerazione un gruppo di 40 donne le cui gravidanze non erano andate a buon fine e 80 che si erano sottoposte ad aborto. I ricercatori hanno intervistato le donne dopo 10 giorni, sei mesi, due anni e cinque anni, dall'evento. Le donne che avevano avuto un aborto spontaneo risultano aver avuto i maggiori problemi psicologici nel periodo fino a sei mesi dopo aver perso il bambino. Mentre le donne che avevano abortito risultano avere i problemi più acuti nell'intervallo tra i due e i cinque anni.

Gli effetti negativi dell'aborto non si limitano poi ai disturbi mentali. Secondo uno studio francese svolto su 2.837 nascite, le donne che avevano in precedenza avuto un aborto risultano avere una maggiore propensione a partorire prematuramente. Le madri che avevano abortito in precedenza, hanno una probabilità 1,7 volte maggiore di dare alla luce bambini entro la 28ª settimana di gestazione.

Le Commissioni sia della Camera che del Senato del South Dakota hanno ascoltato l'esperienza di quasi 2.000 donne che erano state sottoposte ad aborto. Secondo il rapporto, "le donne hanno affermato di aver sofferto di depressione e di essere state ossessionate dall'idea del suicidio".

Molte delle donne hanno riferito di aver subito pressione nel decidere di abortire, spesso da parte del padre del bambino, ma anche da parte di altre persone. Inoltre, molte di esse hanno dichiarato che se avessero ricevuto informazioni più precise non avrebbero abortito. Secondo le procedure descritte da testimonianze dirette relative ad una clinica della catena Planned Parenthood, il medico che deve operare un aborto vede per la prima volta la gestante nella sala operatoria. E questo avviene solo dopo che la donna abbia firmato il proprio consenso e si sia impegnata ad abortire.

Un altro studio utile sull'aborto, pubblicato lo scorso novembre, si intitola "Women and Abortion: An Evidence Based Review", di Selena Ewing. Il documento è stato pubblicato dal *Women's Forum Australia*. Ewing, ricercatrice del Southern Cross Bioethics Institute di Adelaide, ha preso in rassegna e sintetizzato un'ampia serie di ricerche sull'aborto. Lo studio contiene anche numerosi riferimenti a ricerche pubblicate sugli effetti fisici e psicologici derivanti dall'aborto. Riguardo a questi ultimi, Ewing afferma che dal 10% al 20% delle donne soffre di gravi complicazioni psicologiche.