

## **IL VISSUTO DELLA GRAVIDANZA E DELL'ABORTO NELLA ADOLESCENZA : TESTIMONIANZA DI UNA OPERATRICE SANITARIA**

Il fenomeno della gravidanza e dell'aborto nell'adolescenza è stato indagato, in vari Paesi del Mondo, essenzialmente sotto gli aspetti socio-psicologici e psico-pedagogici.

Io ho integrato le indagini prendendo in esame il "vissuto" dei soggetti adolescenziali nei primi approcci sessuali, nel momento della scoperta della gravidanza e della conseguente scelta di accettazione del figlio o dell'aborto, forte dell'esperienza più che ventennale da me vissuta in qualità di Assistente volontaria psicologa presso alcuni Ospedali romani e di Consulente familiare e Psicologa presso Consultori Familiari romani, costituiti nel 1984 sotto il patronato del Sovrano Militare Ordine di Malta, e presso "La casa della mamma" tenuta a Roma dalle Suore di Madre Teresa di Calcutta.

Parlando del "vissuto" delle adolescenti intendo riferirmi al diverso modo in cui esse "hanno sentito" un certo avvenimento e al "significato" che gli hanno attribuito.

E' a tutti noto che la precoce età media del primo rapporto sessuale genitale pone problemi di contraccezione, diffusione di malattie sessualmente trasmissibili, carcinoma della cervice uterina, patologie correlate a gravidanze non desiderate o a interruzioni volontarie di gravidanza. Secondo la mia esperienza la sola informazione sessuale, anche se corretta, assume il carattere di medicina preventiva, di protezione dell'apparato genitale maschile e femminile, della fertilità futura ed inoltre può evitare alle adolescenti l'uso della interruzione volontaria della gravidanza (I.V.G) fornendo così una concezione prevalentemente biologica e sanitaria della sessualità. Per questo l'informazione deve essere preceduta da una educazione ai valori profondi della persona umana ed a una sessualità aperta all'amore ed alla vita.

Sulla base di un'indagine da noi tenuta sul comportamento sessuale e sull'uso dei contraccettivi da parte delle adolescenti ho potuto appurare che la quasi totalità delle ragazze risponde, con sicurezza, che una gravidanza si può evitare, ma nello stesso tempo accetta di esporsi al rischio. Tale atteggiamento potrebbe essere riferibile al senso di invulnerabilità che l'adolescente prova per tutto quanto lo concerne, e, quindi anche nei confronti della gravidanza. L'adolescente accetta il rischio, si mette alla prova e si scontra con una precisa realtà, ma senza compromessi senza neppure pensare di ricorrere al matrimonio a causa di un figlio non desiderato.

Il rapporto sessuale adolescenziale è autentico e non prevede progetti di vita futura; un figlio è un'entità estranea al rapporto che l'adolescente sta vivendo in quel momento della sua vita. In alcuni casi da me seguiti è prevalsa la scelta di ricorrere all'aborto per evitare assunzioni di responsabilità, problemi con i genitori, abbandono

del partner, disapprovazione degli amici, la preoccupazione di assumersi la responsabilità di una scelta adulta ed altri problemi di vita pratica.

Alla fine del 1700, con Malthus, sono nati in Inghilterra i primi Consulori Familiari come luoghi di controllo della fertilità.

In conseguenza delle diverse ideologie, i Consulori, successivamente costituiti, hanno assunto indirizzi propri: i Consulori pubblici e quelli privati laici, orientati in senso medico-sanitario, con la professionalità di ginecologi, pediatri, psicologi, legali, ostetriche, assistenti sociali, infermiere professionali, operano la prevenzione della gravidanza attraverso la contraccezione e rilasciano il documento sanitario, su richiesta di aborto volontario, indipendentemente dall'età delle richiedenti.

I Consulori privati di ispirazione cristiana, ai quali io appartengo, privilegiando gli ambiti psico-socio-morali e legali rispondono, con le medesime professionalità ma con l'integrazione di un consulente etico ed in équipe, ad ogni urgenza relativa alla vita della coppia e della famiglia, alla maternità e paternità responsabili, alla tutela della donna e dei minori.

Dal punto di vista organizzativo, presso i Consulori dove io opero alle minori viene riservata una o più giornate settimanali, non vengono imposti appuntamenti rigidi perché le ragazze si presentano solo quando si accorgono di correre rischi, e viene lasciata loro libera scelta di un colloquio individuale o in compagnia di chi desiderano sia presente.

Gli obiettivi che i nostri Consulori si propongono, ai fini della tutela dell'adolescenza, sono: facilitare la conoscenza e la fruizione del servizio, garantire una pluralità di interventi, educare i giovani nell'area sessualità/procreazione attraverso qualificati contributi di una educazione al senso della corporeità e dei valori della sessualità. In sintesi renderli capaci di procedere verso una più chiara percezione ed una più convinta realizzazione di quella legge morale che è presente nell'intimo delle loro coscienze.

