

Articolo pubblicato su “Il Foglio” il 7 Luglio 2010  
di Benedetta Foà

Oggi come non mai nella storia clinica, la maternità è monitorata, è controllata, è fatta oggetto di prognosi e, illusoriamente, si può pensare che sia più protetta di un tempo.

Appena entrata in ospedale una donna in attesa del “proprio figlio”, diventa una paziente che porta in grembo un potenziale “problema” di cui prendersi “cura”. Non si parla più di “figlio”, ci si distanzia affettivamente e si comincia a parlare di “feto”.

Il feto in quanto tale grazie alle legge 194 non ha alcun diritto e si inizia così tutta una serie di esami altamente invasivi (amniocentesi, villocentesi) per verificare il suo stato di salute.

Esami mai fatti prima nella storia dell’uomo vengono oggi fatti a scapito del feto il quale ne può morire, per “tutelare i diritti della madre”, cioè in rapporto ad un solo diritto, quello di poter abortire il figlio in caso di non perfetto stato di salute.

Qualunque altro diritto è annullato.

Così una volta entrata come mamma felice di essere in attesa di un figlio, esci dall’ospedale, come una madre sgomenta perché il bambino ha una prognosi di “trisomia libera”, patologia genetica non compatibile con la vita, e ti suggeriscono, per “il tuo bene” di abortire il tuo bambino, in nome di una morte comunque annunciata.

Ed ecco che arrivano da me al Centro di aiuto alla vita a Milano ad elaborare il loro lutto: madri maltrattate, addirittura insultate se avevano deciso di non togliere la vita al loro figlio, prima che lo faccia il corso naturale degli eventi, oppure madri che hanno abortito perché terrorizzate da ciò che i medici hanno loro prospettato: una vita infernale con un bambino con trisomia 21, sindrome di Down, o affetti da altre patologie.

Nella maggior parte dei casi di aborto, quello terapeutico compreso, il fattore tempo sembra sia cruciale. C’è sempre poco tempo per prendere la decisione e così nel giro di pochi giorni scopri che il tuo bambino, tanto atteso e tanto voluto non è sano e ti mettono nella condizione di poterlo abortire. L’aspetto psicologico non è per nulla preso in considerazione, a nessuna di queste mamme che ho incontrato sono stati spiegati i sintomi dello stress post-aborto, anzi sembra che il paragone che i medici fanno sia “tolto il dente tolto il dolore”. Ma stiamo parlando di bambini, e qui il dolore non passa. Come consulente vedo molte donne che piangono il loro figlio, anche per anni dopo l’evento aborto, e nessuna di loro ha pensato che, una volta morto il figlio, un altro potesse rimpiazzarlo, anzi.

Pochi giorni fa una mamma è venuta da me per capire cosa fosse meglio per lei, se fare un aborto terapeutico o portare a termine la gravidanza, attendendo il corso naturale degli eventi con la probabile morte del bambino. Sono stata obbligata ad analizzare con lei pro e contro. La questione cruciale era come vivere quei mesi di gravidanza una volta che i medici hanno dato per certa la morte del bambino. Cosa

sia bene per lei e per il resto della famiglia, la paura che il bimbo muoia nel suo grembo. Tutto era molto ego riferito: lei e la sua famiglia. Il bambino era scomparso. Le esperienze delle mamme che ascolto dopo un aborto sono : pianto sconsolato, depressione, tristezza, difficoltà lavorative, un gran senso di vuoto, solitudine infinita, un gran desiderio di tornare indietro e avere di nuovo il bambino in grembo, un gran senso di colpa per avere partecipato insieme ad un medico a togliere anticipatamente la vita del figlio. Certo non sapevano che il forcipe avrebbe fatto a pezzi il bambino, e aborto significa proprio questo. Così nella speranza che tutto finisca presto, non si guarda il bambino e lo si lascia in balia di altri che se ne “sbarazzano” come se fosse un rifiuto organico, non l’amato e tanto desiderato bambino di una coppia di sposi. Se non si interviene tempestivamente i feti vengono presi dall’ospedale e gettati o cremati senza nessuna funzione religiosa, neanche una benedizione. Ma senza un cadavere come si può elaborare il lutto? Noi uomini abbiamo bisogno di poter piangere i nostri cari defunti, se non siamo messi nella condizione di farlo rischiamo la psicopatologia.

Ecco perché ritengo ancora più importante di lasciare che la gravidanza segua il suo corso naturale anche quando un bambino è destinato a morte prematura. In questo modo le mamme ed i papà hanno la possibilità di amare il bambino fino al suo ultimo respiro, dargli un nome, fare celebrare un funerale circondati dal sostegno e affetto parentale, seppellirlo con dignità.

Il libro “Aspettando Gabriel” (ed. San Paolo) racconta di una coppia che viene a sapere della patologia del figlio e decide di accoglierlo nonostante la morte imminente. E’ e resta, nonostante la malattia, il loro bambino tanto amato e quei mesi nel ventre materno saranno il suo ”tempo migliore”, dove riceverà calore, amore, protezione materna. Così il giorno della sua nascita coincide con quello della morte, ma con dolcezza e rispetto. Ha fatto in tempo ad essere battezzato, ad essere baciato e lasciato teneramente andare al suo destino, la vita eterna. L’attuale società pensa di poter allontanare da sé la morte facendola diventare medicalizzata: aborto ed eutanasia ne sono gli esempi più palesi. Questo comporta che milioni di donne “ingannate” dalla “soluzione migliore” vaghino per le strade del mondo senza nessun supporto morale e psicologico sapendo in cuor loro una cosa sola: di aver rinnegato il compito innato di ogni madre, quello di proteggere la vita del proprio figlio ad ogni costo.