La gravidanza in adolescenza, comunque, non è mai un indice neutro, indica la presenza di un malessere la cui gravità può variare e dipendere da circostanze diverse anche quando si decide di non interromperla.

Le giovanissime, quindici-sedicenni, si donano con trasporto per dimostrare a se stesse e agli altri che sono "PERSONE" che valgono. Ho potuto constatare negli anni che la scoperta della gravidanza le induce, in genere, all'aborto per uscire al più presto da una situazione scomoda ed angosciante. Per contro le più grandi, di diciassette-diciotto anni, sentendosi in grado di assumere le responsabilità di un figlio, preferiscono generarlo. I fattori economici sembrano avere un'importanza relativa.

Per tutte, ho notato che al momento della scelta di non abortire, inizia in loro un processo di identificazione come madri e di concretizzazione dei rispettivi figli, coscienti che la maternità in atto realizza il profondo desiderio naturale di ogni donna. Il sapersi amate dai padri dei bambini, e dalle loro famiglie di origine, rende positiva l'esperienza della gravidanza e facilita la loro apertura al figlio.

Non così avviene per le ragazze che hanno deciso di far interrompere la loro gravidanza: l'esperienza vissuta da noi operatori dei Consultori familiari ha potuto rilevare anche a distanza di anni dall'evento IVG, comportamenti e disagi psichici in giovani donne difficilmente interpretabili in prima valutazione. In particolare le nostre équipes hanno potuto notare in molte clienti, di varie età, un persistente disagio personale, consistente in disturbi emozionali, oro-alimentari, sensi colpa, uso continuato di psicofarmaci, disturbi neurovegetativi e del sonno, sintomi nell'insieme non indicativi e non interpretabili senza un approfondimento analitico nel loro inconscio profondo ed in particolare dei loro sogni angoscianti in cui ricorrevano episodi di omicidio.

Questa evenienza, più volte ripetutasi, ha permesso anche a noi, in sintonia con altri qualificati operatori nazionali ed internazionali esperti in questi gravi problemi (vedi nota), di concludere che la donna percepisce nel suo inconscio profondo, non modificabile, l'aborto come il fatto di aver ucciso il proprio figlio in modo cosciente e premeditato, e ciò in special modo nelle donne che hanno avuto una IVG in giovanissima età adolescenziale.

#### **NOTA**

- Association for Interdisciplinary Research in Values and Social Change di Denver (Colorado-USA)*
- University of Notre Dame di August (Minnesota-USA)*
- Elliot Institute for Social Sciences Research*
- Rapporto della Commissione di Studio sulle conseguenze dell'aborto in U.K.*

#### **Concludendo:**

Del disorientamento dei giovani circa le loro problematiche sessuali viene dai più colpevolizzata la società che da una parte li invita ad un uso libero e spontaneo del sesso, e dall'altra li condanna secondo i vecchi tabù.

Questa mancanza di messaggi coerenti spesso induce gli adolescenti a vivere il sesso in modo "ludico", superficiale, alla ricerca e alla conferma della propria identità di genere e di ruolo. In entrambi i sessi manca completamente il senso della donazione di se stessi, che presuppone una personalità matura. I giovani risentono del fatto che alla loro maturità sessuale biologica non fa riscontro un'analoga maturità psicologica, economica, professionale, sociale, che subentreranno molto più tardi.

Il riscontro della realtà nei casi da me seguiti personalmente negli Ospedali romani, nei Consultori familiari e nelle Case Famiglia non concorda però sempre ed integralmente con quanto precedentemente riportato dalla letteratura critica relativa alle problematiche dell'adolescenza, perché ogni adolescente, a seconda del proprio carattere, risponde in modo diverso alle sollecitudini, negative o positive, che gli vengono inviate.

Non è stato certo facile, da parte mia, ascoltare ciò che le ragazze, nell'attesa dell'aborto in ospedale, raccontavano, soffrendo, il loro cammino e le motivazioni della scelta, senza poter fare altro che ascoltarle senza giudicarle, permettendo uno sfogo che le mettesse di fronte alla loro vera realtà, e aprendo forse la strada ad un aiuto futuro.

Le ragazze che avevano scelto di portare avanti la gravidanza, dimostravano maturità, consapevolezza del valore della vita che avevano in grembo, decisione e capacità di superare ostacoli sconosciuti fino a quel momento, frutto di insegnamenti e testimonianze familiari.

*Da questo si deduce che tutti gli adolescenti dovrebbero potersi avvalere di insegnamenti e di esempi positivi e formativi da parte di genitori, scuola, società. L'adolescente ha bisogno prima di tutto di sapere che cosa sia l'amore vero,, E' compito dell'educatore adolescenziale e giovanile associare sessualità ed amore....L'educazione all'amore è un dovere tipicamente giovanile: è una conquista difficile ma possibile, è per sua natura sempre perfettibile. Richiede il senso della responsabilità e della donazione, il superamento di sé per la crescita dell'altro, il passaggio dall'autocentrismo all'eterocentrismo.*